

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Lucie Halamíčková

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

**Stravování v holistickém pojetí zdraví a jeho odraz
v postojích a znalostech studentů zdravotnických škol**

Olomouc 2021

vedoucí práce: Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou/diplomovou práci na téma „Stravování v holistickém pojetí zdraví a jeho odraz v postojích a znalostech studentů zdravotnických škol“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné. Souhlasím s prezenčním zpřístupněním diplomové práce ke studijním účelům.

V Olomouci dne 07. 12. 2021

Podpis

Děkuji Mgr. Petru Zemánkovi, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, poskytování rad a materiálových podkladů k práci.

OBSAH

OBSAH	4
ÚVOD	6
1 CÍL PRÁCE	7
2 TEORETICKÉ POZNATKY	8
2.1 Holistické pojetí zdraví	8
2.2 Výživa jako základní lidská potřeba	11
2.2.1 Makronutrienty	11
2.2.2 Mikronutrienty	13
2.2.3 Výživová gramotnost a stravovací návyky adolescentů	20
2.2.4 Znalosti studentů zdravotnických oborů v oblasti výživy	22
2.3 Holismus v souvislosti se stravováním	23
2.4 Literární přehled.....	27
3 METODIKA PRÁCE	29
3.1 Metodika výzkumu	29
3.1.1 Teoreticko-praktická příprava.....	29
3.1.2 Výzkumné problémy.....	29
3.1.3 Charakteristika výzkumného souboru.....	30
3.1.4 Použitá metoda.....	30
3.1.5 Organizace výzkumu	30
4 Výsledky	32
4.1 Předvýzkum	32
4.2 Vyhodnocení výzkumu	32
5 DISKUSE	97
ZÁVĚR	104
Souhrn	105
Summary	106

REFERENČNÍ SEZNAM.....	107
Seznam použité literatury.....	107
Seznam použitých symbolů a zkratk.....	111
Seznam obrázků.....	113
Seznam příloh.....	116

PŘÍLOHY

ÚVOD

Výživa je jednou z nejzákladnějších potřeb člověka. Přestože existuje nespočet relevantních zdrojů k této problematice, mohou se studenti právě z důvodu velkého množství informací trochu ztrácet ve znalostech konkrétní problematiky v souvislosti se stravováním. Znalosti studentů zdravotnických škol v oblasti výživy a výživová gramotnost jsou stěžejní pro vykonávání jejich budoucí profese (Kunová, 2011, s. 10-11). Nejen že napomáhají studentům pochopit, jak se správně stravovat, aby byli zdraví, ale zároveň jsou podstatným příkladem pro pacienty, mohou jim poskytnout poradenství a tím významně přispět primární prevenci civilizačních chorob (Taleb a Itani, 2021, s. 1-12). Dle WHO jsou právě civilizační choroby nejčastější celosvětovou příčinou úmrtí a nejčastější příčinou rozvoje civilizačních chorob je právě špatná výživa a životospráva. Zdravotnický personál mívá podstatné obavy o zdraví svých pacientů, ať už se to týká rozvojových či rozvinutých zemí. Dospívající studenti zdravotnických škol by měli být, co nejlépe vzděláni ohledně vyvážené stravy právě v tomto období, protože znalosti v oblasti výživy získané v adolescentním věku mohou významně pozitivně ovlivnit jejich stravovací návyky v dospělosti (Ashoori et al, 2021, s. 1-12). Vzdělávací instituce mají v oblasti výživové gramotnosti hlavní roli v předávání informací v rámci předmětů jako je výchova ke zdraví (Čevela a Čeledová, 2010, s. 9-11).

Stravování v holistickém pojetí zdraví se spíše, než na dietní omezení zaměřeno na účinek celostní tzn. jak může pomoci naplnit kromě potřeb biologických také potřeby psychické, spirituální, sociální a enviromentální. Pokud je jedinec ochoten zahrnout do své stravy více holistický pohled, může mu to významně pomoci s rozpoznáním tělesných signálů o tom, co jíst/nejíst nebo jaké množství konzumovat, tím pádem jedinec snadnějším způsobem uspokojí všechny potřeby. V holistickém stravování je doporučeno zahrnout do jídelníčku tzv. funkční potraviny, což jsou potraviny, které mají prokazatelný pozitivní účinek na zdraví (Robinson, Wolfe a Edwards, 2004, s. 11-20).

1 CÍL PRÁCE

Cílem mé diplomové práce bylo zmapovat, jaké mají studenti středních zdravotnických škol postoje a znalosti o stravování v holistickém pojetí zdraví. Dílčími cíli bylo zjistit, jaké mají studenti postoje ke stravování a úroveň všeobecných znalostí v oblasti výživy.

V rámci teoretické části kvalifikační práce představím aktuálně dohledané poznatky v oblasti holistického pojetí zdraví a holistické výživy, představím základní složky výživy a jejich funkce. Předložím některé výzkumy týkající se nutriční gramotnosti, stravovacích návyků a znalostí studentů v oblasti výživy.

V metodické části své diplomové práce se zaměřím na svůj hlavní cíl, což je zmapování znalostí a postojů studentů středních zdravotnických škol v oblasti stravování v holistickém pojetí zdraví a další cíle diplomové práce, kterými bylo zhodnocení postojů a znalostí ke stravování obecně. Pro sběr dat bude využit dotazník, který je rozdělen do 4 částí, kdy 1. část jsou znalosti v oblasti stravování, 2. část se bude týkat postojů studentů ke stravování, 3. část se týká znalostí v oblasti holistického stravování a poslední část se týká postojů k holistickému stravování. Tento dotazník může zároveň sloužit jako podnět k tomu, aby si studenti zjistili informace, které se týkají holistického stravování, případně se zamysleli nad svými postoji ke stravování.

Tato práce může pomoci získat studentům nové informace především v oblasti holistického pojetí zdraví, ale také slouží k fixaci stávajících znalostí, které se týkají všeobecných znalostí v oblasti stravování.

2 TEORETICKÉ POZNATKY

Teoretická část diplomové práce se bude snažit předložit v následujících kapitolách aktuální, dohledané poznatky v oblasti holistického pojetí zdraví, základních složek výživy, znalostí a gramotnosti studentů v oblasti výživy, stravovacích návyků studentů a holistickém pojetí stravování.

2.1 Holistické pojetí zdraví

Zdraví je jedním ze základních práv člověka. Už Hippokrates ve Starověkém Řecku definoval čtyři tělní tekutiny (krev, žluč, hlen, černá žluč), jejichž rovnováha znamenala zdraví jedince. Na principu rovnováhy funguje stejně tak i holistický model zdraví, který definuje zdraví jako rovnováhu mezi tělesnou, duševní, emocionální, sociální a spirituální stránkou jedince (Kachlík, 2017, s. 23-26).

Dle WHO mají na zdraví mají do značné míry vliv faktory, jako místo, kde žijeme, stav našeho prostředí, genetika, náš příjem a úroveň vzdělání a naše vztahy s přáteli a rodinou, zatímco běžněji zvažované faktory, jako je přístup a využívání služeb zdravotní péče má často menší dopad. Mezi faktory, které ovlivňují zdraví patří fyzické, enviromentální, sociální, ekonomické prostředí a individuální vlastnosti a chování daného jedince. Vyšší ekonomický a sociální status souvisí pozitivně se zdravím. Zaměstnaní lidé jsou zdravější, zejména ti, kteří mají větší kontrolu nad svými pracovními podmínkami. Některé determinanty jedinci ovlivnit nemohou. Kromě výše uvedených faktorů zde můžeme zařadit také vzdělání, kdy nízká úroveň vzdělání souvisí se špatným zdravím, vyšším stresem a nižším sebevědomím. Dalším faktorem, je fyzické prostředí, kde mohou být zařazeny problémy s čistotou vody, vzduchu nebo bezpečnost pracovního či domácího prostředí nebo úrovní zdravotní péče. Prostedí, ve kterém člověk žije je těžko ovlivnitelné. Genetika nebo pohlaví se ovlivnit nedají, ale zdraví jedince mohou významně ovlivnit (WHO-Air Quality and Health, 2017, s. 5-29). Aktivní proces, který vede k dosažení holistického zdraví se nazývá *wellness*. Zahrnuje provádění činností, rozhodování, změny životního stylu a kontrolu rizikových faktorů, které mohou jedinci ublížit. V literatuře je uvedeno celkem deset úrovní *wellness*:

Fyzické zdraví může jedinec do jisté míry ovlivnit. Tato dimenze je zvláště důležitá, pokud jde o kardiovaskulární zdatnost, flexibilitu a sílu. Aktivita ke zlepšení fyzické pohody zahrnují

udržování zdravého cvičebního režimu, stravy a sledování vnitřních a vnějších fyzických reakcí těla na různé situace, včetně stresu. V neposlední řadě je zde zařazena také prevence a škodlivého chování a nemocí. Ne vždy musí fyzická pohoda souviset s duševní rovnováhou. Například jedinec může mít špatné fyzické zdraví, ale jeho psychická stránka může být naprosto v pořádku a naopak.

Emoční/psychické zdraví se zaměřuje především na postoj k vlastnímu sebevědomí a životu. Zahrnuje schopnost rozvíjet pozitivní a realistický sebe koncept a smysl života. V tomto ohledu pracovní kariéra a vztahy často ovlivňují smysl pro identitu a sebeúctu. Také schopnost vyrovnat se se stresem a udržet si pozitivní postoj k životu a určitý optimismus ohledně budoucnosti má silný vliv na emocionální zdraví. Naopak pocit, že se život vymknul kontrole způsobuje stres a má dopad také na sociální vazby jedince. Emocionální stránka jedince je velmi těžko měřitelná, protože každý jedinec prožívá určité situace subjektivně a pocit štěstí je u každého jedince podmíněn něčím jiným.

Sociální wellness jedince má široký rozsah. Patří zde například interakce jednotlivce s rodinou, komunitou a přírodou. Začlenění do společnosti, kde je každý život bez rozdílu důležitý, podporuje sociální pohodu a spravedlivé zdraví.

Spirituální nebo také duchovní složka je pravděpodobně jedním z nejrozvinutějších a nejdiskutovanějších témat v literatuře. Na úvod je důležité upozornit, že duchovno a náboženství nejsou synonyma. Naopak jsou zcela odlišné. Klíčovými aspekty této složky jsou smysl života a vlastní já ve vztahu k ostatním, ke komunitě nebo nějaké vyšší síle, nejen náboženství (Miller a Foster, 2010, s. 4-8). Duchovní/spirituální determinanta zdraví je oproti ostatním často opomíjena. Proto byly vyvinuty holistické modely zdraví založené na víře, aby pomohly duchovní složku zdraví zdůraznit a zlepšit tím kvalitu života jedinců. Modely obsahují několik předpokladů: 1) víra řídí chování, 2) víra určuje sílu vztahů, 3) víra ovlivňuje priority. Některé modely se záměrně zaměřují na vztahy na úrovni jednotlivců a směřují k většímu dopadu na úrovni komunity, zatímco jiné začínají na úrovni komunity a směřují k zapojení na úrovni jednotlivců (Dykstra a Paltzer, 2020, s. 1-10).

Intelektuální a kognitivní úroveň zahrnuje vnímání motivaci a intelektuální aktivitu jedince, která se zvyšuje neustálým získáváním, sdílením a aplikací nových znalostí. Napomáhá v realizaci vlastního osobního potenciálu a zlepšení společnosti. Vzdělání zvyšuje příležitosti pro vyšší příjem a jistotu zaměstnání, dává lidem pocit kontroly nad životními okolnostmi. Nízká úroveň

dosazeného vzdělání pravděpodobně povede k nižší úrovni jistoty zaměstnání, a může tak dojít ke snížení kvality života. Gramotnost je také ukazatelem zdraví. U osob s nízkou úrovní gramotnosti je větší pravděpodobnost výskytu obezity a špatného stravování nebo užívání návykových látek.

Pracovní úroveň definuje míru spokojenosti a obohacení z práce, ať už placené nebo neplacené. Zahrnuje jedinečné schopnosti nebo talenty, které jednotlivec považuje za odměňující a smysluplné.

Environmentální wellness je širokou dimenzí, která posuzuje interakci jednotlivce s prostředím na místní, komunitní a globální úrovni. Prostředí zahrnuje domov, práci, komunitu, a přírodu.

Přestože literatura naznačuje, že lidé s vyšším ekonomickým standardem mají lepší zdravotní stav, ekonomická úroveň wellness zdůrazňuje, že vyšší úroveň subjektivního blahobytu se nenachází v nejbohatších zemích, ale tam, kde jsou účinné sociální a politické instituce, kde je vysoká vzájemná důvěra a nízká korupce. Studie důsledně ukazují velký negativní vliv nezaměstnanosti na subjektivní pohodu.

Kulturní wellness má podstatný vliv na subjektivní pohodu. Lidé žijící v demokratických a individualistických kulturách, které zdůrazňují svobodu volby a potřeb jednotlivců mají vyšší úroveň subjektivní pohody než ti, kteří žijí v autoritářských a kolektivistických kulturách, které zdůrazňují povinnosti, potřeby ostatních a poukazují na obrovské rozdíly mezi lidmi.

Nejnovější oblast výzkumu představuje *klimatické wellness*, která zkoumá příčinné souvislosti mezi změnami životního prostředí a zdravím člověka. Zabývá se extrémními výkyvy počasí (vlny extrémně vysokých/nízkých teplot, deště, sněhové bouře nebo extrémní sucha). Díky tomu se předpokládá zvýšení hladiny moře, což může způsobit klimatické změny. Tyto změny ekosystému mohou značně ovlivnit blahobyt a zdraví nejen života lidí (Miller a Foster, 2010, s. 4-8).

2.2 Výživa jako základní lidská potřeba

Výživa je jednou ze základních potřeb jedince a tvoří základ pyramidu potřeb dle Maslowa. Bez energie, která se do těla dostává v podobě výživy by lidský organismus nemohl fungovat. Přestože existuje nespočet informací ohledně vyvážené stravy, jedinci mají z velkého množství informací často nejasnosti, co je správně a co je špatně. Vyvážená výživa a znalost jedince v této oblasti je důležitou součástí primární prevence civilizačních chorob. Autorka ve své publikaci zdůrazňuje, že by lidé neměli striktně rozlišovat zdravé a nezdravé potraviny a nezdravým se vyhýbat. Důležitější je, jaké množství těchto potravin je zkonsumováno (Kunová, 2011, s. 10-11).

2.2.1 Makronutrienty

Makronutrienty jsou živiny, které potřebuje tělo přijímat ve větším množství a které dodávají energii. Patří zde: sacharidy, bílkoviny, tuky.

Sacharidy by měly být ve stravě zastoupeny v největším poměru (55-60 %). Vyskytují se v mnoha různých formách, jako jsou cukry a vláknina, a v mnoha potravinách, jako jsou celozrnné výrobky, ovoce a zelenina. Sacharidy se klasifikují dle chemické struktury na monosacharidy, kde patří fruktóza (ovocný cukr) a glukóza (hroznový cukr) a galaktóza, která je součástí laktózy, dále disacharidy, kde jsou zařazeny sacharóza a laktóza a poslední polysacharidy nebo komplexní sacharidy, kde jsou zařazeny škroby a vláknina. Na pomezí jednoduchých a složených sacharidů se nachází oligosacharidy, které můžeme najít v mléčných nebo cereálních potravinách, někteří jejich zástupci se řadí mezi *funkční potraviny* (viz kap. 2.3) (Kunová, 2011, s. 28). Energetická hodnota 1 g sacharidu je 17 kJ (4 kcal). Sacharidy poskytují funkce pro nejdůležitější pochody těla, jako je pohyb nebo myšlení a tvoří strukturu buněk, tkání a orgánů. Během trávení se sacharidy, které se skládají z více než jednoho cukru, štěpí pomocí trávicích enzymů na monosacharidy a poté se přímo vstřebávají a způsobují glykemickou reakci, ta je závislá na glykemickém indexu přijaté potraviny. Tělo následně využívá glukózu přímo jako zdroj energie ve svalech, mozku a dalších buňkách. Jen k pokrytí energetické spotřeby dospělého mozku je potřeba 130 g glukózy za den. Potraviny s vysokým glykemickým indexem (GI) způsobují vyšší hladinu glukózy v krvi než potraviny s nízkým GI. Potraviny s nízkým GI jsou

zároveň tráveny a vstřebávány pomaleji než potraviny s vysokým GI. Ve vědecké komunitě se hodně diskutuje, ale v současné době nejsou k dispozici dostatečné důkazy o tom, že by strava založená na potravinách s nízkým GI byla spojena se sníženým rizikem rozvoje metabolických onemocnění, jako je obezita nebo cukrovka 2. typu. Hormony inzulin a glukagon udržují hladinu cukru v krvi tím, že podle potřeby odstraňují nebo přidávají glukózu do krevního oběhu. Pokud není glukóza použita přímo, přeměňuje se na glykogen, který je uložen v játrech a v případě potřeby je snadno dostupným zdrojem energie (Machová a Kubátová, 2015, s. 55-64; Cummings a Stephen, 2017, s. 5-18).

Bílkoviny jsou tvořeny stavebními kameny, známými jako aminokyseliny, které jsou nezbytné pro růst a udržování buněk a tkání. Požadavky na bílkoviny ve stravě se mění po celý život. Příjem bílkovin je zvláště důležitý v obdobích rychlého růstu jako je dětství, dospívání nebo zvýšené poptávky: těhotenství a kojení. Aby byl udržen krok s poptávkou po aminokyselinách v lidském těle, je nutné jíst dostatek bílkovin ve stravě. Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA) doporučuje dospělým konzumovat alespoň 0,83 g bílkovin na kg tělesné hmotnosti denně (např. 58 g / den pro 70 kg dospělého). Rostlinné a živočišné bílkoviny jsou odlišné svou kvalitou a stravitelností. Bílkoviny by se měly konzumovat z různých zdrojů, které prospívají jak našemu zdraví, tak planetě. Aminokyseliny jsou klasifikovány jako esenciální nebo neesenciální. Dle názvu lze odvodit, že esenciální aminokyseliny si tělo nedokáže vyrobit a proto, musí pocházet z naší stravy. Mezi esenciální aminokyseliny se řadí: valin, izoleucin, lysin, fenylalanin, tryptofan apod. Neesenciální aminokyseliny mohou být produkovány tělem, a proto nemusí pocházet ze stravy. Patří zde: alanin, glycin, tyrosin, asparagin, aspartát apod. Lidské tělo je složeno z tisíců různých proteinů, z nichž každý má určitou funkci. Tvoří strukturální složky našich buněk a tkání a také mnoho enzymů, hormonů a aktivních proteinů vylučovaných z imunitních buněk. Tyto tělesné proteiny jsou po celý život neustále opravovány a nahrazovány. Tento proces známý jako „syntéza bílkovin“, vyžaduje nepřetržitý přísun aminokyselin. Obecně platí, že živočišné proteiny mají vyšší kvalitu, protože obsahují vyšší podíl esenciálních aminokyselin ve srovnání s rostlinnými proteiny. U lidí, kteří téměř žádné nebo vůbec žádné živočišné potraviny nekonzumují, je důležité, aby konzumovali bílkoviny ze zdrojů, které jsou co nejméně zpracované a uměli s nimi správně pracovat, také je nezbytné, aby aminokyseliny doplňovali výživovými doplňky. Především železo, vitamín B12, jód, vit. A, D, E,

K. Vegetariáni tyto vitamíny mohou přijímat například z vajec, mléčných výrobků, vegani zase z mořských řas nebo luštěnin (EFSA, 2012, s. 1-66; Phillips, 2017, s. 1-10).

Tuky jsou zdrojem energie, esenciálních tuků a zvyšují vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích. Příliš mnoho tuku anebo nesprávný typ tuku může negativně ovlivnit zdraví jedince. Tuky také dodávají potravinám zvláštní strukturu, vzhled a chuť. V závislosti na jejich struktuře jsou tuky klasifikovány jako nasycené nebo nenasycené (mono nenasycené, polynenasycené nebo trans). Dělit se dají také dle původu, a to na živočišné a rostlinné. Denní dávka tuků by dle doporučení měla pohybovat okolo 20-35 % na den (EFSA, 2012, s. 1-66). Nasycené mastné kyseliny mohou při zvýšené konzumaci organismu uškodit, a to především ve formě zvýšeného cholesterolu. Řadí se zde potraviny jako kokosový olej, palmový tuk, máslo nebo sádlo). Nenasycené mastné kyseliny jsou pro tělo velmi prospěšné. Pomáhají v prevenci kardiovaskulárních onemocnění, protože dokážou snižovat hladinu LDL cholesterolu, který je pro lidské tělo škodlivý. Nenasycené mastné kyseliny jsou obsaženy v mořských rybách, ořeších, avokádu a olivovém oleji (Kunová, 2011, s. 20-27).

2.2.2 Mikronutrienty

Patří zde většinou vitamíny a minerály, které jsou stejně důležité jako makronutrienty, ale jsou konzumovány ve velmi malém množství. Obecně dostáváme mikroživiny do těla spolu s makroživinami. Potraviny obsahující bílkoviny, jako je maso, fazole, mléko, ryby nebo vejce, jsou například zdrojem železa, vápníku a vitamínu D. Potraviny obsahující sacharidy, jako je ovoce a zelenina, poskytují širokou škálu vitamínů, minerálů a vlákniny, zatímco škrobové sacharidy, jako je hnědá rýže, celozrnný chléb a cereálie, poskytují vlákninu, vitamíny skupiny B a hořčík. Tuky nám umožňují vstřebat vitamíny A, D, E a K (Heinrich, 2015, s. 33-42).

Vitamíny můžeme rozdělit do dvou kategorií: rozpustné v tucích (vitamíny A, D, E, K) a rozpustné ve vodě (vitamíny skupiny B, vitamín C) (Machová a Kubátová, 2015, s. 45-54).

Vitamín A (retinol) se nachází ve dvou formách: v rostlinách ve formě karotenoidů a v živočišných produktech se nachází retinoidy. V potravinách existují různé druhy karotenoidů, jako je betakaroten, lykopen, lutein, které se mají v našem těle spoustu benefitů. Například hraje klíčovou roli při rozvoji a podpoře zrakového vnímání, při správném fungování imunitního systému a při podpoře růstu a vývoje buněk a tkání. Vitamin A je zvláště důležitý pro reprodukci, protože pomáhá normálnímu růstu a vývoji embrya (WHO, 2004, s. 17-20). Nedostatek vitamínu

A není ve vyspělých zemích běžný, protože většina lidí může dostat doporučené množství tohoto vitamínu prostřednictvím stravy. Může se vyskytnout u lidí se specifickými zdravotními podmínkami, které zhoršují vstřebávání živin nebo u jedinců s podvýživou. Nedostatek ovlivňuje normální funkci zraku, imunitního systému a reprodukci. Je obzvláště škodlivý během těhotenství, protože zvyšuje riziko vrozených vad. V závažnějších případech způsobuje noční slepotu, sucho v očích a nakonec slepotu. Nejčastěji k tomuto dochází v rozvojových zemích, kde je strava chudá na zdroje vitamínu A. Vysoká hladina vitamínu A v těle může způsobit kožní poruchy, nevolnost, zvracení, svalové problémy a poškození jater. Během těhotenství zvyšuje riziko vrozených vad. Předávkovat vitamínem A se dá i prostřednictvím doplňků stravy, proto je potřebná zvláštní opatrnost (Heinrich, 2015, s. 36-37).

Vitamín D působí v lidském těle jako hormon. Hlavní funkcí je udržení rovnováhy hladin vápníku a fosforu, které jsou potřebné pro formování kostí a zubů, pomáhá s kontrakcemi svalů, přenosem informací v nervovém systému a napomáhá správnému fungování imunitního systému (WHO, 2004, s. 45). Nedostatek vitamínu D se projevuje při nedostatečném vystavení slunečního záření nebo pokud není dostatečně vstřebán z potravin, případně když ledviny správně nepřeměňují vitamin D na jeho aktivní formu. U dětí může vést ke křivici, u dospělých vede k osteomalacii, což je podobný stav, při kterém kosti měknou. Může také způsobit bolest svalů a zvýšené riziko pádů nebo zlomenin kostí. Z dlouhodobého hlediska nedostatek vitamínu D zvyšuje riziko osteoporózy, zejména u starších osob nebo po menopauze. Nadbytek tohoto vitamínu je zcela vzácný a projevuje se poškozením srdce a ledvin.

Vitamín E je jedním z nejdůležitějších strážců buněk, chrání jejich membrány před poškozením volnými radikály, které vznikají během vystavení faktorům prostředí, jako je cigaretový kouř nebo znečištění. Vitamin E pomáhá volné radikály neutralizovat, udržuje naše krevní buňky zdravé a pomáhá při nervosvalovém přenosu. Kromě toho hraje roli v prevenci tvorby krevních sraženin a podporuje zdravou funkci našeho imunitního systému. Pokud je dodržována vyvážená a zdravá strava, vitamín E není potřeba doplňovat. Je obsažen v rostlinných olejích, ořechách a semenech, rybách, žlutku a celozrnných obilovinách. Nedostatek vitamínu E není běžný, protože většina lidí získává doporučené množství tohoto vitamínu ze stravy. Obvykle se to stává lidem s nemocemi, kteří mají zhoršené vstřebávání tuků a vitamínů rozpustných v tucích z potravin. U lidí s genetickou poruchou, která způsobuje závažný nedostatek vitamínu E, může

vést k neurologickým problémům, jako je špatná koordinace a kontrola svalů (Heinrich, 2015, s. 38-39).

Vitamín K má nezastupitelnou roli ve srážení krve a udržuje zdravou strukturu kostí. Velké množství vitamínu K je zastoupeno v brokolici, růžičkové kapustě, hrášku nebo vnitřnostech. Nedostatek vitamínu K není u zdravých dospělých s vyváženou stravou běžný, ale může k němu dojít při zhoršeném vstřebávání živin nebo u lidí, kteří berou léky proti srážení krve. Nedostatek vitamínu K ovlivňuje srážení krve a může snadno způsobit podlitiny a krvácení. U zdravých lidí se nadbytek většinou nějak neprojevuje. Nadměrný příjem vitamínu K se týká hlavně těch, kteří užívají antikoagulantia nebo jiné léky, které ovlivňují produkci srážecích proteinů. Vysoké dávky vitamínu K (ze stravy nebo doplňků stravy) mohou blokovat antikoagulační účinky léčby (WHO, 2004, s. 94).

Thiamin (B1) má funkci v přeměně živin na energii a k udržení zdravé funkce mozku a nervového systému. Vitamín K může být obsažen ve vepřovém masu, slunečnicových semínkách a celozrnném pečivu. Nedostatek thiaminu je ve vyspělých zemích vzácný, protože většina lidí získává doporučené množství tohoto vitamínu ze stravy. Nedostatek thiaminu vede k poruše zvané beri-beri, která narušuje normální fungování našeho srdce, mozku a nervového systému.

B2 (riboflavin) se nejvíce vyskytuje v živočišných produktech (vejce, mléko) nebo v kukuřičných lupíncích. Účastní se mnoha tělesných procesů, pomáhá růstu buněk a přeměňuje živiny na energii. Většina jedinců získává doporučené množství tohoto vitamínu z pestré stravy. Příznaky nedostatku jsou zánět kůže, bolest v krku, popraskané koutky úst, oteklé a popraskané rty a chudokrevnost. Předávkování se riboflavinem je hodně nepravděpodobné. Přebytek se většinou vyloučí močí (Heinrich, 2015, s. 38-45).

Niacin má dvě formy: kyselinu nikotinovou a nikotinamid. I když můžeme najít niacin v různých potravinách, je to vedle vitamínu D jeden z mála vitaminů, které si naše tělo dokáže samo vyrobit přeměnou esenciální aminokyseliny tryptofanu na niacin. To znamená, že potraviny bohaté na bílkoviny obsahující aminokyselinu tryptofan, jako je maso, ryby, vejce a mléčné výrobky, nám mohou také pomoci splnit doporučené množství niacinu, pokud je ho stravě málo. Niacin se účastní mnoha tělesných procesů a pomáhá našim buňkám růst a fungovat. Niacin je používán k přeměně živin na energii, k tvorbě tuků a cholesterolu a k tvorbě a opravě genetického materiálu (DNA). Nachází se především v mase a vnitřnostech, arašídech, rybách apod. Těžký

nedostatek niacinu vede k pelagře, onemocnění, které způsobuje kožní léze, bolestivost jazyka a úst, zvracení, průjem, deprese a demenci. Nakonec to může způsobit selhání vnitřních orgánů a smrt (WHO, 2004, s. 173-175).

B5 (kyselina pantothenová) je důležitá pro normální funkci našich buněk. Tělo používá kyselinu pantothenovou k přeměně živin na energii a k tvorbě a odbourávání tuků. Je obsažena v mase a masných výrobcích, v brokolici, květáku, avokádu a ořechích. Nedostatek je velmi vzácný a může způsobit změny nálady, problémy se spánkem a neurologické, srdeční a gastrointestinální poruchy. Přebytek kyseliny pantothenové je vyloučen močí.

B6 se podílí na více než 100 chemických reakcích v našich buňkách. Tělo vitamín používá při přeměně živin na energii, k tvorbě červených krvinek, genetického materiálu (DNA a RNA) a k odbourávání nadbytku homo cysteinu, snaží se udržet zdravou funkci mozku a nervového systému. Nachází se v hovězím mase, listovém zelí, bramborech, semínkách apod. Nedostatek vitamínu B6 může způsobit svědění kůže, vyrážku, šupinatou pokožku na rtech a praskliny v koutcích úst. Z dlouhodobého hlediska to často vede k mikrocytární anémii. Může také narušit normální funkci mozku a způsobit zmatek, depresi nebo vážnější následky. (Heinrich, 2015, s. 44-45).

B12 (kobalamin) najdeme jej hlavně v živočišných potravinách a obohacených produktech. Je potřebný v mnoha důležitých tělesných procesech, zejména k udržení zdravého fungování našeho mozku a nervového systému, při tvorbě našeho genetického materiálu (DNA a RNA), při tvorbě našich červených krvinek a při rozkladu nadbytečného množství homo cysteinu, což je aminokyselina, která nás může vystavovat vyššímu riziku kardiovaskulárního onemocnění. Nachází se především v mase, vejcích, rybách, mléčných výrobcích apod. Nedostatek vitamínu B12 je běžný u lidí veganů a vegetariánů a může vést k megaloblastické anémii, onemocnění, které způsobuje, že naše těla tvoří neobvykle velké červené krvinky v nižším množství, a to může způsobit dušnost (WHO, 2004, s. 279-287).

Folát a kyselina listová se často zaměňují. Folát je přirozená forma vitamínu obsaženého v potravinách a v těle; zatímco kyselina listová je její syntetická forma, používá se v doplňcích nebo obohacených potravinách. Nejvíce folátu se nachází ve fazolích, špenátu, arašíděch a mandlích. Nedostatek folátů je obzvláště škodlivý v raných fázích těhotenství, protože zvyšuje riziko komplikací v těhotenství, dále mohou foláty ovlivnit paměť, zvětšení červených krvinek – megaloblastickou anémii, což vede k neustálé únavě a dušnosti. Tento stav může být také

způsoben nedostatkem vitamínu B12. Nadbytek může poškodit nervový systém (Heinrich, 2015, s. 45).

Vitamín C je jedním z nejoblíbenějších doplňků stravy hlavně v období chřipek. Působí především ochranu našich buněk před poškozením volnými radikály podporuje naší imunitní odpověď. Vitamin C je také potřebný k tvorbě kolagenu, proteinu, který tvoří a udržuje strukturu mnoha našich tělesných tkáních (kůže, kosti, zuby, cévy, šlachy atd.). Pomáhá také tělu vytvářet klíčové hormony a neurotransmitery, které udržují zdravé fungování našeho mozku a nervového systému. Velké množství vitamínu C obsahuje ovoce a zelenina, například paprika, kiwi, nebo citrusy. Nedostatek vitamínu C může způsobit únavu, chudokrevnost, bolesti kloubů a svalovou slabost. Pokud je stav dlouhodobý může se závažný nedostatek vitamínu C vyvinout v kurděje, což je stav, který ovlivňuje schopnost našeho těla produkovat kolagen, což způsobuje ztrátu zubů, bolesti kloubů, záněty a krvácení dásní, modřiny a špatné hojení ran. U dětí může nedostatek vitamínu C způsobit malformace v kostech. Při hypervitaminóze může dojít k překyselení organismu a způsobit trávicí potíže (zvracení, průjem) (WHO, 2004, s. 130).

Minerální látky jsou anorganické sloučeniny, které naše tělo potřebuje pro udržení zdraví a správné fungování.

K (draslík) – mezi úkoly tohoto prvku patří pomáhat svalům a kontrakci srdce, pomáhat nervovým buňkám komunikovat, regulovat vodní rovnováhu uvnitř a vně buněk, transportovat do našich buněk specifické látky, regulovat pH a udržovat normální krevní tlak. Draslík také pomáhá při trávení potravin tím, že podporuje uvolňování slin a žaludečních kyselin a pomáhá při trávení a vstřebávání bílkovin a sacharidů (Heinrich, 2015, s. 62).

Ca (vápník) – jedním z hlavních úkolů prvku je spolu s fosforem formovat a udržovat kosti a zuby zdravé a silné. Působí také při kontrakci a uvolnění krevních cév, udržování tlukotu srdce, pohybu svalů, pomáhá nervovým buňkám přenášet nervové impulsy mezi mozky a tělem a také pomáhá uvolňovat hormony.

Na (sodík) - jednou z hlavních funkcí sodíku je vyrovnávat množství a distribuci vody v těle a hrát klíčovou roli při kontrole našeho krevního tlaku. Podobně jako chlorid a draslík vytváří sodík v membránách našich buněk specifické kanály, které plní různé životně důležité úkoly. Například sodíkové kanály pomáhají řídit množství vody, které se dostává do a z buněk, a umožňují transport specifických živin a sloučenin (jako jsou aminokyseliny, glukóza, vitamíny

atd.). Sodík je také důležitý pro srdeční kontrakci a nervosvalový přenos informací (WHO, 2004, s. 59; Heinrich, 2015, s. 63).

Mg (magnezium) zajišťuje, aby měly buňky dostatek energie k plnění svých rolí, udržuje normální fungování našeho kardiovaskulárního a nervového systému, pomáhá mírnit svalové křeče a je také potřebný pro pomoc při tvorbě našeho genetického materiálu (DNA a RNA). Ve zvýšeném množství je přítomen v mandlích, para ořechích nebo špenátu.

P (fosfor) je jedním z nejhojnějších minerálů v našem těle, 85 % z něj najdeme v kostech a zubech. Jednou z klíčových funkcí fosforu spolu s vápníkem je formování a udržování zdravých kostí a zubů. Zbývajících 15 % je využito v mnoha dalších důležitých funkcích, jako je pomoc při výrobě energie, udržování neutrálního pH, tvorba genetického materiálu (DNA a RNA) a pomoc při dodávání kyslíku z červených krvinek do buněk. Fosfor je také potřebný pro produkci fosfolipidů, což je důležitý typ tuků, který tvoří strukturu membrán buněk a hraje klíčovou roli ve správném fungování nervových buněk a mozku.

Chlorid je minerál, který organismus potřebuje v relativně větším množství pro udržení zdraví. Přirozeně se nachází v různých potravinách, nejlépe ho známe v podobě chloridu sodného (kuchyňské soli). Chloridové kanály jsou klíčem k řízení množství vody a živin, které vstupují a vystupují z buněk. Celkově hrají důležitou roli při udržování rovnováhy tekutin v našem těle, čímž regulují krevní tlak a pH. Opět napomáhá nervosvalovému přenosu a také ke správné srdeční kontrakci. Pomáhá červeným krvinkám vyměňovat kyslík a oxid uhličitý ve všech částech těla. Díky tomu, že podporuje produkci a uvolňování kyseliny chlorovodíkové v žaludku, napomáhá trávení (WHO, 2004, s. 218, Heinrich, 2015, s. 63 a 66).

Stopové prvky jsou definovány tím, že tvoří pouze 0,1-0,2 % hmotnosti organismu. Patří zde:

Fe (železo) můžeme najít v různých potravinách a existuje ve dvou hlavních formách: hemové železo (nachází se v živočišných produktech) a ne hemové železo (vyskytuje se hlavně v rostlinách a rostlinných potravinách). Lidské tělo absorbuje železo lépe z potravin živočišného původu. Železo je jedním z klíčových prvků pro růst a vývoj. Je nezbytné k výrobě hemoglobinu, proteinu, který pomáhá červeným krvinkám přenášet kyslík z plic do zbytku organismu. Ve svalech má využití především k produkci myoglobinu, proteinu, který ukládá kyslík a v případě potřeby ho dodává. Myoglobin se nachází především v srdečním svalu, ale také v některých kosterních svalstvech. Dlouhodobější nedostatek železa způsobuje anémii (chudokrevnost). Na

nedostatek, železa by si měli dát pozor především vegetariáni a vegani, ale také ženy v období menstruace (WHO, 2004, s. 246-249).

I (jód) je malý minerál s velkými účinky především ve štítné žláze. Většina jódu se nachází v oceánech, proto jsou ryby, mořské plody a mořské řasy potravinami s vysokým obsahem jódu. Většina jódu organismu je uložena ve štítné žláze. Jód je klíčovým při produkci hormonů štítné žlázy, což ovlivňuje celkový metabolismus organismu. Například hormony štítné žlázy pomáhají tělu vyrábět energii a tím pomáhají regulovat teplotu těla. Jsou obzvláště důležité během těhotenství a dětství, protože zajišťují normální růst a vývoj, včetně vývoje mozku a nervového systému (Heinrich, 2015, s. 70-71).

Zn (zinek) je přítomen v každé jednotlivé buňce lidského těla a ovlivňuje širokou škálu různých procesů od růstu přes imunitní reakci až po reprodukci. V lidském těle je zinek využit k výrobě genetického materiálu (DNA) a bílkovin, k uvolňování hormonů a nervosvalovému přenosu. Zinek je obsažen ve větším množství v kešu ořechích, hovězím masu a quornu, což je náhražka masa složená z hub spojená s vaječným albuminem, ve veganské verzi je zase použit bramborový protein. Nedostatek zinku vede k nechutenství a snížené imunitní reakci, u dětí může způsobit poruchu růstu. Nadbytek zinku může narušit vstřebávání mědi a způsobit její nedostatek a vystavit nás riziku rozvoje neurologických problémů.

Cu (měď) pomáhá tělu vyrábět energii a pomáhá vytvářet důležité neurotransmitery, je nezbytná k vytvoření pojivové tkáně, podporuje produkci melaninu v pokožce a pomáhá transportu železa v těle. Tento minerál se také podílí na mnoha oxidačně-redukčních reakcích, které v buňkách neustále probíhají, aby udržely nespočet životně důležitých funkcí.

F (fluorid) hraje klíčovou roli při formování našich zubů tím, že pomáhá posilovat naši zubní sklovinu během jejich růstu a vývoje. Chrání před zubním kazem, díky jeho působení ve slinách a vytvářením vrstvy nad našimi zuby, aby se snížilo poškození způsobené kyselinami z potravin nebo těmi, které produkují orální bakterie. Fluorid také pomáhá zlepšit hustotu a tvrdost kostí, což je činí stabilnějšími.

Posledním stopovým prvkem je *Se (selen)* ten je využíván k produkci 25 proteinů (selen proteinů), které hrají zásadní roli při ochraně buněk před poškozením, podpoře našeho imunitního systému a udržení zdravé funkce štítné žlázy. Selen je také důležitý při reprodukci a podporuje normální funkci kosterního svalstva a srdce (Heinrich, 2015, s. 69, 75).

2.2.3 Výživová gramotnost a stravovací návyky adolescentů

Výživová gramotnost spadá pod zdravotní gramotnost a označuje soubor schopností potřebných k pochopení důležitosti správné výživy pro udržení zdraví. Je to míra, do jaké by měli mít jedinci schopnost získat, zpracovat a porozumět základním informacím o výživě (Zoellner, 2009, 1-11). Na výživovou gramotnost je nutné se zaměřit právě v období adolescence, protože je to období zvýšené autonomie a nesprávné zdravotní chování může přetrvávat až do dospělosti. Období střední školy je tedy poslední příležitostí pro poskytnutí formálního vzdělávání v této oblasti. Špatná úroveň znalostí a dovedností v oblasti výživy zvyšuje náchylnost k nadměrnému přírůstku hmotnosti, což dále souvisí se zhoršováním celkového zdravotního stavu. Výživová gramotnost se dle Nutbeam člení nejčastěji do třech kategorií: kritická, interaktivní a funkční výživová gramotnost, kdy kritická se zabývá především kritickým zhodnocením dohledaných informací v oblasti výživy, interaktivní posuzuje především schopnosti dohledání informací o výživě a funkční se zabývá schopností jedince porozumět pojmům a informacím o výživě (Taleb a Itani, 2021, s. 1). Nezdravé stravovací chování patří mezi hlavní rizikové faktory nepřenosných nemocí, které byly zodpovědné za 71 % celosvětových úmrtí v roce 2016. Bylo odhadnuto, že jednomu z každých 5 úmrtí lze předejít zlepšením výživové gramotnosti. Špatná stravovací praxe patří mezi hlavní obavy zdravotnického sektoru, a to jak v rozvinutých, tak v rozvojových zemích. Pokud jde o věkovou kategorii dospívajících, výživová gramotnost je obzvláště znepokojivá, protože v této věkové skupině převládá špatná úroveň stravování v zemích s nízkými i středními příjmy. Írán je zemí se středními příjmy, ale zároveň také s vysokou spotřebou rychlého a nezdravého občerstvení. Vynechání snídaně a nízký příjem ovoce, zeleniny, celozrnných a mléčných výrobků byly evidovány jako běžná nevhodná strava mezi mládeží. Výživová gramotnost se netýká jen znalostí v oblasti stravování, ale je to vícerozměrná koncepce zahrnující mnohem širší kompetence, včetně plánování jídla, nakupování, rozpočtování, skladování, a přípravné dovednosti, sociální aspekty stravování, udržitelnost životního prostředí atd.

Cílem průřezové studie prováděné v Teheránu bylo zjistit úroveň nutriční gramotnosti u středoškoláků. Zjištění by mohla sloužit k návrhům intervencí pro vzdělávání. Do studie bylo zařazeno 621 středoškolských studentů. Studenti byli vybráni pomocí víceetapové metody náhodného vzorkování klastru. V Teheránu je 19 vzdělávacích okresů, které jsou klasifikovány do třech socioekonomických úrovní (bohaté okresy, průměrné okresy a zanedbané okresy). Byli

vybrání studenti z oborů humanitních, jazykových a přírodních věd. Sběr dat byl uskutečněn pomocí 60 položkového standardizovaného dotazníku FNLAT (Food and Nutrition Literacy Assessment Tool). Dotazník obsahoval několik dimenzí (znalosti o stravování, funkční a interaktivní dovednosti, kritickou analýzu informací, čtení na etiketách potravin apod.). Skóre každé dimenze se pohybovalo od 0-100. Skóre nižší než 45 bylo vyhodnoceno jako špatná výživová gramotnost, skóre vyšší než 60 bylo považováno za adekvátní. Průměrné skóre bylo 52,1 (+/-10). Nebyly nalezeny významné statistické rozdíly, které by se týkaly městské části nebo vzdělání a pracovního zařazení rodičů studentů. Chlapci měli vyšší skóre v oblasti čtení na etiketách a dívky zase ve funkčních dovednostech. Průměrné skóre bylo nejvyšší u studentů přírodních věd. Dle získaného skóre byla úroveň gramotnosti zhodnocena průměrně až podprůměrně. Z toho vyplývá nutnost zdůraznit potřebu dalších studií, které se budou zaměřovat na zlepšení učebních osnov týkajících se nutriční gramotnosti (Ashoori et al, 2021, s. 1-10).

Další studie týkající se úrovně výživové gramotnosti byla provedena v Libanonu. Jednalo se o průřezovou studii, která zahrnovala 189 dospívajících (68 s nadváhou a obezitou a 121 s normální hmotností). Respondenti byli ve věku 14–19 let ze čtyř soukromých škol. Dotazovací fáze se skládala ze tří složek. První složkou byly sociodemografické charakteristiky účastníků (věk, pohlaví, vzdělání a zaměstnání rodičů, platová třída, místo bydliště apod.). Další dvě části zahrnovaly dva nástroje: Nutriční gramotnost (NLAI – Nutrition Literacy Assessment Instrument) a kontrolní seznam stravovacích návyků pro dospívající (AFHC – Adolescent Food Habits Checklist). NLAI sestával z pěti sub škál: výživa a zdraví (NH), makronutrienty (MA), měření potravin pro domácnost (HFM), štítky na potravinách (FLN) a skupina potravin (FG). Účastníci měli adekvátní výživovou gramotnost u všech složek kromě složky měření potravin pro domácnost a orientaci na štítcích potravin. Neexistovala však žádná souvislost mezi všemi složkami nutriční gramotnosti a BMI nebo stravovacími návyky dospívajících. Výjimkou byla gramotnost v oblasti makronutrientů, která byla spojena s nezdravými stravovacími návyky u libanonských dospívajících. Nezdravé stravovací návyky jsou běžným nálezem v této věkové skupině v Libanonu (Taleb a Itani, 2021, s. 1-12).

Studie konaná na Novém Zélandu v roce 2017 měla za cíl najít souvislosti mezi nutriční gramotností, antropometrickými parametry a nutričními biomarkery (odběry krve na hladinu glykovaného hemoglobinu, glukózy a lipidů) v populaci studentů ošetřovatelství. Výsledky ukázaly, že 51 % studentů bylo buď obézních nebo s nadváhou. Skóre gramotnosti bylo přibližně

56,7 % \pm 13,2 %. Neexistoval žádný účinek mezi stravovacími návyky, skórem gramotnosti a hladinou glukózy, glykovaného hemoglobinu, celkového cholesterolu a LDL cholesterolu v séru. Bylo však zjištěno významné pozitivní spojení mezi skórem nutriční gramotnosti, antropometrickými měřeními a koncentrací HDL cholesterolu v krvi. Výživová gramotnost tedy měla významný vliv na měření hladin lipidů v krvi a antropometrii (Mearns et al, 2017, s. 43-48).

2.2.4 Znalosti studentů zdravotnických oborů v oblasti výživy

Výživa má velký akademický a veřejný význam. K tomu, aby budoucí zdravotníci byli schopni poskytnout adekvátní péči o pacienta a jeho výživu, musí mít dostatečné znalosti v oblasti stravování. Cílem studie z roku 2015 bylo vyhodnotit nutriční znalosti studentů ošetrovatelství na Novém Zélandu a porovnat úroveň znalostí o výživě mezi těmi, kteří dostali výuku výživy a studenty, kterým výuka poskytnuta nebyla. Výsledky studie by měly pomoci identifikovat a mezery ve vzdělávacím programu ošetrovatelství. Studenti vyplňovali validovaný dotazník, který měl celkem 30 otázek. Jedna skupina nedostala žádné výživové vzdělání (n=57) a druhá skupina absolvovala minimálně 8 hodin výuky výživy (n=140). Otázky se týkaly orientace na štítcích potravin. Vědomostních otázek bylo 20 a měly jen jednu správnou odpověď. Celkové skóre všech studentů bylo 55 % z 20 bodů. Skóre studentů, kteří prošli kurzem výživy bylo vyšší než u studentů bez výuky. Zlepšení znalostí o výživě bylo konzistentní ve všech etnických skupinách. Co se týče stáří studentů, nebyly nalezeny statisticky významné rozdíly ve vědomostech. Výsledky výzkumu ukázaly, že současná výuka výživy dostatečně neodpovídá potřebám studentů a ani jejich budoucím rolím sester. V ideálním případě by měly být výživa, životní styl a výchova ke zdravému stravování posíleny v celém studijním programu a pokračovat do oblastí klinické praxe (Chepulis a Mearns, 2015, s. 103-106).

Studie z roku 2011 měla za cíl ověřit znalosti řeckých studentů ošetrovatelství o stravování. Celkem 506 žáků školy ošetrovatelství dostalo dotazník s uzavřenými otázkami, který se týkal jejich znalostí v oblasti výživy. N=396 (78,3 %) studentů byly ženy. Většina studentů, 94,7 % (n=479), správně odpovědělo, že špatná výživa je predispozičním faktorem pro chronická onemocnění. Poměrně velká část (n=312) studentů nevěděla, že 30 gramů bílého, pšeničného chleba obsahuje méně kalorií než 30 gramů celozrnného chleba. Většina studentů byla obeznámena se středomořskou dietou (n = 346, 68,4 %). Většina studentů 60,7 % (307) si myslela, že konzumace dvou vajec denně vede u zdravých jedinců k nebezpečnému zvýšení

hladiny cholesterolu v krvi. Dle odpovědí lze říct, že bylo zaznamenáno několik znalostních omezení studentů ošetrovatelství. Zlepšení znalostí v oblasti výživy by přispělo k osvojení si zdravých stravovacích návyků jak zdravotníkům, tak širokou veřejností (Yfanti et al, 2011, s. 18-127).

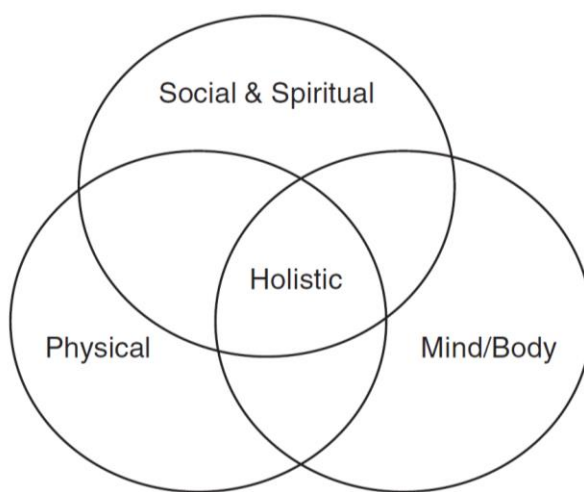
Studie konaná v Africe v roce 2012 měla za cíl posoudit znalosti studentů ošetrovatelství o výživě, jejich výživové zvyklosti a stav hmotnosti. Do výzkumu bylo zařazeno 161 studentů ošetrovatelství (51 mužů a 110 žen). U každého studenta byl stanoven index tělesné hmotnosti, poměr obvodu pasu a boků. Výživové znalosti a stravovací postupy byly zkoumány pomocí dotazníku. Výsledky ukázaly vysokou prevalenci nadváhy a obezity u studentů ošetrovatelství a nedostatečné znalosti v klíčových otázkách výživy (např. pouze 31 % studentů vědělo, která z makroživin by se měla konzumovat v největším množství, správná odpověď byla sacharidy, dále pouze 14,3 % studentů odpovědělo správnou doporučenou denní dávkou sacharidů, kdy správně bylo cca 300-400 g/den). Stravovací návyky studentů byly taktéž podprůměrné. Celkově podprůměrné výsledky mohou mít špatný dopad nejen na zdraví budoucích zdravotníků, ale také na širokou veřejnost a pacienty (Berg et al, 2012, s. 1-9).

2.3 Holismus v souvislosti se stravováním

Organizace pro podporu rodin a pracujících (EFAP) zabývající se mimo jiné zabývá holistickým stravováním popisuje, že s nárůstem epidemie obezity a diabetu mellitu II. typu je nutné se v rámci primární prevence věnovat především zdravému a vyváženému stravování. Bohužel, v dnešní uspěchané době dává populace poměrně často přednost rychlým jídlům, například různým polotovarům či jídlům z plechovky. Díky incidenci civilizačních chorob, které exponenciálně rostou přichází do popředí holistický způsob stravování, který pomáhá léčit nejen tělo, ale také duši. Holistický přístup ke stravování je ve svém jádru navržen tak, aby uzdravil tělo, mysl i duši a dosáhl tak úplného zdraví. Celostní (holistická) výživa spočívá v konzumaci zdravých potravin co nejbližší jejich přirozenému stavu, tak aby z něj lidské tělo dostalo co nejvíce živin. Holistická výživa zahrnuje použití nerafinovaných, nezpracovaných, organických a místně pěstovaných potravin. Je to přístup k jídlu, při jehož konzumaci člověk vědomě bere v úvahu nejen působení na jeho fyzické potřeby, ale také na psychické sociální a spirituální potřeby (Troderman, Phippen a Gaugler, 2020, s. 80-102). Pokud je holistická výživa srovnána například s pyramidou potřeb dle Maslowa, lze konstatovat že nezasahuje pouze do potřeb

fyzických, které patří do základů této pyramidy, ale prolíná se celou hierarchií potřeb včetně seberealizace, která je na vrcholu pyramidy (Robinson, Wolfe a Edwards, 2004, s. 15).

Holistický přístup ke stravování se řídí zásadou Hippokrata: „Necht' je jídlo tvým lékem a lék je tvým jídlem“. Znamená to tedy, že jídlo není pro tělo pouhým palivem, ale může pomoci vyřešit zdravotní problémy. Dodržováním holistického výživového plánu má mnoho zdravotních výhod jako například: redukci hmotnosti, více energie, zlepšení nálady a spánku, kvalitnější imunitní systém, lepší struktura a tón pleti, vyrovnaná hladina glykémie, snížení krevního tlaku a cholesterolu, úpravu trávení a tím předchází vzniku civilizačních onemocnění jako je diabetes mellitus II. typu, obezita, kardiovaskulární onemocnění, nádorová onemocnění, duševní onemocnění, alergie apod. (Troderman, Phippen a Gaugler, 2020, s. 130-139). Robinson, Wolfe a Edwards uvádí, že cílem holistického stravování není dodržování diet a omezení, ale především o kladném vztahu k jídlu. Příjem potravy je řízen nejen fyzickým hladem, ale také chutí k jídlu a pocitem sytosti což jsou atributy podmíněné sociálními, emocionálními a kulturními aspekty. Chut' k jídlu je psychologický jev, který tvrdí, že tělo potřebuje rozmanitost a duše zase potěšení a tím přesune jedince k hledání jídla, které mu chutná. Sytost zahrnuje komplexní fyzickou a psychologickou interakci, která se velmi těžko chápe i jedincům s bohatými znalostmi v oblasti výživy. Hlad, chut' a sytost pomáhají jedince nasměrovat k tomu, co od jídla potřebuje. Jsou to nejen živiny pro tělo, ale také potěšení a naplnění po psychické stránce. Nejen holistickou výživu, ale holistický přístup jako celek charakterizuje Obrázek č. 1, kdy prostor překrývajících se kruhů vysvětluje, co je to holistická výživa.



Obrázek č. 1 Znázornění holistického stravování (zdroj: Robinson, Wolfe a Edwards, 2004, s. 15.)

Autoři dále poukazují na fakt, že lidé jsou často zmatení z toho, jak se správně stravovat, co je dobře a co špatně. Informace o stravování se totiž neustále aktualizují a co bylo „zdravé“ dříve není „zdravé“ dnes. Neustále se představují nové diety a různé zázračné super potraviny, které zaručeně pomohou na vše. Lidé tak často propadnou určitému trendu v oblasti výživy a striktně se jim chtějí řídit, přestože to nemusí vůbec pomoci zlepšit jejich zdravotní stav, právě naopak, občas mohou striktní výživová opatření jedinci spíše uškodit. Následkem přílišného sledování svého stravování mohou jedinci často trpět psychickými problémy jako je úzkost, bezmoc až deprese. Holistické stravování nechce znevažovat vědecky podložené informace o pozitivních či negativních účincích některých potravin, ale chce spíše poukázat na to, aby jedinci nebyli vůči některým zásadám zdravé výživy až moc striktní a snažili se také zaměřit na to, zda jsou s jejich způsobem stravování spokojeni i v jiných ohledech. Zahrnutí holističtější perspektivy může jedincům pomoci naučit se vnitřní signály jejich těla o tom, co a kolik jíst, aby uspokojili všechny své potřeby. Celostní výživa má pozitivní dopad na psychické, spirituální, emocionální, sociální a fyzické zdraví. Zároveň ale uznává, že někteří jedinci se musí dietního plánu striktně držet, kvůli svému zdravotnímu stavu. Nejvhodnějšími příklady jsou jedinci trpící celiakií nebo alergií (Robinson, Wolfe a Edwards, 2004, s. 11-20).

Přestože holistické stravování se nevyznačuje striktními pravidly pro některé jedince může být dodržování holistické stravy nepohodlné. Proto pokud chce jedinec začít se změnou, doporučuje se začít pomalu, protože i malé změny mohou znamenat velký rozdíl. Ze začátku lze například začít záměnou konzumace sladkých limonád za organické džusy. Při nákupu potravin je dobré upřednostnit produkty místních farmářů a regionální potraviny a snažit se vyhýbat baleným potravinám. Pokud chce jedinec holistickým přístupem zlepšit své chronické onemocnění, měl by se poradit se svým lékařem. Existuje 10 bodů v holistické výživě, které mohou pomoci lepšímu stravování:

1. Konzumovat potraviny v nejjednodušší formě. To znamená v syrovém stavu a nezpracované. Například dáváme přednost tepelně neupravené zelenině a ovoci.
2. Dávat přednost organickým potravinám bez pesticidů, herbicidů, antibiotik a hormonů.
3. Omezit příjem nadbytečných cukrů a umělých sladidel. Sladkosti se doporučuje nahradit ovocem.
4. Pít dostatek tekutin-ideálně vody. Dostatečný příjem tekutin podporuje zdraví a správné trávení. Omezit alkohol, kofein a slazené nápoje.

5. Snižít příjem sodíku v potravě. Sodík zvyšuje krevní tlak. Je obsažen v soli a průmyslově zpracovaných potravinách. Doporučená denní dávka sodíku je 1500–2300 mg.
6. Nakupovat a konzumovat místní produkty. Tyto výrobky obsahují více živin a jsou chuťově výraznější. Je lepší jíst místní produkty, které nejsou v bio kvalitě než nakupovat certifikované biopotraviny putující z velké dálky. Nejlepší volbou je pěstovat vlastní ovoce a zeleninu.
7. Omezit bílou mouku a dávat přednost celozrnným variantám u kterých je zachována vláknina.
8. Jíst zdravé tuky. Zejména polynenasycené a nenasycené mastné kyseliny. Pokud jde o studenou kuchyni je doporučeno používat za studena lisované oleje jako jsou například extra panenský olivový olej nebo lněný olej. Pro vaření při vysokých teplotách je vhodné použití řepkového či slunečnicového oleje. Mezi nevhodné tuky řadíme trans-mastné a nasycené mastné kyseliny, které jsou obsaženy ve fast foodech, červeném mase a mléčných výrobcích.
9. Dávat pozor na velikost porce a vyvážený talíř. Polovinu talíře by měla tvořit zelenina a ovoce. Zeleniny by mělo být více než ovoce. Čtvrtinu by měly tvořit bílkoviny a čtvrtinu obiloviny.
10. Vše konzumovat s mírou. Jednou za čas je dobré si dopřát oblíbené, ne až tak zdravé jídlo. Jedině tak se dá zvládat dodržování zdravého stravování dlouhodobě a bez zbytečné deprivace (Troderman, Pippen a Gaugler, 2020, s. 61-70).

V rámci holistického stravování je doporučeno konzumovat tzv. funkční potraviny. Jsou to potraviny, které mohou obsahovat, buď přirozeně, nebo po obohacení vysoké množství bioaktivních látek. Samotná definice funkční potravina se týká fyziologických nebo zdravotních účinků potraviny. Funkční potraviny jsou opravdovými potravinami. Nejsou to doplňky stravy nebo jiné náhražky jídla ve formě prášků či tablet. Příklady přírodních funkčních potravin by byly mořské ryby dodávající omega-3 mastné kyseliny, ovesné otruby obsahující rozpustnou vlákninu, která reguluje trávení tuků a pomáhá z těla odvádět žlučové kyseliny, dále např. rajčata obsahující lykopen a lutein, což jsou látky, které působí jako antioxidanty (Robinson, Wolfe a Edwards, 2004, s. 11-20). Mezi další příklady funkčních potravin můžeme zařadit například kysané mléčné výrobky, které obsahují probiotika a ta napomáhají funkční peristaltice střev, potraviny s vysokým obsahem vlákniny, kde může být zařazeno například lněné semínko, které obsahuje nejen vlákninu, ale také zdravé tuky nebo čekankový sirup, který se dá zvolit jako vhodná alternativa slazení a zároveň doplňuje vlákninu. Posledním příkladem funkční potraviny mohou být rostlinné steroly často přidávané do margarínů, kvůli snížení hladiny cholesterolu (Kunová, 2011, s. 58-60).

2.4 Literární přehled

Vyhledávání literárních zdrojů bylo zahájeno dne 6. 11. 2020 ukončeno dne 21. 3. 2021

Široká rešeršní otázka:

P (population=populace) – adolescenti

Co (concept=klíčový pojem) - znalosti a postoje v oblasti stravování

Co (context=souvislosti) – střední školy

„Jaké jsou dostupné informace o znalostech a postojích ke stravování (**Co**) u adolescentů (**P**) středních škol (**Co**)?“

Cílená rešeršní otázka:

P (population=populace) – studenti

Co (concept=klíčový pojem) - znalosti a postoje v oblasti stravování v holistickém pojetí zdraví

Co (context=souvislosti) – zdravotnické školy

„Jaké jsou dostupné informace o znalostech a postojích ke stravování a stravování v holistickém pojetí (**Co**) u studentů (**P**) zdravotnických škol (**Co**)?“

Klíčová slova v ČJ

P (population) – studenti zdravotních škol

Co (concept) – výživa, stravování, znalosti, postoje, stravovací návyky, holistické stravování, stravování v holistickém pojetí, holistický model zdraví

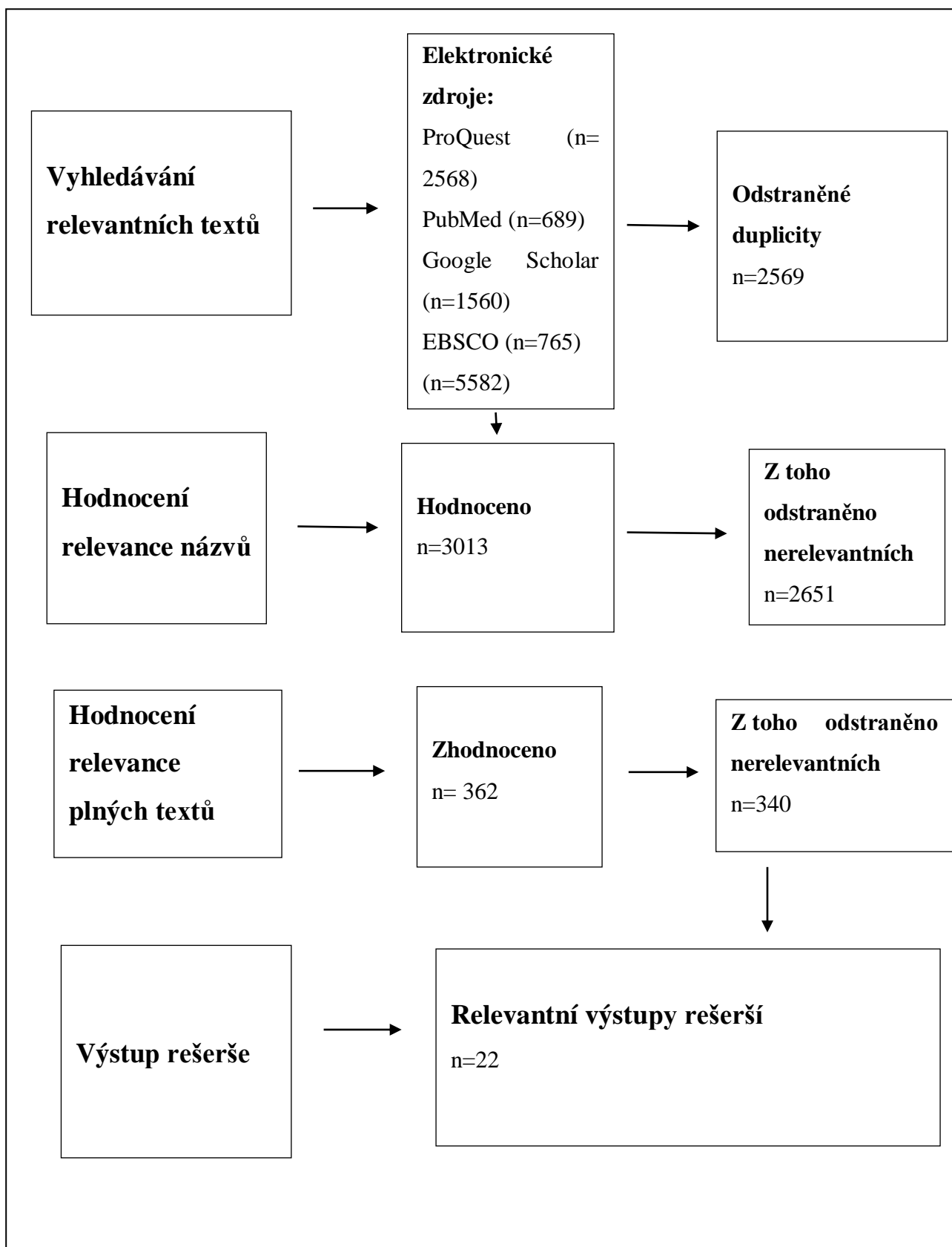
Co (context) – zdravotnické školy

Klíčová slova v AJ

P (population) – nursing school students OR students of nursing

Co (concept) – nutrition, eating, knowledge, attitudes, eating habits, holistic eating/nutrition, nutrition in a holistic concept, holistic model of health

Co (context) – nursing school



3 METODIKA PRÁCE

V praktické části diplomové práce objasňuji a shrnuji výsledky výzkumu.

3.1 Metodika výzkumu

Specifika výzkumného šetření:

Základní pojetí: kvantitativní výzkum

Výzkumná metoda: dotazování

Technika sběru dat: dotazník (vlastní konstrukce)

3.1.1 Teoreticko-praktická příprava

Ke zpracování teoretické části mé diplomové práce byly z největší části použity elektronické databáze univerzity, kdy byly použity zahraniční a české zdroje. U každého zdroje byla provedena důkladná kontrola relevantnosti a validity. V empirické části byly taktéž použity elektronické databáze. Na základě získaných poznatků v odborné literatuře byl vytvořen dotazník. Otázky a odpovědi byly formulované, co nejvíce srozumitelně a stručně.

3.1.2 Výzkumné problémy

V souladu s hlavním cílem diplomové práce, kterým bylo zmapovat znalosti a postoje studentů zdravotnických škol ke stravování v holistickém pojetí zdraví byly stanoveny následující výzkumné otázky (VO) a hypotézy (H), které byly následně potvrzeny nebo vyvráceny.

H₁: Ženy byly v oblasti znalostí o holistickém stravování úspěšnější než muži.

H₂: Ženy mají kladnější přístup ke stravování v holistickém pojetí než muži.

H₃: Ženy mají kladnější přístup ke zdravým stravovacím návykům než muži.

H₄: Ženy byly v oblasti znalostí o stravování úspěšnější než muži.

H₅: Studenti 2. a 3. ročníku byli v oblasti znalostí o stravování v holistickém pojetí úspěšnější než studenti 1. ročníku.

H₆: Studenti 2. a 3. ročníku byli v oblasti znalostí o stravování úspěšnější než studenti 1. ročníku.

VO č. 1: Jaký je rozdíl ve znalostech jednotlivých ročníků zdravotnických škol v oblasti stravování?

VO č. 2: Má stravování vliv mimo biologické potřeby také na psychické, sociální a spirituální potřeby jedince?

VO č. 3: Jaký mají studenti zdravotnických škol vztah k jídlu?

VO č. 4: Jaké mají studenti zdravotnických škol znalosti v oblasti holistického stravování?

3.1.3 Charakteristika výzkumného souboru

O zapojení do výzkumného šetření byly prostřednictvím mailu osloveny celkem čtyři střední zdravotnické školy. Se sběrem dat vyjádřily písemný souhlas dvě školy: Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Emanuela Pöttinga v Olomouci a Mendelova střední škola v Novém Jičíně. Do výzkumného šetření byli zařazeni studenti 1. – 3. ročníků zdravotnických oborů, konkrétně Praktická sestra, Zdravotnické lyceum, Laboratorní asistent a Zubní technik. Respondentů bylo celkem 108, z toho 70 žen a 38 mužů.

3.1.4 Použitá metoda

Praktická část diplomové práce byla pojata kvantitativně a data byla sbírána pomocí dotazníku. Úvodní část dotazníku obsahovala informovaný souhlas a informace o výzkumném šetření. Dále následovalo vyplnění sociodemografických údajů (pohlaví, věk, škola atd.). Dotazník obsahoval 24 uzavřených otázek a byl rozdělen do čtyř částí, kdy první část byla zaměřena na znalosti v oblasti stravování, druhá část se týkala postojů studentů ke stravování. Třetí část zjišťovala znalosti v oblasti holistického stravování a poslední, čtvrtá část postoje ke stravování v holistickém pojetí zdraví. Respondenti vybírali u všech otázek pouze jednu odpověď. V 2. a 4. části dotazníku byla ke zjištění postojové složky použita Likertova škála.

3.1.5 Organizace výzkumu

Sběr dat byl z důvodu epidemiologické situace realizován elektronickou formou. Sběr dat se konal od 15. 2. do 30.3. 2021. Dotazník byl rozeslán na emaily třídních učitelů jednotlivých tříd, kteří dotazník rozeslali dále jednotlivým studentům. Všichni studenti byli seznámeni s anonymitou výzkumného šetření a souhlasili se sběrem dat. Dotazník respondentům zabral

v průměru 10-15 minut. Data získaná pomocí dotazníku byla následně zpracována pomocí MS Excel a statistického programu (viz kap. 4 Výsledky).

4 VÝSLEDKY

V této části diplomové práce jsou představeny výsledky dotazníkového šetření, které jsou znázorněny pomocí obrázků, na kterých jsou zobrazena grafická zpracování dat.

4.1 Předvýzkum

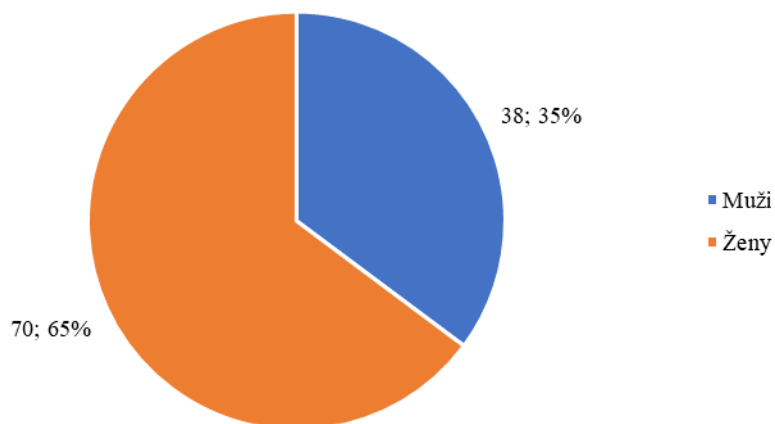
Před samotnou realizací výzkumného šetření byly nejprve vyhledány aktuální informace o daném tématu a na základě těchto informací zkonstruovat dotazník. Ještě před rozesláním dotazníku výzkumného šetření na vybraných školách, byl dotazník rozeslán 5 respondentům odlišných zdravotnických škol kvůli ověření srozumitelnosti některých otázek. Následně byly přeformulovány otázky, které se týkaly především postojové složky, aby byly pro studenty srozumitelnější a došlo také ke zjednodušení některých odpovědí, kvůli delšímu času vyplnění.

4.2 Vyhodnocení výzkumu

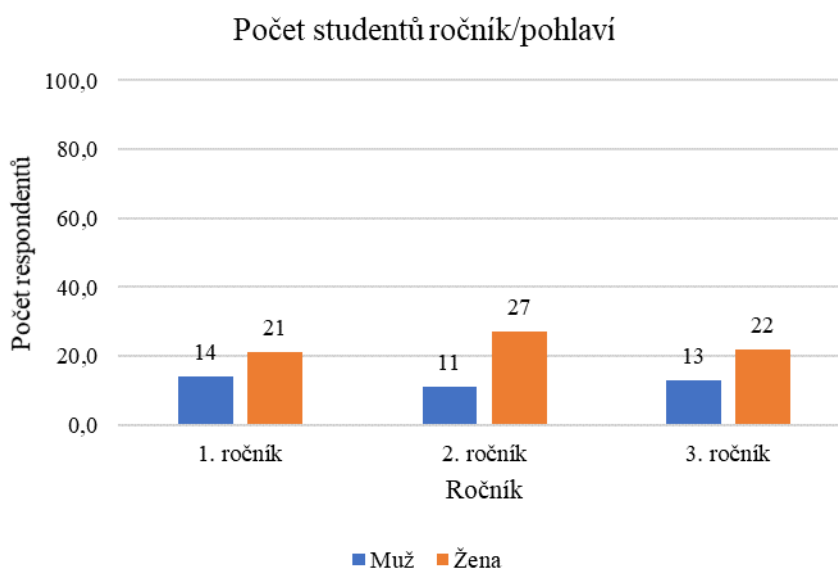
V této kapitole jsou graficky zobrazeny a popsány výsledky dotazníkového šetření. Každá z 24 otázek má graf, který vyhodnocuje počty odpovědí na otázku a další grafy jsou vyhodnoceny dle třídících znaků, kterými byly dle určených hypotéz a výzkumných otázek pohlaví a ročník. K vyhodnocení dat byl použit neparametrický statistický test Kruskal-Wallis u kterého byla stanovena hladina významnosti $\alpha = 0,05$. Byly pozorovány mediánové hodnoty souborů dle ročníku a pohlaví.

Do sběru dat bylo zapojeno 108 respondentů, z toho 70 žen (64,8 %) a 38 mužů (35,2 %), viz Graf č. 1. V Grafu č. 2. jsou zobrazena zastoupení studentů v jednotlivých ročnících dle pohlaví. V prvním ročníku bylo 35 respondentů, ve druhém ročníku 38 respondentů a ve třetím ročníku 35 respondentů. Graf č. 3. zobrazuje počty studentů dle pohlaví a oboru střední zdravotnické školy. Největší zastoupení měl obor Praktická sestra (n=41) ze 108.

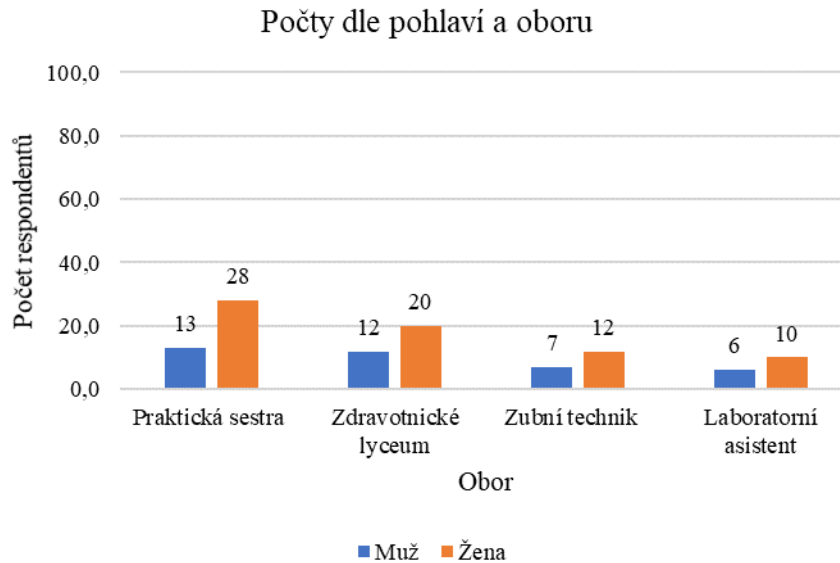
Pohlaví respondentů



Graf č. 1 Počet respondentů dle pohlaví (zdroj: vlastní výzkum, n=108)



Graf č. 2 Počet respondentů v jednotlivých ročnících dle pohlaví (zdroj: vlastní výzkum, n=108)



Graf č. 3 Zastoupení studentů v jednotlivých oborech dle pohlaví (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

První část dotazníku se týkala všeobecných znalostí o stravování. V této části byly otázky uzavřené a respondenti vybírali jednu správnou odpověď.

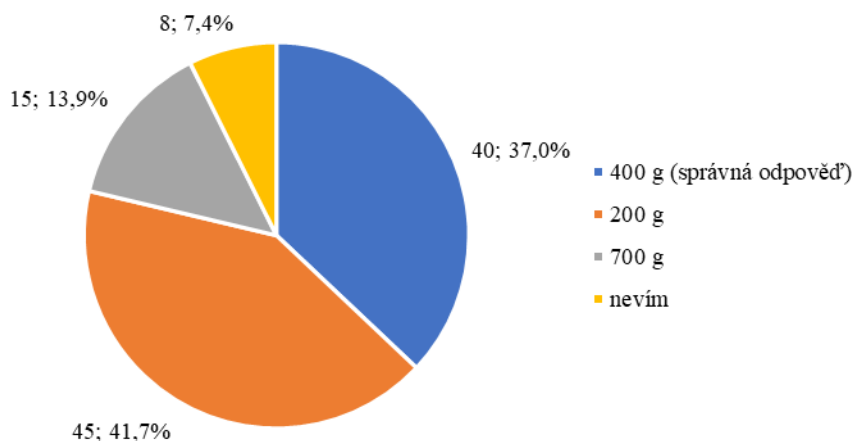
Otázka č. 1 Jaké množství ovoce a zeleniny doporučuje Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) za den?

Cílem otázky č. 1 bylo ověřit si, zda studenti znají doporučenou denní dávku zeleniny/ovoce dle WHO. Odpovědi byly uzavřené a na výběr byly 4:

- 1) 400 g/den (správná odpověď)
- 2) 200 g/den
- 3) 700 g/den
- 4) nevím

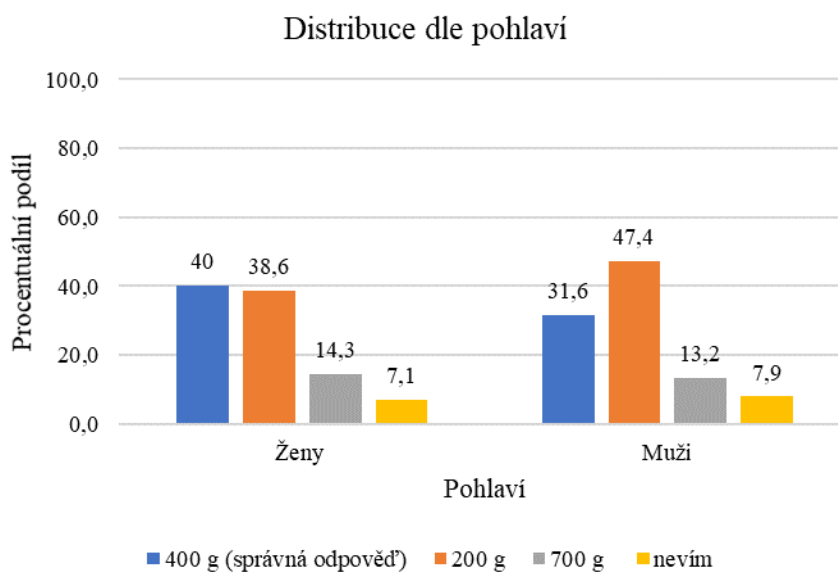
Graf č. 4. zobrazuje odpovědi všech respondentů. Většina odpověděla nesprávně. Celkem 41,7 % účastníků zvolilo odpověď *200 gramů*. Odpověď *700 gramů* vybralo 13,9 % respondentů. Pouze 37 % respondentů zvolilo správnou odpověď. Možnost *nevím* zvolilo celkem 8 respondentů (7,4 %).

1. Jaké množství ovoce a zeleniny doporučuje Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) za den?



Graf č. 4 Odpovědi k otázce č. 1 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

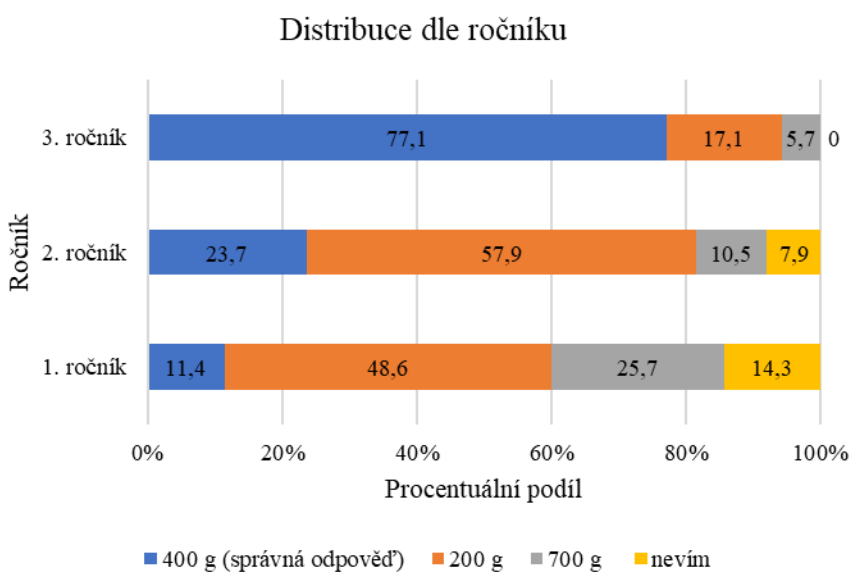
Graf č. 5 zobrazuje distribuci odpovědí dle pohlaví. Úspěšně odpovědělo 40 % žen a 31,6 % mužů. Odpověď 200 g/den zvolilo 38,6 % žen a 47,4 % mužů. Největší množství ovoce a zeleniny (700 g/den) zvolilo z celkového počtu respondentů 14,3 % žen a 13,2 % mužů. Možnost *nevím* vybralo 7,1 % žen a 7,9 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p= 0,547

Graf č. 5 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 1. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 6 zobrazuje distribuci odpovědí v jednotlivých ročnících. Správnou odpovědí bylo 400 g. Nejlépe odpověděli respondenti třetího ročníku, kdy z celkového počtu respondentů, zvolilo správnou odpověď 77,1 % studentů. V počtu správných odpovědí nejhůře dopadl první ročník. Procentuální podíl byl 11,4 %. Ve druhém ročníku odpovědělo správně 23,7 % respondentů. Odpověď 200 g zvolilo celkem 48,6 % studentů 1. ročníku, 57,9 % studentů 2. ročníku a 17,1 % studentů 3. ročníku. Možnost 700 g vybralo nejméně studentů třetího ročníku 5,7 % a nejvíce studentů 1. ročníku. Odpověď *nevím* zvolilo 14,3 % respondentů 1. ročníku, 7,9 % 2. ročníku a nikdo ze třetího ročníku. Byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



$p=0,000^*$

Graf č. 6 Distribuce odpovědí dle ročníku u 1. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

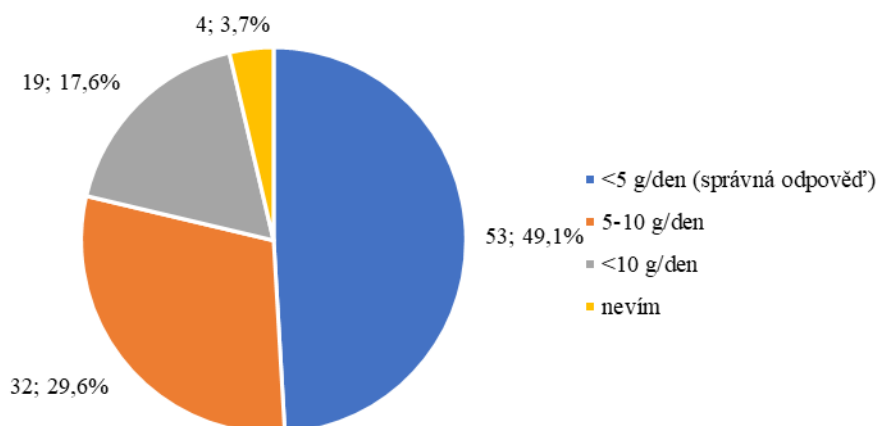
Otázka č. 2. Jaká je doporučená denní dávka (DDD) soli dle WHO?

Na výběr byly 4 odpovědi:

- 1) <5 g/den (správná odpověď)
- 2) 5-10 g/den
- 3) <10 g/den
- 4) nevím

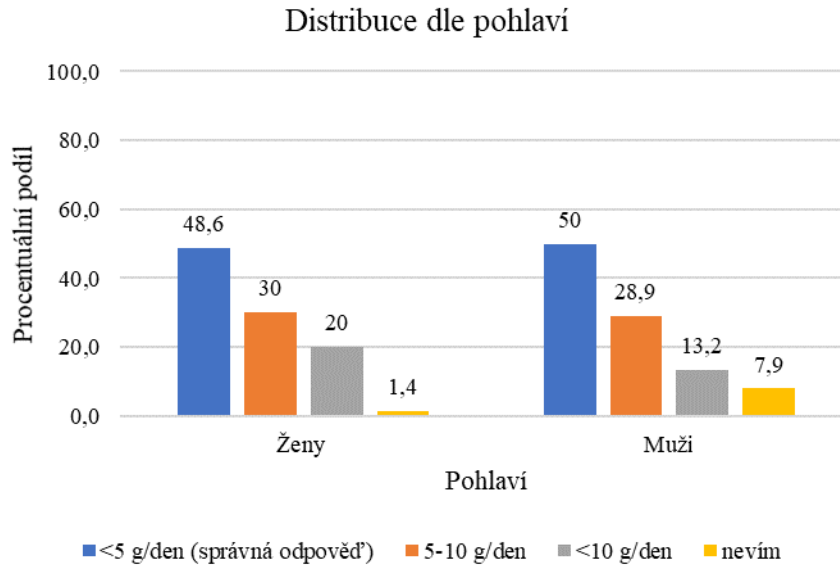
Graf č. 7 zobrazuje odpovědi všech respondentů. Korektní odpověď č. 1 (<5 g/den) zvolilo 53 respondentů ze 108 (49,1 %). Celkem 32 studentů (29,6 %) odpovědělo 5–10 g/den, 19 studentů (17,6 %) >10 g/den a 4 studenti (3,7 %) zvolili otázku *nevím*.

2. Jaká je doporučená denní dávka (DDD) soli dle WHO?



Graf č. 7 Odpovědi k otázce č. 2 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

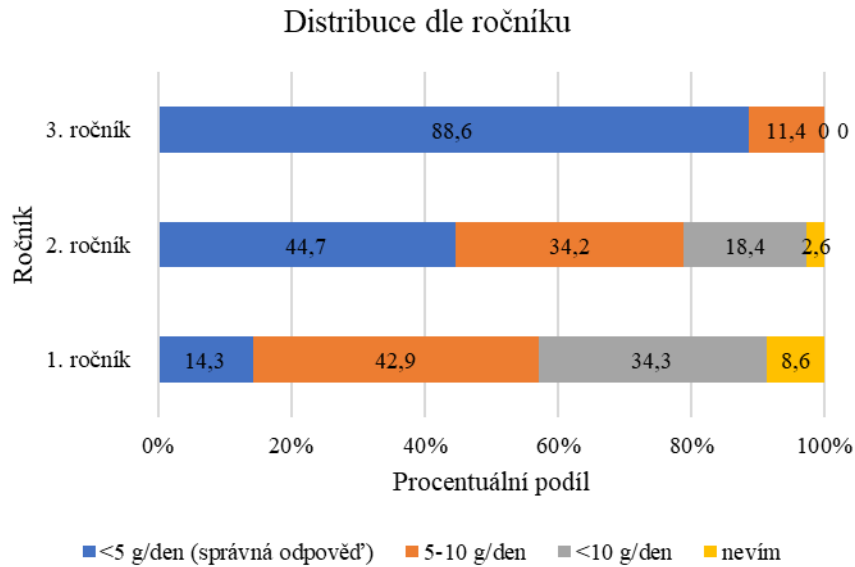
Graf č. 8 zobrazuje distribuci odpovědí dle jednotlivých pohlaví. Korektní odpověď č. 1 (<5 g/den) zvolilo 48,6 % žen a 50 % mužů. Možnost 5-10 g/den zvolilo 30 % žen a 28,9 % mužů. Odpověď >10 g/den zvolilo 20 % žen a 13,2 % mužů. Celkem 1,4 % žen a 7,9 % mužů zvolilo poslední odpověď *nevím*. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,994

Graf č. 8 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 2. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Nejvíce správných odpovědí zvolili studenti třetích ročníků (n=31; 88,6 %). Za nimi se umístili studenti druhého ročníku (n=17; 46 %). Nejméně správných odpovědí zvolili studenti prvního ročníku (n=6; 16,6 %). Nesprávné odpovědi b) a c) nejvíce volili studenti 1. a 2. ročníku. Odpověď nevím vybral jeden student 2. ročníku a tři studenti 1. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. Viz Graf č. 9.



p=0,000*

Graf č. 9 Distribuce odpovědí dle ročníku u 2. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

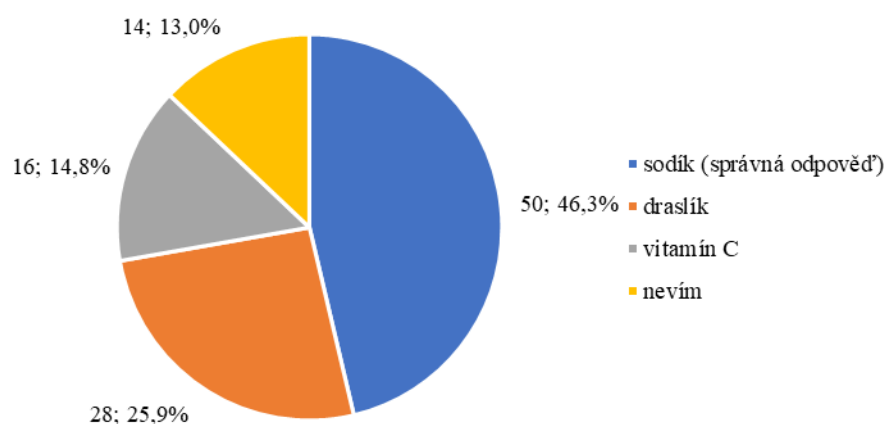
Otázka č. 3. Která látka při zvýšené konzumaci zvyšuje krevní tlak?

Studenti měli na výběr čtyři odpovědi:

- 1) sodík (správná odpověď)
- 2) draslík
- 3) vitamín C
- 4) nevím

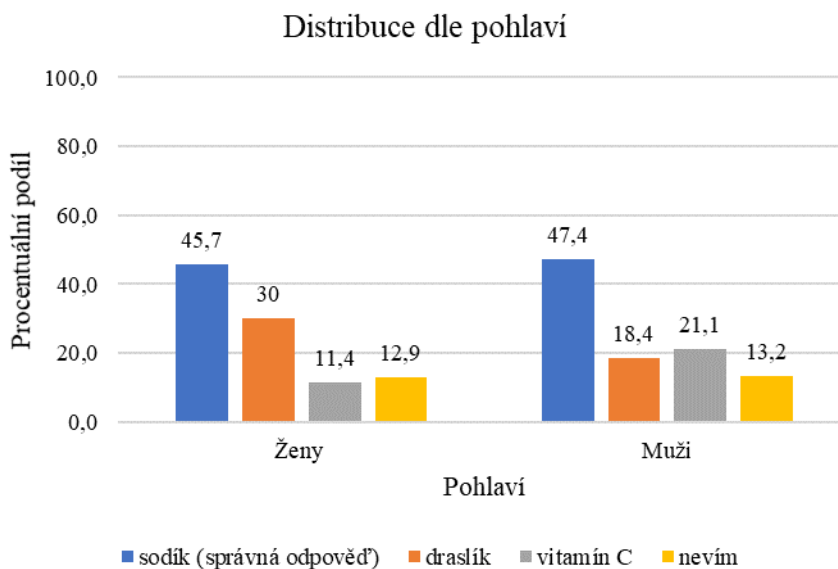
V Grafu 10. jsou zobrazeny odpovědi, které respondenti zvolili v otázce č. 3. Z celkového počtu respondentů (n=108), zvolilo správnou odpověď (*sodík*) n=50 (46,3 %) respondentů. *Draslík* vybralo 28 studentů (25,9 %). Pro *vitamín C* hlasovalo celkem 16 respondentů (14,8 %). Odpověď *nevím* zvolilo 14 studentů (13 %). Viz Graf č. 10.

3. Která látka při zvýšené konzumaci zvyšuje krevní tlak?



Graf č. 10 Odpovědi otázky č. 3 (zdroj: vlastní výzkum n=108)

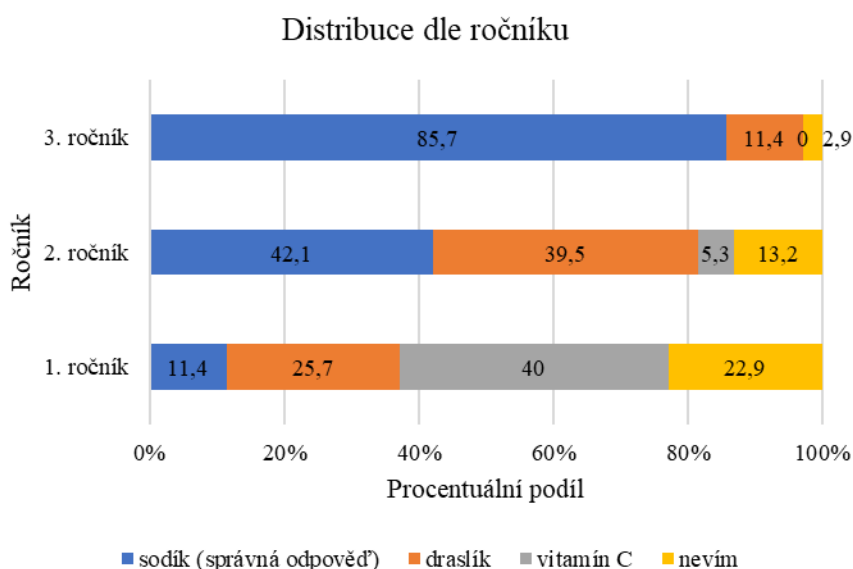
Z celkového počtu respondentů (n=108), zvolilo správnou odpověď *sodík* 45,7 % žen a 47,4 % mužů. *Draslík* vybralo 18,4 % mužů a 30 % žen. Pro *vitamín C* hlasovalo z celkového počtu 16 respondentů 11,4 % žen a 21,1 % mužů. Odpověď *nevím* zvolilo 13,2 % mužů a 12,9 % žen. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost. Viz Graf č. 11.



p=0,789

Graf č. 11 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 3. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 12. znázorňuje distribuci odpovědí dle ročníků. Správnou odpověď *sodík* zvolilo nejvíce studentů třetího ročníku (85,7 %). Dotázaní druhého ročníku zodpověděli správně v 42,1 %. Nejméně správných odpovědí měli studenti prvního ročníku, a to v 11,4 %. Druhou odpověď draslík zvolilo 11,4 % studentů 3. ročníku, 39,5 % studentů 2. ročníku a 25,7 % studentů 1. ročníku. Největší část odpovědi *vitamín C* měli studenti prvního ročníku (40 %), účastníci druhého ročníku odpověď zvolili v 5,3 %, ze třetího ročníku tuto odpověď nezvolil nikdo. Možnost *nevím* zvolilo 2,9 % studentů 3. ročníku, 13,2 % studentů 2. ročníku a 22,9 % studentů 1. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$, viz. Graf č. 12.



$p=0,000^*$

Graf č. 12 Distribuce odpovědí dle ročníku u 3. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

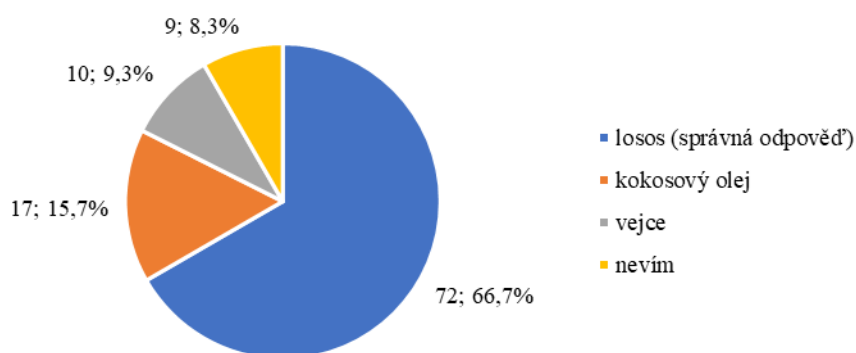
Otázka č. 4. **Která potravina obsahuje nejvyšší zastoupení nenasycených mastných kyselin (tzv. „zdravých tuků“)?**

Studenti měli na výběr ze čtyř odpovědí:

- 1) losos (správná odpověď)
- 2) kokosový olej
- 3) vejce
- 4) nevím

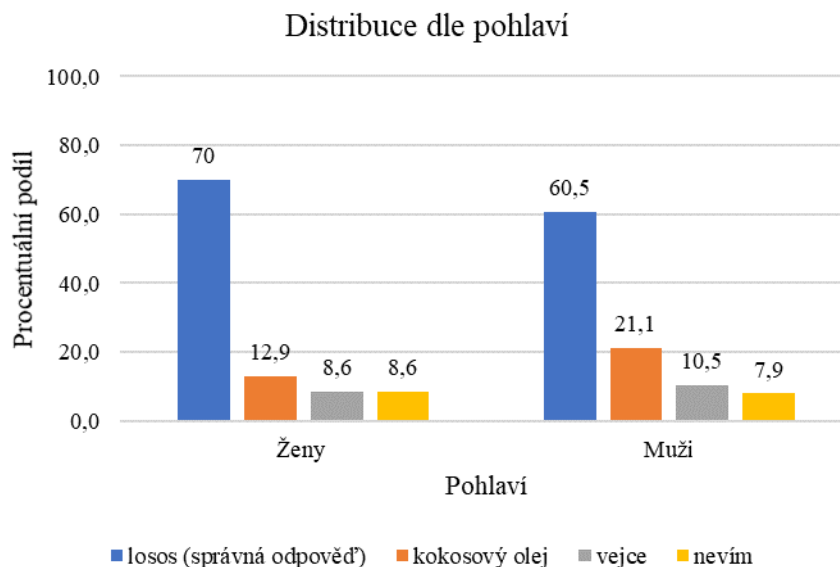
V Grafu 13. jsou zobrazeny odpovědi, které respondenti zvolili v otázce č. 4. Z celkového počtu respondentů zvolilo správnou odpověď 72 (66,7 %) dotazovaných. Druhá nejpočetnější odpověď byla *kokosový olej*. Odpověď si vybralo 17 dotázaných (15,7 %). Odpověď *vejce* si vybralo pouze 10 účastníků (9,3 %) ze 108. 9 respondentů (8,3 %) zvolilo odpověď *nevím* (viz Graf č. 13).

4. Která potravina obsahuje nejvyšší zastoupení nenasycených mastných kyselin (tzv. „zdravých tuků“)?



Graf č. 13 Odpovědi k otázce č. 4 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

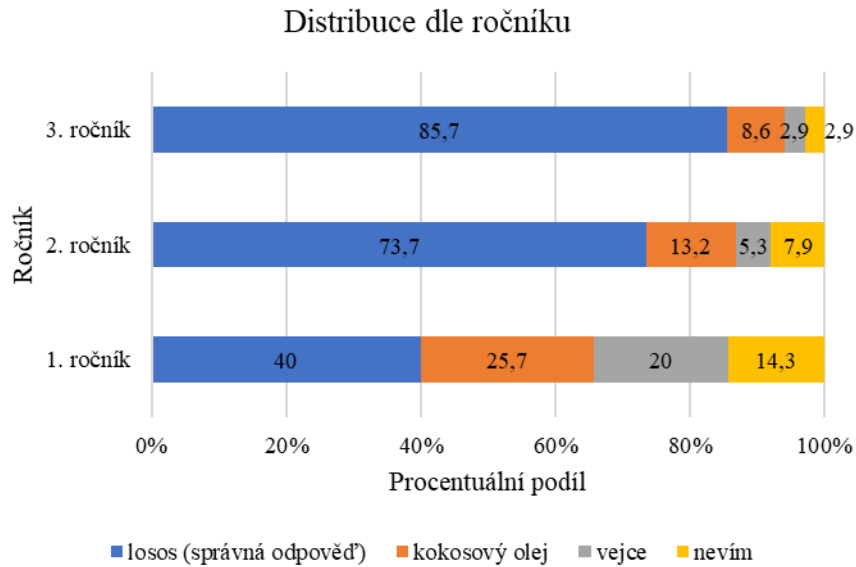
Správnou odpověď *losos* zvolilo celkem 70 % respondentů ženského pohlaví a 60,5 % respondentů mužského pohlaví. Odpověď *kokosový olej* vybralo 12,9 % žen a 21,1 % mužů. Možnost *vejce* zvolilo celkem 8,6 % žen a 10,5 % mužů. *Nevím* zvolilo 8,6 % žen a 7,9 % mužů (viz Graf č. 14).



p=0,412

Graf č. 14 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 4. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 15. znázorňuje distribuci odpovědí dle ročníků. Správnou odpověď *losos* zvolilo nejvíce studentů třetího ročníku (85,7 %). Dotázaní druhého ročníku zodpověděli správně 73,7 %. Nejméně správných odpovědí měli studenti prvního ročníku, a to v 40 %. Druhou odpověď *kokosový olej* zvolilo pouze 8,6 % studentů 3. ročníku, 13,2 % studentů 2. ročníku a 25,7 % studentů 1. ročníku. Největší část odpovědi *vejce* měli studenti prvního ročníku (20 %), účastníci druhého ročníku odpověď zvolili v 5,3 %, ze třetího ročníku odpověď zvolilo pouze 2,9 % respondentů. Možnost *nevím* zvolilo 2,9 % studentů 3. ročníku, 7,9 % studentů 2. ročníku a 14,3 % studentů 1. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$, viz. Graf č. 12.



p=0,000*

Graf č. 15 Distribuce odpovědí dle ročníku u 4. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

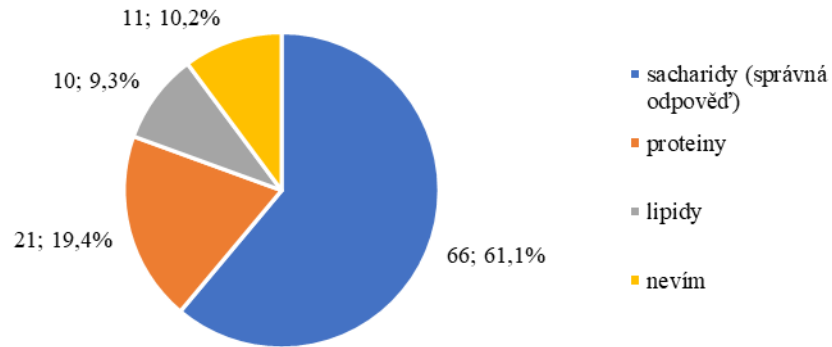
Otázka č. 5. Která z makroživin se má dle zásad zdravé výživy konzumovat v největším množství (tvoří cca 55-60 % denního příjmu dle WHO)?

Účastníci měli na výběr ze čtyř odpovědí:

- 1) sacharidy (správná odpověď)
- 2) proteiny
- 3) lipidy
- 4) nevím

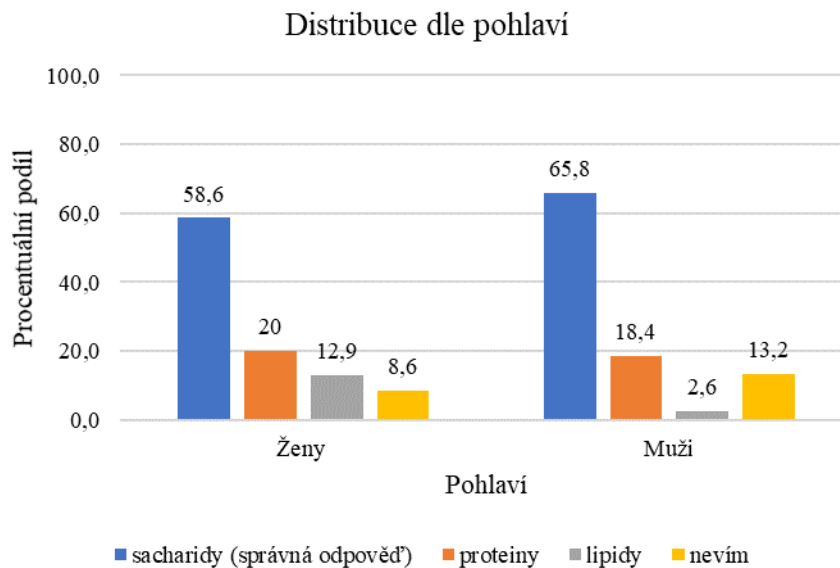
Odpovědi k 5. otázce zobrazuje graf č. 16. Ze všech respondentů (n=108) zvolilo správnou odpověď *sacharidy* 66 (61,1 %) respondentů. Možnost *proteiny* zvolilo 21 respondentů (19,4 %). Odpověď *lipidy* zvolilo 10 respondentů (9,3 %). Celkem 11 respondentů (10,2 %) vybralo odpověď *nevím*.

5. Která z makroživin se má dle zásad zdravé výživy konzumovat v největším množství (tvoří cca 55-60 % denního příjmu dle WHO)?



Graf č. 16. Odpovědi k otázce č. 5 (zdroj: vlastní výzkum n=108)

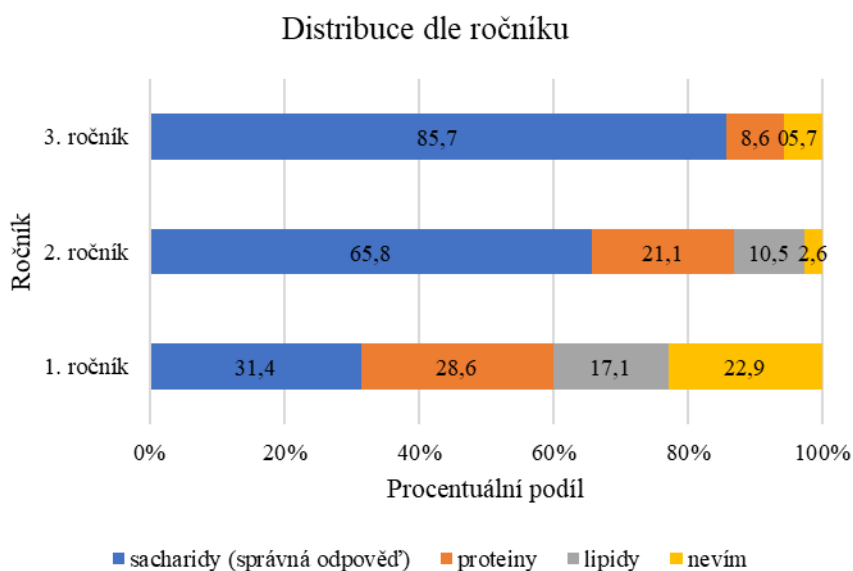
Graf č. 17 znázorňuje distribuci odpovědí dle pohlaví. Korektní odpovědi byly *sacharidy*. Správně odpovědělo 65,8 % mužů a 58,6 % žen. Druhou odpověď proteiny vybralo 18,4 % mužů a 20 % žen. Třetí odpověď *lipidy* zvolilo z celkového počtu 10 respondentů 12,9 % žen a 2,6 % mužů. Odpověď nevědělo 8,6 % žen a 13,2 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,522

Graf č. 17 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 5. ot. (zdroj: vlastní výzkum n=108)

Jednotlivé odpovědi dle ročníků jsou znázorněny v Grafu č. 18. Správnou odpověď *sacharidy* zvolilo 31,4 % prvního ročníku, 65,8 % druhého ročníku a 85,7 % třetího ročníku. Možnost *proteiny* vybralo 28,6 % účastníků 1. ročníku, 21,1 % respondentů 2. ročníku a 8,6 % respondentů 3. ročníku. Nesprávnou odpověď č. 3 *lipidy*, zvolilo 17,1 % studentů 1. ročníku, 10,5 % 2. ročníku a žádný z respondentů 3. ročníku. Poslední odpověď *nevím* vybralo nejvíce studentů 1. ročníku (22,9 %), pouze 2,6 % studentů 2. ročníku a 5,7 % studentů 3. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



$p=0,000^*$

Graf č. 18 Distribuce odpovědí dle ročníku u 5. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

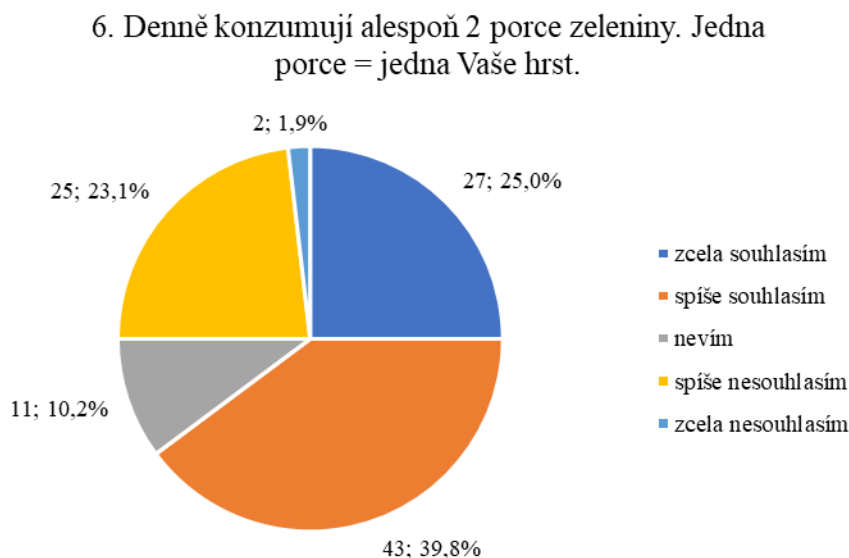
Druhá část dotazníku se týkala stravovacích návyků. V této části byly otázky uzavřené a respondenti vybírali jednu odpověď pomocí Likertovy škály. Čím více studenti souhlasili, tím kladnější přístup týkající se dané otázky. V tabulkách jsou odpovědi zobrazeny čísly 1, 2, 3, 4, 5, které označují odpovědi dle Likertovy škály (viz níže).

Otázka č. 6. **Denně konzumují alespoň 2 porce zeleniny. Jedna porce = jedna Vaše hrst.**

Odpovědi dle Likertovy škály:

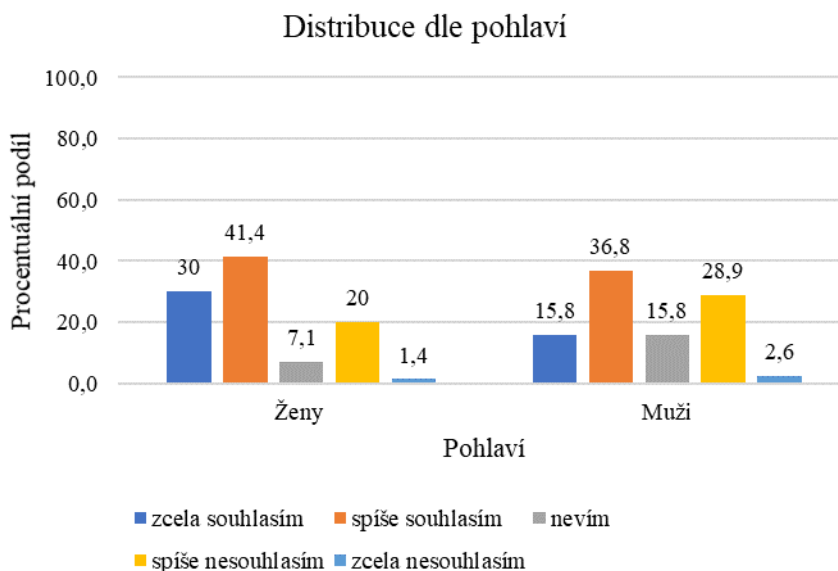
- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

Odpovědi k 6. otázce zobrazuje graf č. 19. Nejvíce studentů volilo *spíše souhlasím* (n=43; 39,8 %). Odpověď *zcela souhlasím* zvolilo celkem 27 respondentů (25 %). Nejméně respondentů (n=2; 1,9 %) odpovědělo *zcela nesouhlasím*. Možnost *spíše nesouhlasím* vybralo 25 respondentů (23,1 %). *Nevím* bylo zvoleno 11 respondenty (10,2 %).



Graf č. 19 Odpovědi k otázce č. 6 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

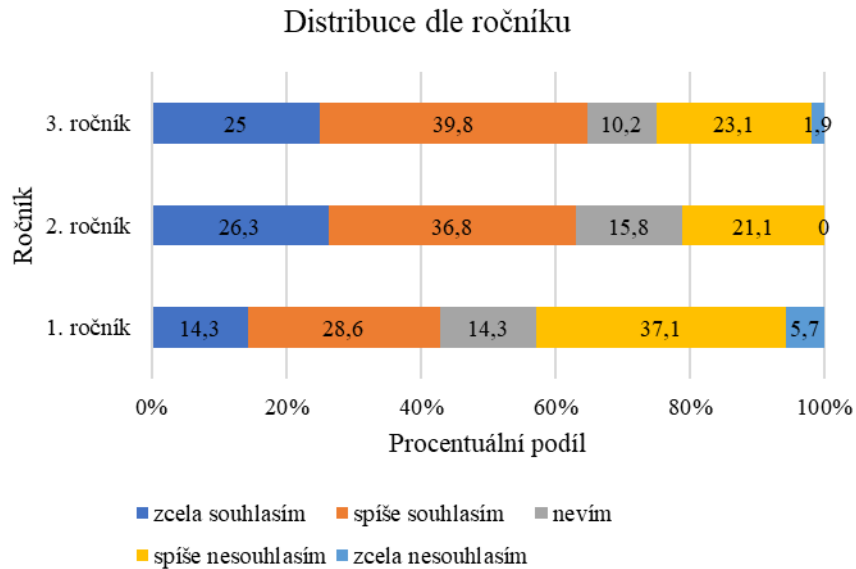
Odpověď *zcela souhlasím* vybralo 30 % žen a 15,8 % mužů. *Spíše souhlasím* zvolilo 41,4 % žen a 36,8 % mužů. *Nevím* vybralo celkem 15,8 % mužů a 7,1 % žen z celkového počtu 108 respondentů. *Spíše nesouhlasím* vybralo 20 % žen a 28,9 % mužů. Poslední možnost *zcela nesouhlasím* vybralo 1,4 % žen a 2,6 % mužů. V distribuci dle pohlaví byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. Viz Graf č. 20.



p=0,045

Graf č. 20. Distribuce odpovědí dle pohlaví u 6. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 21 zobrazuje distribuci odpovědí dle ročníku. Odpověď *zcela souhlasím* volili účastníci 1. ročníku v 14,3 %, 2. ročníku v 26,3 % a 3. ročníku v 25 %. *Spíše souhlasím* vybralo 28,6 % respondentů 1. ročníku, 36,8 % respondentů 2. ročníku a 39,8 % respondentů 3. ročníku. V prvním ročníku byla odpověď *nevím* volbou pro 14,3 % studentů, ve druhém ročníku pro 15,8 % respondentů a ve 3. ročníku pro 10,2 % respondentů. *Spíše nesouhlasilo* nejméně studentů ve 2. ročníku (21,1 %), poté ve 3. ročníku (23,1 %) a nakonec 37,1 % v prvním ročníku. *Zcela nesouhlasnou* odpověď nezvolil žádný respondent druhého ročníku, 1,9 % 3. ročníku a 5,7 % 1. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,001

Graf č. 21 Distribuce odpovědí dle ročníku u 6.ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

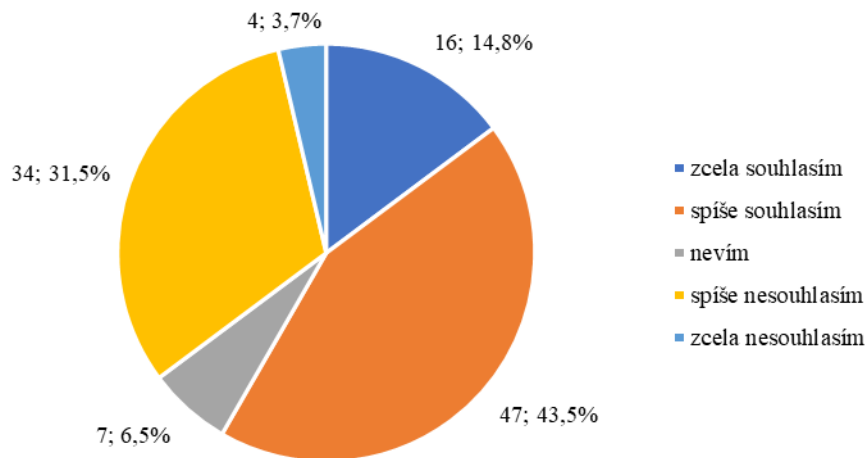
Otázka č. 7. Dávám přednost doma připravenému jídlu.

Odpovědi dle Likertovy škály:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

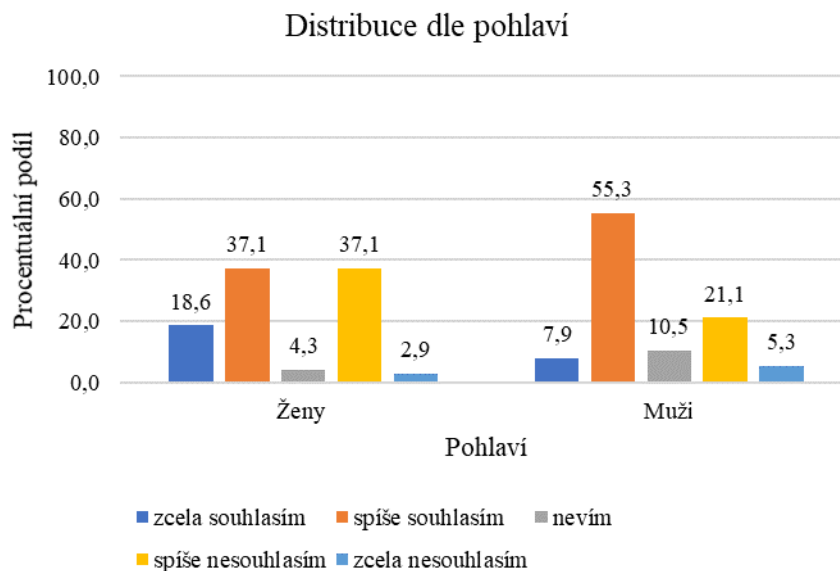
Odpovědi k 7. otázce zobrazuje graf č. 22. Nejčastěji byla zvolena odpověď *spíše souhlasím* (n= 47; 43,5 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo *spíše nesouhlasím* (n=34; 31,5 %). Odpověď *zcela souhlasím* byla zvolena v 14,8 %, *nevím* v 6,5 % a *zcela nesouhlasím* v 3,7 %

7. Dávám přednost doma připravenému jídlu.



Graf č. 22 Odpovědi k otázce č. 7 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

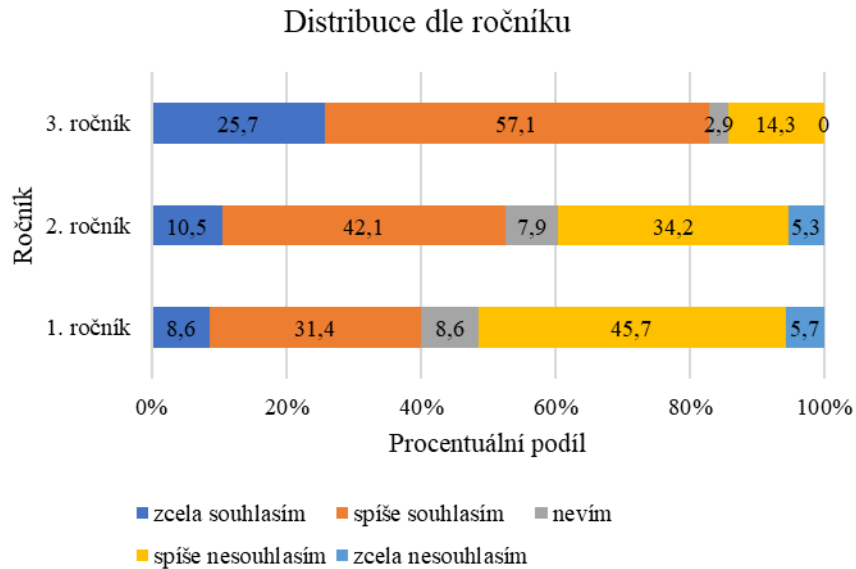
Graf č. 23 zobrazuje distribuci odpovědí dle pohlaví u otázky č. 7. Ženy odpovídaly nejčastěji *spíše souhlasím* a *spíše nesouhlasím*, a to v 37,1 %. Odpověď *zcela souhlasím* volily v 18,6 %, *nevím* v 4,3 % a *zcela nesouhlasím* 2,9 %. Nejčastější mužská odpověď byla *spíše souhlasím* (55,3 %). *Zcela souhlasím* zvolilo 7,9 %, *nevím* 10,5 %, *spíše nesouhlasilo* 21,1 % mužů a *úplně nesouhlasilo* 5,3 %. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,867

Graf č. 23 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 7. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Jednotlivé odpovědi dle ročníku jsou znázorněny v Grafu č. 24. V prvním ročníku byla nejčastěji zvolena odpověď *spíše nesouhlasím* (45,7 %). Ve druhém ročníku tuto odpověď vybralo 34,2 % a ve 3. ročníku 14,3 %. Odpověď *zcela souhlasím* byla volbou 8,6 % studentů 1. ročníku, 10,5 % ve 2. ročníku a u 25,7 % studentů 3. ročníku. Odpověď *spíše souhlasím* byla nejčastěji zvolena u respondentů 3. ročníku (57,1 %) a také u studentů 2. ročníku (42,1 %). V prvním ročníku takto odpovědělo 31,4 % účastníků výzkumu. Možnost *nevím* zvolilo 8,6 % studentů 1. ročníku, 7,9 % studentů 2. ročníku a 2,9 % studentů 3. ročníku. Poslední možnost *zcela nesouhlasím* zvolilo 5,7 % studentů 1. ročníku, 5,3 % studentů 2. ročníku a nikdo ze třetího ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,001

Graf č. 24 Distribuce odpovědí dle ročníku u 7. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

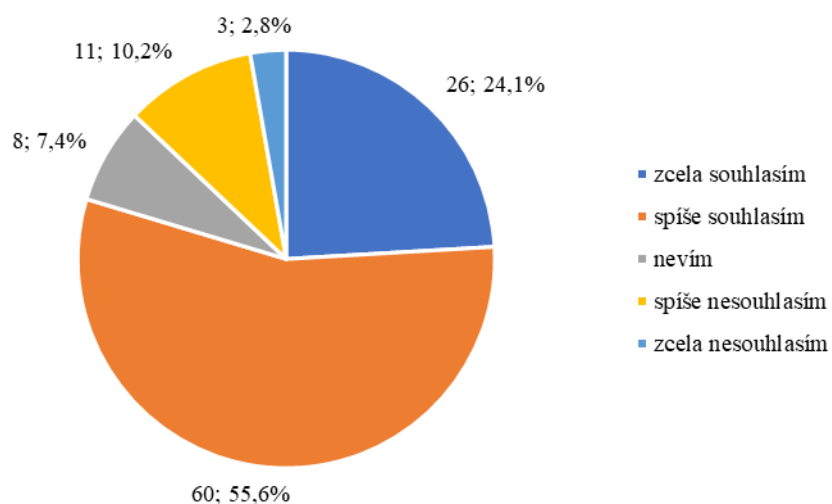
Otázka č. 8. Mám kladný vztah k jídlu.

Odpovědi dle Likertovy škály:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

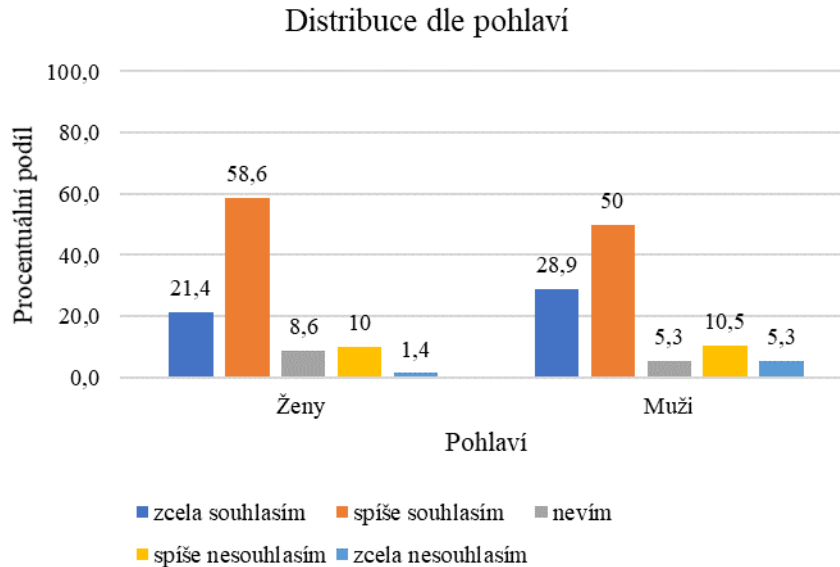
Odpovědi k 8. otázce zobrazuje graf č. 25. Převažovala volba odpovědi *spíše souhlasím* (55,6 %; n=60) a *zcela souhlasím* (n=26; 24,1 %). Neutrální odpověď zvolilo celkem 8 lidí (7,4 %). Spíše nesouhlasný postoj mělo 11 lidí (10,2 %) a zcela nesouhlasný postoj 3 lidé (2,8 %).

8. Mám kladný vztah k jídlu.



Graf č. 25 Odpovědi k otázce č. 8 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

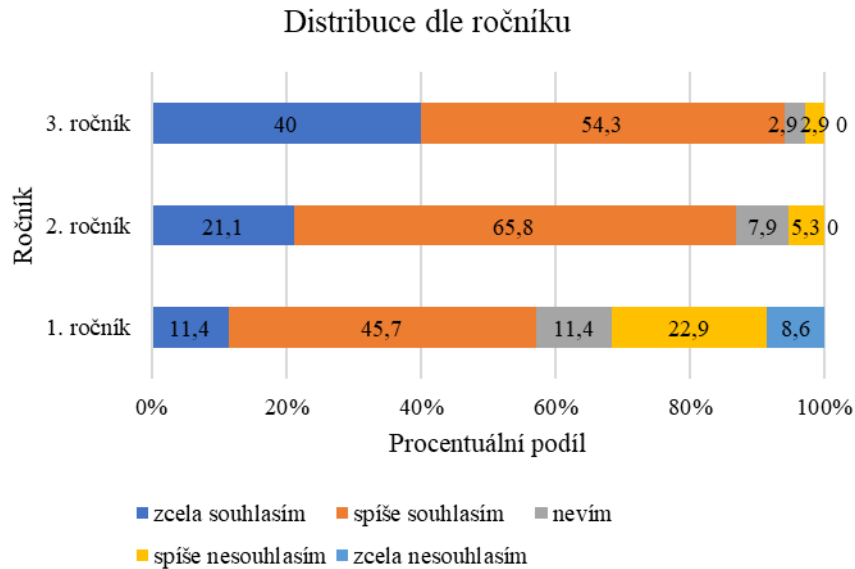
Graf č. 26 zobrazuje distribuci odpovědí dle pohlaví u otázky č. 8. Kladný vztah k jídlu má většina respondentů, jak ženského, tak mužského pohlaví. Možnost *zcela souhlasím* vybralo 21,4 % žen a 28,9 % mužů. *Spíše souhlasím* zvolilo 58,6 % žen a 50 % mužů. Odpověď *nevím* zvolilo 8,6 % žen a 5,3 % mužů. *Spíše nesouhlasím* bylo volbou 10 % žen a 10,5 % mužů. Zcela nesouhlasilo 1,4 % žen a 5,3 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,700

Graf č. 26 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 8. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 27 zobrazuje distribuci odpovědí dle ročníku. V prvním ročníku vybralo možnost *zcela souhlasím* 11,4 %, ve druhém ročníku 21,1 % a ve třetím ročníku 40 % respondentů. *Spíše souhlasím* zvolilo 45,7 % respondentů 1. ročníku, 65,8 % respondentů 2. ročníku a 54,3 % respondentů 3. ročníku. Odpověď *nevím* zvolilo 11,4 % studentů 1. ročníku, 7,9 % studentů 2. ročníku a pouze 2,9 % studentů 3. ročníku. Možnost *spíše nesouhlasím* byla volbou 22,9 % respondentů prvního ročníku, 5,3 % respondentů 2. ročníku a 2,9 % respondentů třetího ročníku. *Zcela nesouhlasilo* 8,6 % účastníků 1. ročníku a nula respondentů z 2. a 3. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,000*

Graf č. 27 Distribuce odpovědí dle ročníku u 8. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

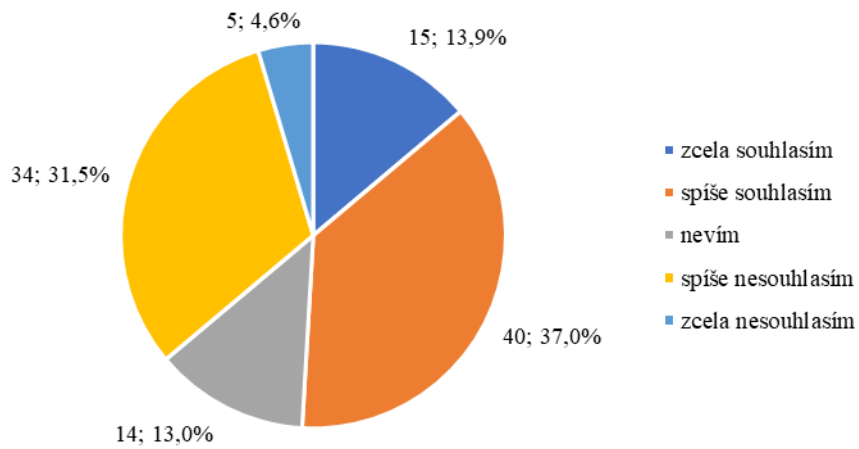
Otázka č. 9. **U jídla je pro mě důležitější spíše kvalita a složení než chuť a vzhled.**

Možnosti odpovědi:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

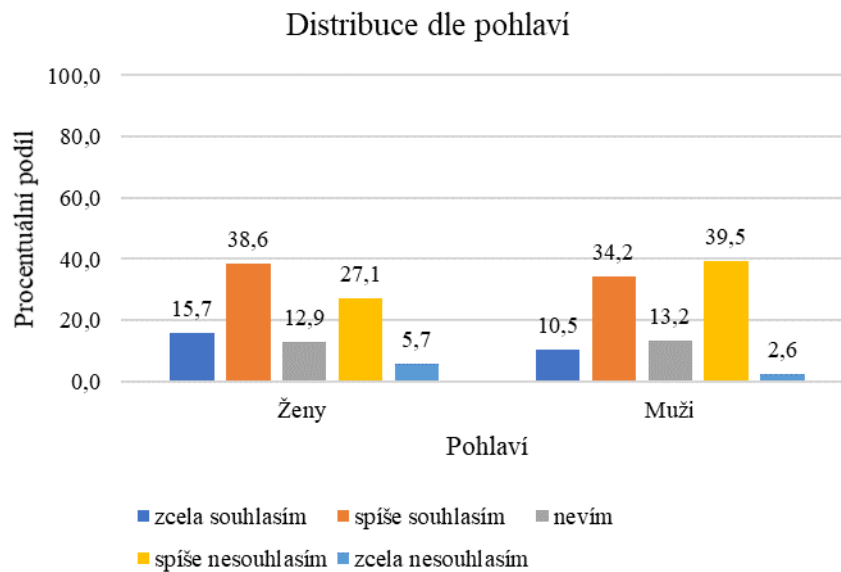
Odpovědi k 9. otázce zobrazuje graf č. 28. Nejvíce respondenti volili možnost *spíše souhlasím* (n=40; 37 %). Možnost *zcela souhlasím* zvolilo 13,9 % studentů, *nevím* vybralo 13 %. Odpověď *spíše nesouhlasím* zvolilo 34 účastníků výzkumu (31,5 %). *Zcela nesouhlasím* vybralo 4,6 % respondentů.

9. U jídla je pro mě důležitější spíše kvalita a složení než chuť a vzhled.



Graf č. 28 Odpovědi k otázce č. 9 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

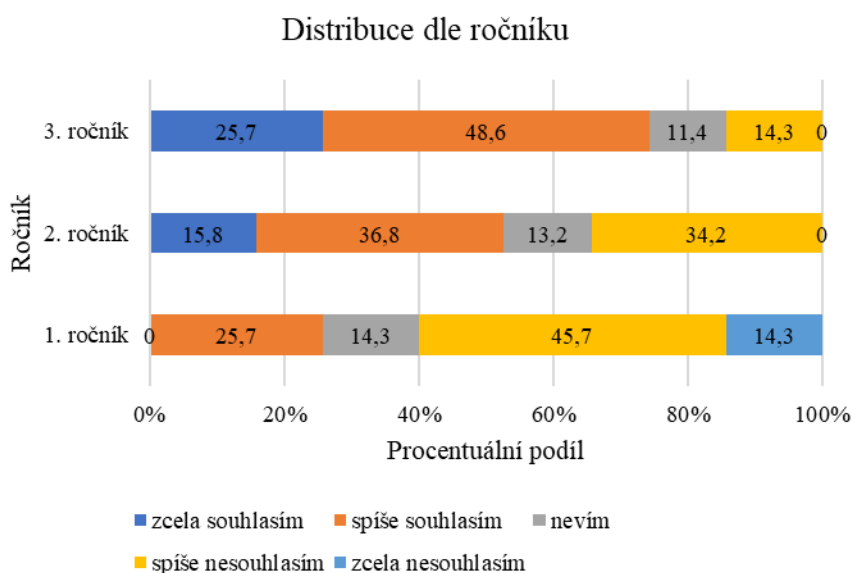
V Grafu č. 29 jsou zobrazeny odpovědi dle pohlaví. První odpověď *zcela souhlasím* vybralo 15,7 % žen a 10,5 % mužů. Volbu *spíše souhlasím* vybralo 38,6 % žen a 34,2 % mužů, nevím bylo volbou u 12,9 % žen a 13,2 % mužů. Pro čtvrtou možnost *spíše nesouhlasím* se rozhodlo 27,1 % žen a 39,5 % mužů. Zcela nesouhlasilo 5,7 % žen a 2,6 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,351

Graf č. 29 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 9. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 30 zobrazuje distribuci odpovědí dle ročníku. Odpověď *zcela souhlasím* volili účastníci 1. ročníku v 0 %, 2. ročníku v 15,8 % a 3. ročníku v 25,7 %. *Spíše souhlasím* vybralo 25,7 % respondentů 1. ročníku, 36,8 % respondentů 2. ročníku a 48,6 % respondentů 3. ročníku. V prvním ročníku byla odpověď *nevím* volbou pro 14,3 % studentů, ve druhém ročníku pro 13,2 % respondentů a ve 3. ročníku pro 11,4 % respondentů. *Spíše nesouhlasím* nejmeně studentů ve 3. ročníku (14,3 %), poté ve 2. ročníku (34,2 %) a nakonec 45,7 % v prvním ročníku. *Zcela nesouhlasnou* odpověď nevolil žádný respondent druhého a třetího ročníku a 14,3 % respondentů 1. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,000*

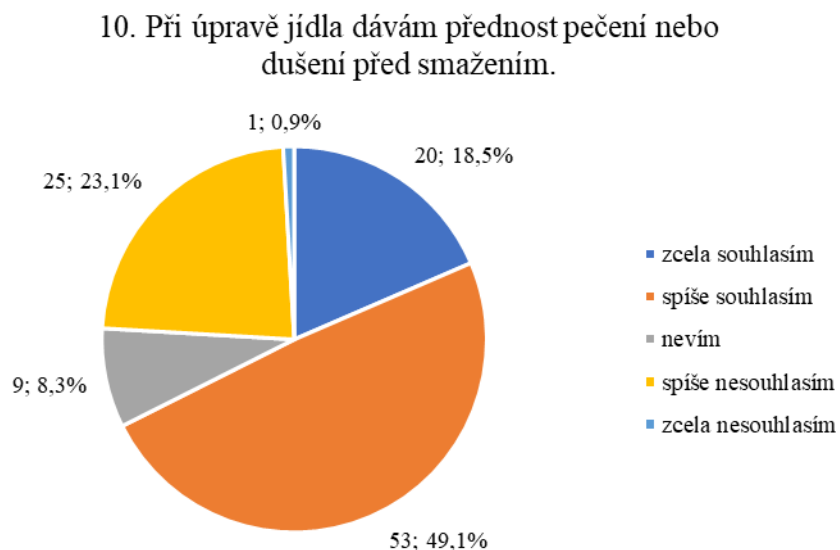
Graf č. 30 Distribuce odpovědí dle ročníku u 9. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Otázka č.10. Při úpravě jídla dávám přednost pečení nebo dušení před smažením.

Možnosti odpovědi:

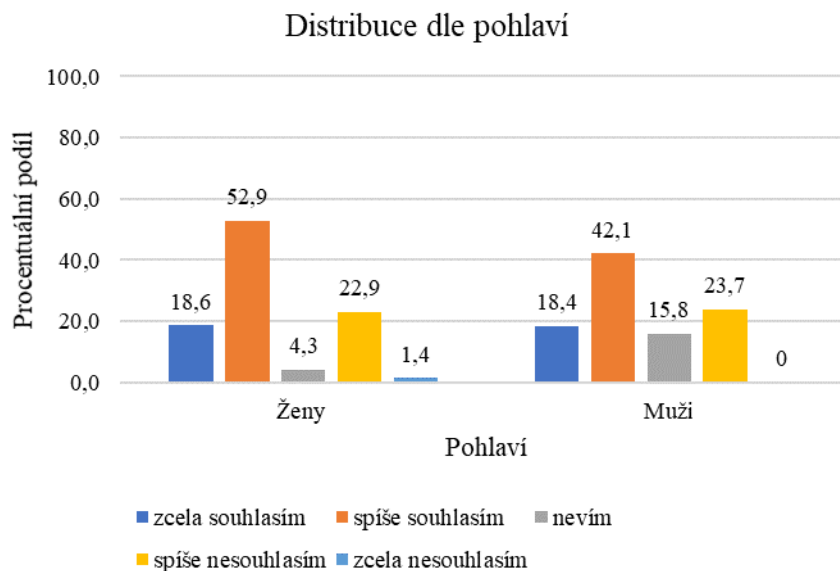
- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

Odpovědi k 10. otázce zobrazuje Graf č. 31. Odpověď *zcela souhlasím* zvolilo 20 respondentů (18,5 %), *spíše souhlasím* 49,1 % respondentů (n=53). Neutrální odpověď *nevím* zvolilo 8,3 % studentů (n=9). *Spíše nesouhlasilo* 23,1 % a *zcela nesouhlasím* vybral pouze jeden respondent (0,9 %).



Graf č. 31 Odpovědi k otázce č. 10 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

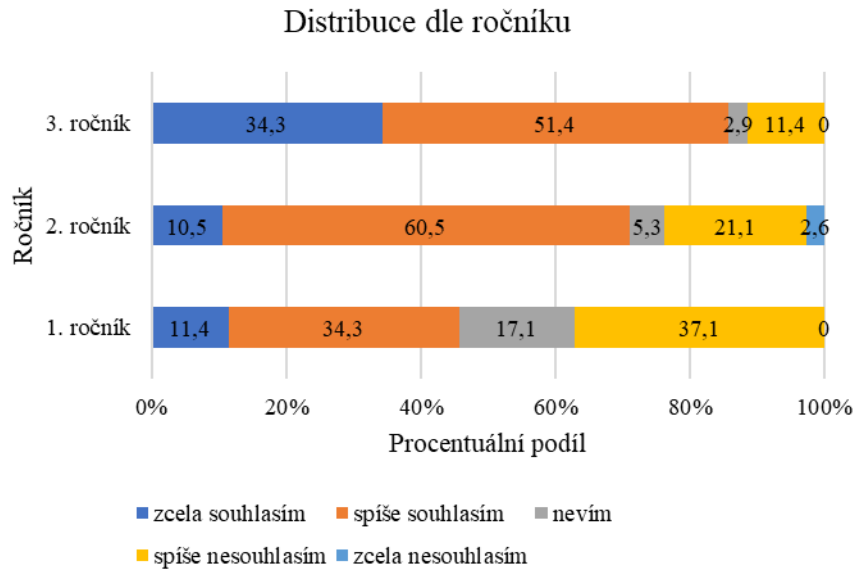
V Grafu č. 32 jsou zobrazeny distribuce odpovědí dle pohlaví. Většina respondentů u 10. otázky zvolila možnost *spíše souhlasím*. Ženy ji volily v 52,9 % a muži ve 42,1 %. *Zcela souhlasím* zvolilo celkem 18,6 % a 18,4 % mužů. *Nevím* zvolilo 15,8 % mužů a 4,3 % žen. Možnost *spíše nesouhlasím* vybralo 22,9 % žen a 23,7 % mužů. *Zcela nesouhlasím* zvolilo pouze 1,4 % žen a 0 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,591

Graf č. 32 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 10. ot (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 33 rozděluje jednotlivé odpovědi dle ročníků. Odpověď *zcela souhlasím* volilo v prvním ročníku 11,4 % účastníků výzkumu, ve druhém ročníku 10,5 % a ve třetím ročníku 34,3 % respondentů. *Spíše souhlasím* vybralo 34,3 % respondentů v 1. r, 60,5 % ve 2.r. a 51,4 % studujících 3. rokem. Neutrální odpověď byla volbou 17,1 % studujících 1. rokem, 5,3 % respondentů 2. ročníku a 2,9 % studujících 3. rokem. Možnost *spíše nesouhlasím* byla volbou 37,1 % 1. ročníku, 21,1 % 2. ročníku a 11,4 % 3. ročníku. Zcela nesouhlasilo 0 % respondentů 3. a 1. ročníku a 2,6 % účastníků z druhého ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,001

Graf č. 33 Distribuce odpovědí dle ročníku u 10. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

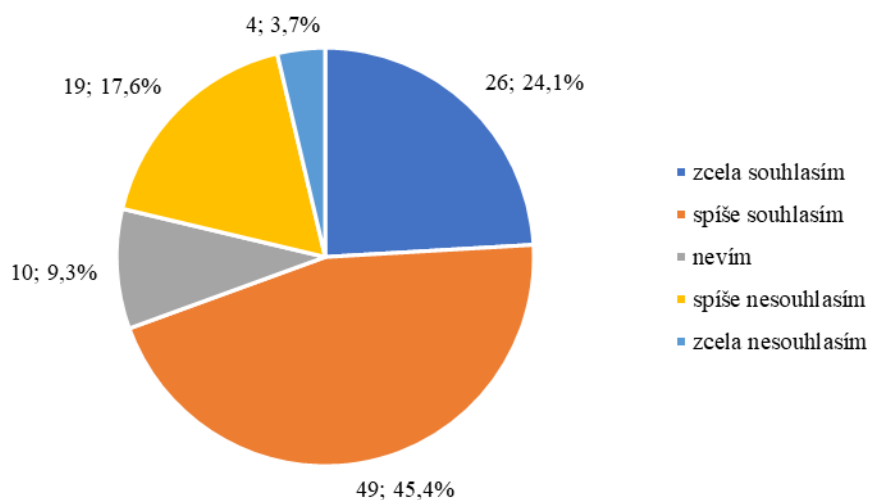
Otázka č. 11 **Mám snahu stravovat se co nejzdravěji.**

Možnosti odpovědi:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

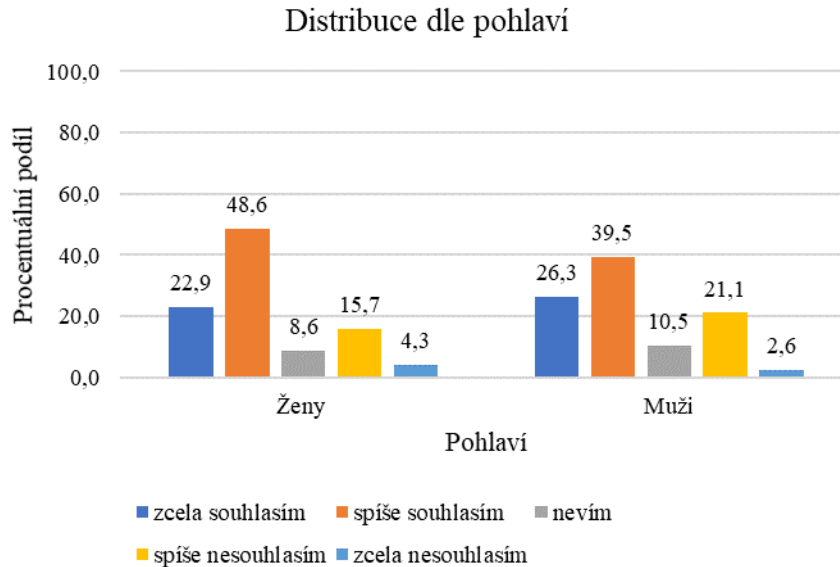
Odpovědi k 11. otázce zobrazuje graf č. 34. Je zřejmé, že souhlasný postoj převažoval. *Zcela souhlasím* zvolilo 26 respondentů (24,1 %), *spíše souhlasím* 49 respondentů (45,4 %), *nevím* 10 respondentů (9,3 %), *spíše nesouhlasilo* (17,6 %) respondentů a *zcela nesouhlasím* zvolilo (3,7 %) studentů.

11. Mám snahu stravovat se co nejzdravěji.



Graf č. 34 Odpovědi k otázce č. 11 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

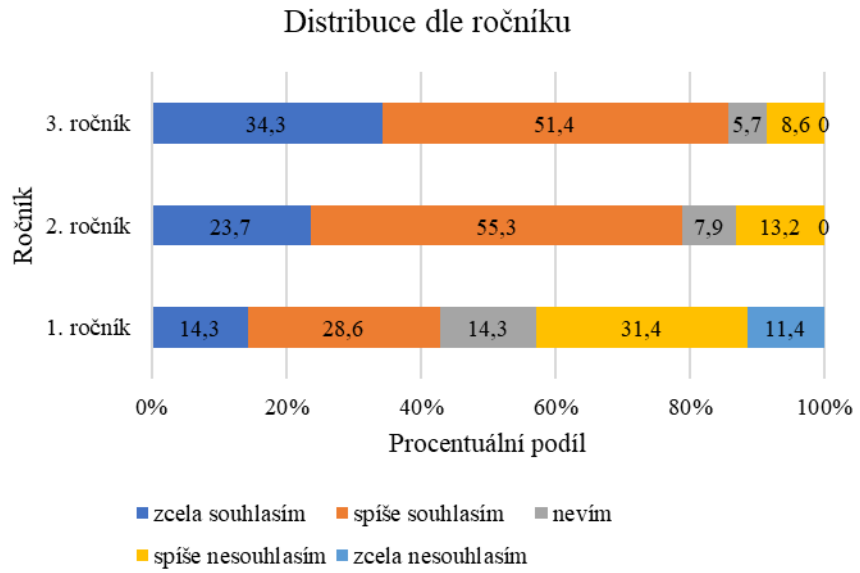
V Grafu č. 35 jsou zobrazeny odpovědi dle pohlaví, kde jasně dominuje odpověď *spíše souhlasím*, kterou zvolilo 48,6 % žen a 39,5 % mužů. *Zcela souhlasím* zvolilo celkem 22,9 % zástupců ženského pohlaví a 26,3 % zástupců mužského pohlaví. Odpověď *nevím* byla volbou 8,6 % žen a 10,5 % mužů. *Spíše nesouhlasím* zvolilo 15,7 % žen a 21,1 % mužů. Úplný nesouhlas vyjádřilo 4,3 % žen a 2,6 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,905

Graf č. 35 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 11. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Distribuce odpovědí dle ročníku jsou zobrazeny v grafu č. 36, kdy dotazovaní prvního ročníku volili odpověď *zcela souhlasím* v 14,3 %, 2. ročníku v 23,7 % a 3. ročníku v 34,3 %. Možnost *spíše souhlasím* byla nejčastější volbou účastníků z 2. ročníku (55,3 %), dále u respondentů 3. ročníku (51,4 %) a nejméně častou volbou v prvních ročnících (28,6 %). *Nevím* zvolilo 14,3 % respondentů 1. ročníku, 7,9 % ve 2. ročníku a 5,7 % ve třetím ročníku. *Spíše nesouhlasím* vybírali nejvíce v prvním ročníku (31,4 %), poté ve druhém ročníku (13,2 %) a nejméně ve 3. ročníku (8,6 %). Naprostý nesouhlas vyjádřili pouze účastníci z prvního ročníku (11,4 %). V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,000*

Graf č. 36 Distribuce odpovědí dle ročníku u 11. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Třetí část dotazníku se týkala znalostí o stravování v holistickém pojetí zdraví. V této části byly otázky uzavřené a respondenti vybírali jednu správnou odpověď.

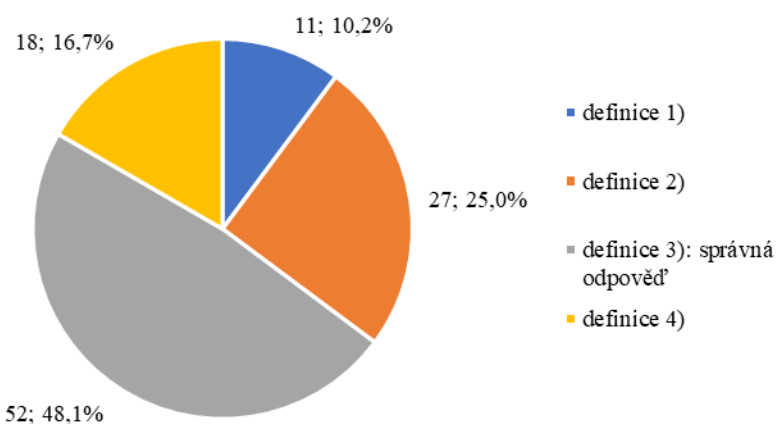
Otázka č.12. Definujte slovní spojení: „holistické pojetí zdraví“

Na výběr byly čtyři odpovědi:

- 1) holistické pojetí zdraví je pojato jako zdraví, které obsahuje složky biologické a psychické, ne, jen nepřítomnost nemoci, nebo narušení člověka po fyzické stránce
- 2) holistické pojetí zdraví je pojato jako zdraví, které obsahuje složky biologické, psychické a sociální, ne, jen nepřítomnost nemoci, nebo narušení člověka po fyzické stránce
- 3) holistické pojetí zdraví je pojato jako celkové zdraví, které obsahuje složky biologické, psychické, sociální, spirituální a enviromentální, ne, jen nepřítomnost nemoci, nebo narušení člověka po fyzické stránce (správná odpověď)
- 4) slovní spojení neznám

Odpovědi k 12. otázce zobrazuje graf č. 37. Téměř polovina studentů (n= 52; 48,1 %) zvolila správnou odpověď č. 3. Nesprávnou odpověď č. 1 zvolilo dohromady 11 respondentů (10,2 %) a nesprávnou odpověď č. 2 vybralo 25 % účastníků výzkumu. Odpověď nevědělo 18 respondentů 16,7 %.

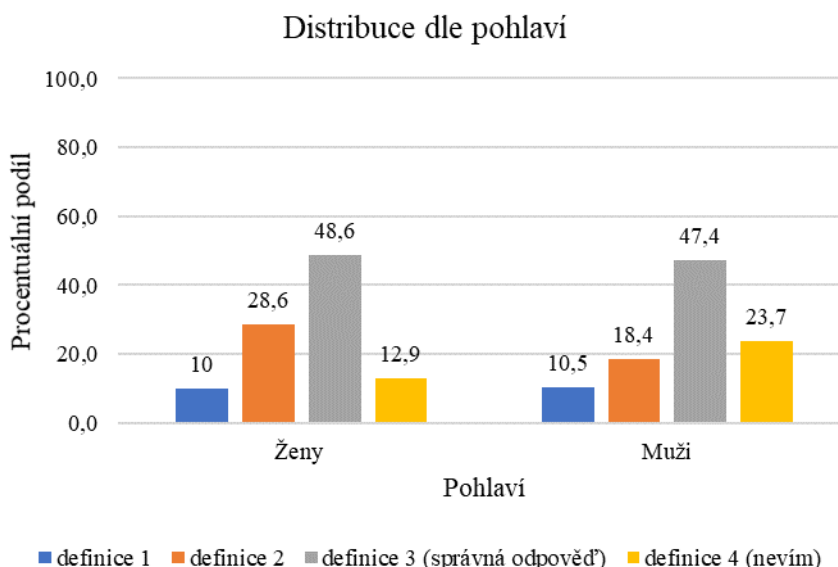
12. Definujte slovní spojení: „holistické pojetí zdraví“



Graf č. 37 Odpovědi k otázce č. 12 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Celkem odpovědělo správně 48,6 % žen a 47,4 % mužů. *Definice č. 2* byla volbou 28,6 % žen a 18,4 % mužů. První definici si vybralo 10 % žen a 10,5 % zástupců mužského pohlaví.

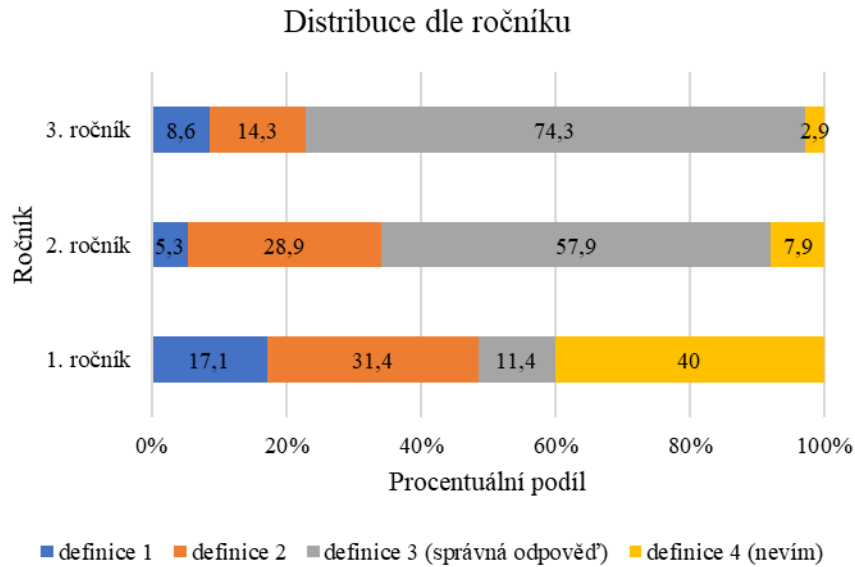
Odpověď nevědělo 12,9 % žen a 23,7 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost (viz Graf č.38).



p=0,202

Graf č. 38 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 12.ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Respondenti volili nesprávnou *definici č. 1* v 17,1 % v prvním ročníku, 5,3 % ve druhém ročníku a 8,6 % ve třetím ročníku. Druhou nesprávnou definici zvolilo 31,4 % studujících prvním rokem, 28,9 % studujících druhým rokem a 14,3 % studujících ve třetím ročníku. *Správnou odpověď* vědělo jen 11,4 % účastníků z prvních ročníků, 57,9 % účastníků druhých ročníků a 74,3 % studujících ve 3. ročníku. Odpověď vůbec nevědělo 40 % studentů z prvních ročníků, 7,9 % z 2. ročníků a 2,9 % ze 3. ročníků. V distribuci dle ročníku nebyla zjištěna statistická významnost. Více v Grafu č. 39.



p=0,886

Graf č. 39 Distribuce odpovědí dle ročníku u 12. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

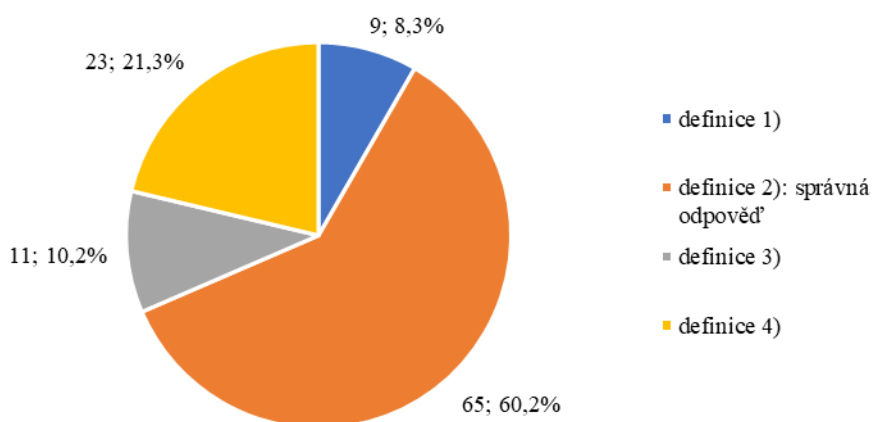
Otázka č. 13. Která věta je v souladu s holistickým přístupem ke stravování?

Odpovědi:

- 1) tento přístup ke stravování doporučuje konzumovat pouze zdravé potraviny
- 2) tento přístup se snaží stravu přizpůsobit tak, aby člověk jedl zdravě a zároveň byl i s jídlem spokojený po psychické, spirituální a sociální stránce (správná odpověď)
- 3) tento přístup ke stravování doporučuje konzumovat pouze bio a organické potraviny
- 4) nevím

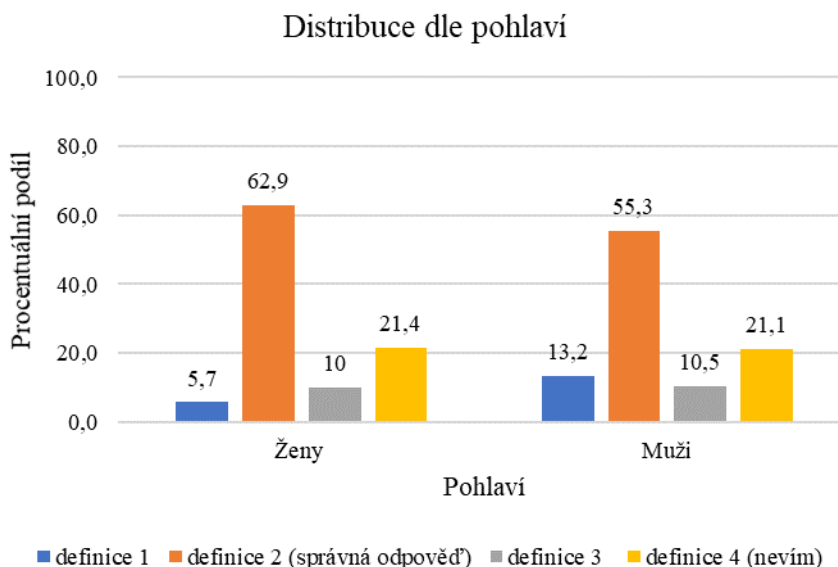
Odpovědi k 13. otázce zobrazuje graf č. 40. Většina respondentů (n=65) věděla správnou odpověď (60,2 %). Druhá nejčastější byla odpověď č. 4 *nevím* (21,3 %). Nesprávnou odpověď č. 1 zvolilo 8,3 %. Špatnou odpověď č. 3 zvolilo 10,2 %.

13. Která věta je v souladu s holistickým přístupem ke stravování?



Graf č. 40 Odpovědi k otázce č. 13 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

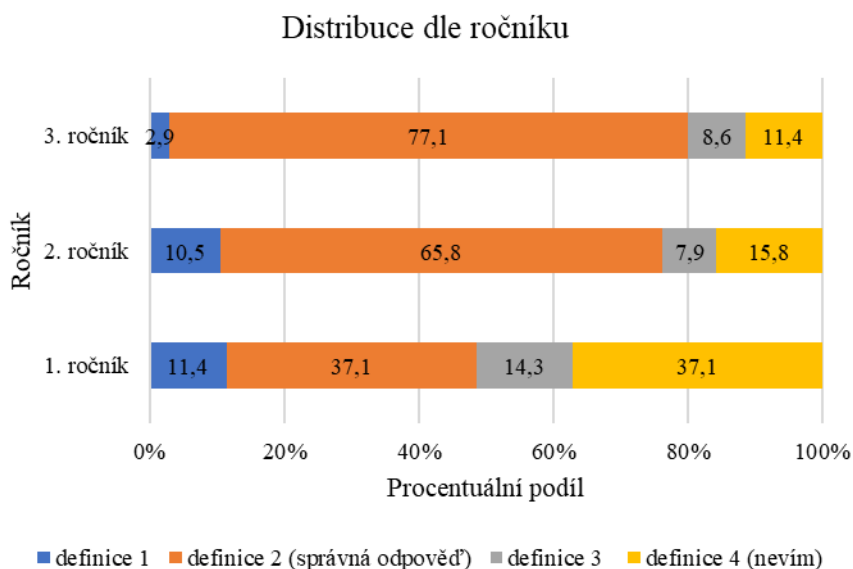
Na otázku č. 13 odpovědělo správně 62,9 % žen a 55,3 % mužů. Nesprávnou *definici č. 1* zvolilo pouze 5,7 % žen a 13,2 % mužů. *Definici č. 3*, která byla také nesprávná vybralo 10 % žen a 10,5 % mužů. Na otázku nevědělo odpověď 21,4 % žen a 21,1 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost. Více v Grafu č. 41.



p=0,618

Graf č. 41 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 13. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Definici č. 1 zvolilo 11,4 % respondentů 1. ročníku, 10,5 % respondentů 2. ročníku a 2,9 % respondentů 3. ročníku. Druhou a správnou definici vybralo 37,1 % studentů 1. ročníku, 65,8 % studentů 2. ročníku a 77,1 % studentů 3. ročníku. Třetí definici vybralo nejméně respondentů. Odpověď nevědělo 37,1 % studentů 1. ročníku, 15,8 % studentů 2. ročníku a 11,4 % studentů 3. ročníku. V distribuci dle ročníku nebyla zjištěna statistická významnost. Více v Grafu č. 42.



p=0,057

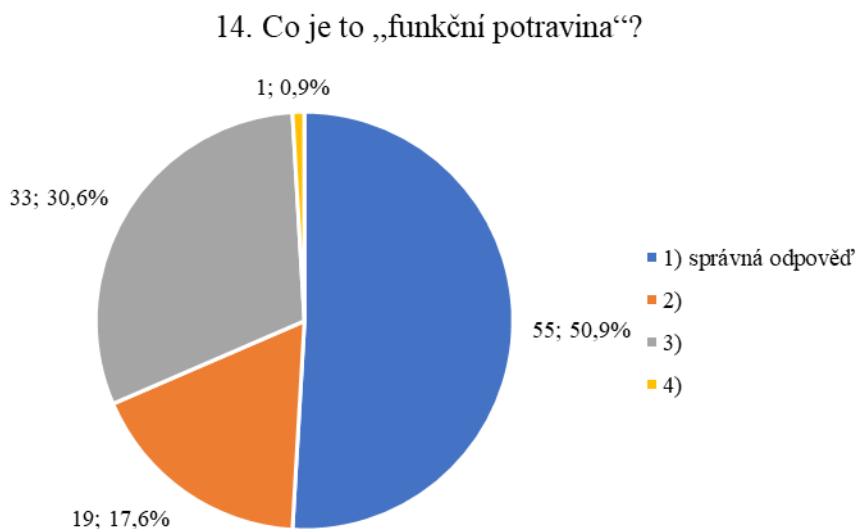
Graf č. 42 Distribuce odpovědí dle ročníku u 13. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Otázka č. 14. Co je to „funkční potravina“?

Na výběr byly 4 odpovědi:

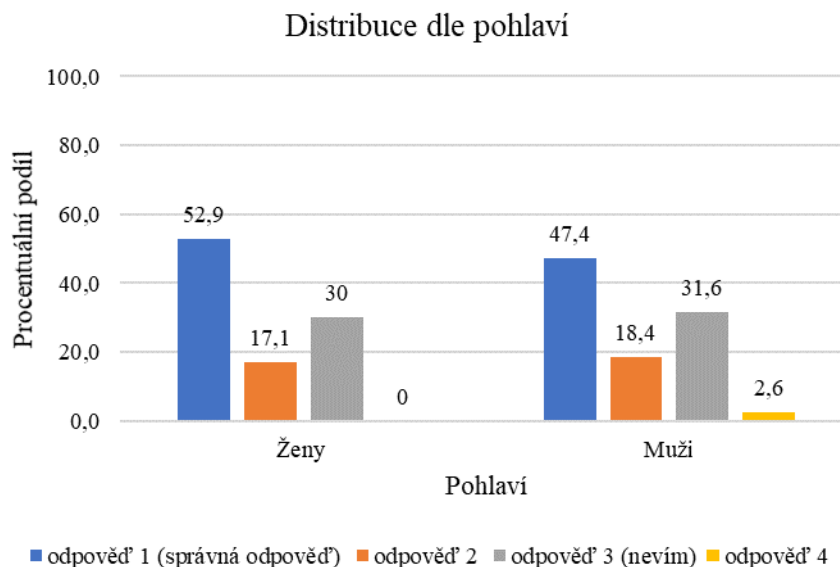
- 1) potravina vyrobená převážně z přírodních surovin, která má výživovou hodnotu a zároveň působí příznivě na zdraví jedince (správná odpověď)
- 2) neprůmyslově vyrobená potravina vyrobená pouze z přírodních surovin, která má výživovou hodnotu a zároveň působí příznivě na zdraví jedince
- 3) nevím
- 4) čistě organická potravina

Odpovědi k 14. otázce zobrazuje graf č. 43. Větší polovina respondentů (n=55; 50,9 %) zodpověděla tuto otázku správně. Druhou nejčastější volbou byla odpověď č. 3 *nevím* (30,6 %). Nesprávnou odpověď č. 2 zvolilo 17,6 % respondentů. Pouze jeden student (0,9 %) zvolil 4. odpověď.



Graf č. 43 Odpovědi k otázce č. 14 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

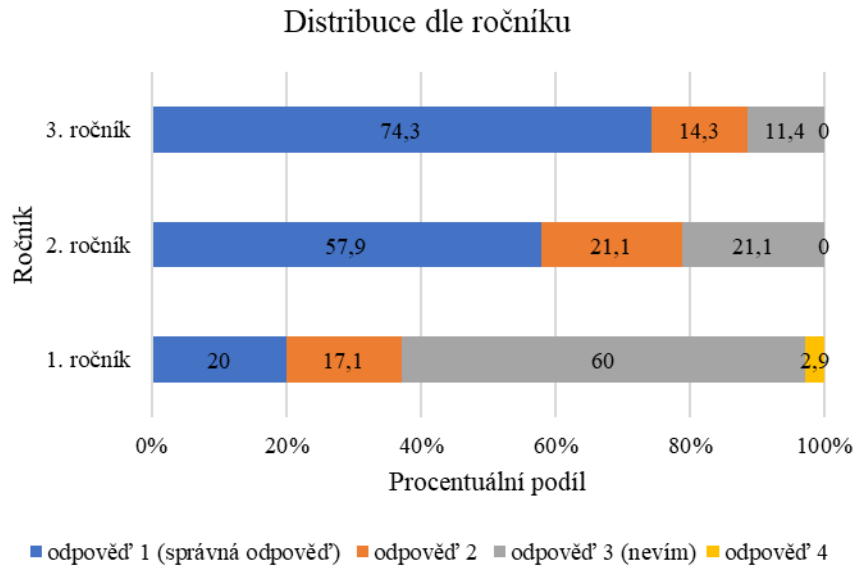
Definici funkční potraviny správně zodpovědělo 52,9 % žen a 47,4 % mužů. *Odpověď* č. 2 byla volbou pro 17,1 % žen a 18,4 % mužů. Možnost *nevím* vybralo 30 % žen a 31,6 % mužů. *Odpověď* č. 4 zvolilo pouze 2,6 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost. Viz Graf č. 44.



p=0,535

Graf č. 44 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 14. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Správné odpovědi byly ve 2. a 3. ročnících zastoupeny v převažujících procentuálních podílech. Ve druhém ročníku bylo 57,9 % správných odpovědí, ve třetím ročníku bylo 74,3 % správně zodpovězených. V prvním ročníku správně zodpovědělo otázku 20 % respondentů. Druhá nejčastější byla odpověď *nevím*. V prvním ročníku ji studenti volili v 60 %, ve druhém v 21,1 % a ve třetím v 11,4 %. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. Více v Grafu č. 45.



p=0,000*

Graf č. 45 Distribuce odpovědí dle ročníku u 14. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

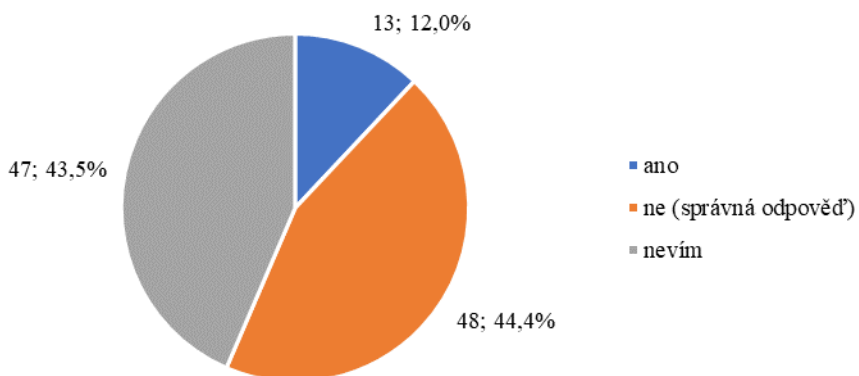
Otázka č. 15. **Může být za funkční potravinu považován doplněk stravy (např. ve formě tablety)?**

Odpovědi:

- 1) ano
- 2) ne (správná odpověď)
- 3) nevím

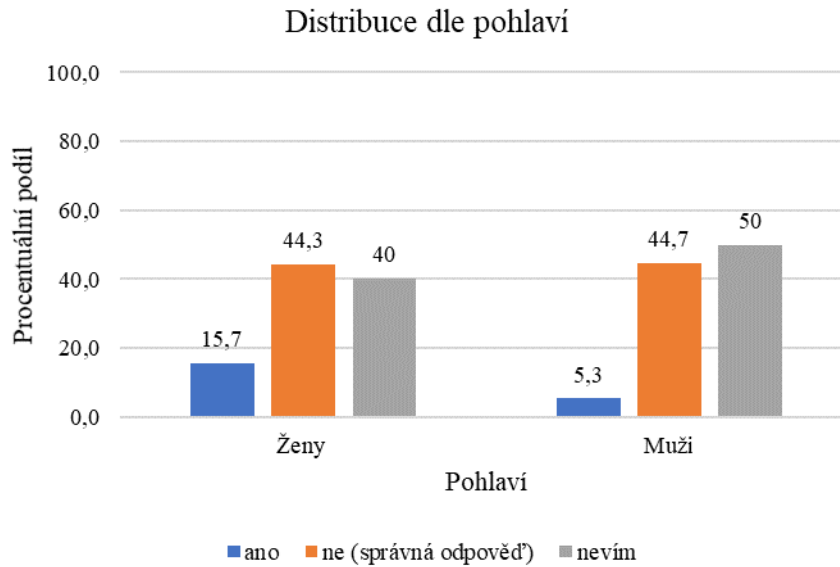
Odpovědi k 15. otázce zobrazuje graf č. 46. První odpověď *ano* zvolilo celkem 12 % účastníků. Možnost *ne*, což byla správná odpověď vybralo celkem 48 studentů (44,4 %) a poslední možnost *nevím* vybralo 43,5 % studentů.

15. Může být za funkční potravinu považován doplněk stravy (např. ve formě tablety)?



Graf č. 46 Odpovědi k otázce č. 15 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

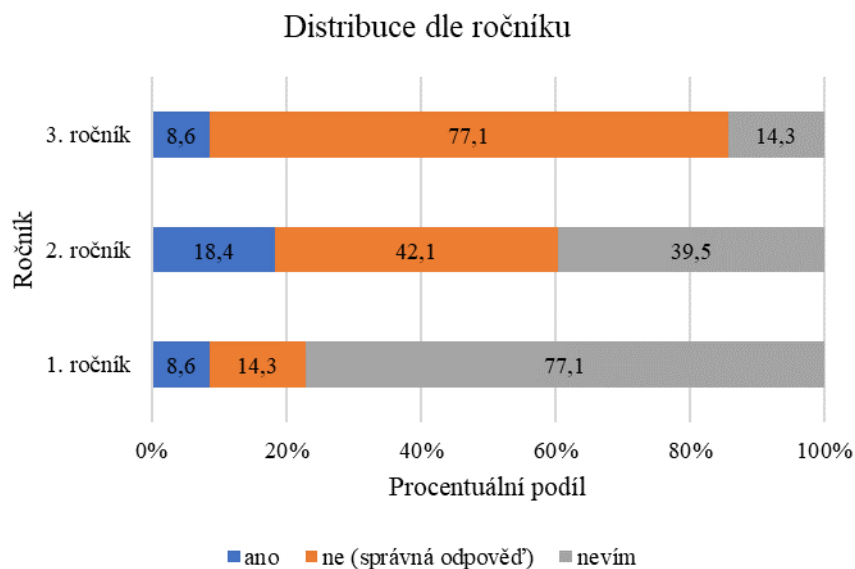
V otázce č. 15 převažovala odpověď *ne*. Tuto možnost zvolilo 44,3 % žen a 44,7 % mužů. Odpověď *ano* zvolilo 15,7 % žen a 5,3 % mužů. *Nevím* vybralo 40 % žen a 50 % mužů. Více v Grafu č. 47.



p=0,167

Graf č. 47 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 15. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Nejvíce správných odpovědí *b) ne* měli respondenti 3. ročníku (77,1 %), na druhém místě byli studenti 2. ročníku (42,1 %) a nejméně správných odpovědí měli respondenti 1. ročníku (14,3 %), kteří měli naopak nejvíce odpovědí *nevím* (77,1 %). Odpověď *ano* zvolilo 8,6 % studujících 3. rokem, 18,4 % studujících 2. rokem a 8,6 % studentů 1. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. Podrobněji v Grafu č. 48.



Graf č. 48 Distribuce odpovědí dle ročníku u 15. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

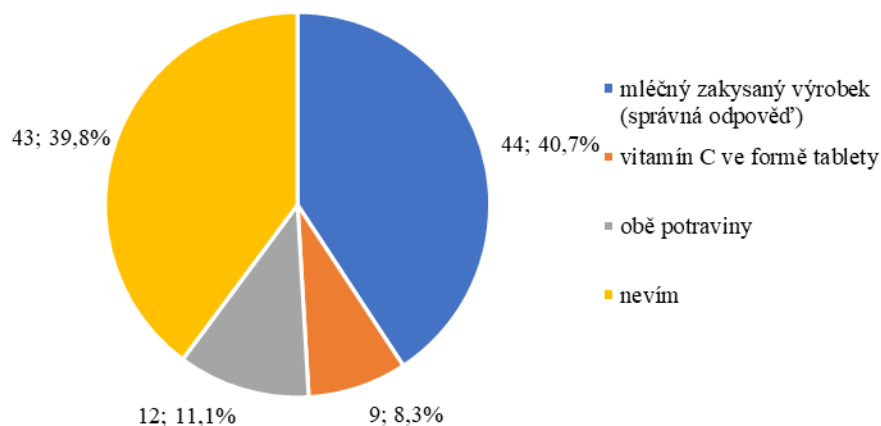
Otázka č. 16. Která z následujících položek je funkční potravinou?

Odpovědi:

- 1) mléčný zakysaný výrobek (správná odpověď)
- 2) vitamín C ve formě tablety
- 3) obě potraviny a) i b)
- 4) nevím

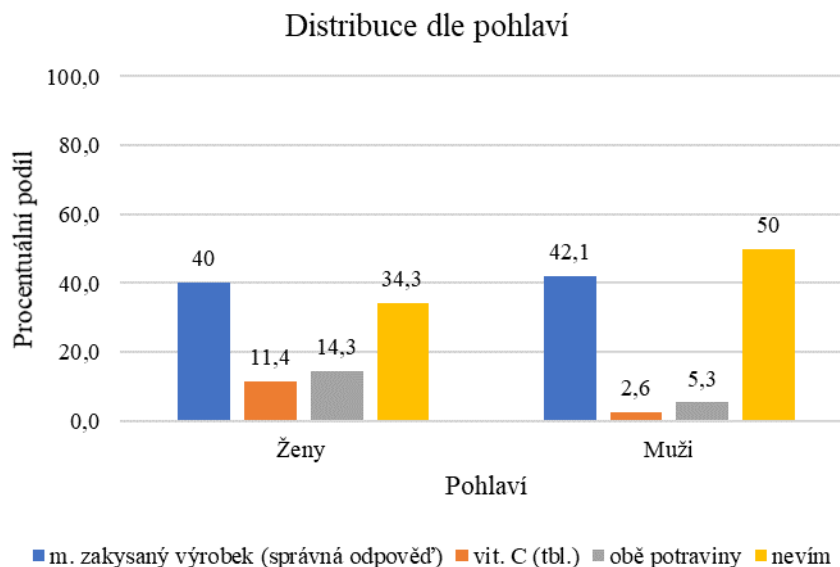
Odpovědi k 16. otázce zobrazuje graf č. 49. První odpověď, která byla správná zvolilo 40,7 % respondentů, 2. možnost vybralo 8,3 % studentů, 3. možnost 11,1 % respondentů a poslední možnost *nevím* vybralo 39,8 % účastníků výzkumu.

16. Která z následujících položek je funkční potravinou?



Graf č. 49 Odpovědi k otázce č. 16 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

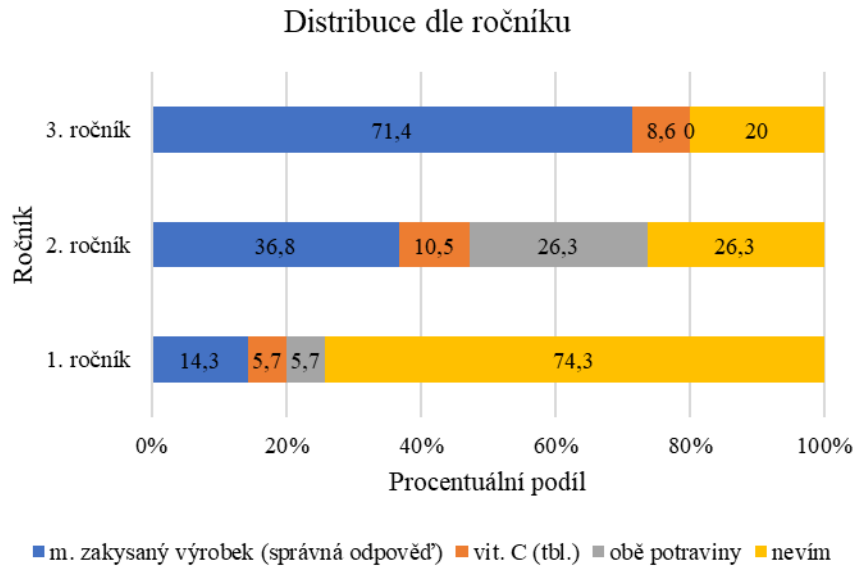
Správnou odpověď č. 1 *mléčný zakysaný výrobek* zvolilo 40 % dotázaných žen a 42,1 % mužů. *Vitamín C* byl volbou pro 11,4 % žen a 2,6 % mužů. Možnost *obě potraviny* zvolilo 14,3 % žen a 5,3 % mužů. Odpověď *nevědělo* 34,3 % žen a 50 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost. Viz Graf č. 50.



p=0,447

Graf č. 50 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 16. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

V Grafu č. 51 jsou zobrazeny počty odpovědí dle jednotlivých ročníků, kdy nejvíce správných odpovědí zvolili respondenti 3. ročníku (71,4 %). Ve druhém ročníku tuto odpověď volila méně než polovina respondentů (36,8 %) a respondenti studující prvním rokem měli správně pouze 14,3 % odpovědí. Respondenti studující první ročník volili nejvíce odpověď *nevím* (74,3 %), studenti druhého ročníku tuto odpověď zvolili v 26,3 %. Nejméně odpověď volili ve třetím ročníku (20 %). V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. Více v Tabulce 51.



p=0,000*

Graf č. 51 Distribuce odpovědí dle ročníku u 16. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

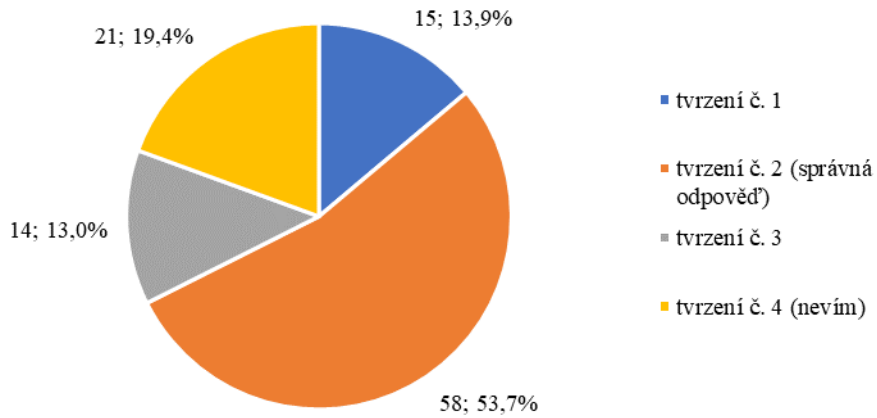
Otázka č. 17. **Vyberte, které z následujících tvrzení byste označili za nepravdivé?**

Odpovědi:

- 1) holistické stravování dovoluje konzumaci cukru
- 2) holistické stravování nedovoluje pití kávy (správná odpověď)
- 3) holistické stravování dovoluje jíst bílou mouku
- 4) nevím

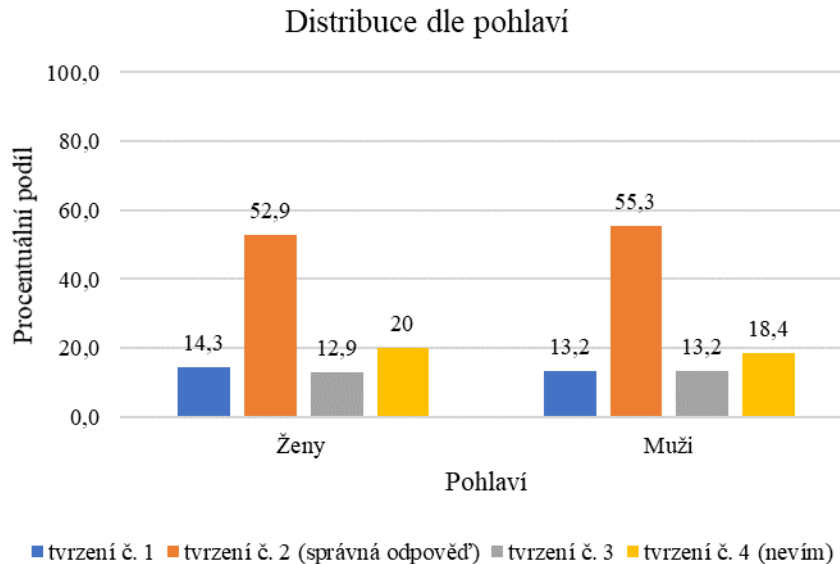
Odpovědi k 17. otázce zobrazuje graf č. 52. Tvrzení č. 1 zvolilo 13,9 % respondentů, tvrzení č. 2 zvolilo 53,7 %, tvrzení č. 3 vybralo 13 % studentů a 4. tvrzení zvolilo 19,4 % účastníků výzkumu.

17. Vyberte, které z následujících tvrzení byste označili za nepravdivé?



Graf č. 52 Odpovědi k otázce č. 17 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

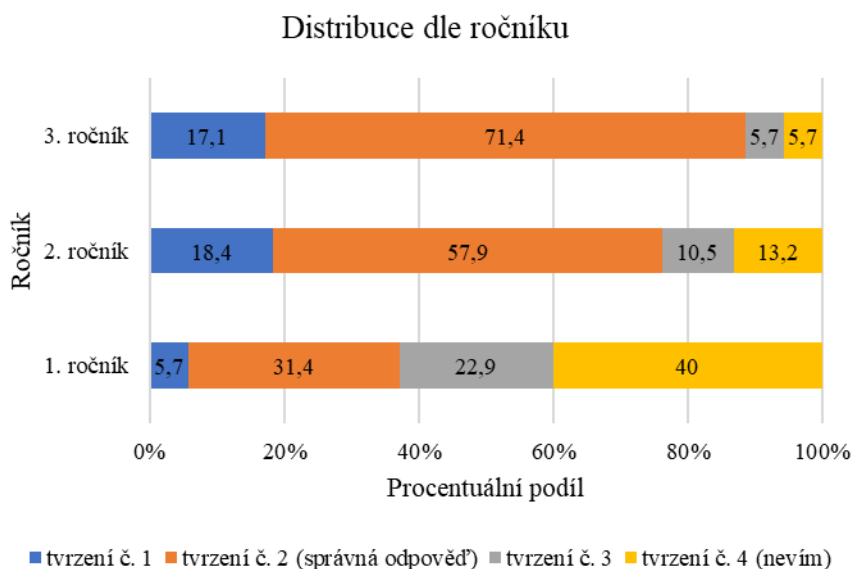
Korektní odpovědí byla 2. odpověď *holistické stravování nedovoluje pít kávy*. Správně odpovědělo 52,9 % žen a 55,3 % mužů. Odpověď č. 1 zvolilo 14,3 % žen 13,2 % mužů. Druhou nesprávnou odpověď vybralo 12,9 % žen a 13,2 % mužů. Odpověď nevědělo 20 % žen a 18,4 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost. Více Graf č. 53.



p=0,955

Graf č. 53 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 17. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Nejvíce správných odpovědí měli studenti 3. ročníku (71,4 %), následovali studenti 2. ročníku (57,9 %), nejméně odpovědí (31,4 %) zvolili účastníci z prvního ročníku. Nesprávná odpověď č. 1 byla volbou 5,7 % respondentů 1. ročníku, 18,4 % respondentů 2. ročníku a 17,1 % respondentů 3. ročníku. Odpověď *nevím* volilo nejvíce studentů prvního ročníku (40 %). V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. Více v Grafu č. 54.



$p=0,000^*$

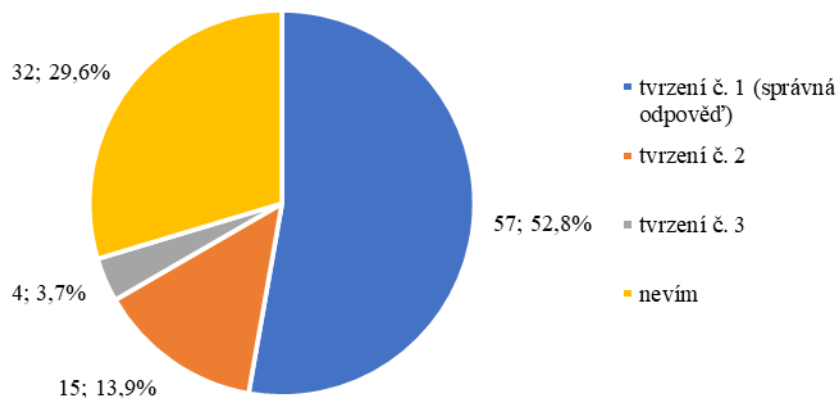
Graf č. 54 Distribuce odpovědí dle ročníku u 17. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Otázka č. 18. Vyberte, které z následujících tvrzení byste označili jako pravdivé?

- 1) holistické stravování se netýká diet a omezování, ale především celkové spokojenosti s jídlem a kladného vztahu k jídlu (správná odpověď)
- 2) holistické stravování nepodporuje vegetariánství
- 3) holistické stravování nepodporuje veganství
- 4) nevím

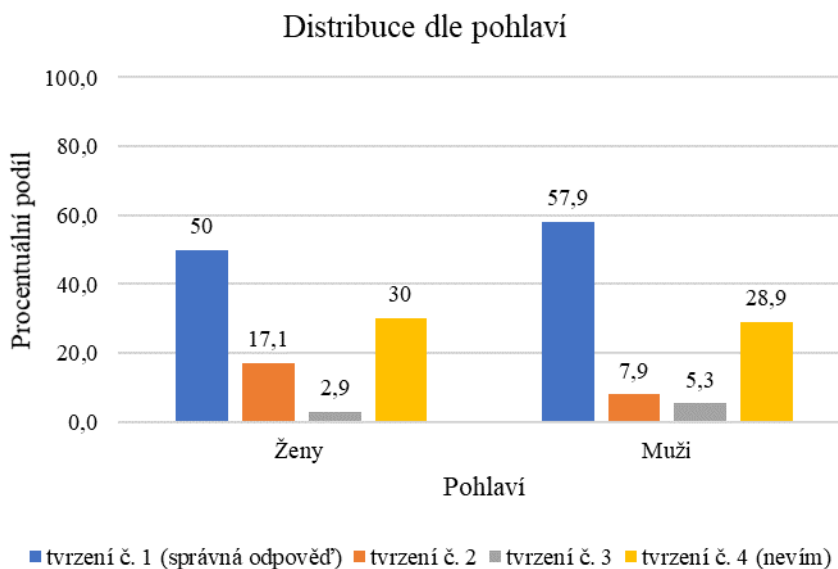
Odpovědi k 18. otázce zobrazuje graf č. 55. Správnou, první odpověď zvolilo 52,8 % respondentů, druhou odpověď zvolilo 13,9 % účastníků. Odpověď č. 3 vybralo pouze 3,7 % účastníků. Poslední odpověď *nevím* volilo 29,6 % respondentů.

18. Vyberte, které z následujících tvrzení byste označili jako pravdivé?



Graf č. 55 Odpovědi k otázce č. 18 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

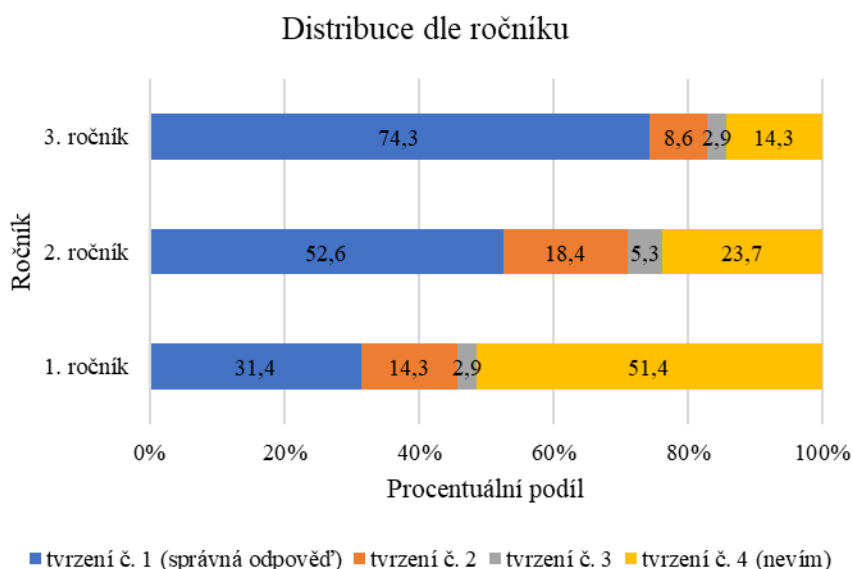
Z celkového počtu 108 respondentů správně vybralo 1. odpověď 50 % žen a 57,9 % mužů. Odpověď č. 2 zvolilo 17,1 % žen a 7,9 % mužů. Odpověď č. 3 vybralo 5,3 % mužů a 2,9 % žen. Nevím bylo zvoleno v 30 % ženami a v 28,9 % muži. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost. Více v Grafu č. 56.



p=0,612

Graf č. 56 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 18. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Nejvíce správných odpovědí měli studenti 3. ročníku. Na druhém místě byli studenti 2. ročníku a na třetím místě studenti 1. ročníku. V prvním ročníku byla nejčastější volbou odpověď *nevím* (51,4 %), ve druhém ročníku ji volilo 23,7 % respondentů a ve třetím ročníku 14,3 % respondentů. Počty nesprávných odpovědí jsou uvedeny v Grafu č. 57. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,001

Graf č. 57 Distribuce odpovědí dle ročníku u 18. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Čtvrtá část dotazníku se týkala postojů studentů ke stravování v holistickém pojetí. V této části respondenti zodpověděli 5 otázek a odpovídali podle Likertovy škály.

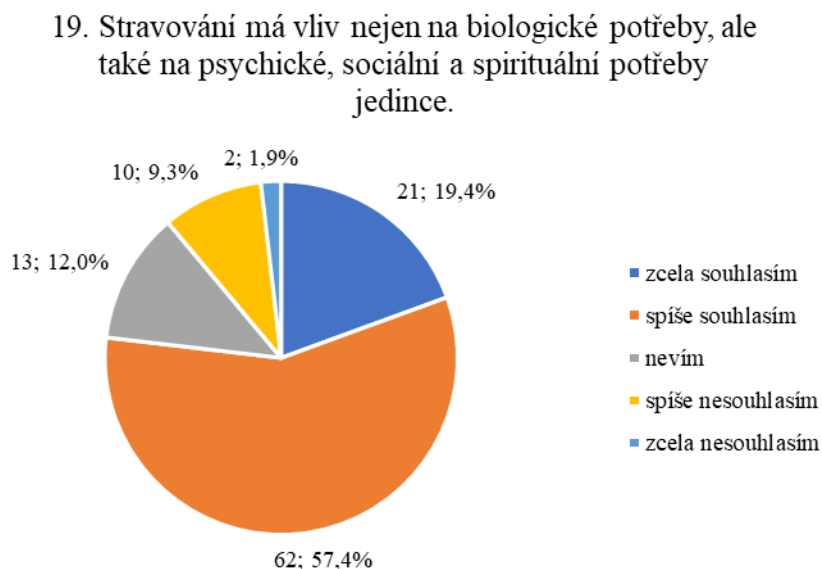
Otázka č. 19. **Stravování má vliv nejen na biologické potřeby, ale také na psychické, sociální a spirituální potřeby jedince.**

Odpovědi dle Likertovy škály:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím

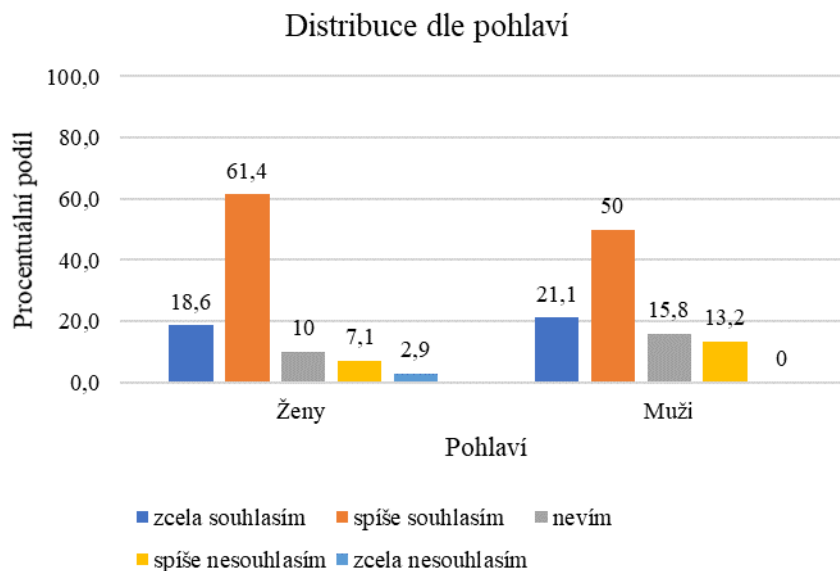
5) zcela nesouhlasím

Odpovědi k 19. otázce zobrazuje graf č. 58. Odpověď č. 1 zvolilo 19,4 % respondentů. Další odpověď *spíše souhlasím* zvolilo nejvíce respondentů (57,4 %). Třetí odpověď volilo 12 % respondentů. Odpověď č. 4 byla volbou 9,3 % účastníků. A poslední zcela nesouhlasný postoj vyjádřilo pouze 1,9 % studentů.



Graf č. 58 Odpovědi k otázce č. 19 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

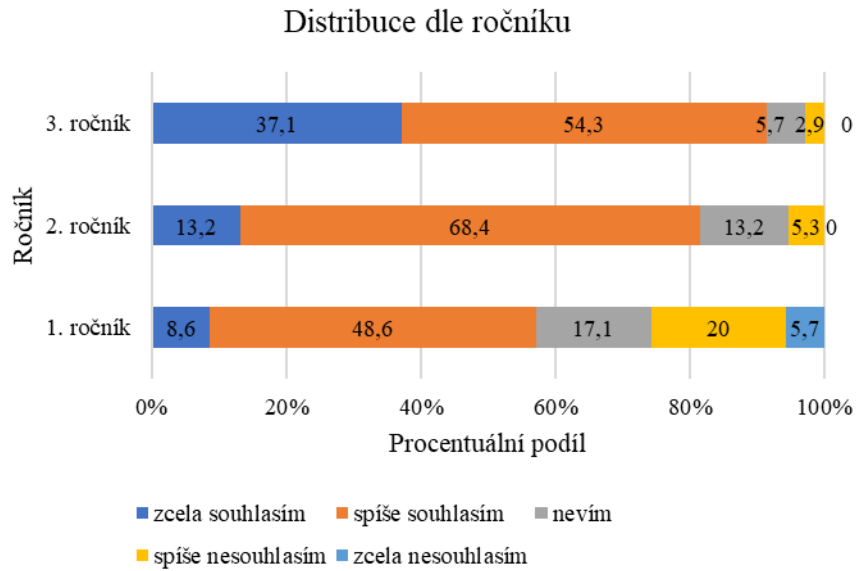
Graf č. 59 zobrazuje distribuci odpovědí dle pohlaví u otázky č. 19. Možnost *zcela souhlasím* vybralo 18,6 % žen a 21,1 % mužů. *Spíše souhlasím* zvolila většina žen (61,4 %) i mužů (50 %). Neutrální odpověď zvolilo 10 % žen a 15,8 % mužů. *Spíše nesouhlasím* postoj mělo 7,1 % žen a 13,2 % mužů. *Zcela nesouhlasím* vybralo 2,9 % žen a 0 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,656

Graf č. 59 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 19. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

V rámci ročníku volilo možnost *zcela souhlasím* 8,6 % respondentů 1. ročníku, 13,2 % respondentů 2. ročníku a 37,1 % respondentů 3. ročníku. *Spíše souhlasím* bylo nejčastější volbou ve všech skupinách, nejvíce ve druhém ročníku (68,4 %), poté ve třetím ročníku 54,3 % a v prvním ročníku 48,6 %. Odpověď *nevím* byla volbou pro 17,1 % respondentů v prvním ročníku, 13,2 % ve druhém ročníku a 5,7 % ve třetím ročníku. Nesouhlasný postoj mělo nejvíce studentů 1. ročníku (20 % zvolilo *spíše nesouhlasím* a zcela nesouhlasilo 5,7 %). V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. (viz Graf č. 60).



p=0,000*

Graf č. 60 Distribuce odpovědí dle ročníku u 19. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

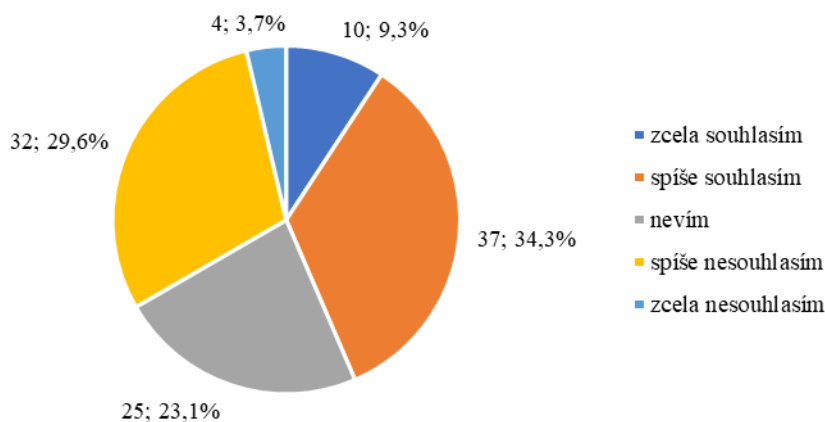
Otázka č. 20. **O holistickém stravování bych se chtěl/chtěla dozvědět více informací.**

Odpovědi dle Likertovy škály:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

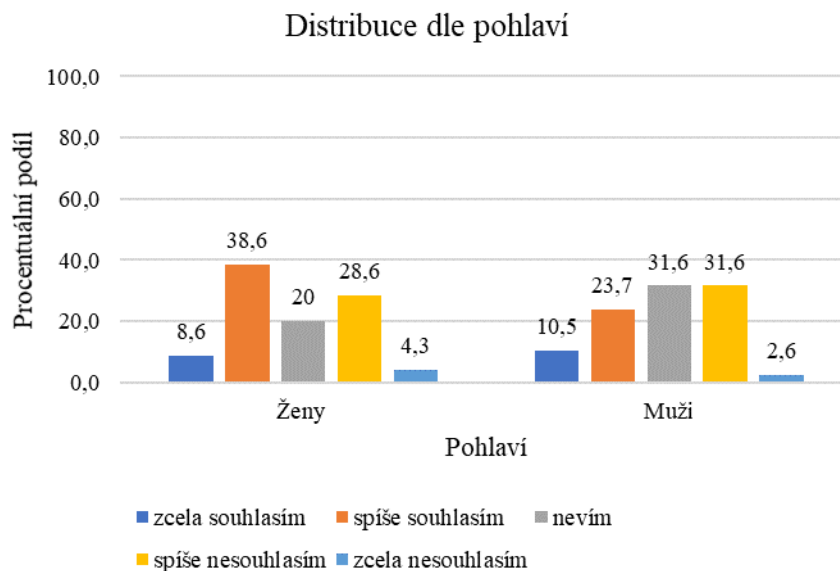
Odpovědi k 20. otázce zobrazuje Graf č. 61. *Zcela souhlasím* vybralo 9,3 % respondentů, *spíše souhlasím* 34,3 %. Odpověď *nevím* byla volbou 23,1 %. *Spíše nesouhlasím* vybralo 29,6 % respondentů a *zcela nesouhlasím* pouze 3,7 %.

20. O holistickém stravování bych se chtěl/chtěla dozvědět více informací.



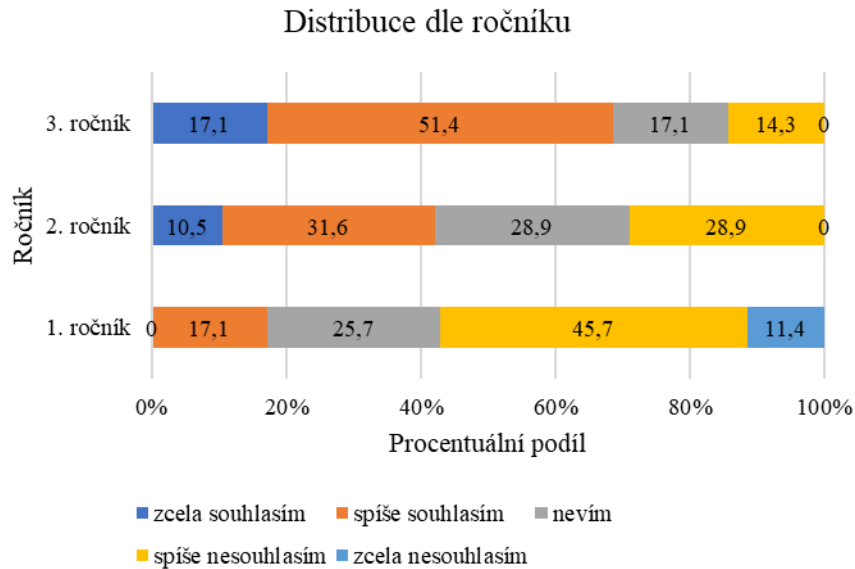
Graf č. 61 Odpovědi k otázce č. 20 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 62 zobrazuje distribuci odpovědí dle pohlaví u otázky č. 20. Odpověď *zcela souhlasím* označilo 8,6 % žen a 10,5 % mužů. *Spíše souhlasilo* 38,6 % žen a 23,7 % mužů. Odpověď *nevím* označilo 20 % žen a 31,6 % mužů. *Spíše nesouhlasný* postoj k této otázce mělo 28,6 % žen a 31,6 % mužů. *Zcela nesouhlasím* bylo volbou 4,3 % žen a 2,6 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost. Viz Graf č. 62.



Graf č. 62 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 20. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 63 zobrazuje distribuci odpovědí v jednotlivých ročnících. *Zcela souhlasilo* 10,5 % studujících 2. rokem, 17,1 % studujících 3. rokem a nikdo z prvního ročníku. Možnost *spíše souhlasím* vybralo 51,4 % respondentů 3. ročníku, 31,6 % respondentů 2. ročníku a 17,1 % respondentů 1. ročníku. Odpověď *nevím* zvolilo nejvíce studentů 2. ročníku (28,9 %). Studenti 1. ročníku volili odpověď *spíše nesouhlasím* v 45,7 %, ve druhém ročníku 28,9 % a ve třetím ročníku 14,3 %. *Zcela nesouhlasný* postoj měli pouze studenti 1. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. Více v Grafu č. 63.



p=0,000*

Graf č. 63 Distribuce odpovědí dle ročníku u 20. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

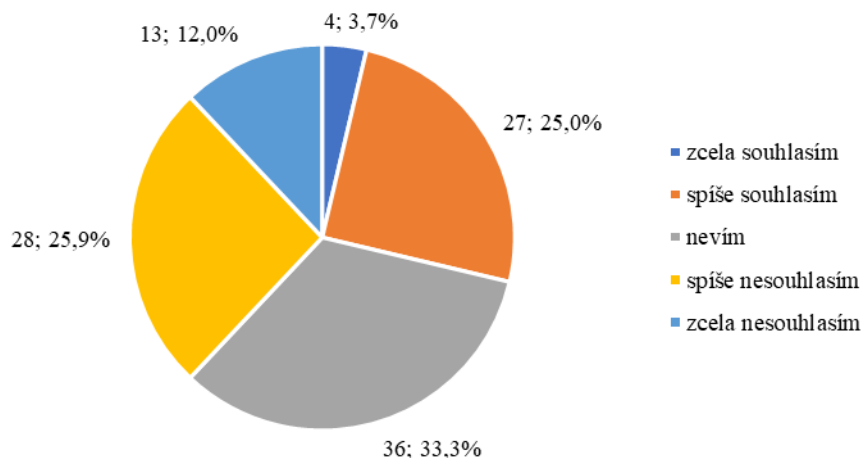
Otázka č. 21. **Holistické stravování bych si chtěl/chtěla vyzkoušet.**

Odpovědi dle Likertovy škály:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

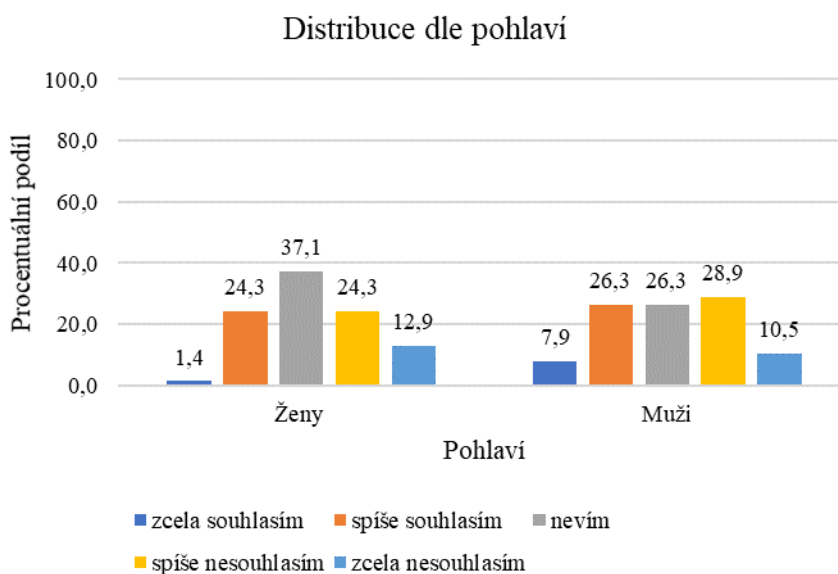
Odpovědi k 21. otázce zobrazuje graf č. 64. Odpověď *zcela souhlasím* zvolilo celkem 3,7 % respondentů, *spíše souhlasím* 25 % respondentů, *nevím* 33,3 % respondentů. Možnost *spíše nesouhlasím* byla volbou 25,9 % studentů a zcela nesouhlasilo 12 % účastníků výzkumu.

21. Holistické stravování bych si chtěl/chtěla vyzkoušet.



Graf č. 64 Odpovědi k otázce č. 21 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

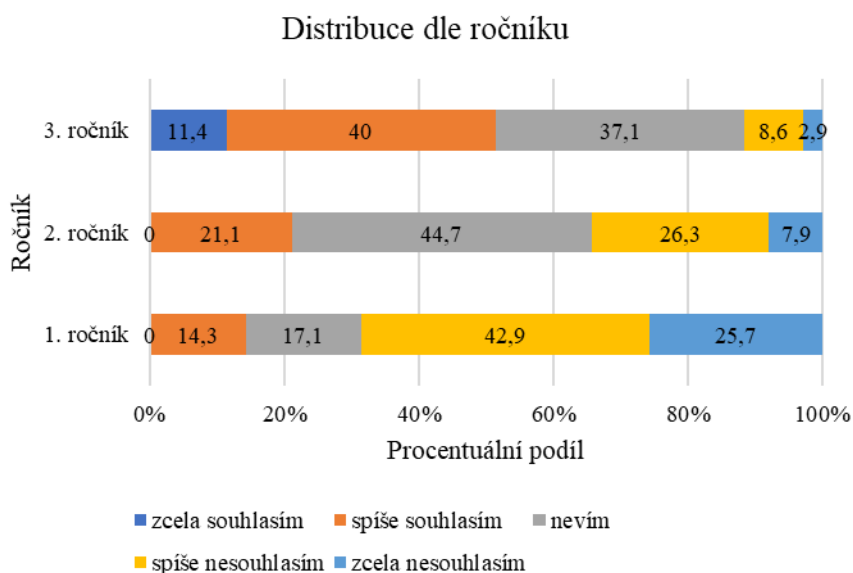
Graf č. 65 zobrazuje distribuci odpovědí dle pohlaví u otázky č. 21. Odpověď *zcela souhlasím* zvolilo pouze 1,4 % žen a 7,9 % mužů. Možnost *spíše souhlasím* byla volbou pro 24,3 % žen a 26,3 % mužů. Neutrální odpověď zvolilo 37,1 % žen a 26,3 % mužů. *Spíše nesouhlasím* označilo 24,3 % žen a 28,9 % mužů. Úplný nesouhlas vyjádřilo 12,9 % žen a 10,5 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,575

Graf č. 65 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 21. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Odpověď zcela souhlasím označili pouze studenti 3. ročníku v 11,4 %. *Spíše souhlasím* označilo 14,3 % studujících 1. rokem, 21,1 % studujících 2. rokem a 40 % studujících 3. rokem. Neutrální odpověď byla volbou pro 37,1 % respondentů 3. ročníku, 44,7 % respondentů 2. ročníku a 17,1 % respondentů 1. ročníku. Studenti 1. ročníku nejvíce volili odpověď *spíše nesouhlasím* (42,9 %). S odpovědí zcela nesouhlasilo 25,7 % studentů 1. ročníku, 7,9 % studentů 2. ročníku a 2,9 % studentů ve třetím ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$. Více v Grafu č. 66.



$p=0,000^*$

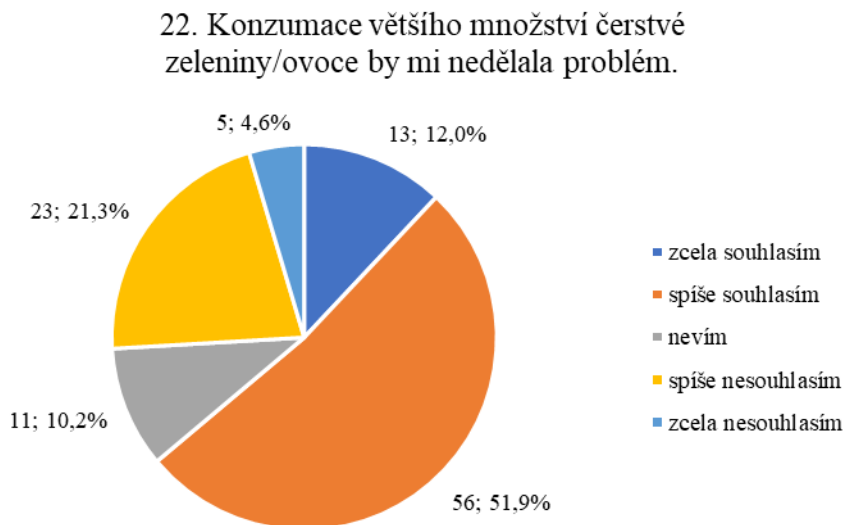
Graf č. 66 Distribuce odpovědí dle ročníku u 21. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Otázka č. 22. **Konzumace většího množství čerstvé zeleniny/ovoce by mi nedělala problém.**

Odpovědi dle Likertovy škály:

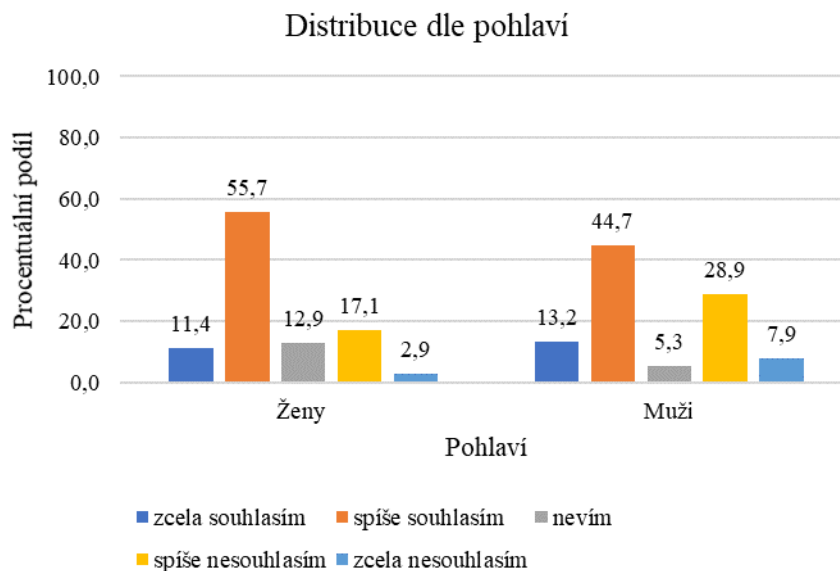
- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

Odpovědi k 22. otázce zobrazuje Graf č. 67. Zcela souhlasilo 12 % respondentů, spíše souhlasilo 51,9 %. Možnost *nevím* zvolilo 10,2 % účastníků. Odpověď *spíše nesouhlasím* byla volbou 21,3 % respondentů. Zcela nesouhlasilo 4,6 % účastníků.



Graf č. 67 Odpovědi k otázce č. 22 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

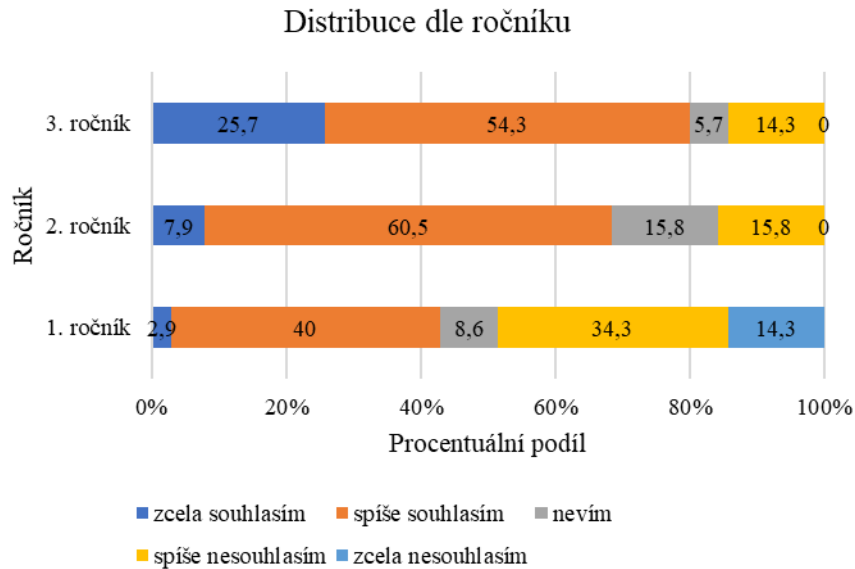
Graf č. 68 zobrazuje distribuci odpovědí dle pohlaví u otázky č. 21. Možnost *zcela souhlasím* označilo 11,4 % žen a 13,2 % mužů. *Spíše souhlasím* volilo 55,7 % žen a 44,7 % mužů. Neutrální odpověď vybralo 12,9 % žen a 5,3 % mužů. Odpověď *spíše nesouhlasím* si vybralo 17,1 % žen a 28,9 % mužů. Zcela nesouhlasilo 2,9 % žen a 7,9 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,296

Graf č. 68 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 22. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 69 zobrazuje distribuci odpovědí dle ročníku. V prvním ročníku vybralo možnost *zcela souhlasím* 2,9 %, ve druhém ročníku 7,9 % a ve třetím ročníku 25,7 % respondentů. *Spíše souhlasím* zvolilo 40 % respondentů 1. ročníku, 60,5 % respondentů 2. ročníku a 54,3 % respondentů 3. ročníku. Odpověď *nevím* zvolilo 8,6 % studentů 1. ročníku, 15,8 % studentů 2. ročníku a 5,7 % studentů 3. ročníku. Možnost *spíše nesouhlasím* byla volbou pro 34,3 % respondentů prvního ročníku, 15,8 % respondentů 2. ročníku a 14,3 % respondentů třetího ročníku. *Zcela nesouhlasilo* 14,3 % účastníků 1. ročníku a nula respondentů z 2. a 3. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,000*

Graf č. 69 Distribuce odpovědí dle ročníku u 22. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

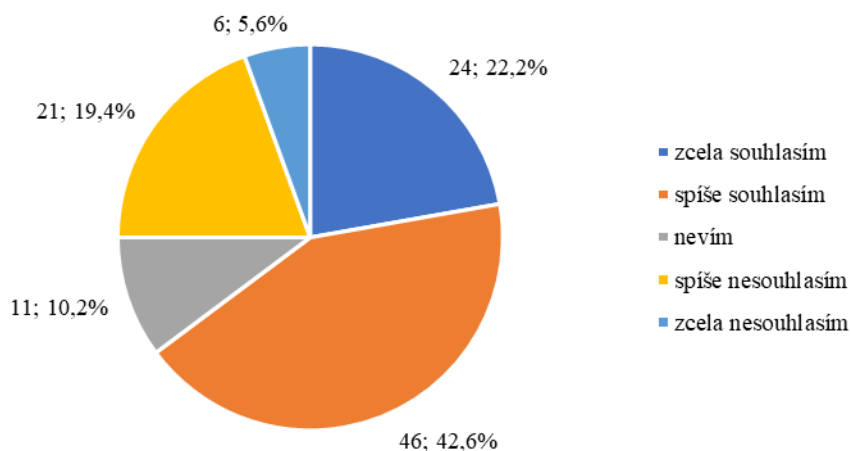
Otázka č. 23. **Konzumace většího množství organických a bio potravin by mi nedělala problém.**

Odpovědi dle Likertovy škály:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím
- 5) zcela nesouhlasím

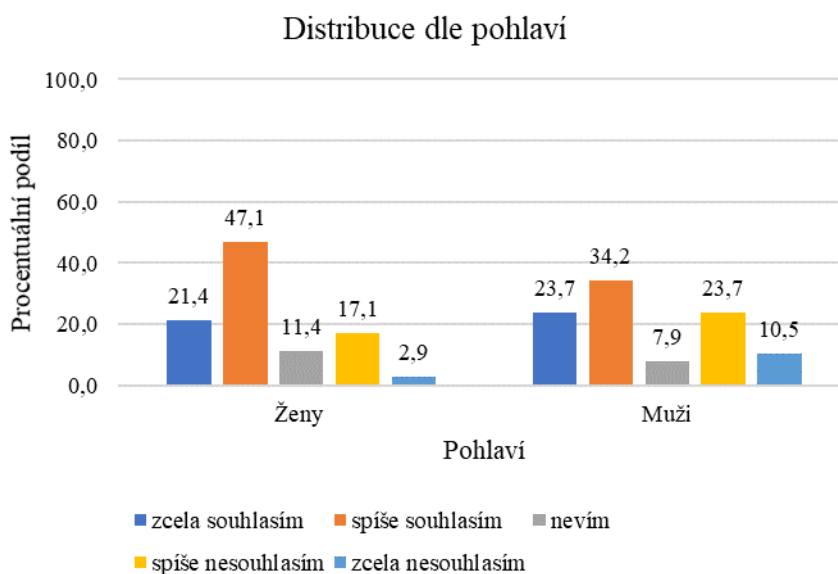
Odpovědi k 23. otázce zobrazuje Graf č. 70. Nejčastěji volenou odpověď *spíše souhlasím* zvolilo 42,6 % respondentů. *Zcela souhlasím* zvolilo 22,2 % účastníků výzkumu. Možnost *nevím* vybralo 10,2 % respondentů. Odpověď *spíše nesouhlasím* zvolilo 19,4 % studentů a zcela nesouhlasilo 5,6 %.

23. Konzumace většího množství organických a bio potravin by mi nedělala problém.



Graf č. 70 Odpovědi k otázce č. 23 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

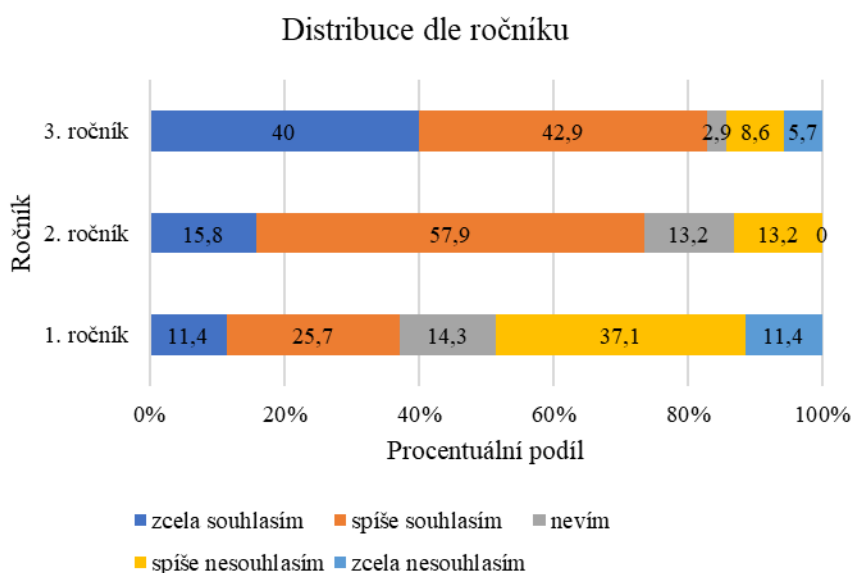
Odpověď *zcela souhlasím* vybralo 21,4 % žen a 23,7 % mužů. *Spíše souhlasím* zvolilo 47,1 % žen a 34,2 % mužů. *Nevím* vybralo celkem 7,9 % mužů a 11,4 % žen z celkového počtu 108 respondentů. *Spíše nesouhlasím* vybralo 17,1 % žen a 23,7 % mužů. Poslední možnost *zcela nesouhlasím* vybralo 2,9 % žen a 10,5 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost. Viz Graf č. 71.



p=0,354

Graf č. 71 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 23. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 72 zobrazuje distribuci odpovědí dle ročníku. Odpověď *zcela souhlasím* volili účastníci 1. ročníku v 11,4 %, 2. ročníku v 15,8 % a 3. ročníku ve 40 %. *Spíše souhlasím* vybralo 25,7 % respondentů 1. ročníku, 57,9 % respondentů 2. ročníku a 42,9 % respondentů 3. ročníku. V prvním ročníku byla odpověď *nevím* volbou pro 14,3 % studentů, ve druhém ročníku pro 13,2 % respondentů a ve 3. ročníku pro 2,9 % respondentů. *Spíše nesouhlasím* nejmeně studentů ve 3. ročníku (8,6 %), poté ve 2. ročníku (13,2 %) a nakonec 37,1 % v prvním ročníku. *Zcela nesouhlasím* nezvolil žádný respondent druhého ročníku, 5,7 % 3. ročníku a 11,4 % 1. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,000*

Graf č. 72 Distribuce odpovědí dle ročníku u 23. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Otázka č. 24. **Konzumace potravin se sníženým množstvím soli by mi nedělala problém.**

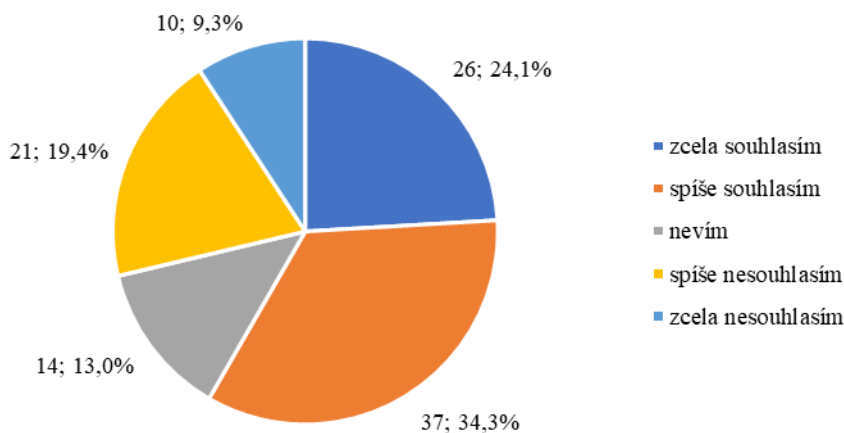
Odpovědi dle Likertovy škály:

- 1) zcela souhlasím
- 2) spíše souhlasím
- 3) nevím
- 4) spíše nesouhlasím

5) zcela nesouhlasím

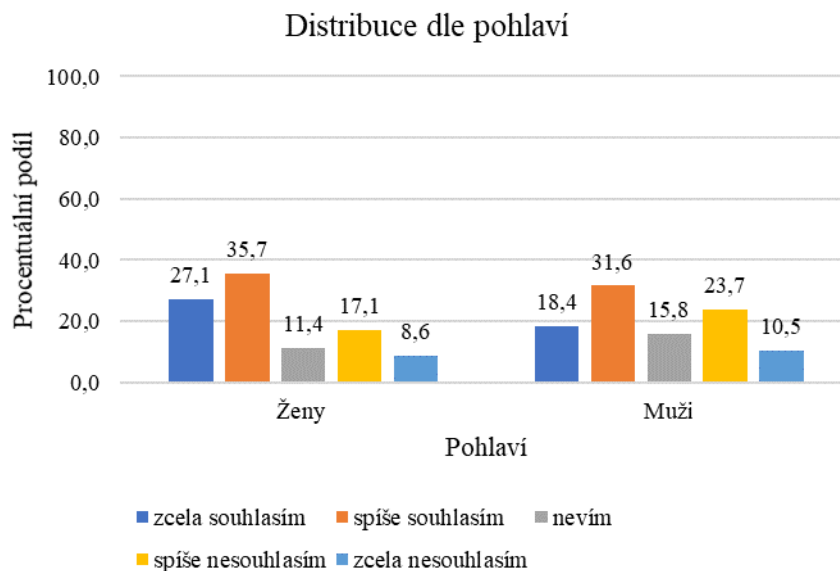
Odpovědi k 24. otázce zobrazuje Graf č. 73. Odpověď *zcela souhlasím* zvolilo 24,1 % respondentů, *spíše souhlasím* 34,3 % respondentů. Neutrální odpověď vybralo 13 % účastníků. Spíše nesouhlasilo 19,4 % respondentů a zcela nesouhlasilo 9,3 % respondentů.

24. Konzumace potravin se sníženým množstvím soli
by mi nedělala problém.



Graf č. 73 Odpovědi k otázce č. 24 (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

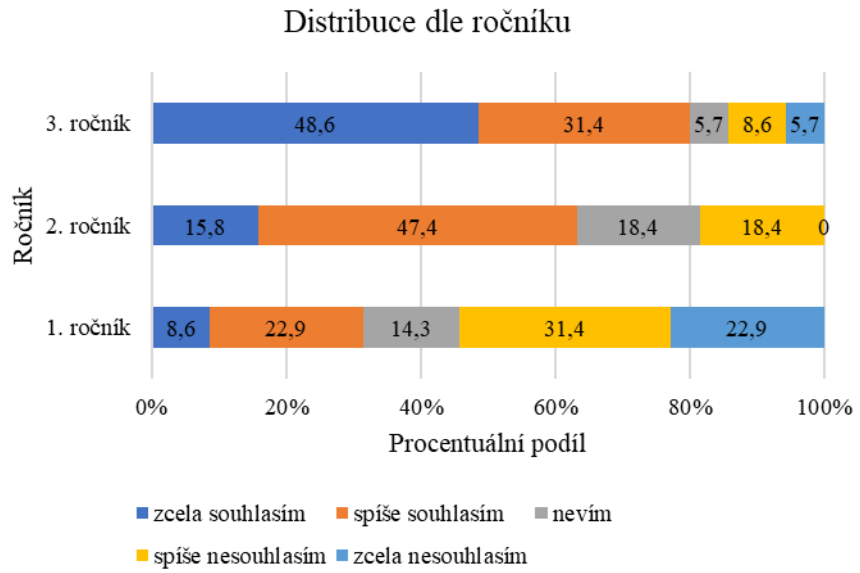
Graf č. 74 zobrazuje distribuci odpovědí dle pohlaví u otázky č. 24. Možnost *zcela souhlasím* označilo 27,1 % žen a 18,4 % mužů. *Spíše souhlasím* volilo 35,7 % žen a 31,6 % mužů. Neutrální odpověď vybralo 11,4 % žen a 15,8 % mužů. Odpověď *spíše nesouhlasím* si vybralo 17,1 % žen a 23,7 % mužů. Zcela nesouhlasilo 8,6 % žen a 10,5 % mužů. V distribuci dle pohlaví nebyla zjištěna statistická významnost.



p=0,200

Graf č. 74 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 24. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

Graf č. 75 zobrazuje distribuci odpovědí dle ročníku. V prvním ročníku vybralo možnost *zcela souhlasím* 8,6 %, ve druhém ročníku 15,8 % a ve třetím ročníku 48,6 % respondentů. *Spíše souhlasím* zvolilo 22,9 % respondentů 1. ročníku, 47,4 % respondentů 2. ročníku a 31,4 % respondentů 3. ročníku. Odpověď *nevím* zvolilo 14,3 % studentů 1. ročníku, 18,4 % studentů 2. ročníku a 5,7 % studentů 3. ročníku. Možnost *spíše nesouhlasím* byla volbou pro 31,4 % respondentů prvního ročníku, 18,4 % respondentů 2. ročníku a 8,6 % respondentů třetího ročníku. *Zcela nesouhlasilo* 22,9 % účastníků 1. ročníku, 0 % respondentů 2. ročníku a 5,7 % studentů 3. ročníku. V distribuci dle ročníku byla zjištěna statistická významnost. Signifikance na hladině významnosti byla $\alpha = 0,05$.



p=0,000*

Graf č. 75 Distribuce odpovědí dle ročníku u 24. ot. (zdroj: vlastní výzkum, n=108)

5 DISKUSE

Kapitola diskuze se zaměřuje především na zodpovězení výzkumných otázek (VO) a vyvrácení nebo potvrzení stanovených hypotéz. Ke stanoveným věcným hypotézám z kapitoly 3.1.2 *Výzkumné problémy*, byly vytvořeny statistické hypotézy (nulové a alternativní). VO a hypotézy jsou zaměřeny především na znalosti v oblasti stravování, stravování v holistickém pojetí zdraví a stravovací návyky a postoje studentů středních zdravotnických škol k výživě. Do výzkumného šetření bylo zahrnuto celkem 108 respondentů z toho 70 žen a 38 mužů. Respondenti byli ze dvou zdravotnických škol. V prvním ročníku bylo 35 respondentů, ve druhém ročníku 38 respondentů a ve třetím ročníku 35 respondentů.

Data získaná z dotazníkového šetření byly dále zpracovány a vyhodnoceny a na základě toho byly zodpovězeny hypotézy a výzkumné otázky.

H₀: Ženy byly v oblasti znalostí o stravování v holistickém pojetí úspěšnější než muži.

H₁: Ženy nebyly v oblasti znalostí o stravování v holistickém pojetí úspěšnější než muži.

Hypotézami se zabývala třetí část dotazníku, otázky: 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18. Ve 12. otázce: *Definujte slovní spojení: „holistické pojetí zdraví.“*, odpovědělo správně 48,6 % žen a 47,4 % mužů. 13. otázku: *Která věta je v souladu s holistickým přístupem ke stravování*, zodpovědělo správně 62,9 % žen a 55,3 % mužů. V holistickém přístupu ke stravování se pracuje s tzv. funkčními potravinami. Funkční potravina ve 14. otázce dokázala správně definovat 52,9 % žen a 47,4 % mužů. 15. otázka navazovala na 14. otázku a zjišťovala, zda může být za funkční potravina považován i doplněk stravy. Správná odpověď *ne* byla zvolena ve 44,3 % ženami ve 44,7 % muži. 16. otázku: *Která z následujících položek je funkční potravina*, správně zodpovědělo 40 % žen a 42,1 % mužů. Nepravdivé tvrzení: *holistické stravování nedovoluje pít kávy* v otázce č. 17, správně zvolilo 52,9 % žen a 55,3 % mužů. Poslední otázku, kde se vybíralo pravdivé tvrzení, správně označilo 50 % žen a 57,9 % mužů.

Při srovnávání všech otázek, které souvisí s touto hypotézou, můžeme konstatovat, že mezi muži a ženami nejsou v této oblasti statisticky významné rozdíly. Hodnoty *p* se pohybovaly v rozmezí od 0,202-0,955. Nulová hypotéza nebyla potvrzena.

H₀: Ženy mají kladnější postoj ke stravování v holistickém pojetí než muži.

H₂: Ženy nemají kladnější postoj ke stravování v holistickém pojetí než muži.

Hypotézami se zabývala poslední část dotazníku, otázky: 19, 20, 21, 22, 23, 24. Studenti odpovídali dle Likertovy škály (*zcela souhlasím, spíše souhlasím, nevím, spíše nesouhlasím a zcela nesouhlasím*). U otázky č. 19: *Stravování má vliv nejen na biologické potřeby, ale také na psychické, sociální a spirituální potřeby jedince*, převažoval u obou pohlaví souhlasný postoj (viz Graf č. 59). Otázka č. 20 se týkala informace, zda se respondenti chtějí dozvědět více informací o holistickém přístupu ke stravování. Ženy volili kladný přístup více než muži. U mužů zase převažoval postoj neutrální nebo spíše nesouhlasný (viz Graf č. 62). 21. otázka měla za úkol zjistit, zda by si respondenti chtěli holistický způsob stravování vyzkoušet (viz Graf č. 65). U žen převažoval postoj neutrální až nesouhlasný stejně tak i u mužů. U holistického přístupu ke stravování se apeluje na dostatečný příjem čerstvého ovoce a zeleniny. Otázka č. 22 zjišťovala, jestli by pro respondenty nebyl problém množství zeleniny a ovoce zvýšit ve svém denním příjmu. Většina respondentů mužského i ženského pohlaví zvolila možnost *spíše souhlasím* (viz Graf č. 68). Další byla otázka č. 23. *Konzumace většího množství organických a bio potravin by mi nedělala problém*. U žen převažovala odpověď *spíše souhlasím* v 47,1 %, u mužů v 34,2 %. V poslední otázce č. 24. *Konzumace potravin se sníženým množstvím soli by mi nedělala problém*, opět převažoval souhlasný postoj jak u žen, tak u mužů (viz Graf č. 74).

Při srovnávání všech otázek, které souvisí s touto hypotézou, můžeme konstatovat, že mezi muži a ženami nejsou v této oblasti statisticky významné rozdíly. Hodnoty *p* se pohybovaly v rozmezí od 0,200-0,656. Nulová hypotéza nebyla potvrzena.

H₀: Ženy mají kladnější postoj ke zdravým stravovacím návykům než muži.

H₃: Ženy nemají kladnější postoj ke zdravým stravovacím návykům než muži.

Hypotézou se zabývala druhá část dotazníku, otázky: 6, 7, 8, 9, 10, 11. Hypotézou se zabývala druhá část dotazníku, otázky: 6, 7, 8, 9, 10, 11. Studenti odpovídali dle Likertovy škály (*zcela souhlasím, spíše souhlasím, nevím, spíše nesouhlasím a zcela nesouhlasím*). U Otázky č. 6: *Denně konzumují alespoň 2 porce zeleniny. Jedna porce = jedna Vaše hrst*, převažoval kladný postoj jak u mužů, tak u žen (viz Graf č. 20). Otázka č. 7 měla za cíl zjistit, zda studenti dávají přednost jídlu připravenému doma. Muži volili nejvíce odpověď *spíše souhlasím* (55,3 %), u žen byly nejčastější odpovědi *spíše souhlasím* (37,1 %) a *spíše nesouhlasím* (37,1 %). Viz Graf č. 23.

Otázka č. 8 měla zjistit, jestli mají respondenti kladný vztah k jídlu. Většina žen i mužů se přiklonila ke kladné odpovědi (viz Graf č. 26). Pro většinu žen je u jídla důležitější kvalita a složení než chuť a vzhled. U mužů byly souhlasné a nesouhlasné odpovědi téměř vyrovnané (viz ot. č. 9 a Graf č. 29). Dle výsledků 10. otázky většina mužů i žen souhlasila s tvrzením, že dává přednost pečení/dušení před smažením (viz Graf č. 32). Z odpovědí na otázku č. 11 vyplývá, že většina respondentů (mužů i žen) má snahu stravovat se co nejzdravěji. Viz Graf č. 35.

U otázky č. 6 můžeme konstatovat, že mezi pohlavími v této oblasti byly statisticky významné rozdíly. Hodnota $p=0,045$. Tzn., že nulová hypotéza u této otázky byla potvrzena. U ostatních otázek (7,8,9,10,11) můžeme konstatovat, že mezi pohlavími nebyly statisticky významné rozdíly. Hodnoty p se pohybovaly od 0,351-0,905. H_0 nebyla potvrzena.

H_0 : Ženy byly v oblasti znalostí o stravování úspěšnější než muži.

H_1 : Ženy nebyly v oblasti znalostí o stravování úspěšnější než muži.

Hypotézou se zabývala první část dotazníku, jejíž cílem bylo zjistit všeobecné znalosti o stravování. Touto částí se zabývaly otázky č. 1, 2, 3, 4, 5. Doporučené množství ovoce a zeleniny (400 g/den) správně zodpovědělo 40 % žen a 31,6 % mužů (viz Graf č. 5). Doporučenou denní dávku soli v otázce č. 2 správně označilo 48,6 % žen a 50 % mužů (viz Graf č. 8). Počet správných odpovědí ve 3. otázce (*Která látka při zvýšené konzumaci zvyšuje krevní tlak?*) označilo 45,7 % žen a 47,4 % mužů (viz Graf č. 11). 4. otázku: *Která potravina obsahuje nejvyšší zastoupení nenasycených mastných kyselin (tzv. „zdravých tuků“)*, zodpovědělo správně (*losos*) 70 % žen a 60,5 % mužů (viz Graf č. 14). Správnou odpověď *sacharidy* v 5. otázce vybralo 58,6 % žen a 65,8 % mužů. Viz Graf č. 17.

Při srovnávání všech otázek, které souvisí s touto hypotézou, můžeme konstatovat, že mezi muži a ženami nejsou v této oblasti statisticky významné rozdíly. Hodnoty p se pohybovaly v rozmezí od 0,412-0,994. Nulová hypotéza nebyla potvrzena.

H₀: Studenti 2. a 3. ročníku byli v oblasti znalostí o stravování v holistickém pojetí úspěšnější než studenti 1. ročníku.

H₅: Studenti 2. a 3. ročníku nebyli v oblasti znalostí o stravování v holistickém pojetí úspěšnější než studenti 1. ročníku.

Touto hypotézou se zabývala třetí část dotazníku, která měla poskytnout přehled o znalostech studentů v oblasti holistického pojetí stravování. Respondenti vyplnili otázky: 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18. Správnou definici holistického pojetí zdraví (12. ot.) vědělo 74,3 % respondentů 3. ročníku, 57,9 % 2. ročníku a 11,4 % 1. ročníku. Viz Graf č. 39. Správnou odpověď na otázku č. 13 vědělo 77,1 % respondentů 3. ročníku, 65,8 % respondentů 2. ročníku a 37,1 % respondentů 1. ročníku (viz Graf č. 42). Otázku č. 14: *Co je to „funkční potravina“*, zodpovědělo správně 20 % studentů z prvního ročníku, 57,9 % studentů 2. ročníku a 74,3 % respondentů 3. ročníku. Viz Graf č. 45. Otázku č. 15 *Může být za funkční potravinu považován doplněk stravy (např. ve formě tablety)?* Nejvíce správných odpovědí *ne*, měli studenti 3. ročníku, poté studenti 2. ročníku a nakonec studenti 1. ročníku. Viz Graf č. 48. V otázce č. 16 označilo správně funkční potravinu (*mléčný zakysaný výrobek*), 71,4 % studentů 3. ročníku, 36,8 % studentů 2. ročníku a 14,3 % studentů 1. ročníku. Viz Graf č. 51. Nepravdivé tvrzení v otázce č. 17 správně vybrala většina účastníků z třetího a druhého ročníku (viz Graf č. 54). Pravdivé tvrzení otázky č. 18 vybralo 74,3 % respondentů 3. ročníku, 52,6 % 2. ročníku a 31,4 % 1. ročníku. Viz Graf č. 57.

U otázek č. 12. a 13. můžeme konstatovat, že mezi jednotlivými ročníky v této oblasti nebyly statisticky významné rozdíly. Hodnota $p=0,886$ u 12. otázky a $p=0,057$ u 13. otázky. U těchto dvou otázek nebyla nulová hypotéza potvrzena. U otázek č. 14,15,16,17,18 se p hodnoty pohybovaly v rozmezí $p=0,000^*-0,001$, z čehož lze konstatovat, že H_0 je potvrzena.

H₀: Studenti 2. a 3. ročníku byli v oblasti znalostí o stravování úspěšnější než studenti 1. ročníku.

H₆: Studenti 2. a 3. ročníku nebyli v oblasti znalostí o stravování úspěšnější než studenti 1. ročníku.

Touto hypotézou se zabývala první část dotazníku, která měla poskytnout přehled o všeobecných znalostech studentů v oblasti stravování. Respondenti vyplnili otázky: 1, 2, 3, 4, 5. Doporučené množství ovoce a zeleniny (400 g/den) správně zodpovědělo 77,1 % respondentů 3. ročníku, 23,7 % respondentů 2. ročníku a 11,4 % respondentů 1. ročníku (viz Graf č. 6).

Doporučenou denní dávku soli v otázce č. 2 správně označilo 88,6 % studentů 3. ročníku, 44,7 % respondentů 2. ročníku a 14,3 % respondentů prvního ročníku (viz Graf č. 9). Počet správných odpovědí ve 3. otázce (*Která látka při zvýšené konzumaci zvyšuje krevní tlak?*) označilo 85,7 % studujících 1. rokem a 42,1 % studujících 2. rokem a 11,4 % studujících prvním rokem (viz Graf č. 12). 4. otázku: *Která potravinová skupina obsahuje nejvyšší zastoupení nenasycených mastných kyselin (tzv. „zdravých tuků“)*, zodpovědělo správně (*losos*) 40 % respondentů z 1. ročníku, 73,7 % z 2. ročníku a 85,7 % z 3. ročníku (viz Graf č. 15). Správnou odpověď *sacharidy* v 5. otázce vybralo opět nejvíce studentů 3. ročníku a 2. ročníku. V prvním ročníku to bylo nejméně. Viz Graf č. 18.

Při srovnávání všech otázek, které souvisí s touto hypotézou, můžeme konstatovat, že mezi muži a ženami v této oblasti byly nalezeny statisticky významné rozdíly. Hodnoty *p* se pohybovaly v rozmezí od 0,000* - 0,001. Nulová hypotéza byla potvrzena.

VO č. 1: Jaké mají studenti zdravotnických škol znalosti o stravování?

Znalosti studentů zkoumaných zdravotnických škol byly celkově na průměrné úrovni až nadprůměrné úrovni. Rozdíly ve znalostech mužů a žen nebyly statisticky významné. V jednotlivých ročnících byly nalezeny statisticky významné rozdíly. Nejlépe, co se týče správných odpovědí, dopadly otázky č. 4 a 5. Ve 4. otázce bylo správně zodpovězeno 72 odpovědí ze 108 (66,7 %). Viz Graf č. 13. V 5. otázce bylo správně zodpovězeno 66 odpovědí ze 108 (61,1 %). Viz Graf č. 16. Naopak otázka s nejmenším počtem správných odpovědí byla otázka č. 1. *Jaké množství ovoce a zeleniny doporučuje Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) za den?* Správnou odpověď *400 g/den* zvolilo správně 40 respondentů (37 %).

VO č. 2: Má stravování vliv mimo biologické potřeby také na psychické, sociální a spirituální potřeby jedince?

Dle odpovědí respondentů ve čtvrté části dotazníku v otázce č. 19. lze konstatovat, že ano. Odpověď *zcela souhlasím* zvolilo celkem 21 studentů (19,4 %) ze 108 a *spíše souhlasilo* 62 studentů (57,4 %) ze 108 (viz Graf č. 58).

VO č. 3: Jaký mají studenti zdravotnických škol vztah k jídlu?

Dle odpovědí ve druhé části dotazníku v otázce č. 8: *Mám kladný vztah k jídlu*, studenti mají dle odpovědí k jídlu kladný vztah ve většině případů. Dohromady 26 respondentů zvolilo odpověď *zcela souhlasím* a dalších 60 respondentů *spíše souhlasím* (viz Graf č. 25).

VO č. 4: Jaké mají studenti zdravotnických škol znalosti v oblasti holistického stravování?

Vzhledem k úspěšnosti ve 3. části dotazníku lze konstatovat, že studenti mají v této oblasti průměrné znalosti. Mezi ženami a muži nebyly ve znalostech statisticky významné rozdíly. Statisticky významné rozdíly byly ve znalostech v jednotlivých ročnících. Otázky č. 13, 14, 17, 18 měly více než 50 % správných odpovědí. Viz Grafy č. 40, 43, 49 a 52. Nejlépe zodpovězená byla otázka č. 13. Správně bylo zodpovězeno 65 otázek ze 108, více v Grafu č. 40. Tři otázky (12, 15, 16) nedosáhly poloviny správných odpovědí. Nejhůře zodpovězená byla otázka č. 16: *Která z následujících položek je funkční potravinou?* Správná odpověď byla *mléčný zakysaný výrobek*. Odpověď zvolilo celkem 44 respondentů ze 108. Více v Grafu č. 49.

Některé z výsledků vlastního výzkumu mohou být dále srovnány se zahraničními studiemi. Studie Berg et al. z roku 2012 měla za cíl zjistit, jaké mají studenti ošetrovatelství návyky a znalosti v oblasti stravování. Do studie bylo zařazeno 161 studentů, z toho 51 mužů a 110 žen. Co se týče stravovacích návyků, ukázalo se, že 97,5 % respondentů jí za den méně než 3 porce zeleniny a 42,2 % respondentů konzumuje méně než 2 porce ovoce/den. V oblasti znalostí více než 50 % studentů nevědělo doporučený denní příjem zeleniny dle WHO ani příjem makronutrientů, např. pouze 31 % studentů vědělo, která z makroživin by se měla konzumovat v největším množství, správná odpověď byly sacharidy (Berg et al, 2012, s. 1-9). Ve srovnání s vlastním výzkumem respondenti uspěli v otázce týkající se doporučeného denního příjmu ovoce a zeleniny v 40 %, takže výsledky v této otázce jsou podobné (viz Graf č. 20). Na otázku: *Denně konzumuji alespoň dvě porce zeleniny (1 porce=1 Vaše hrst)*, odpověděla většina respondentů kladným směrem. Zcela souhlasilo 27 respondentů a spíše souhlasilo 43 respondentů ze 108. To znamená, že větší polovina konzumuje denně, alespoň dvě porce zeleniny nebo ovoce za den. Co se týče znalostí v oblasti makronutrientů, tak otázka č. 5. *Která z makroživin se má dle zásad zdravé výživy konzumovat v největším množství (tvoří cca 55-60 % denního příjmu dle WHO)*,

byla jednou z nejlépe zodpovězených. Správnou odpověď *sacharidy* zodpovědělo 66 respondentů ze 108 (61,1 %). Více v Grafu č. 16.

Další studií, zabývající se stravovacími návyky středoškolských studentů je studie z roku 2017. Ve zkoumaném souboru (n=300) středoškoláků konzumovalo zeleninu několikrát denně (alespoň 2x) více než polovina (59,6 %) respondentů. Konzumaci kupovaného občerstvení preferovalo pravidelně 49,6 % respondentů, nepravidelnou konzumaci již připravených jídel označilo 20,3 % respondentů. Srovnání stravovacích návyků mezi středoškoláky nevykázalo žádné statisticky významné rozdíly (Kocan et al, 2017, s 91-97). Výsledky konzumace zeleniny a ovoce jsou podobné s výsledky vlastního výzkumu (viz Graf č. 19). Co se týče konzumace doma připraveného jídla, informace byly zjišťovány v otázce č. 7: *Dávám přednost doma připravenému jídlu*. Většina (58,3 %) respondentů preferovala konzumaci domácích jídel, před kupovanými. Odpověď *zcela souhlasím* označilo 14,8 % respondentů a spíše souhlasilo 43,5 % respondentů. Výsledky jsou opět podobné výsledkům výzkumu autorů Kocan et al, kde kupované občerstvení preferovala necelá polovina respondentů. (Kocan et al, 2017, s 91-97).

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zmapovat postoje a znalosti studentů zdravotnických škol v souvislosti se stravováním v holistickém pojetí zdraví. Dále zjistit, jaké mají studenti postoje ke stravování a všeobecné znalosti v oblasti výživy. Ke sběru dat byla použita metoda kvantitativního výzkumu, nástrojem byl dotazník, který byl složen ze 4 částí. První část se týkala všeobecných znalostí o stravování, druhá část se týkala postojů ke stravování, třetí část zjišťovala znalosti v oblasti holistického pojetí stravování a poslední, čtvrtá část se týkala postojů v oblasti holistického pojetí stravování. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 108 studentů z toho 70 žen a 38 mužů. Respondenti byli ze dvou zdravotnických škol, různých oborů a nacházeli se v 1.-3. ročníku.

V rámci teoretické části kvalifikační práce byly představeny aktuálně dohledané poznatky v oblasti holistického pojetí zdraví a holistické výživy, představeny základní složky výživy a jejich funkce. Dále předloženy některé výzkumy týkající se nutričních znalostí a gramotnosti, stravovacích návyků a znalostí studentů v oblasti výživy.

Dle výsledků dotazníkového šetření byly některé stanovené hypotézy zamítnuty a některé potvrzeny. U většiny hypotéz, které se týkaly pohlaví nebyly nalezeny statisticky významné rozdíly. Nulové hypotézy byly zamítnuty. Statistické rozdíly byly nalezeny pouze u otázky č. 6, kde hodnota $p=0,045$ a nulová hypotéza H_0 : *Ženy mají kladnější postoj ke zdravým stravovacím návykům než muži*, byla u této otázky potvrzena.

Mezi ročníky existovaly statisticky významné rozdíly:

H_5 : *Studenti 2. a 3. ročníku byli v oblasti znalostí o stravování v holistickém pojetí úspěšnější než studenti 1. ročníku*, byla v otázkách č. 14-18 potvrzena.

H_6 : *Studenti 2. a 3. ročníku byli v oblasti znalostí o stravování úspěšnější než studenti 1. ročníku*, byla v otázkách 1-5 také potvrzena. Z toho vyplývá, že studenti 2. a 3. ročníku mají lepší znalosti v oblasti stravování v holistickém pojetí zdraví a také ve všeobecných znalostech o stravování.

SOUHRN

Kvalifikační práce se zaměřuje na znalosti a postoje studentů zdravotnických škol v oblasti stravování a stravování v holistickém pojetí zdraví. V teoretické části jsou shrnuty aktuální dohledané poznatky, týkající se obecných poznatků o výživě, informace týkající se holistického pojetí zdraví, holistického stravování a shrnutí výzkumů, které se týkají nutriční gramotnosti a znalostí studentů v oblasti stravování.

Praktická část se zaměřuje konkrétněji na studenty středních zdravotnických škol a jejich postoje a znalosti týkající se výživy a holistického pojetí stravování. Ke sběru dat byl použit dotazník, který se skládal ze 4 částí (1. část: všeobecné znalosti o stravování, 2. část: postoje ke stravování/stravovací návyky, 3. část: znalosti v oblasti holistického stravování, 4. část: postoje studentů k holistickému stravování). Dotazník vyplnilo 108 respondentů středních zdravotnických škol. Výsledky byly následně graficky zpracovány v programu MS Excel a statisticky vyhodnoceny. Byl použit neparametrický statistický test Kruskal-Wallis u kterého byla stanovena hladina významnosti $\alpha = 0,05$. Byly pozorovány mediánové hodnoty souborů dle ročníku a pohlaví.

Hypotézy týkající se pohlaví ve většině případů nebyly potvrzeny. Pouze u otázky č. 6 byla nalezena statistická významnost a nulová hypotéza byla potvrzena. Statistická významnost a potvrzení nulových hypotéz se týkalo především ročníků. Z výsledků lze tedy konstatovat, že studenti 2. a 3. ročníků byli ve všeobecných znalostech o stravování a znalostech v holistickém pojetí stravování úspěšnější než studenti 1. ročníku. Ke hledání informací byla využita klíčová slova jako studenti zdravotních škol, znalosti, postoje, stravování, výživa, holistické stravování, holistický model stravování, zdravotnické školy.

SUMMARY

The qualification work focuses on the knowledge and attitudes of nursing school students in the field of nutrition and eating in a holistic approach to health. The theoretical part summarizes the current knowledge, related to general knowledge about nutrition, information about the holistic concept of health, holistic eating and a summary of research related to nutritional literacy and students' knowledge in the field of nutrition.

The practical part focuses more specifically on students of secondary medical schools and their attitudes and knowledge about nutrition and a holistic approach to eating. A questionnaire was used to collect data, which consisted of 4 parts (1st part: general knowledge about eating, 2nd part: attitudes to eating / eating habits, 3rd part: knowledge in the field of holistic eating, 4th part: attitudes of students for holistic eating). The questionnaire was filled in by 108 respondents from secondary nursing schools. The results were then graphically processed in MS Excel and statistically evaluated. The non-parametric Kruskal-Wallis statistical test was used, in which the level of significance was determined to be $\alpha = 0.05$. The median values of the groups by year and sex were observed.

Gender hypotheses have not been confirmed in most cases. Only in question 6 was statistical significance found and the null hypothesis was confirmed. Statistical significance and confirmation of null hypotheses mainly concerned the years. From the results, it can be stated that the 2nd and 3rd year students were more successful than the 1st year students in their general knowledge of nutrition and knowledge in the holistic concept of nutrition. Keywords such as nursing school students, knowledge, attitudes, eating, nutrition, holistic eating, holistic eating model, medical schools were used to search for information.

REFERENČNÍ SEZNAM

Seznam použité literatury

1. ASHOORI, M. et al. 2021. Food and nutrition literacy status and its correlates in Iranian senior high-school students. *BMC Nutrition* [online]. **19**(7), 1-12 [cit. 2020-12-13]. DOI: 10.1186/s40795-021-00426-2. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s40795-021-00426-2>.
2. BERG, V. et al. 2012. Body weight, eating practices and nutritional knowledge among university nursing students, Eastern Cape, South Africa. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine* [online]. **4**(1), 1-9 [cit. 2020-12-13]. DOI: 10.4102/phcfm.v4i1.323. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4565438/pdf/PHCFM-4-323.pdf>
3. CUMMINGS, J. H. a STEPHEN, A. M. 2017. Carbohydrate terminology and classification. *European Journal of Clinical Nutrition* [online]. **61**(1), 5-18 [cit. 2021-02-01]. DOI: 10.1038/sj.ejcn.1602936. Dostupné z: <https://www.nature.com/articles/1602936.pdf>
4. ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8.
5. DYKSTRA, R. a PALTZER, J. 2020. Review of faith-based holistic health models: Mapping similarities and differences. *Christian Journal for Global Health* [online]. **7**(2), 120-132 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.15566/cjgh.v7i2.311. Dostupné z: <https://journal.cjgh.org/index.php/cjgh/article/download/311/739/+&cd=1&hl=cs&ct=cln&gl=cz>
6. EUROPEAN FOOD SAFETY AUTHORITY (EFSA). 2012. Scientific Opinion on Dietary Reference Values for protein. *EFSA Journal* [online]. **10**(2), 1-66 [cit. 2021-02-01]. DOI:

10.2903/j.efsa.2012.2557. Dostupné z:

<https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.2903/j.efsa.2012.2557>

7. HEINRICH, Kasper. *Výživa v medicíně a dietetika*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4533-6.
8. CHEPULIS, L. a MEARNS, G. 2015. Evaluation of the Nutritional Knowledge of Undergraduate Nursing Students. *Journal of Nursing Education* [online]. **54**(9), 103-106 [cit. 2021-02-01]. DOI: 10.3928/01484834-20150814-19. Dostupné z: <https://journals.healio.com/doi/pdf/10.3928/01484834-20150814-19>
9. KACHLÍK, Petr. Holistické pojetí zdraví. In KORNATOVSKÁ Z., KUKAČKA, V. (eds.). *Výchova ke zdraví a zdravý životní styl. Recenzovaný sborník z mezinárodní konference*. první. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2017. s. 23-36. ISBN 978-80-7394-565-7.
10. KOCAN, Paulina et al. 2017. Assessment of nutritional habits and preferences among secondary school students. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny* [online]. **68**(1), 91-97 [cit. 2021-03-21]. ISSN 0035-7715. Dostupné z: <http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.agro-71ee45ad-8385-480a-8c3e-d286fea5b416?q=bwmeta1.element.agro-1e735752-4c39-420e-9368-d1de7340a55f:0&qt=CHILDREN-STATELESS>
11. KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2011. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-3433-0.
12. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
13. MEARNS, G. et al. 2017. Health and Nutritional Literacy of New Zealand Nursing Students. *Journal of Nursing Education* [online]. **56**(1), 43-48 [cit. 2021-03-

- 21]. DOI: 10.3928/01484834-20161219-09. Dostupné z:
<https://sci-hub.se/https://doi.org/10.3928/01484834-20161219-09>
14. MILLER, G. a FOSTER, L. 2010. Critical Synthesis of Wellness Literature. *University of Victoria* [online]. 1-32 [cit. 2021-03-21] Dostupné z:
https://dspace.library.uvic.ca/bitstream/handle/1828/2894/Critical_Synthesis%20of%20Wellness%20Update.pdf?sequence=5
15. PHILLIPS, S. 2017. Current Concepts and Unresolved Questions in Dietary Protein Requirements and Supplements in Adults. *Frontiers in Nutrition* [online]. **13**(4), 1-10 [cit. 2021-02-01]. DOI: 10.3389/fnut.2017.00013. Dostupné z:
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2017.00013/full>
16. ROBINSON, J., WOLFE, K. a EDWARDS, L. 2004. Holistic Nutrition: Nourishing the Body, Mind, and Spirit. *Complementary Health Practice Review* [online]. **9**(1), 11-20 [cit. 2021-02-12]. DOI: 10.1177/1076167503252945. Dostupné z:
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1076167503252945>
17. TALEB, S. a ITANI, L. 2021. Nutrition Literacy among Adolescents and Its Association with Eating Habits and BMI in Tripoli, Lebanon. *Diseases* [online]. **9**(2), 1-12 [cit. 2021-03-14]. DOI: 10.3390/diseases9020025. Dostupné z:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8103266/pdf/diseases-09-00025.pdf>
18. TRODERMAN, J., T. PIPPEN a CH. GAUGLER. *The Food Tree Holistic Nutrition and Wellness Curriculum: A Mind, Body, Soul Approach to Teaching Kids How to Eat Well and Be Healthy*. Holistic Family Nutrition, 2020. ISBN 978-1734910704.
19. WHO AND FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. 2004. Vitamin and mineral requirements in human nutrition. Second edition. Geneva: World Health Organization [online]. 1-362 [cit. 2021-03-14]. ISBN 92-4-

154612-3. Dostupné z:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42716/9241546123.pdf?ua%3D1>

20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2017. Evolution of WHO air quality guidelines: past, present and future. *Copenhagen: WHO Regional Office for Europe* [online]. 1-39 [cit. 2021-03-14]. ISBN 9789289052306. Dostupné z:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341912/9789289052306-eng.pdf?sequence=1>

21. YFANTI, E. et al. 2011. Nutrition knowledge in students of a Nursing School. *Health Science Journal* [online]. **5**(2), 118-127 [cit. 2021-03-16]. ISSN 1791-809X. Dostupné z:

<https://www.hsj.gr/medicine/nutrition-knowledge-in-students-of-a-nursing-school.pdf>

22. ZOELLNER, J. et al. 2009. Nutrition Literacy Status and Preferred Nutrition Communication Channels Among Adults in the Lower Mississippi Delta. *Centres for Disease Control and Prevention* [online]. **6**(4), 1-11 [cit. 2021-03-16]. PMID: 19755004. Dostupné z:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2774642/pdf/PCD64A128.pdf>

Seznam použitých symbolů a zkratek

% = procento

AFHC = Adolescent Food Habits Checklist

Ca = calcium

Cu = cuprum

č. = číslo

DDD = doporučená denní dávka

DNA = deoxyribonucleic acid

EFSA = European Food Safety Authority

F = fluorid

Fe = ferrum

FG = food group

FNLAT = Food and Nutrition Literacy Assessment Tool

g = gram

GI = glykemický index

H = hypotéza

HDL = High Density Lipoprotein

I = iodum

IS/STAG = informační systém/studijní agenda

K = kalium

kap. = kapitola

kcal = kilokalorie

kg = kilogram

kJ = kilojoule

LDL = Low Density Lipoprotein

MA = makronutrienty

Mg = magnesium

mg= miligram

Na = natrium

NH = nutrition and health

NLAI = Nutrition Literacy Assessment Instrument

P = phosphorus

pH = power of hydrogen

RNA = ribonucleic acid

s. = strana

Se = selenium

Vit. = vitamín

VO = výzkumná otázka

WHO = World Health Organization

Zn = zincum

Seznam obrázků

Obrázek 1. Znázornění holistického stravování

Obrázek 2. Postup řešerše relevantních literárních zdrojů

Graf č.1 Počet respondentů dle pohlaví

Graf č. 2 Počet respondentů v jednotlivých ročnících dle pohlaví

Graf č. 3 Zastoupení studentů v jednotlivých oborech dle pohlaví

Graf č. 4 Odpovědi k otázce č. 1

Graf č. 5 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 1. ot.

Graf č. 6 Distribuce odpovědí dle ročníku u 1. ot.

Graf č. 7 Odpovědi k otázce č. 2

Graf č. 8 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 2. ot.

Graf č. 9 Distribuce odpovědí dle ročníku u 2. ot.

Graf č. 10 Odpovědi k otázce č. 3

Graf č. 11 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 3. ot.

Graf č. 12 Distribuce odpovědí dle ročníku u 3. ot.

Graf č. 13 Odpovědi k otázce č. 4

Graf č. 14 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 4. ot.

Graf č. 15 Distribuce odpovědí dle ročníku u 4. ot.

Graf č. 16 Odpovědi k otázce č. 5

Graf č. 17 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 5. ot.

Graf č. 18 Distribuce odpovědí dle ročníku u 5. ot.

Graf č. 19 Odpovědi k otázce č. 6

Graf č. 20 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 6. ot.

Graf č. 21 Distribuce odpovědí dle ročníku u 6. ot.

Graf č. 22 Odpovědi k otázce č. 7

Graf č. 23 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 7. ot.

Graf č. 24 Distribuce odpovědí dle ročníku u 7. ot.

Graf č. 25 Odpovědi k otázce č. 8

Graf č. 26 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 8. ot.

Graf č. 27 Distribuce odpovědí dle ročníku u 8. ot.
Graf č. 28 Odpovědi k otázce č. 9
Graf č. 29 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 9. ot.
Graf č. 30 Distribuce odpovědí dle ročníku u 9. ot.
Graf č. 31 Odpovědi k otázce č. 10
Graf č. 32 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 10. ot.
Graf č. 33 Distribuce odpovědí dle ročníku u 10. ot.
Graf č. 34 Odpovědi k otázce č. 11
Graf č. 35 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 11. ot.
Graf č. 36 Distribuce odpovědí dle ročníku u 11. ot.
Graf č. 37 Odpovědi k otázce č. 12
Graf č. 38 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 12. ot.
Graf č. 39 Distribuce odpovědí dle ročníku u 12. ot.
Graf č. 40 Odpovědi k otázce č. 13
Graf č. 41 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 13. ot.
Graf č. 42 Distribuce odpovědí dle ročníku u 13. ot.
Graf č. 43 Odpovědi k otázce č. 14
Graf č. 44 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 14. ot.
Graf č. 45 Distribuce odpovědí dle ročníku u 14. ot.
Graf č. 46 Odpovědi k otázce č. 15
Graf č. 47 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 15. ot.
Graf č. 48 Distribuce odpovědí dle ročníku u 15. ot.
Graf č. 49 Odpovědi k otázce č. 16
Graf č. 50 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 16. ot.
Graf č. 51 Distribuce odpovědí dle ročníku u 16. ot.
Graf č. 52 Odpovědi k otázce č. 17
Graf č. 53 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 17. ot.
Graf č. 54 Distribuce odpovědí dle ročníku u 17. ot.
Graf č. 55 Odpovědi k otázce č. 18
Graf č. 56 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 18. ot.
Graf č. 57 Distribuce odpovědí dle ročníku u 18. ot.

Graf č. 58 Odpovědi k otázce č. 19
Graf č. 59 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 19. ot.
Graf č. 60 Distribuce odpovědí dle ročníku u 19. ot.
Graf č. 61 Odpovědi k otázce č. 20
Graf č. 62 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 20. ot.
Graf č. 63 Distribuce odpovědí dle ročníku u 20. ot.
Graf č. 64 Odpovědi k otázce č. 21
Graf č. 65 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 21. ot.
Graf č. 66 Distribuce odpovědí dle ročníku u 21. ot.
Graf č. 67 Odpovědi k otázce č. 22
Graf č. 68 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 22. ot.
Graf č. 69 Distribuce odpovědí dle ročníku u 22. ot.
Graf č. 70 Odpovědi k otázce č. 23
Graf č. 71 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 23. ot.
Graf č. 72 Distribuce odpovědí dle ročníku u 23. ot.
Graf č. 73 Odpovědi k otázce č. 24
Graf č. 74 Distribuce odpovědí dle pohlaví u 24. ot.
Graf č. 75 Distribuce odpovědí dle ročníku u 24. ot.

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 1: Dotazník

Vážené respondentky, vážení respondenti,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění následujícího dotazníku, který poslouží jako podklad pro mou diplomovou práci na téma "Stravování v holistickém pojetí zdraví a jeho odraz v postojích a znalostech studentů zdravotnických škol". Účast na výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Tento dotazník pomůže zmapovat, jaké máte povědomí o stravování, holistickém pojetí zdraví, stravování v holistickém pojetí zdraví a jaké jsou Vaše stravovací návyky. Toto je dotazník, nikoli test. Pokud neznáte odpověď, označte odpověď, která je podle Vás nejvíce pravděpodobná nebo odpověď „nevím/neznám“. Odpovězte prosím na všechny otázky. Je důležité, abyste jej vyplnili samostatně. Vaše odpovědi zůstanou anonymní. Správné odpovědi označte. Dotazník má celkem 28 otázek, z toho je 24 otázek rozděleno na 4. části. Vyplnění dotazníku Vám potrvá přibližně 5 minut.

Předem Vám děkuji za vyplnění a spolupráci,

Lucie Halamíčková, studentka 2. ročníku nMgr., UOPZŠ, PdF, Univerzita Palackého v Olomouci

Informovaný souhlas

Studentka mě informovala o podstatě výzkumu a seznámila mě s cíli a metodami a postupy, které budou používány. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použity jen pro účely výzkumu a výsledky mohou být anonymně publikovány.

Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měl/a jsem možnost se zeptat na vše, co jsem považoval/a za podstatné a potřebné vědět. Na dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informován/a, o tom, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na zkoumání odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Vyplněním dotazníku vyjádříte svůj souhlas.

(Zdroj: informovaný souhlas pro dotazníková šetření, 2018. Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého [online]. Olomouc. Dostupné z:

https://www.fzv.upol.cz/fileadmin/userdata/FZV/Dokumenty/Veda_a_Vyzkum/Eticka_komise/vzor_informovany_souhlas_dotazniky_EK_5_2018.docx)

Vyberte pohlaví

- a) muž
- b) žena

Škola, na které aktuálně studuji:

- a) Mendelova střední škola
- b) Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Emanuela Pöttinga

V jakém studujete ročníku?

- a) 1. ročník
- b) 2. ročník
- c) 3. ročník

Jaký obor studujete?

- a) Praktická sestra
- b) Zdravotnické lyceum
- c) Zubní technik
- d) Laboratorní asistent

1. část dotazníku

1. Jaké množství ovoce a zeleniny doporučuje Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) za den?

- a) 400 g/den (správná odpověď)
- b) 200 g/den
- c) 700 g/den
- d) nevím

2. Jaká je doporučená denní dávka (DDD) soli dle WHO?

- a) <5 g/den (správná odpověď)
- b) 5-10 g/den
- c) <10 g/den
- d) nevím

3. Která látka při zvýšené konzumaci zvyšuje krevní tlak?

- a) sodík (správná odpověď)
- b) draslík
- c) vitamín C

d) nevím

4. Která potravina obsahuje nejvyšší zastoupení nenasycených mastných kyselin (tzv. „zdravých tuků“)?

a) losos (správná odpověď)

b) kokosový olej

c) vejce

d) nevím

5. Která z makroživin se má dle zásad zdravé výživy konzumovat v největším množství (tvoří cca 55-60 % denního příjmu dle WHO)?

a) sacharidy (správná odpověď)

b) proteiny

c) lipidy

d) nevím

2. část dotazníku

6. Denně konzumují alespoň 2 porce zeleniny. Jedna porce = jedna Vaše hrst.

a) zcela souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nevím

d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

7. Dávám přednost doma připravenému jídlu.

a) zcela souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nevím

d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

8. Mám kladný vztah k jídlu.

a) zcela souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nevím

d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

9. U jídla je pro mě důležitější spíše kvalita a složení než chuť a vzhled.

a) zcela souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nevím

d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

10. Při úpravě jídla dávám přednost pečení nebo dušení před smažením.

a) zcela souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nevím

d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

11. Mám snahu stravovat se co nejzdravěji.

a) zcela souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nevím

d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

3. část dotazníku

12. Definujte slovní spojení: „holistické pojetí zdraví.“

a) holistické pojetí zdraví je pojato jako zdraví, které obsahuje složky biologické a psychické, ne, jen nepřítomnost nemoci, nebo narušení člověka po fyzické stránce

b) holistické pojetí zdraví je pojato jako zdraví, které obsahuje složky biologické, psychické a sociální, ne, jen nepřítomnost nemoci, nebo narušení člověka po fyzické stránce

c) holistické pojetí zdraví je pojato jako celkové zdraví, které obsahuje složky biologické, psychické, sociální, spirituální a enviromentální, ne, jen nepřítomnost nemoci, nebo narušení člověka po fyzické stránce (správná odpověď)

d) slovní spojení neznám

13. Která věta je v souladu s holistickým přístupem ke stravování?

- a) tento přístup ke stravování doporučuje konzumovat pouze zdravé potraviny
- b) tento přístup se snaží stravu přizpůsobit tak, aby člověk jedl zdravě a zároveň byl i s jídlem spokojený po psychické, spirituální a sociální stránce (správná odpověď)
- c) tento přístup ke stravování doporučuje konzumovat pouze bio a organické potraviny
- d) nevím

14. Co je to „funkční potravina“?

- a) potravina vyrobená převážně z přírodních surovin, která má výživovou hodnotu a zároveň působí příznivě na zdraví jedince (správná odpověď)
- b) neprůmyslově vyrobená potravina vyrobená pouze z přírodních surovin, která má výživovou hodnotu a zároveň působí příznivě na zdraví jedince
- c) nevím
- d) čistě organická potravina

15. Může být za funkční potravinu považován doplněk stravy (např. ve formě tablety)?

Odpovědi:

- a) ano
- b) ne (správná odpověď)
- c) nevím

16. Která z následujících položek je funkční potravinou?

- a) mléčný zakysaný výrobek (správná odpověď)
- b) vitamín C ve formě tablety
- c) obě potraviny a) i b)
- d) nevím

17. Vyberte, které z následujících tvrzení byste označili za nepravdivé?

- a) holistické stravování dovoluje konzumaci cukru
- b) holistické stravování nedovoluje pití kávy (správná odpověď)
- c) holistické stravování dovoluje jíst bílou mouku
- d) nevím

18. Vyberte, které z následujících tvrzení byste označili jako pravdivé?

- a) holistické stravování se netýká diet a omezování, ale především celkové spokojenosti s jídlem a kladného vztahu k jídlu (správná odpověď)
- b) holistické stravování nepodporuje vegetariánství
- c) holistické stravování nepodporuje veganství
- d) nevím

4. část dotazníku

19. Stravování má vliv nejen na biologické potřeby, ale také na psychické, sociální a spirituální potřeby jedince.

- a) zcela souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím
- d) spíše nesouhlasím
- e) zcela nesouhlasím

20. O holistickém stravování bych se chtěl/chtěla dozvědět více informací.

- a) zcela souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím
- d) spíše nesouhlasím
- e) zcela nesouhlasím

21. Holistické stravování bych si chtěl/chtěla vyzkoušet.

- a) zcela souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím
- d) spíše nesouhlasím
- e) zcela nesouhlasím

22. Konzumace většího množství čerstvé zeleniny/ovoce by mi nedělala problém.

- a) zcela souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím
- d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

23. Konzumace většího množství organických a bio potravin by mi nedělala problém.

a) zcela souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nevím

d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

24. Konzumace potravin se sníženým množstvím soli by mi nedělala problém.

a) zcela souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nevím

d) spíše nesouhlasím

e) zcela nesouhlasím

Děkuji za vyplnění dotazníku

Halamičková Lucie

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lucie Halamíčková
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotvědy
Vedoucí práce:	Mgr. Petr Zemánek, Ph. D
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Stravování v holistickém pojetí zdraví a jeho odraz v postojích a znalostech studentů zdravotnických škol
Název v angličtině:	Nutrition in a holistic concept of health and its reflection in attitudes and knowledge of nursing school students
Anotace práce:	<p>Kvalifikační práce se zaměřuje na stravování v holistickém pojetí zdraví. Dále se snaží zjistit, jaké postoje a znalosti mají respondenti v oblasti stravování a stravování v holistickém pojetí zdraví. V teoretické části vysvětluje všeobecné informace týkající se stravování, ale také se zaměřuje na znalosti adolescentů v oblasti výživy. V praktické části se zabývá mapováním znalostí a postojů v oblasti stravování v holistickém pojetí zdraví u studentů vybraných škol. Dále se snaží zjistit postoje studentů ke stravování a úroveň všeobecných znalostí o stravování.</p>
Klíčová slova:	Výživa, stravování, znalosti, postoje, stravovací návyky, holistické stravování, stravování v holistickém pojetí, holistický model zdraví, zdravotnická škola, studenti

	zdravotních škol
Anotace v angličtině:	<p>The qualification work focuses on eating in a holistic concept of health. Furthermore, it tries to find out what attitudes and knowledge respondents have in the field of diet and eating in a holistic approach to health. The theoretical part explains general concepts related to diet, but also focuses on adolescents' knowledge in the field of nutrition. The practical part deals with the mapping of knowledge and attitudes in the field of nutrition in a holistic approach to health in students of selected schools. I also try to find out students' attitudes to eating and the level of general knowledge about eating.</p>
Klíčová slova v angličtině:	<p>Nutrition, eating, knowledge, attitudes, eating habits, holistic eating/nutrition, nutrition in a holistic concept, holistic model of health, nursing school, students of nursing school</p>
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1 Dotazník</p>
Rozsah práce:	<p>116 stran</p>

Jazyk práce:	český
---------------------	-------