

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Provozně ekonomická fakulta**

**Katedra obchodu a financí**



**Diplomová práce**

**Trendy ovlivňující spotřebitelské preference ve  
vybraném trhu**

**Bc. Iveta Hotovcová**

© 2018 ČZU v Praze

# ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Iveta Hotovcová

Provoz a ekonomika

Název práce

**Trendy ovlivňující spotřebitelské preference ve vybraném trhu**

Název anglicky

**Trends Affecting Consumer Behaviour On Specific Market**

---

### Cíle práce

Cílem diplomové práce je vyhodnocení faktorů, které ovlivňují spotřebitelské chování při nákupu bezpečných potravin.

Pro naplnění hlavního cíle jsou stanoveny dílčí cíle: sestavení teoretických východisek, provedení dotazníkového šetření u dvou vzorků populace, kteří nakupují bezpečné potraviny, vyhodnocení dotazníkového šetření, testování předem stanovených hypotéz a formulace marketingových doporučení pro prodejce a producenty bezpečných potravin.

### Metodika

Metodika teoretické části využívá kompilaci, analýzu a syntézu sekundárních dat k dané problematice z českých i zahraničních odborných zdrojů.

Metodika vlastní práce předpokládá využití dotazníkového šetření a statistické testování hypotéz formulovaných na základě poznatků z teoretických východisek. Předpokládá se využití vhodného statistického software nebo Exelu.

---

**Doporučený rozsah práce**

60 – 80 stran

**Klíčová slova**

bezlepková dieta, bezlepkové produkty, dotazníkové šetření, hypotéza, nákupní chování, spotřebitel, spotřebitelské preference

---

**Doporučené zdroje informací**

- DE VAUS, D. *Surveys in Social Research. Social Research Today*. 5th ed. London: Routledge, 2013. ISBN 978-11-369-9631-3.
- FAGERLAND, Morten W, LYDERSEN Stian, LAAKE, Petter. *Statistical analysis of contingency tables*. 4th ed. Boca Raton: CRC Press/Taylor & Francis Group, 2017. ISBN 978-13-153-5655-6.
- KOTLER, P. *Moderní marketing : 4. evropské vydání*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1545-2.
- KOUDELKA, J. *Spotřební chování a marketing*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-372-3.
- KOVÁŘŮ, Dagmar, KNÁPKOVÁ, Jitka. *Bezlepková a bezmlečná dieta*. 1. vyd. Praha: CPress, Albatros Media a.s., 2017. ISBN 80-26405-37-4.
- VYSEKALOVÁ, J. *Chování zákazníka : jak odkrýt tajemství "černé skříňky"*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3528-3.

---

**Předběžný termín obhajoby**

2018/19 ZS – PEF (únor 2019)

**Vedoucí práce**

Ing. Petra Šánová, Ph.D.

**Garantující pracoviště**

Katedra obchodu a financí

---

Elektronicky schváleno dne 22. 11. 2018

**prof. Ing. Luboš Smutka, Ph.D.**

Vedoucí katedry

---

Elektronicky schváleno dne 22. 11. 2018

**Ing. Martin Pelikán, Ph.D.**

Děkan

V Praze dne 22. 11. 2018

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že svou diplomovou práci „*Trendy ovlivňující spotřebitelské preference ve vybraném trhu*“ jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucí diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 30.11.2018

---

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala paní *Ing. Petře Šánové, Ph.D.* za přínosné konzultace při zpracovávání této diplomové práce, odborné vedení a její trpělivost a ochotu předávat znalosti dál. Rovněž Vám děkuji za lidský a osobní přístup, díky kterému jsem zpracovávala diplomovou práci s motivací a zájmem.

V neposlední řadě velmi děkuji rodině a partnerovi, kteří mě společnými silami nekonečně podporovali nejen při psaní diplomové práce, ale také v průběhu celého studia na České zemědělské univerzitě v Praze.

# Trendy ovlivňující spotřebitelské preference ve vybraném trhu

---

## **Abstrakt**

Hlavním cílem diplomové práce je vyhodnocení faktorů, které ovlivňují spotřebitelské chování při nákupu bezpečných potravin. Faktory jsou stanoveny na základě současných spotřebitelských trendů, které působí na nákupní rozhodování. Jsou jimi generační proměna populace, proměna rodinného života, kariérové preference žen, změna sociodemografických ukazatelů a působení trendu zdravého životního stylu. Teoretická část se věnuje problematice bezpečné diety a jejích produktů, vymezení pojmů marketing, spotřebitelské chování a určení faktorů, které jej ovlivňují. Následně se práce zabývá současnými tržními trendy v oblasti spotřebitelského chování. Praktická část prezentuje výsledky z dotazníkového šetření provedeného u dvou vzorků populace a testování hypotéz. Závěrem jsou shrnuty výsledky a formulovány doporučení pro producenty a prodejce bezpečných potravin.

**Klíčová slova:** bezpečná dieta, bezpečné produkty, dotazníkové šetření, hypotéza, nákupní chování, spotřebitel, spotřebitelské preference

# Trends affecting consumer preferences in chosen market

---

## **Abstract**

Main objective of this diploma thesis is evaluation of factors affecting consumer behavior during buying gluten-free products. Factors are established on the basis of current consumer trends which has an influence on the consumer's decision-making as a part of the buying proces. Trends in the diploma thesis are generational change in the population, change in family life, preferences of women's career, change in sociodemographic indicators, and the trend of a healthy lifestyle. The theoretical part is devoted to the problems of gluten-free diet and its products, definition of market concepts, consumer behavior and identification of factors that has an influence on it. Subsequently, the thesis deals with current market trends in consumer behavior. The practical part presents the results of the own survey conducted on two population samples and hypothesis testing. In conclusion, the results are summarized, and recommendations are formulated for gluten-free food produces and sellers.

**Keywords:** gluten-free diet, gluten-free products, survey, hypothesis, shopping behavior, consumer, consumer preferences

## Obsah

<b>1 Úvod.....</b>	<b>9</b>
<b>2 Cíl práce a metodika .....</b>	<b>10</b>
2.1 Cíl práce .....	10
2.2 Metodika .....	10
<b>3 Teoretická východiska .....</b>	<b>19</b>
3.1 Bezlepková dieta .....	19
3.1.1 Důvody zahájení bezlepkové diety .....	20
3.1.2 Právní úprava a označování bezlepkových potravin.....	21
3.1.3 Kontroverze výživových doporučení .....	23
3.2 Spotřebitelské chování .....	25
3.2.1 Marketing a spotřebitel .....	25
3.2.2 Spotřebitelské rozhodování.....	27
3.2.3 Faktory ovlivňující spotřebitele .....	31
3.3 Trendy chování spotřebitelů.....	35
3.3.1 Generační proměna populace.....	35
3.3.2 Proměna tradičního života a rodiny .....	37
3.3.3 Kariérové preference žen .....	38
3.3.4 Sociodemografické změny.....	40
3.3.5 Zdravý životní styl .....	42
<b>4 Výsledky a diskuze .....</b>	<b>44</b>
4.1 Výsledky dotazníkového šetření .....	44
4.1.1 Zkoumaný soubor respondentů.....	44
4.1.2 Spotřebitelské zvyklosti .....	50
4.1.3 Spotřebitelská orientace .....	64
4.2 Výsledky testování hypotéz .....	70
4.3 Diskuze a doporučení .....	83
4.3.1 Diskuze o výsledcích dotazníkového šetření a testovaných hypotéz .....	83
4.3.2 Návrh doporučení .....	93
<b>5 Závěr.....</b>	<b>99</b>
<b>6 Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>101</b>
<b>7 Přílohy .....</b>	<b>107</b>



# 1 Úvod

Jídlo a stravování patří mezi přirozenou součást kultury. Chuť, vzhled a také množství zkonsumované potravy nás odlišuje od ostatních národů. S těmito aspekty jsou spojena i různá rizika a zdravotní důsledky.

Obecně je nakupování potravin ovlivněno finančními možnostmi, jednotlivými preferencemi, ale i zdravotními aspekty každého z nás. Jedním z těchto aspektů je ztížení podmínek nákupu v závislosti na problému s konzumací lepku a jelikož potrava slouží odněpaměti člověku k uspokojení jeho základních potřeb i přání, je vhodné bezpečným produktům věnovat pozornost.

Z velkého množství reklamy, změn sortimentu v prodejnách a stoupající popularity bezpečkové diety vyplývá, že tento druh stravování zažívá rozmach, což podněcuje názor, že se stává výštelkem dnešní doby a trendem současného spotřebitelského chování.

Rozšiřování cílové skupiny dokazuje i větší počet osob trpících celiakií, nemocí postihující činnost střev, který roste z důvodu lepší diagnostiky, ale také například vyjádření Novaka Djokoviće, známého vrcholového tenisty, který tvrdí, že bezpečkovou dietu dodržuje proto, že mu pomohla od únavy i nechtěných kil navíc. Lidé tedy podléhají přesvědčení, že bezpečková dieta je pro ně více než vhodná.

Všechny tyto aspekty vedou k otázkám, zdali trh s bezpečkovými produkty podléhá současným trendům spotřebitelského chování a jaké faktory jej formují, jestli je nabídka produktů dostatečně široká a pokud ne, jakými zajímavými investičními příležitostmi v podnikání, ať už ve výrobě či obchodování, bezpečkový trh oplývá. Specifický produkt, kterým bezpečková potravina bezpochyby je, i zdánlivě omezená cílová skupina totiž napovídá, že se zvyklosti v nákupním chování bezpečkových konzumentů mohou lišit od spotřebitelů konvenčních potravin.

## **2 Cíl práce a metodika**

Formulování cíle je pro práci stěžejní, neboť jsou v jeho návaznosti na závěr vyslovena doporučení pro výrobce a producenty bezpečkových potravin. Aby byla zaručena správnost doporučení, je nutné zvolit odpovídající metodologický postup. Cíl a metodika jsou shrnuty v následující kapitole.

### **2.1 Cíl práce**

Hlavním cílem diplomové práce je vyhodnocení faktorů, které ovlivňují spotřebitelské chování při nákupu bezpečkových potravin.

Díličními cíli literární rešerše a vlastní práce, které napomohou naplnění hlavního cíle, jsou:

- Sestavení teoretických východisek o bezpečkové dietě, nákupním chování spotřebitele, faktorů ovlivňující kupní chování spotřebitelů a současným spotřebitelským trendům.
- Provedení dotazníkového šetření u dvou vzorků populace pro zjištění spotřebitelských preferencí při nákupu bezpečkových produktů.
- Stanovení hypotéz o faktorech vycházejících z trendů spotřebitelského chování a jejich testování.
- Vyhodnocení a popsání výsledků z dotazníkového šetření a testování předem stanovených hypotéz.
- Formulace marketingových doporučení pro prodejce a producenty bezpečkových potravin.

### **2.2 Metodika**

Pro zpracování literární rešerše je využita syntéza poznatků získaných ze studia dostupné odborné literatury, právních předpisů a oficiálních dokumentů. Aktuální informace jsou poté získány z českých i zahraničních materiálů, odborných periodik a relevantních internetových zdrojů.

V rámci teoretické části jsou poté v kapitole 2.1 vysvětleny pojmy týkající se bezlepkové diety – důvodů zahájení bezlepkové diety, právní úpravě a označování těchto produktů a zvyklostí bezlepkových spotřebitelů. Dále je v kapitole 2.2 charakterizováno chování spotřebitelů, role spotřebitele a jeho rozhodování, spolu s faktory, které chování a preference ovlivňují. Poslední kapitola 2.3 teoretické části se zabývá trendy chování spotřebitelů.

Praktická část se zaměřuje na vyhodnocení dotazníkového šetření v kapitole 3.1, které je statisticky ověřeno, okomentováno a graficky znázorněno. Testování hypotéz o vlivu faktoru na spotřebitelské chování je poté prezentováno v kapitole 3.2. Dosažené výsledky z obou kapitol jsou formou diskuze zhodnoceny v kapitole 3.3., kde jsou zároveň podána marketingová doporučení. Z literární rešerše jsou stanoveny následující hypotézy a předpoklady:

Předpoklad: Bezlepkových spotřebitelů je více ve Skupině B.<sup>1</sup>

- Hypotéza 1 – Existuje závislost mezi frekvencí nákupu bezlepkových potravin a věku respondentů. Předpoklad: Nejsilnější věková kategorie je mezi 26 až 45 lety a nakupuje 2 až 3x týdně.
- Hypotéza 2 – Existuje závislost mezi věkem respondentů a zdrojem informací. Předpoklad: Nejčastější zdroj informací ve věkové kategorii do 25 let jsou sociální sítě.
- Hypotéza 3 – Existuje závislost mezi počtem členů v domácnosti a frekvencí uskutečněného nákupu. Předpoklad: Častěji nakupují vícečlenné domácnosti.
- Hypotéza 4 – Existuje závislost mezi počtem členů v domácnosti a průměrnou velikostí útraty za bezlepkové potraviny. Předpoklad: Vícečlenné domácnosti mají vyšší útratu než méněčlenné.

---

<sup>1</sup> Rozdělení do Skupiny A a Skupiny B podléhá zdravotnímu stavu a zvolenému životnímu stylu. Rozdělení je vysvětleno v kapitole 2.2 Metodika na str. 13.

- Hypotéza 5 – Existuje závislost mezi místem konzumace bezpečkových potravin a pohlavím a příjmem osoby, která rozhoduje o uskutečnění nákupu. Předpoklad: Mimo domov jsou bezpečkové potraviny konzumovány častěji v domácnostech, kde o nákupu rozhoduje žena s výdělkem rovnocenným partnerovu.
- Hypotéza 6 – Existuje závislost mezi vzděláním a průměrnou měsíční útratou za bezpečkové potraviny. Předpoklad: Středoškolsky vzdělání lidé vydávají za potraviny mezi 1 501- 2000 Kč.
- Hypotéza 7 – Existuje závislost mezi příjmem a průměrnou měsíční útratou za bezpečkové potraviny. Předpoklad: Lidé s dostatečným příjmem vydávají za potraviny více jak 1 501- 2000 Kč.
- Hypotéza 8 – Existuje závislost mezi příjmem a cenovou citlivostí. Předpoklad: Méně citliví vůči ceně jsou lidé s dostatečným příjmem.
- Hypotéza 9 – Existuje závislost mezi frekvencí nákupu bezpečkových potravin a zdravotním stavem. Předpoklad: Skupina B nakupuje častěji než skupina A, které jsou rozděleny dle zdravotního stavu.
- Hypotéza 10 – Existuje závislost mezi výší vynaložených průměrných měsíčních výdajů a zdravotním stavem. Předpoklad: Skupina B nakupuje za vyšší částku než skupina A, které jsou rozděleny dle zdravotního stavu.

Praktická část spočívá v provedení dotazníkového šetření. Jedná se o získání primárních výsledků z kvantitativního šetření u cílové skupiny pomocí elektronického dotazování, z jehož výsledků je následně posouzena statistická významnost jednotlivých faktorů uvedených v hypotézách. Cílem dotazníkového výzkumu je sběr relevantních dat, která umožní analýzu spotřebitelského chování i vnímání bezpečkových potravin.

Předpokladem je zjištění obecných poznatků o spotřebitelích, jejich zvyklostech, faktorů, které ovlivňují spotřebitelské chování, a utvoření celkového obrazu o vnímání bezpečkových potravin z pohledu 298 respondentů, které splňují podmínku, že oni sami bezpečkovou dietu dodržují. Touto podmínkou je rozhodnuto, že soubor respondentů není náhodný, neboť získávání respondentů je cíleno pouze na osoby dodržující bezpečkovou

dietu. Návratnost dotazníků činí 85,9 procent a je dána poměrem vyplněných a zobrazených elektronických dotazníků. Jedná se o orientační údaj, který nebere v potaz ty oslovené respondenty, kteří ani nezobrazili úvodní text (neklikli na odkaz na dotazník). Vyhodnoceno je tedy 256 relevantních sad odpovědí. Protože si marketingové výzkumné agentury běžně vystačí s 300 respondenty, jeví se vzorek jako relevantní pro vyhodnocení chování spotřebitelů bezlepkových potravin plynoucí z dotazníkového šetření.

Soubor dat je dostatečně objemný k posouzení spotřebitelského chování celku, ale i rozdělení výsledků na dvě části za účelem následné komparace dvou skupin, a to Skupiny A a Skupiny B.

Skupinu A představují jedinci, kteří bezlepkovou dietu zahájili z důvodu změny životního stylu a je jejich volbou, že ji dodržují, aniž by to bylo způsobeno onemocněním, které očividně souvisí s trávením a konzumací lepku. V rámci vyhodnocení dotazníkového šetření zde figurují jako zdravé osoby, u kterých dieta představuje pouze přechod ke zdravému životnímu stylu a porušení režimu v zásadě neovlivňuje jejich zdravotní stav.

Skupinu B naopak zastávají ti respondenti, u nichž byl lékařsky nebo v domácích podmínkách potvrzen problém s konzumací a trávením lepku, tedy jejich rozhodnutí dodržovat dietu je ovlivněno onemocněním. Tato skupina představuje osoby postižené tímto onemocněním, přičemž dodržování diety je pro ně reálnou otázkou udržení jejich dobrého zdravotního stavu a odkloněním od režimu se vystavují riziku jeho zhoršení.

Doporučení plynoucí z praktické části tedy vychází z porovnání rozdílů spotřebitelského chování celkového souboru, ale i respondentů Skupiny A a Skupiny B, kteří vůči sobě stojí jakožto možné protiklady dle zdravotního stavu, což může mít dopad na jejich nákupní zvyklosti. Komplexní výsledky obou skupin jsou dostupné ve formě tabulek v Příloze G – Dílčí výsledky dotazníkového šetření.

Dotazníkové šetření dohromady čítá 32 otázek, z čehož je 24 uzavřených otázek s možností pouze jedné odpovědi, 5 multiple choice otázek, kdy respondent může zaškrtnout nejvýše tři možnosti, 2 sémantické diferenciály zobrazující v prvním 9 a v druhém 3 protichůdná tvrzení a 1 polouzavřenou otázku s třemi možnými odpověďmi doplněné o

vlastní krátký text. Odpovědi uzavřených otázek jsou zpracovány v procentuálním podílu, kdežto odpovědi na multiple choice otázky obsahují četnosti odpovědí. Všechny odpovědi na uzavřené, polouzavřené otázky jsou společně se sémantickým diferencíálem přehledně zaneseny do grafického formátu v podobě koláčových, sloupcových nebo spojnicových grafů.

Otázky v dotazníkovém šetření jsou rozděleny do dvou sekcí se zahajovací screeningovou otázkou, která se dotazuje na důvod dodržování bezlepkové diety. Dle odpovědí jsou poté respondenti rozděleni ve vyhodnocení výsledků na Skupinu A a Skupinu B.

První obsahová část čítá 27 analytických otázek, které zkoumají dva tematické celky – spotřebitelské zvyklosti a spotřebitelskou orientaci. Spotřebitelská orientace zkoumá respondentův pohled na dostupnost a prostředí prodejny, ale také cenu, kterou dotazník doplňuje otázkami na modelové situace pro zjištění reakce na zásadní změny cenové hladiny bezlepkových potravin.

V druhé části, která zahrnuje 5 otázek, respondenti odpovídají na sociodemografické faktory, dle kterých probíhá identifikace zkoumaného souboru respondentů. Základní podoba dotazníkového šetření je dostupná v příloze F – Ukázka dotazníkového šetření.

Jako distribuční cesta pro rozeslání dotazníku spotřebitelům je převážně zvolen internet, a to hlavně sociální síť Facebook, kde je odkaz na něj umístěn do několika skupin týkajících se bezlepkové diety, čímž je oslovena primární skupina bezlepkových spotřebitelů. Záměrem je získání dostatečného počtu respondentů, aby bylo zaručeno, že je vzorek reprezentativní a odpovídá i sociodemografickým kritériím.

Jelikož je využito možnosti primární aplikace dotazníku mezi pět zkušebních respondentů, je tak eliminována hrozba nízké návratnosti, nebo negativní zpětné vazby z důvodu nesrozumitelně formulovaných otázek. V průměru je dotazníku věnována časová dotace okolo sedmi a půl minuty, což v celkovém součtu všech spotřebitelů dohromady činí třicet dva hodin jejich času. Po skončení přijímání odpovědí a ukončení dotazníkového

šetření jsou data exportována do programu Microsoft Excel, ve kterém probíhá ošetření dat a rozdělení do kategorií pro účely splnění cíle.

Ke zjištění vztahu a testování závislostí mezi vybranými faktory jsou využity kontingenční tabulky v programu Excel z balíčku MS Office, ve kterém se dále analyzují surová data z dotazníkového šetření. Kontingenční tabulky poskytly skutečné (empirické) četnosti, ke kterým se posléze dopočítaly teoretické (statistické) četnosti.

Dle Kozla (2006) je prostřednictvím hypotéz zkoumán vztah mezi proměnnými, čímž dochází k ověření získaných informací. To napomáhá k interpretaci výsledků, protože na jejich základě lze vytvořit doporučení a závěry. K testování hypotéz slouží statistický výpočet v Excelu, v něm bylo využito:

- Kontingenčních tabulek, které zkoumají vztahy mezi zvolenými faktory ze stanových hypotéz.
- Chí-kvadrát testu dobré shody.

Kontingenční tabulky lze považovat za takový typ, který má za úkol vizualizovat vztahy dvou statistických parametrů. Skládají se z tabulky obsahující řádky a sloupce, přičemž řádky vyobrazují hodnoty prvního Znaků X a sloupce poté hodnoty druhého zkoumaného Znaků Y. V buňce  $n_{11}$  a dále je zobrazena teoretická četnost obou dvou znaků (Fagerland et al., 2017)

**Tabulka 1: Obecné vyobrazení kontingenční tabulky**

ZNAK X	ZNAK Y				CELKEM
	1	2	...	J	
1	n11	n12	...	n1j	<b>n1.</b>
2	n21	n22	...	n2j	<b>n2.</b>
...	...	...	...	...	...
i	ni1	ni2	...	nij	<b>ni.</b>
CELKEM	<b>n.1</b>	<b>n.2</b>	...	<b>n.j</b>	<b>n.. = N</b>

Zdroj: vlastní zpracování (Fagerland et al., 2017)

Mimo zjednodušení vyobrazení četností kombinací dvou a více položek lze v kontingenční tabulce statisticky testovat vzájemný vztah, k čemuž je možné využít například matematicko-statistickou metodu chí-kvadrát testu dobré shody, prostřednictvím něhož lze testovat, zda se náhodná veličina nachází v určitém rozdělení pravděpodobnosti, tedy zdali jsou na sebe veličiny závislé. Počítání chí-kvadrát testu vychází z porovnání skutečných a teoretických četností. Skutečné četnosti odpovídají četnostem z dotazníkového šetření a teoretické četnosti je třeba vypočítat dle Vzorce 1:

$$m_{ij} = \frac{n_i n_j}{N}, \text{ kde} \quad (1)$$

$m_{ij}$  ... Četnost v řádku i a sloupci j.

$n_i$ .....Součet všech četností v řádku i.

$n_j$ .....Součet všech četností v sloupci j.

$N$ .....Součet všech četností v tabulce.

Aby bylo možné použít chí-kvadrát test, bylo nutné dodržet dvě podmínky, a to:

- Maximálně 20 procent teoretických četností v tabulce může být menších než 5.
- Žádná z teoretických četností nesmí být menší než 1. (Starnes et al., 2014).

Pro výpočet chí-kvadrát testu dobré shody sloužil následující Vzorec 2:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}, \text{ kde} \quad (2)$$

$O_{ij}$ ... Pozorované hodnoty.



$E_{ij}$ ... Teoretické hodnoty. (Fagerland et al., 2017)

Výsledek, který je získán výpočtem ze vzorce 2, se následně porovná s kritickou hodnotou. Tím se rozumí číslo v tabulkách, jenž odpovídá hladině významnosti alfa, která v diplomové práci nabývá pouze hodnoty 0,05 a představuje tak nejvyšší přijatelné riziko, při kterém dochází k nesprávnému závěru. Načež je nutné vypočítat stupně volnosti, které lze definovat jakožto takový počet pozorování ve skupinách datového souboru, jenž je nutné znát k výpočtu celého výsledku. Ten lze vypočít jednoduše dle Vzorce 3, a to součinem dvou čísel, počtu řádků a sloupce z obou odečteno o jednotku.

$$df = (\text{počet řádků} - 1) * (\text{počet sloupců} - 1) \quad (3)$$

Pakliže je stanovena hladina významnosti alfa a počet stupňů volnosti je nyní na řadě nalézt jejich průnikem kritickou hodnotu, která značí minimální hodnotu, v níž jsou ještě znaky statisticky závislé a pakliže:

- Je kritická hodnota vyšší než výsledek statistického testu, nulová hypotéza se přijímá.
- Je kritická hodnota nižší než výsledek statistického testu, je nulová hodnota zamítnuta a přijímá se alternativní hypotéza. (Starnes et al., 2014).

Po rozhodnutí o závislosti dvou znaků v návaznosti na porovnání kritické hodnoty s hodnotou vypočtenou bylo v případě zamítnutí nulové hypotézy přistoupeno ke zjištění intenzity závislosti mezi dvěma testovanými znaky, který proběhl na základě výpočtu Pearsonova koeficientu korelace dle vzorce 4:

$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + N}} \quad (4)$$

Pearsonův koeficient korelace zobrazuje intenzitu závislosti, která je definována žebříčkem od nejnižší tedy triviální závislosti až po téměř perfektní. Závislosti jsou blíže specifikovány dle hodnot v rozmezí:

0,01 – 0,09 triviální závislost

0,10 – 0,29 nízká až střední

0,30 – 0,49 střední až podstatná

0,50 – 0,69 podstatná až velmi silná

0,70 – 0,89 velmi silná

0,90 – 0,99 téměř perfektní (Vaus, 2013).

V některých případech výsledné kontingenční tabulky neodpovídají požadavkům použití chí-kvadrát testu, a proto jsou upraveny seskupením podobných kategorií znaku X a znaku Y. Tím je zaručeno, že splňují dvě výše uvedené základní podmínky.

Úpravy zahrnují téměř všechny kontingenční tabulky (Tabulka 4 až Tabulka 13). Pro potřeby výpočtu z kontingenční tabulky Hypotézy 1 jsou sloučeny kategorie frekvence nákupu, a to zřídka a 1krát za 2 týdny, dále denně a 2 až 3krát týdně. Druhá kontingenční tabulka musí být upravena pro Hypotézu 2, a to sloučením věkové kategorie 46 až 65 let a 66 a více let. Kontingenční tabulka zkoumající faktory Hypotézy 3 je upravena z pohledu počtu členů, kdy jsou sloučeny odpovědi respondentů na méněčlenné a vícečlenné domácnosti. Méněčlenné poté zahrnovaly 1 až 3 členy a vícečlenné 3 až 5 a více členů. Tato úprava provází i kontingenční tabulku pro Hypotézu 4, kde je dále sloučena kategorie výše útraty 1 500 až 2 000 Kč a 2 000 Kč a více. Tabulka pro Hypotézu 5 poté slučuje kategorie muž s nižší výdělkem, než je partnerův a s rovnocenným výdělkem a poté ženu s vyšším výdělkem, než je partnerův a s rovnocenným výdělkem. V rámci Hypotézy 6 je kontingenční tabulka upravena sloučením kategorií vzdělání základní a vyučen a výše útraty do 500 Kč a 501 až 1 000 Kč. Tabulka pro Hypotézu 7 je upravena v rámci výše příjmu, kde je seskupena kategorie vysoký a vyhovující příjem, nízký a nedostačující příjem, ale také výše útraty do 500 Kč a 501 až 1000 Kč. V případě posuzování Hypotézy 8 je opět v tabulce upraven příjem, kde je sloučena kategorie vysoký a vyhovující příjem, nízký a nedostačující příjem, a cenová citlivost ohodnocená 1 a 2. V kontingenčních tabulkách pro Hypotézu 9 a 10 poté vystupují Skupina A a Skupina B. Ty jsou rozděleny vzhledem k odpovědím na screeningovou otázku dle výše uvedeného popisu.

### **3 Teoretická východiska**

Následující kapitola pojednává bezlepkové dietě a možných důvodech jejího zahájení, dále se zaměřuje na právní úpravu a označování bezlepkových potravin.

#### **3.1 Bezlepková dieta**

Bezlepková dieta spočívá v omezení nebo celkové eliminaci lepku. Lepek neboli gluten je směs bílkovin obsažená v některých obilninách, a to především v pšenici, žitě nebo ječmeni. I přes jeho odstranění je bezlepková strava bohatá na bílkoviny a vyznačuje se nízkým obsahem tuků a polysacharidů. Základem bezlepkové diety je tedy strava přirozeně bezlepková nebo taková, která lepek obsahuje pouze v minimálním obsahu. Osoby držící tuto dietu tedy nekonzumují běžné obiloviny, které jsou na lepek bohaté, ale nahrazují je bezlepkovými potravinami. (Kapounová, 2007)

Pro účely bezlepkové diety je potřeba vzít v úvahu, že se nejedná pouze o eliminaci potravin, u kterých je obecně známo, že obsahují lepek, ale je nutné se vyvarovat všech potravin, u nichž existuje riziko, že se vyskytuje i stopové množství lepku. Mezi zakázané potraviny se řadí především mouka (žitná, pšeničná, ovesná, špaldová, ječmenná), pečivo a chléb z mouky obsahující gluten (včetně celozrnného), těstoviny a knedlíky připravené z mouky taktéž obsahující lepek. (Kovářů a Knápková, 2017)

Jídelníček, skládající se z bezlepkových potravin, nemusí být nutně ochuzen, jelikož se suroviny mohou nahradit několika způsoby. Lze například využít neobilné produkty, které reprezentují zejména luštěniny (cizrna, hrách, čočka, fazole) a pro jejich přípravu využít makrobiotické postupy. Základem bezlepkového jídelníčku je přesto především mléko, tvrdé sýry, smetana, maso, vnitřnosti (játra, ledviny), vejce, ovoce, zelenina, rýže, kukuřice, sója, laskavec, pohanka, tuky, cukry, med, káva, čaj, kakao. Kvalitní bezlepkové zboží by mělo mít obsah surovin do detailu uvedeno na obalu či příbalovém letáku, neboť se lepek může zbytkově objevit i v přídatných látkách, škrobech, polévkách, zmrzlinách, rostlinných masech, koření a sójových omáčkách. (Kapounová, 2007)

Autorky Kovářů a Knápková (2017) se s Kapounovou (2007) shodují na nezbytnosti doprovodného studia etiket a složení výrobků všech bezlepkových i konvenčních potravin, jelikož pozření i minimálního množství lepku může mít zásadní vliv na konzumentův zdravotní stav.

### **3.1.1 Důvody zahájení bezlepkové diety**

V poslední době je pro člověka čím dál tím těžší orientovat se ve velkém množství diet, které zahrnují různé životní styly, a vnímat novinky ve výživových doporučení. Avšak nemocní, či lidé s příznaky onemocnění jsou ochotni v rámci komplexního zdraví experimentovat nejen s hledáním správné léčby v západní medicíně, ale i v eliminaci různých potravin, čímž chtějí docílit úlevě od potíží. Důvodem k zahájení bezlepkové diety může být snaha o odstranění těžkých příznaků nemoci, docílení vysněné hmotnosti nebo následování nové módní vlny ve stravování. Základem pro vznik bezlepkových produktů však stále zůstává nemoc týkající se problému s trávením lepku – celiakie.

Celiakie, nebo také glutenová enteropatie či celiakální sprue, se řadí mezi chronická autoimunitní onemocnění v gastrointestinální (trávicí soustavě) s příznaky vyskytujícími se také mimo trávení. Jedná se o geneticky podmíněnou chronickou zánětlivost tenkého střeva, které zvýšeně propouští látky skrze střevní stěnu. Tyto příznaky se projevují při konzumaci potravin s obsahem lepku. Na výskyt nemoci mají vliv další faktory – například stav střevní mikrobioty, nebo působení rotavirů. Celiakie je považována za nevléčitelnou nemoc, avšak při dodržování režimových opatření, kterými je především bezlepková dieta mizí všechny příznaky. (Leonard et al., 2017)

Typickými příznaky celiakie jsou trávicí potíže, tedy akutní bolesti břicha, průjmy, plynatost nebo zvracení. Mimostřevní projevy jsou spjaty s problematickým vstřebáváním důležitých látek skrze střevní stěnu a vlivem imunitní odpovědi do celého těla. V důsledku toho je často spojována s onemocněními typu Downův syndrom, Diabetes mellitus 1. typu, Hashimotova thyrooidita, Duhringova kožní choroba, ale v případě neléčení i fatálních

nemocí v podobě agresivní rakoviny lymfatických žláz, či větší pravděpodobnosti výskytu rakoviny střeva. (Re a kol., 2017)

Celiakie je často zaměňována za alergii na lepek nebo jeho intoleranci, všechna tato onemocnění však mají spojitost s omezením či eliminací konzumace lepku. Projevy těchto nemocí jsou anémie, únava, ztráta chuti k jídlu a pokles hmotnosti, zpomalené zahájení puberty a růstu dětí a celé spektrum kožních, psychiatrických a neurologických problémů. (Leonard et al., 2017)

Ačkoliv je nyní problematice lepku věnována zvýšená pozornost, předpokládá se, že většina nemocných ještě doposud nebyla diagnostikována. Frič a Keil, (2011) odhadují, že prevalence celiakie na přelomu tisíciletí v České republice byla 1:200 až 1:250, což odpovídalo asi 40 až 50 tisícům celiaků. V současné době je to 50 až 120 tisíc postižených, přičemž je diagnostikováno pouze 10 až 15 procent z nich. Celosvětově se jedná přibližně o 1 procento populace, poměr diagnostikovaných a nediodagnostikovaných je 1 ku 3 až 5 v dětské i dospělé populaci. Z těchto čísel je patrné, že nemocných stále přibývá a úleva od problémů, které přináší toto onemocnění, spočívá ve správné a včasné diagnóze.

### **3.1.2 Právní úprava a označování bezlepkových potravin**

Bezlepkový produkt je nezbytný pro všechny s onemocněním, které souvisí s nesnášenlivostí lepku, a závisí na něm konzumentův zdravotní stav. Z tohoto důvodu jsou bezlepkové produkty přísně sledovány a jejich podstata je zakotvena v právní úpravě.

#### **Právní úprava**

Právní úprava slouží k představení bezlepkového produktu spotřebitelům tak, aby jim bylo usnadněno hledání potravin, které odpovídají jejich potřebám a míře citlivosti na lepek. To musí být doloženo řádným označením. Pravidla pro označení se řídí tvrzením vědeckých studií a zaručují, aby nedocházelo k omylu nebo matení spotřebitelů na základě různých tvrzení uvedených na produktu. Celá právní úprava v diplomové práci vychází z originálního zdroje informací ze Státní zemědělské a potravinové inspekce (2016).

Nové nařízení označování potravin z hlediska obsahu lepku č. 828/2014 vyšlo v platnost dne 20. července 2016.

Dle Státní zemědělské a potravinové inspekce (2016) je cílem tohoto nařízení úprava poskytování informací o nepřítomnosti či sníženém obsahu lepku v potravinách. Harmonizovaná pravidla slouží k poskytování informací o nepřítomnosti lepku (tvrzení „bez lepku“) nebo o sníženém obsahu lepku (tvrzení „velmi nízký obsah lepku“) v potravinách. Stanovený způsob označení je rozlišován na základě obecných a dodatečných požadavcích, které jsou rozlišeny tvrzeními:

- „Bez lepku“, jakožto potravina s obsahem lepku do 20 mg/kg.
- „Velmi nízký obsah lepku“, přičemž zde je lepek v potravině ve složení zastoupen maximálně do 100 mg/kg.

Navíc zde figuruje doplňkové tvrzení, a to „vhodné pro osoby s nesnášenlivostí lepku“ nebo „vhodné pro celiaky“. Pakliže je daná potravina upravena, je nutné, aby v ní bylo základní tvrzení „bez lepku“ a „velmi nízký obsah lepku“ ještě náležitě upřesněno slovy „speciálně připravené pro osoby s nesnášenlivostí lepku“ nebo „speciálně připravené pro celiaky.“ (SZPI, 2016)

V rámci problematiky bezpečkových potravin se věnuje zvláštní pozornost ovsu, jelikož stále probíhají vědecké studie o jeho zařazení v rámci těchto potravin. Většina lidí jej může pozřít bez potíží, avšak je zde problém kontaminace ovsa žitem, pšenicí nebo ječmenem, při které může dojít k manipulaci ovsem. Vzhledem k těmto skutečnostem jsou potraviny obsahující oves dodatečně označeny také tvrzením „bez lepku“ či s „s velmi nízkým obsahem lepku“, ale musí být produkován tak, aby nedošlo ke kontaminaci pšenicí, žitem, ječmenem nebo jejich kříženci. V ovsu zároveň nesmí být více než 20 mg/kg lepku. (SZPI, 2016)

Nařízení EU dále pamatuje také na přirozeně bezpečkové potraviny, které tak lze označit, jsou-li splněny obecné podmínky uvádění nezavádějících informací stanovených v nařízení (EU) č. 1169/2011. Mezi dobrovolné zvýraznění na obalech výrobků patří „může

obsahovat stopy lepku,“ čímž výrobce poukazuje na zařazení potravin dle svého odpovědného přístupu vůči spotřebitelům. (SZPI, 2016)

### **Označování bezlepkových potravin**

Pro usnadnění spotřebitelské orientace v sortimentu bezlepkových potravin byly produkty splňující normy SZPI (2016) opatřeny jednoduchým černobílým logem z **Obrázku 1**, které graficky znázorňuje potraviny bez obsahu lepku v podobě přeškrtnutého obilného klasu.

#### **Obrázek 1: Logo přeškrtnutého klasu**



Zdroj: Společnost pro bezlepkovou dietu, 2016

Ochrannou známku představující logo přeškrtnutého klasu si nechala registrovat britskou společnost Coeliac UK, čímž se stala národní ochrannou známku Spojeného království Velké Británie a Severního Irska, posléze Společenství. Nejen v České republice, ale i v okolních státech začal být tento segment trhu po vstupu do EU finančně zajímavý a zájem o logo přeškrtnutého klasu velmi vzrostl. Z toho důvodu se známka v roce 2006 registrovala v celé EU a vytvořil se k jejímu užívání Evropský licenční systém s pravidly a ceníkem za udělování známky a je tak platná pro všechny členské státy EU. (Společnost pro bezlepkovou dietu, 2016)

### **3.1.3 Kontroverze výživových doporučení**

Spotřebitelé popisují bezlepkové potraviny jako: „*senzační trend, kterým je dosaženo zdravějšího způsobu života.*“ (Ryan, 2014)

Neustále se rozšiřující nabídka potravin nesoucí označení „Free-from“ poukazuje na fakt, že globálně roste dostupnost bezlepkových výrobků a marketéři využívají tento trend ve svůj prospěch, jelikož je rostoucí tržní segment motivuje k nabízení bezlepkových potravin převážně proto, že jsou dražší než jejich běžné alternativy. Navzdory faktu, že prokázanou celiakií trpí pouze 1 % populace, zaznamenal trh s bezlepkovými potravinami raketový vzestup. (Ellison, 2004; Frič a Keil, (2011)

Jedním z důvodů je, že se trend bezlepkové diety objevuje celosvětově, neboť podle Pridea a kol. (2017) se 1 z 10 dospělých Australanů v současné době vyhýbá nebo omezuje konzumaci pšeničných produktů, přičemž ženy omezují lepek více než muži a podle Havlové (2016) je dokonce 65 procent Američanů přesvědčeno o zdravotním benefitu potravin bez lepku a třetina všech se mu snaží vyhýbat. K tvrzení, že jsou bezlepkové potraviny zdravější, se přiklání i občané Velké Británie.

Dle srovnání počtu reálně diagnostikovaných osob s výše uvedenými údaji je jasné, že nesnášenlivost lepku v jakékoliv podobě již není hlavním důvodem nakupování bezlepkových potravin. Je to vliv zdravého životního stylu na spotřebitelské chování.

Navzdory bezlepkovému trendu se však vyskytuje mnoho otázek ohledně zdravotní nezávadnosti eliminace lepku. Nezbytnost bezlepkové diety pro osoby s celiakií a jinou nemocí, související s konzumací lepku, je nepopiratelný fakt, ale otázkou zůstává, jestli je toto režimové opatření důležité i pro ostatní, kteří si jej zvolili z vlastního přesvědčení a nastolili tak bezlepkový trend.

Dle Pridea a kol. (2017), Bralyho a Hoggana (2002) vznikl spor nynějšího přístupu k výživě, který podporuje omezení lepku, s výživovými doporučení odborníky, jež doporučují až 6 porcí pečiva denně. Faktem zůstává, že omezením všech potravin, které obsahují lepek, se osoba vystavuje riziku nízkého příjmu nebo absenci důležitých vitamínů a minerálů nezbytných pro správné fungování těla, což doplňuje i Hollerová (citováno dle Dlouhé, 2018), že *„při bezdůvodném dodržování striktní bezlepkové diety se vystavujete riziku vzniku lepkové intolerance – nesnášenlivosti, což prokázalo několik výzkumů. Avšak rozumné omezení lepku ve stravě je naopak přínosné.“* I přesto se stále objevují nové



lékařsky neprozkoumané aspekty, ve kterých je bezlepková dieta prospěšná a pouze dodržováním tohoto režimu lze vyvrátit nebo potvrdit její přínos na jednotlivý lidský organismus.

## **3.2 Spotřebitelské chování**

Kapitola shrnuje důležitost marketingu a role spotřebitele pro firmu, zásady spotřebitelského chování i rozhodování, které jsou ovlivněny různými faktory zde definovanými.

### **3.2.1 Marketing a spotřebitel**

Obecně lze říci, že marketing je celkové označení pro nespočet aspektů, které působí na trh, zákazníka a mění spotřebitelský pohled na produkt.

Kotler a Keller (2013) shrnují marketing definicí, že je to soustavné uspokojování potřeby zákazníka ziskem, z čehož vyplývá, že marketing představuje soubor aktivit, jimiž chce firma dosáhnout výnosu, a svou podnikatelskou činností uspokojuje společenskou potřebu, kdežto AMA (2013) pracuje s tímto termínem jako se souborem činností či institucí a vykonáváním procesů vytvářením, komunikováním, dodáváním a výměnou nabídek, které jsou pro zákazníky hodnotné. To podporuje i formulace českého ekonoma Světlíka (2005), který shrnuje marketing jako řídicí proces, jehož prostřednictvím lze poznat, ovlivňovat, předvídat a konečně i uspokojovat zákaznickovy přání a potřeby efektivním stylem, který je vhodný pro dosažení cílů společnosti. Zpravidla se tedy jedná o proces, který je orientován na uspokojování spotřebitelských potřeb, čehož firma dosahuje prostřednictvím principů a nástrojů, díky nimž se zjistily přání a potřeby spotřebitele a ze strany obchodních společností došlo k takovým opatřením, které efektivně zvýšily zisk.

Spotřebitel a jeho přání jsou zde tedy formulovány jako klíčový aspekt, který má vliv na vytvoření úspěšné marketingové strategie firmy. Je tedy nutné odhalit motivaci k nákupu produktu a přizpůsobit se základním principům spotřebitelského chování, preferencí a

motivace, jejichž znalost povede k nejlepšímu načasování marketingové strategie vedoucí k její maximální hodnotou pro firmu. (Koudelka, 1997)

Pro relevantnost této práce týkající se spotřebitelského chování určité skupiny lidí je nutné rozlišovat a chápat rozdíl mezi *spotřebitelem* a *zákazníkem*, jejichž označení mezi sebou bývá často zaměňováno, přestože se významově liší. Ačkoliv se jedná o úzce spjaté termíny v samotném procesu rozhodování, nákupu a také působení marketingu se rozdíl projevuje.

Pro zjednodušení lze význam slova spotřebitel chápat v tom nejširším pojetí. Tím se rozumí, že spotřebitel je ten, který doslova produkt spotřebuje a tzv. *užívá*, i přestože ho nemusí nutně sám kupovat, spotřebovává jej a používá čistě pro vlastní potřebu, čímž se rozumí, že jej dále neprodává. Kdežto zákazník je takzvaný příjemce služeb, statků, či produktů, které *přijímá* od prodejce (organizace) za odměnu – finanční, či hodnotovou. Tedy jej nakoupí a poté i zaplatí, přičemž může a nemusí být konečným spotřebitelem, jelikož zboží může postoupit dalšímu obchodu. (Schuffman a Kanuk, 2004)

V rámci marketingu je tedy nutné oslovit jak zákazníka, tak spotřebitele, přičemž je vhodné si uvědomit, že se vlastnosti těchto osob mohou skutečně prolínají na základě přijmutí rolí dle nákupního rozhodování.

Role, který přisuzujeme zahrnutým osobám v rozhodovacím procesu, jsou *iniciátor*, což je člověk, který projeví prvotní zájem o nákup produktu a podá návrh o koupi. *Ovlivňovatel*, jehož role spočívá v poskytování názoru o nákupu vzhledem ke zkušenosti se zbožím. *Rozhodovatel*, tedy takový člověk, který definitivně rozhodne o provedení nákupu a zvolí co, kde, jak a jaký produkt koupí. *Kupující* – člověk, který nákup uskuteční a doopravdy koupí. *Uživatel* – člověk, který produkt posléze užívá. Role na sebe navazují v cyklu zobrazeném v **Obrázku 2**. (Zamazalová, 2009)

**Obrázek 2: Cyklus spotřebitelských rolí v nákupním rozhodování.**

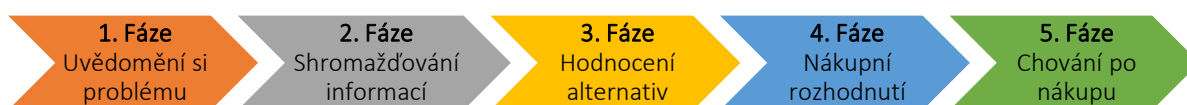


Zdroj: vlastní zpracování (Zamazalová, 2009)

### 3.2.2 Spotřebitelské rozhodování

Spotřebitelské rozhodování je zásadním procesem, který předchází samotnému nákupu produktu. Model vyobrazený v **Obrázku 3** podle Kotlera a Kellera (2013) shrnuje rozhodování pěti typickými fázemi, jimiž si nakupující může projít. Z počátku dojde k prostému uvědomění si problému, shromažďování informací, přičemž dále kupující hodnotí zvolené alternativy, dochází k rozhodnutí a uskutečnění nákupu.

**Obrázek 3: Proces nákupního rozhodování**



Zdroj: vlastní zpracování (Kotler a Keller, 2013)

#### 1. Fáze

Zpočátku přichází identifikace problému. V případě procesu kupního rozhodování tedy dochází k uvědomění si, zjištění a rozpoznání potřeby. Kupující si uvědomuje stav, ve kterém se nachází, a to že pociťuje rozdíl mezi skutečným a vytouženým stavem. Potřeba může být různého charakteru, zahrnující například nedostatečný pocit bezpečí, nebo sociální či fyziologický diskomfort. (Koudelka, 1997).

## **2. Fáze**

Ve fázi shromažďování informací kupující věnuje produktu nejvyšší pozornost. Tato část bývá vnímána pozitivně, protože dochází k novému objevování a čerpání znalostí, jak svou potřebu uspokojit a vyřešit. Dostatečné informace mohou poskytnout zkušenosti z předchozích uskutečněných nákupů daného produktu nebo hledání z vnějších pramenů. Aktivním hledáním je možné obsáhnout velké množství informací získaných třeba realizováním telefonátů s rodinou a známými nebo přímo s výrobcem, čtením recenzí či manuálů, sledováním médií a reklamy, nebo porovnáváním obalů a složení. (Koudelka, 1997; Kotler a Keller, 2013)

## **3. Fáze**

Pakliže kupující má dostatek informací, dochází k posouzení alternativ. Pakliže zákazník dospěje k názoru, že ani jeden výrobek nespěje k uspokojení jeho potřeb a rozhodne se, že není ochoten slevit ze svých nároků ani kompenzovat je jinými vlastnostmi produktu, navrací se do fáze č. 2 a začne s opětovným hledáním informací a rozhodováním mezi variantami. Zde se kupující nechává ovlivňovat jak sociálním, tak emocionálním přístupem. Dochází zde k selekci výrobků, které nesplňují očekávání a k výběru nejhodnější varianty. Nákup je tedy opět ovlivněn rizikem, zkušenostmi, informacemi atd. (Vysekalová a kol., 2011)

## **4. Fáze**

V předposlední fázi dochází k nákupnímu rozhodnutí na základě specifických odlišovacích faktorů, například předvýběr na základě preferované značky. Pakliže do této fáze vstoupí negativní faktor např. ovlivnění okolím, může se ještě spotřebitel rozhodnout a změnit svůj názor buď koupí jiného produktu, či celkovému odstoupení od nákupu z jiného důvodu například strachu ze ztráty schopnosti danou věcí splatit. (Vysekalová a kol., 2011; Koudelka, 1997)

## 5. Fáze

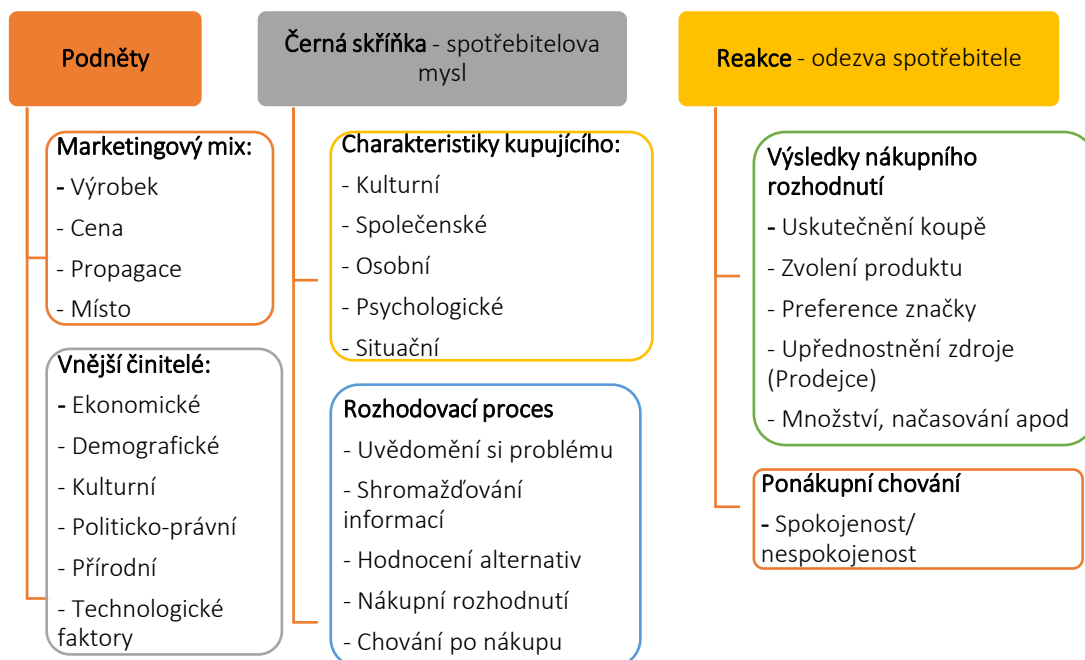
Konečným bodem nákupního rozhodovacího procesu je chování po nákupu, respektive posouzení, zdali potřeba byla dostatečně uspokojena a jestli došlo ke splnění očekávání z nákupu produktu. Jako uvědomění si důležitosti této fáze lze uvést příklad e-shopů Heureka.cz, alza.cz apod., kteří se dotazují po uplynutí zvolené doby po nákupu na spokojenost s výrobkem nebo prodejnou. (Vysekalová a kol, 2011)

Reálné uskutečnění nákupu nemusí projít všemi fázemi, jelikož záleží na velkém množství faktorů. Může jej ovlivňovat široké spektrum důvodů od základního chápání produktu jako takového, po složitější řešení finanční situace, důležitosti/využitelnosti produktu apod. V tomto případě lze rozlišit kupní rozhodování na *úplné kupní rozhodování* při zastoupení všech pěti fází, *omezené kupní rozhodování*, kde je patrné vynechání některých významných atribut, nebo konečně *prosté opakování kupního rozhodování*, tedy rutinního rozhodování, které je typické pro rodinné nákupy, kde se řeší v zásadě jen otázky jaké množství a čeho? (Vysekalová a kol, 2011; Koudelka, 1997)

Spotřebitel se podle Mulačové a kol. (2013) chová dle jednoduchého vzorce spotřebitelského chování, který předpokládá princip Podnětu→Reakce, jenž ovšem Koudelka (2006) z psychologického hlediska doplňuje o to, že spotřebitel zároveň „*vnímá vnější podněty a učí se spotřebnímu chování, do kterého se promítají hlouběji ukryté motivy.*“

Ve spotřebitelském chování tedy existuje oblast, která je marketérům skryta, a zobrazit ji lze modelem černé skříňky, za kterou je v tomto případě považována mysl spotřebitele. Do klasického vzorce Podnět→Reakce je zde doprostřed vsunut mezičlánek – černá skříňka, která představuje prostor, v němž se děje většina spotřebitelského rozhodování. Zobrazuje jej **Obrázek 4** shrnující základní princip Podnětu→Reakce, vloženou černou skříňku, marketingový mix i faktory mající vliv na spotřebitele. (Vysekalová a kol., 2011)

**Obrázek 4: Model Podnět – Černá skříňka – reakce**



Zdroj: vlastní zpracování (Kotler a Keller, 2013; Koudelka, 2006)

Podnětem jsou mimo vnějších činitelů také rozuměn marketingový mix, kterého firmy využívají při oslovování spotřebitele. Vzájemným efektivním působením všech čtyř prvků lze docílit kýženého uskutečnění nákupu. Tyto čtyři komponenty marketingového mixu obecně popisují vnější vliv, kterým může prodejce manipulovat se spotřebitelem za cílem zisku. Jsou jimi produkt, cena, propagace a místo. (Kotler a Keller, 2013)

*Výrobek (product)* – zde se střetávají rozmanité vlastnosti produktu. Na spotřebitele působí kvalitativní aspekty jako všestrannost a funkčnost, materiálové provedení, velikostní parametry, ale taktéž vzhled a značka udávající trend výrobku současně s balením. Neméně podstatnou složkou jsou poskytované služby a záruky, kterými prodejce prohlubuje kvalitu výrobku a spotřebitelskou důvěru. (Kotler a Keller, 2013; Koudelka, 2006)

Dalším atributem je *cena (price)* výrobku. Vytváření cenové politiky lze prostoupit do podvědomí spotřebitele pozitivní i negativní cestou. Je třeba správně odhadnout, zdali použít ceníkovou cenu, nebo vnímat sezonalitu a zahájit slevy nebo rabaty. Zahrnout je třeba i

splátkový kalendář, respektive dobu splatnosti a další platební podmínky, které by mohly ovlivnit rozhodnutí o koupi. (Kotler a Keller, 2013; Koudelka, 2006)

Forma *propagace (promotion)* s potencionálním spotřebitelem je na místě při lákání nových, ale i udržení stávajících kupujících formou podpory prodeje reklamou. Využitím těchto prodejních sil a zahrnutí společenského vztahu spotřebitele k výrobku usnadňuje propagaci produktu, zvyšuje jeho atraktivitu a přesvědčuje o nákupu. (Kotler a Keller, 2013; Koudelka, 2006)

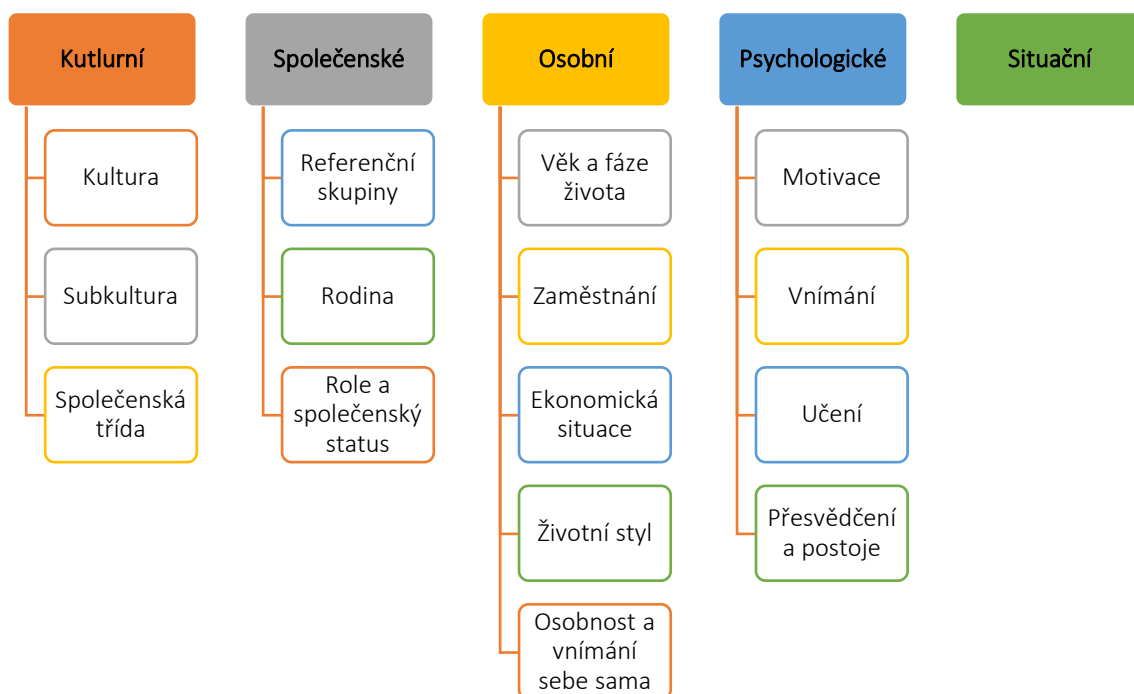
Samotné realizování nákupu probíhá na určitém *místě (place)*, které hraje další důležitou roli v uzavření obchodu. Rozhoduje o tom druh prodejny, celkové prostředí i prodávající asistenti, kteří se o kupujícího starají, distribuční kanály, zásobování a logistika. (Kotler a Keller, 2013; Koudelka, 2006)

### **3.2.3 Faktory ovlivňující spotřebitele**

V dnešním globalizovaném světě má současný spotřebitel výběr z nepřehledného množství produktů a služeb, které mu jsou trhem nabízeny. Nicméně každý z nich je omezen finančními limity a informovaností. Z tohoto důvodu je nutné specifikovat potřeby spotřebitele a za pomoci marketingových odborníků rozumět spotřebitelově volbě – proč a z jakého důvodu se spotřebitel náležitě rozhodl, co si myslí, po čem touží, jaké jsou kroky, které ho vedly k nákupu i starosti, se kterými se při výběru zboží potýkal. Marketér tedy musí znát faktory, které se významně podílí na nákupním chování spotřebitele.

Kotler s Armstrongem (2007) a Solomon a kol. (2006) rozlišují pět kategorií faktorů, které spotřebitele formují, a to kulturní, společenské, osobní, psychologické a situační, které jsou uvedeny v **Obrázku 5**.

**Obrázek 5: Charakteristiky kupujícího a faktory ovlivňující jeho chování**



Zdroj: vlastní zpracování (Kotler a Armstrong, 2007; Solomon a kol., 2006)

**Kulturní faktory** jsou specifikovány kulturou, subkulturou a společenskou třídou. Kultura je soubor hodnot, názorů, přesvědčení, zvyků a způsobem chování, kterýmž se skupina spotřebitelů vyznává a projevuje. Soubor těchto základních hodnot má dopad na samotné chování jednotlivce, potažmo na zautomatizovaném spotřebitelském chování a vytváří tak přirozeným způsobem zájem určité skupiny lidí o stejné nebo podobné záležitosti, kterým je přisuzován kulturní význam. (Kotler a Armstrong, 2003)

Významově je kultura obširný pojem, proto jej lze segregovat do podoby menších subkultur. Subkulturu vystihuje společná národnost, náboženství, rasa a geografická oblast. Právě tyto menší subkultury definují tržní segmenty, které jsou sledovány ve výzkumu spotřebitelského trhu. (Solomon a kol. 2006)

Představují zajímavou část spotřebitelů, kterým bývá produkt uzpůsoben. V rámci každé společnosti se vyskytují společenské třídy, tedy vrstvy spotřebitelů, které mají určitou strukturu. Charakteristickým rysem je stále uspořádání, ve kterém mají příslušníci stejné



charakterové vlastnosti a sdílejí obdobné principy chování. Dále jsou marketingové strategie zaměřeny na společenské třídy především proto, že jedním ze společných aspektů bývá výše příjmu. Sociální třídu lze rozlišovat také dle zaměstnání nebo vzdělání, což se významně prolíná se společenskými a osobními faktory. (Kotler a Armstrong, 2007)

Do *společenských faktorů* jsou zahrnuty rodiny, skupiny s rolemi, které v ní členové přijali, a dále společenský status. Mezi obecně nevlivnější skupinu, která lidskou osobnost formuluje už od útlého dětství a má majoritní vliv na výsledné (spotřebitelské) chování je dle Kotlera a Kellera (2007) rodina. Tito autoři rozlišují podle spotřebitelského chování dva druhy rodin – orientační a reprodukční. Pro orientační typ je specifické, že ji tvoří rodiče a děti, načež pro reprodukční je příznačné soužití s druhem a dětmi.

Jednou z dalších druhů skupin jsou tzv. referenční skupiny. Svě členy formuje z pohledu podobných preferencí a společně vykazují shodné spotřebitelské postoje a procesy. (Solomon a kol. 2006)

Dle Johnové (2008) referenční skupiny: *„působí na jednotlivce přímo, z očí do očí, a významně ovlivňují chování spotřebitele, jeho životní styl, postoje a sebepojetí,“* což doplňuje definici Mulačové a kol. (2013), že se jedinec se skupinou ztotožňuje a jejich *„normy, hodnoty a chování přejímá,“* a na základě toho tedy referenční skupiny *„slouží jako zdroj informací a pomoc při hodnocení variant, například při nákupu určitého zboží, ale může být také cílem, důvodem nákupu, pokud pořízením určitého zboží chce jedinec vyjádřit svou příslušnost k určité referenční skupině.“*

Tyto skupiny, významné pro nákupní rozhodování, jsou rozlišovány na základě členství. Aktivním zahrnutím a touhou být součástí jsou průkazné aspirační skupiny. Zde člen vykazuje přání patřit do skupiny a uzpůsobuje tomu svůj životní styl, načež tzv. disociační skupiny na osobu působí negativně, což znamená, že se úmyslně skupině vyhýbá. Svůj nezájem ostatně prokazuje i svým spotřebním chováním. (Johnová, 2008)

Významná důležitost je dále přisuzována společenskému statutu a roli. V důsledku touhy přiblížit se hodnotám, normám a určitému sociálnímu prostředí je nákupní rozhodnutí a celkové spotřebitelské chování podmíněno dosažením jistého sociálního statutu a role.

Člověku může být role přiřazena, ale může ji v průběhu svého života vlivem životního stylu i společnosti měnit nebo přejímat. Tyto změny zásadně ovlivňují změnu kupního chování. Základní přerod rolí spotřebitele lze demonstrovat například narozením dítěte, kdy se spotřebitelovy preference zásadně mění. Status posléze dokládá, jaké postavení vykazuje spotřebitel ve společnosti a jaký význam mu je přisuzován. (Hubinková, 2008; Zamazalová, 2010)

Neméně důležité jsou **osobní faktory**, jimiž lze podle Atkinsonové (1995) definovat spotřebitelské chování jako „*charakteristické vzorce myšlení a chování, které určují osobní styl jedince a ovlivňují jeho interakci s prostředím,*“ což lze aplikovat i na spotřebitelské chování.

Osobní faktory zahrnují věk a různé fáze života, zaměstnání, ekonomickou situaci, životní styl, samostatnou osobnost a vnímání sebe sama. (Thaler a Sunstein, 2009)

S osobními i společenskými faktory jsou propojeny **psychologické faktory**. Těmi jsou podle Jakubíkové (2012) „*sledována psychologická podmínění (potřeby, přání) a okolnosti spotřebního chování.*“ Do těchto předposledních faktorů se řadí motivace, vnímání, učení, přesvědčení a postoje. Z hlediska nákupního chování je motivace stěžejní – tou je vyjádřena touha a přesvědčení o správnosti nákupu, což doplňuje spotřebitelské vnímání, na jehož základě jsou selektovány a postupovány informace dál. Vytvářením si přehledu informací je pro učení stěžejní a v paměti spotřebiteli utkvívají důležité znalosti v závěru definující jeho přesvědčení a postoje. (Vysekalová a kol., 2011)

V rámci uvedení všech specifických faktorů působících na spotřebitele nelze opomenout i prostor pro nepředvídatelné situace, tzv. **situační vlivy**, což jsou dle Jakubíkové (2012) „*faktory související s kupním rozhodováním, které nejsou součástí predispozic spotřebitele,*“ a zároveň tyto vlivy podle Jesenského a kol. (2017) „*není možné chápat jako podněty vyvolávající určité rozhodování, přitom jej (spotřebitele pozn. aut.) však ovlivňují. Promítají se do všech fází kupního rozhodovacího procesu.*“

Z těchto definic je patrné, že do situačních vlivů lze zahrnout velké množství faktorů. Mezi ty specificky nejdůležitější jsou podle Solomona (2006) řazena fyzická prostředí, tedy

prostor obchodu, světla, zvuky, teplota nebo vůně a dále faktor času. Čas spotřebitele definuje z pohledu stráveného času, časové tísně, nebo denní i roční doby. Situační vlivy jsou závěrečnou skupinou faktorů, která se na procesu nákupního rozhodování významně podílí.

### 3.3 Trendy chování spotřebitelů

Další kapitola se zabývá aktuálními trendy, které se v posledních letech projevují na trhu, a vlivem sociodemografických změn na spotřebitelské chování. Trendy jsou zaměřeny především na nynější styl vedení života v České republice i na nedávno prodělané změny, které formují tržní hybné síly a mají tendence ovlivnit současné i budoucí chování českých spotřebitelů.

#### 3.3.1 Generační proměna populace

Věk je považován za stěžejní faktor mající vliv na nákupní rozhodování, jelikož jsou dle něho strukturovány věkové kategorie, na které marketéři cílí. Každá věková kategorie se vyznačuje typickým spotřebitelským chováním a preferencemi. (Thaler a Sunstein, 2009)

Z hlediska členění spotřebitelů dle věku jsou podle Koudelky (2005) základem čtyři kategorie, které odpovídají fázím života. První z nich jsou **děti**, které mají více informací, než tomu bylo v minulosti, a často mají vyšší příjem (v podobě kapesného) a tím jsou samostatnější a dokáží posoudit vztah ceny a kvality. Další z nich jsou **mladiství a junioři**, v jejichž nákupním chování je podle Saxtona (citováno dle Vojtěchovské, 2004) patrná větší možnost výběru, experimentování, víry v sebe sama a pocitu schopnosti měnit věci ve vlastní prospěch.

Dále Koudelka (2005) specifikoval kategorii **středního věku**, kde jsou patrné tendence větší míry zodpovědnosti, menší podléhání vlivu módních trendů a lepšího finančního zázemí, které naopak další věková kategorie, **senioři**, vlivem nižší ekonomické aktivity ztrácí. Senioři se orientují na bezpečnosti, pohodlí a kvalitu. Svým nákupním chováním jsou konzervativní.

Z čísel demografických ukazatelů je patrné, že věk obyvatelů roste a česká populace stárne. Celorepublikově činil průměrný věk v roce 2007 40,3 let, načež závěr roku 2017 končil s průměrem 42,2 let. V roce 2030 to bude 45,5 let a o dvacet let později dokonce 49 let.<sup>2</sup>

Z důvodu stírání rozdílů mezi věkovými kategoriemi je generační proměna a posouvání průměrného věku prvním trendem, ke kterému je stanovena *Hypotéza 1: Existuje závislost mezi frekvencí nákupu bezpečných potravin a věku respondentů* zkoumá vliv stárnutí populace na dodržování bezpečné diety. Tedy v jakém věkovém rozmezí je bezpečná dieta nejčastěji dodržována, přičemž je položen předpoklad, že nejsilnější věková kategorie je mezi 26 až 45 lety a nakupuje 2 až 3x týdně.

Generační proměna se projevuje i ve způsobu získávání informací, proto je další hypotéza věnována *novým informačním a komunikačním zdrojům*.

*Facebook. Instagram. Snapchat. Pinterest. Twitter. MySpace. LinkedIn. Tumblr. Google+. Ask.fm.* Dnešní generace mladých lidí vnímá nové komunikační technologie jako vhodného prostředníka ke zpracování nových informací a považují je za zábavnou náplň trávení volného času. Faktem je, že mladí tíhnou k aktivnímu využití internetu a počítače více než starší občané, kteří dávají přednost spíše pasivnějšímu způsobu získávání informací například prostřednictvím TV. Tento fakt se podílí na míře využití počítače a internetu českými uživateli. (Tuček a kol., 2003; Potůček a kol., 2005).

---

<sup>2</sup> Podíl obyvatel, kterým je 65 let nebo více vzrostl za posledních 10 let o 34,89 procent, přičemž české obyvatelstvo mělo tendenci růst pouze o 2,20 %. Celorepublikově činil průměrný věk v roce 2007 40,3 let, načež závěr roku 2017 končil s průměrem 42,2 let. Do budoucna se dle projekce ČSÚ (2018) očekává, že průměrný věk z posledního uvedeného měření dosáhne roku 2030 7,8 % (45,5 let) nárůstu a rok 2050 bude ukončen procentuálním nárůstem k roku 2017 číslem 16,1 procent (49 let). V roce 2017 je nejvíce obyvatelstva ve věku (15-64 let) a dle ČSÚ v letech 2030 a 2050 dojde ke stárnutí této generace, jelikož se snižuje počet nově narozených. Je tedy patrné, že populace bude nadále stárnout. V roce 2007 bylo dle údajů z ČSÚ 1 512 834 obyvatelstva ve věku nad 65 let, což čítalo 14,57 procent z celkové populace, avšak v roce 2017 to bylo již 2 040 183, tedy 19,23% z obyvatelstva celé ČR. (ČSÚ, 2018, dále také viz Příloha E– Dodatečné materiály – Příloha 1, Příloha 2, Příloha 3)

Tyto změny se objevily současně s nárůstem vlivu známých osobností jakožto „Food Elite“, která určuje směr potravinové spotřeby. Stejným způsobem, ačkoliv na jiných úrovních sofistikovanosti, ovlivňují sociální média to, co se spotřebitelé rozhodnout nakoupit a jíst. Tento trend dal za vznik celému sortimentu potravin, který je nabízen za vyšší ceny a představuje jakýsi kult kvality.

Z této teorie vychází *Hypotéza 2: Existuje závislost mezi věkem respondentů a zdrojem získávání informací o bezpečnostních potravinách* při předpokladu, že nejčastější zdroj informací ve věkové kategorii do 25 let jsou sociální sítě.

### **3.3.2 Proměna tradičního života a rodiny**

Různé aspekty jsou posuzovány prostřednictvím domácnosti jakožto sociálně ekonomické jednotky, na jejímž základě lze sledovat hospodaření a spotřebitelské zvyklosti souboru domácností. Primárním elementem domácnosti je často sama rodina, která v průběhu posledních let podléhá různým tendencím, jakožto:

- Sklon k odložení sňatků a mateřství.
- Odklon od tradiční rodiny (bez sňatku).
- Vyšší podíl rozvodů.
- Neochota po rozvodu vstupovat do dalšího svazku a mít další děti.
- Sklon mít menší počet dětí v rodině, nebo nemít děti vůbec.
- Prodlužování doby, po kterou děti a rodiče žijí spolu. (Matoušek, 1993)

Snižuje se míra závislosti na okolí a klade se důraz na individualitu člověka, což se promítá i do pojetí rodiny a životního stylu. Nižší míra sňatečnosti, odložení mateřství i pocitu, že finančně si samostatný člověk vystačí lépe než člověk, mající rodinu, dlouhodobě ovlivňuje vývoj výdajů na konečnou spotřebu domácnosti. Z důvodu nižšího počtu dětí roste počet jednotlivých domácností na úkor tradiční velikosti rodin a snižuje se počet lidí

v domácnostech. Z důvodu nižšího počtu lidí v domácnosti si mohou rodiny často dovolit vynaložit více prostředků.<sup>3</sup> (Potůček a kol., 2005)

Na základě tohoto tvrzení je položena *Hypotéza 3, že: Existuje závislost mezi počtem členů v domácnosti a frekvencí uskutečněného nákupu* a taktéž *Hypotéza 4, že: Hypotéza č. 4: Existuje závislost mezi počtem členů v domácnosti a průměrnou velikostí útraty za bezlepkové potraviny.* Předpokládá se, že častěji nakupují vícečlenné domácnosti.

### **3.3.3 Kariérové preference žen**

V rámci posledních desítek let se postavení ženy na pracovním trhu výrazně proměnilo, neboť podléhá i tendencím uvedeným v předchozí kapitole o proměně rodinného života. Posílení postavení ženy na trhu práce ale především záleží na preferenci pracovní její pracovní kariéry, která v posledních letech roste, ačkoliv má svá specifika. (Tuček a kol., 2003)

Ty jsou podle Čermákové (1997) založeny na historickém vývoji rodin, ale i revoluci, která se dotkla ženské zaměstnanosti. Zmínit lze například komunistickou éru, kde byla politika zaměstnanosti jedním z ideologických cílů. Důsledkem toho se ženy

---

<sup>3</sup> V České republice je téměř třetina českých domácností obývaná jedním člověkem, tedy počet lidí žijících tzv. single se za posledních deset let zvýšil z 25,5 % na 30,4 %, přičemž největší podíl 38 % je ve velkých městech. Počet bezdětných rodin, tedy párů bez dítěte, se zvýšil o 3 % z 25 na 28 procent. To souhlasí s poklesem domácností, kde bydlí rodiče a dítě, kde došlo ke snížení stavu o 3 % na 21,9 %. (Tyden.cz, 2017) Jednotlivci představují třetinu hospodařících domácností, přičemž čtvrtinu tvoří ovdovělé ženy a pětinu svobodní muži. Necelou polovinu pak představují domácnosti důchodců a více než čtvrtinu všech jednotlivců mužů tvoří svobodní ve věku 20 – 39 let. (ČSÚ, Příloha 4 a 5) Zvýšení jednočlenných domácností přispěl fakt, že narostl podíl samostatně hospodařících lidí v předdůchodovém a hlavně v důchodovém věku. Dalším aspektem ovlivňující spotřebitelský vývoj je i tom, že jednočlenným domácnostem vládnou lidé nezaměstnaní, ačkoliv se v posledních letech významně projevily změny v ekonomickém postavení členů „single“ domácností. To bylo způsobeno především nárůstem skupin patřící do rozmezí 25-39 let. (ČTK, 2010)

postupně začaly více začleňovat do pracovního života a došlo i k sociální diferenciaci ženské role především v průběhu období 1945-1989, jimiž byl:

- Vzdělanostní vzestup, který částečně vyrovnal rozdíly mezi ženami a muži.
- Dynamické pronikání žen do povolání vyžadující střední či vyšší třídu vzdělání.
- Zásah sociální politiky ochraňující do jisté míry pracovní pozici ženy, která je ovlivněna těhotenstvím či mateřstvím. (Čermáková, 1997)

V průběhu dalšího vývoje má svůj podíl také emancipovanost a vlna feminismu, jelikož situace na pracovním trhu podléhá genderovým rozdílům, ze kterých vyplývají charakteristické nerovnosti negativně postihující ženskou pracovní sílu.<sup>4</sup>

Obecně lze nyní zvyšující se ženskou zaměstnanost charakterizovat jejich faktickou nenahraditelností, jelikož zde není žádná další rezerva v pracovních silách. (Novinky, 2017)

S větší participací žen na pracovním poli dochází k tomu, že se krátký čas strávený doma a stává se vzácnějším, z tohoto důvodu se klade větší důraz na praktičnost i pohodlnost věcí. Zvýšená účast žen na trhu práce a partnerská rovnocennost ústí v méně času na plánování nákupu a ovlivňuje tak spotřebitelské chování. To může vést ke spontánnějšímu nakupování potravin a jídla. S tím se pojí i větší poptávka po hotových pokrmech a konzumaci potravin mimo domov. Dle USDA (2018) se časem vyrovnal prodej potravin spotřebovaných venku s nákupy potravin, které jsou spotřebovány doma.

---

<sup>4</sup> Těmto nerovnostem má za úkol zamezit nový operační program krytý fondy Evropské unie Zaměstnanost 2014 – 2020, který má na starosti Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, jehož základním bodem je mimo jiné rovnost příležitostí žen a mužů. (MPSV, 2014) Zároveň je MPSV podporován projekt 22% k rovnosti, který poukazuje na rozdíl v průměrné hodinové odměny žen a mužů. Zabývá se dopady nerovného odměňování jednotlivce na rodiny, firmy, instituce i společnost jako celek, jelikož „rozdíl mezi průměrným platem ženy a průměrným platem muže činí téměř 7 000 Kč měsíčně. Kvůli platovým rozdílům rodiny přicházejí v průměru o více jak 80 000 Kč ročně V mezevropském srovnání je Česká republika v otázkách odměňování druhá nejhorší z celé Unie.“ (MPSV, 2017)

Tento předpoklad byl základem pro Hypotézu 5, která uvažuje, že: *Existuje závislost mezi místem konzumace bezpečných potravin a pohlavím a příjmem osoby, která rozhoduje o uskutečnění nákupu.* Přičemž byl podán předpoklad, že mimo domov jsou bezpečné potraviny konzumovány častěji v domácnostech, kde o nákupu rozhoduje žena s výdělkem rovnocenným partnerovu.

### **3.3.4 Sociodemografické změny**

Vzdělanost ovlivňuje základnu informací a tím i ochotu experimentovat s novými produkty, přičemž vyšší příjem napomáhá širší heterogenitě zvolených produktů dle cenové hladiny. (Thaler a Sunstein, 2009)

#### ***1. Vzdelání***

Důležitost vzdělání při nákupním chování spotřebitelů zmiňuje Koudelka (2005), který poukazuje na fakt, že vzdělání podněcuje větší míru hledání informací při nákupním rozhodování.

Z tohoto důvodu vznikla *Hypotéza 6, že existuje závislost mezi vzděláním a průměrnou měsíční útratou za bezpečné potraviny*, jelikož je české obyvatelstvo stále vzdělanější a podán předpoklad, že středoškolsky vzdělaní lidé vydávají za potraviny mezi 1 501- 2000 Kč.

Z posledních dostupných výsledků sčítání lidu je patrné, že vzdělanostní struktura českého obyvatelstva prodělala za posledních šedesát let revoluci.<sup>5</sup> Hlavními důvody je zvyšující se dostupnost vyššího stupně vzdělání pro většinu vrstev obyvatelstva a úspěšného absolvování středních i vysokých škol. Tento trend zároveň umocňuje fakt

---

<sup>5</sup> Vzdělanostní struktura obyvatelstva se dramaticky zlepšila, jelikož se proměnil podíl obyvatelstva se základním vzděláním. Procentuální podíl klesl z 83 % v roce 1950 na 19 % v roce 2011 ve prospěch nárůstu podílu vysokoškolsky vzdělaných obyvatel, jehož v těchto letech čekal dvanáctiprocentní nárůst na konečných 13 %. Z čísel je patrné, že největší skupinu tvoří lidé se středoškolským vzděláním. (ČSÚ, 2014; viz také Příloha E– Dodatkové materiály – Příloha 6)



generační proměny a stárnutí obyvatelstva, jelikož dochází k vymírání obyvatel s nižším stupněm vzdělání. (Wahla, 1988)

V rámci posledních let se projevuje změna vzdělanostní struktury mladších ročníků, jelikož tyto generace nastupovaly do středního a vyššího stupně vzdělání až po roce 1989. Jejich volba záležela pouze na nich, rodinných hodnotách a přesvědčení a nebyly ovlivňovány a zamezovány kádrovými posudky, politickým rozhodováním a centrálními plány v oblasti školství či ekonomiky, čímž trpěli studenti minulých dob. Jejich výběr tak mohl lépe sledovat individuální zájmy a schopnosti. (ČSÚ, 2014) Vzhledem k proměnlivosti prostředí se však začaly objevovat nové sociální a ekonomické bariéry spojené se studiem či zaměstnáním, ale i ty vedou k projevu svobodného chování na vzdělanostním poli

## **2. Příjem**

Dalším důležitým osobním faktorem mající vliv na spotřebitelské chování je zaměstnání, které generuje příjem, z něhož vychází spotřebitelova ekonomická situace a životní styl. Příjem má vliv především výběr produktů, služeb a zboží, které si může spotřebitel dopřát. Příjem je základní faktor podmiňující reakci na nabídku, jelikož zvyšující příjem má vliv na nákupní chování, což dokazují i racionální modely chování spotřebitele. (Kotler a Armstrong, 2007; Koudelka, 2005)

Podle Kučery (2016) se spotřeba českých domácností zvyšuje, neboť se růst české ekonomiky přenášel i do příjmů domácností. To dokazuje, že výše příjmu ovlivňuje spotřebu domácností. Průměrná mzda<sup>6</sup> roste v Česku v meziročním srovnání nepřetržitě od začátku roku 2014, hlavně díky dobrému vývoji ekonomiky a tlaku na růst mezd v důsledku

---

<sup>6</sup> Průměrná mzda v Česku poprvé přesáhla 30.000 korun ve čtvrtém čtvrtletí 2017, když meziročně stoupla na 31.661 korun. Nyní meziroční růst průměrné mzdy ještě zrychlil, v posledním čtvrtletí loňského roku mzda rostla o 7,4 procenta, přičemž ve 2. čtvrtletí 2018 činila průměrná hrubá měsíční nominální mzda na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství celkem 31 851 Kč, což je o 2 515 Kč (8,6 %) více než ve stejném období roku 2017. (ČSÚ, 2017; Kurzy.cz, 2018)

nedostatku lidí na trhu práce. Obecně však platí, že dvě třetiny zaměstnanců na průměrnou mzdu nedosáhnou. (Kurzy.cz, 2018)

V meziročním srovnání se průměrná mzda neustále zvyšuje od roku 2014, a to především díky pozitivnímu ekonomickému trendu i nedostatku lidí na pracovním trhu, což zvedá platovou politiku zaměstnavatelů. Současně však dochází k větší nerovnosti v příjmech, což dokazuje i to, že v České republice nadále zůstávají dvě třetiny zaměstnanců, kteří na průměrnou mzdu nedosáhnou. (ČTK, 2018) V návaznosti na tuto teorii, je usuzováno o *Hypotéze 7: Existuje závislost mezi příjmem a průměrnou měsíční útratou za bezlepkové potraviny* s podáním předpokladu, že lidé s dostatečným příjmem vydávají za potraviny více jak 1 501- 2000 Kč.

### **3. Ochota spotřebitelů vynaložit více prostředků**

Podle dostupné literatury dochází k nárůstu míry konzumní orientace, což ústí ke konzumnímu způsobu života a uspokojování potřeb a přání. České domácnosti jsou stále bohatšími a mohou tedy více utrácet a dopřávat si, čímž se řadí mezi optimistické spotřebitele, kteří jsou ochotni vynaložit více peněžních prostředků než v minulosti na specializované nebo vysoce kvalitní výrobky. (Tuček a kol., 2003; Potůček a kol., 2005).

Z toho tvrzení vyplývá *Hypotéza 8, že existuje závislost mezi příjmem a cenovou citlivostí*. Přičemž je podán předpoklad, že méně citliví vůči ceně jsou lidé s dostatečným příjmem.

#### **3.3.5 Zdravý životní styl**

Podle Čeledové a Čevely (2010) zahrnuje životní styl jednotlivcovy názory, aktivity a zájmy, přičemž zdravý životní styl představuje odpovědný kvalitativní přístup k životu nejen z pohledu zdravotního stavu.

Barrata (1997) dále dodává, že existuje vztah mezi zdravím a stravou a obecně si jej lidé uvědomují. Ve snaze dodržovat zdravý životní styl se lidé často uchylují k takovým režimovým opatřením, které slouží k udržení kvality života a působí preventivně před

různými nemocemi, proto je změna životního stylu hybným faktorem pro zahájení bezlepkové diety.

Důsledky posunu ke zdravějším potravinám, potažmo bezlepkové dietě však budou moci být posouzeny až v dlouhodobém horizontu, jelikož kompromisy mezi zdravými potravinami, chuťovými nároky a zvykem naznačují, že se často spotřebitelé nemusí nutně rozhodnout ke zdravější, plnohodnotné volbě jídla. (Ellison, 2004)

Z těchto důvodů jsou položeny následující dvě hypotézy, a to *Hypotéza 9, že existuje závislost mezi frekvencí nákupu bezlepkových potravin a zdravotním stavem*, ale také *Hypotéza 10, která uvažuje existenci závislosti mezi výší vynaložených průměrných měsíčních výdajů a zdravotním stavem*, přičemž je podán předpoklad, že dotazníkového šetření se zúčastnilo více respondentů ze Skupina B, kteří nakupují častěji než skupina A. Další předpoklad je, že Skupina B nakupuje za vyšší částku než skupina A.

## **4 Výsledky a diskuze**

K navržení a formulaci správných marketingových doporučení v diskuzi sloužilo nabytí zpětné vazby českých spotřebitelů bezpečkových potravin prostřednictvím dotazníkového šetření, na jehož základě byla získána primární data pro hlubší analýzu spotřebitelského chování na trhu s bezpečkovými potravinami všech respondentů a Skupin A a B, které jsou segmentovány dle zdravotního stavu.

Společně s testováním hypotéz o faktorech, majících vliv na spotřebitelské chování, jsou výsledky předloženy v této kapitole a shrnuty v konečné diskuzi, na jejímž základě jsou stanovena doporučení pro výrobce a prodejce bezpečkových potravin.

### **4.1 Výsledky dotazníkového šetření**

Výsledky dotazníkového šetření jsou rozděleny do čtyř podkapitol. Obsahově odpovídají zprvu identifikaci zkoumaného souboru respondentů, spotřebitelským zvyklostem a konečně spotřebitelské orientaci na základní faktory, které formují nákupní chování. Graficky jsou výsledky zobrazeny pro celý soubor respondentů, slovně jsou okomentovány dílčí výsledky pro Skupinu A a Skupinu B. Konkrétní čísla jsou dostupná v příloze.

#### **4.1.1 Zkoumaný soubor respondentů**

Komplexní soubor obsahoval 298 sad odpovědí. Některé sady odpovědí, především ty papírové, bylo nutno vyřadit z důvodu neposkytnutí všech informací podstatných pro výzkum. Po abstrahování těchto dat bylo do vyhodnocení šetření zahrnuto 256 respondentů. Protože si marketingové výzkumné agentury běžně vystačí s 300 respondenty, jeví se vzorek jako relevantní pro vyhodnocení chování spotřebitelů bezpečkových potravin plynoucí z dotazníkového šetření.

*Tabulka 2* shrnuje identifikační, především sociodemografické, údaje.

**Tabulka 2: Identifikační údaje respondentů z dotazníkového šetření**

RELEVANTNÍCH RESPONDENTŮ CELKEM						
256						
POHLAVÍ						
	Muž		Žena		Celkem	
	42	16,4 %	214	83,6 %	256	100 %
VĚK						
Méně než 18 let	1	0,4 %	2	0,8 %	3	1,2 %
18 až 25 let	8	3,1 %	44	17,2 %	52	20,3 %
26 až 45 let	19	7,4 %	122	47,7 %	141	55,1 %
46 až 65 let	13	5,1 %	38	14,8 %	51	19,9 %
66 a více let	1	0,4 %	8	3,1 %	9	3,5 %
DOSAZENÉ VZDĚLÁNÍ						
Základní	2	0,8 %	6	2,3 %	8	3,1 %
SŠ a vyučen	26	10,2 %	132	51,6 %	158	61,7 %
Vysokoškolské	14	5,5 %	76	29,7 %	90	35,2 %
VELIKOST MÍSTA BYDLIŠTĚ						
Do 5 000 obyv.	2	0,8 %	62	24,2 %	64	25,0 %
5 000 až 9 999	6	2,3 %	30	11,7 %	36	14,1 %
10 000 až 24 999	8	3,1 %	30	11,7 %	38	14,8 %
25 000 až 99 999	4	1,6 %	40	15,6 %	44	17,2 %
100 000 až 999 999	4	1,6 %	28	10,9 %	32	12,5 %
1 mil. a více obyv.	18	7,0 %	24	9,4 %	42	16,4 %
VÝŠE PŘÍJMU						
Nedostatečný	1	0,4 %	4	1,6 %	5	2,0 %
Nízký	5	2,0 %	36	14,1 %	41	16,0 %
Dostatečný	19	7,4 %	90	35,2 %	109	42,6 %
Vyhovující	14	5,5 %	82	32,0 %	96	37,5 %
Vysoký	3	1,2 %	2	0,8 %	5	2,0 %

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Zastoupení respondentů z hlediska *pohlaví* vypadá značně nepoměrně, avšak pokud přijmeme obecný fakt, že o nákupech rozhoduje především žena ve věkovém rozmezí 18-55 let, tak je možné 83,6procentní účast žen na tomto dotazníkovém šetření považovat za stěžejní právě z pohledu primární spotřebitelské skupiny, na kterou by měla být cílena komunikační strategie. Tomu odpovídá i *věková struktura*, kdy nejsilnějšími kategoriemi

byly společně z 48 procent 26 až 45leté a poté 17 procent 18 a 25leté a ženy. Participace mladších ročníků na vyplňování dotazníku byla přisuzována ochotě vyplňovat dotazníky sloužící ke studijnímu účelům, ale taktéž ke zvolené distribuční cestě rozesílání dotazníků využitím převážně konkrétních skupin, zabývajících se bezlepkovou dietou, na sociální síti Facebook. Téměř 20 procent respondentů spadalo do věkové kategorie 46 a 65 let, načež se na vyplňování dotazníku minimálně podílely osoby starší 66 a více let z 3,5 procent a mladší 18 let, kterých se zúčastnilo jen málo přes jedno procento.

Téměř 62 procent respondentů dosáhlo na středoškolské vzdělání, nebo bylo vyučeno, či vyučeno s maturitou. Více jak třetina však dosáhla vysokoškolského stupně a jen 3 procenta poté dostudovalo jen se základním vzděláním. Souhrnně lze tedy říci, že vzorek respondentů odpovídal střední kvalifikační třídě a *vzdělání* a informovanost je pro ně důležitá.

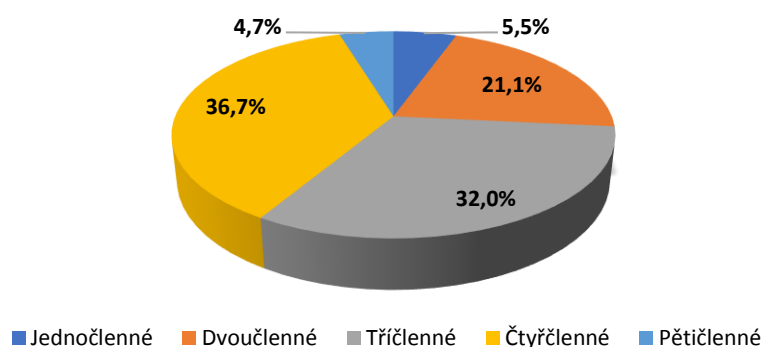
Nejvíce oslovených respondentů žije v místě osídleném do 5 000 obyvatel, lze však konstatovat, že pokrytí respondentů týkající se *hustoty osídlení* má v dalších kategoriích přibližně stejné zastoupení a byla pokryta všechna místa bydliště podobným zastoupením zaokrouhleně 15 procent.

Výše *příjmu* byla zjišťována na základě dosažení potřeb respondentů. Z toho pohledu je patrné, že nejčetnější skupina respondentů je v kategorii s dostatečný příjem, domácnost má na základní potřeby, tedy jídlo a bydlení. Celkem se do této kategorie subjektivně řadí 43 procent. Následování jsou 38 procenty respondentů, jejichž příjem označují za vyhovující. Domácnost tedy pokrývá veškeré potřeby v přiměřeném rozsahu. Nízkého příjmu dosahuje jen 16 procent, přičemž shodně pouze po dvou procentech domácností oplývá nedostatečným nebo vysokým příjmem. V důsledku tohoto zjištění se jedná o složení respondentů *koupěschopných konvenčních služeb a produktů*.

K potřebám vyhodnocení výsledků závislosti faktorů byla do dotazníku zahrnuta i otázka ohledně počtu osob v domácnosti, která byla doplněna o informaci, kdo rozhoduje o uskutečnění nákupu. V rámci počtu členů v rodině bylo v tomto kvantitativním výzkumu obsaženo nejčetněji čtyřčlenných rodin, a to v zastoupení 37 procent, následovali je tříčlenné

rodiny o výskytu téměř jedné třetiny a posléze domácnosti s dvěma členy v pětinovém zastoupení z celkového vzorku. Jednočlenných a dvoučlenných rodin se shodně zúčastnilo 5 procent. O rozložení zúčastněných domácností v dotazníkovém šetření podle počtu osob informuje níže uvedený **Graf 1**.

**Graf 1: Rozložení rodin dle počtu členů**

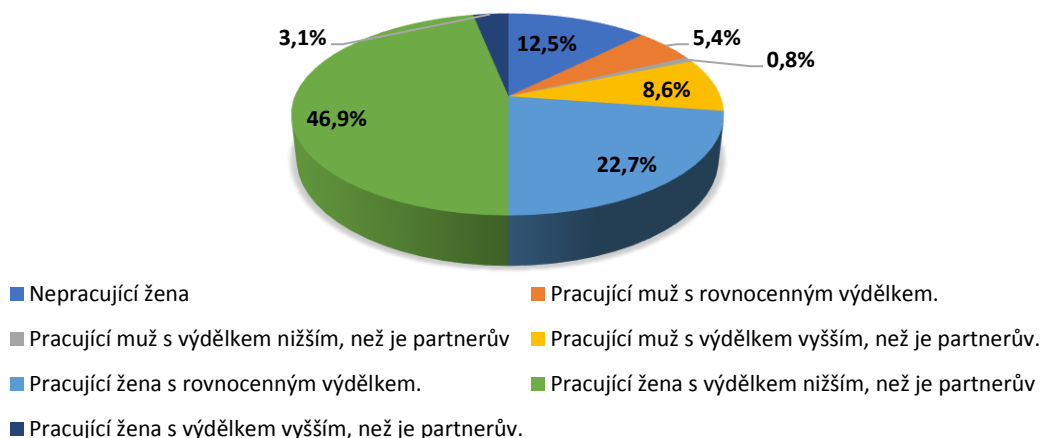


Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

V návaznosti na situaci v domácnostech a jejich nákupních zvyklostech bylo dále zkoumáno, kdo rozhoduje o uskutečnění nákupu dle pohlaví a příjmu, což zobrazuje **Graf 2**. V téměř polovině domácností rozhoduje o uskutečnění nákupu pracující žena s výdělkem nižším, než je partnerův a z více než jedné pětiny poté pracující žena s rovnocenným výdělkem. Z téměř 13 procent se zúčastnily dotazníkového šetření domácnosti, kde rozhoduje nepracující žena, a dále zajišťuje nákupy pouhá 3 procenta žen s výdělkem vyšším, než je partnerův.

Rozvržení mužů, podílejících se na rozhodování o nákupech, je o to menší, neboť kategorii pracujících mužů s výdělkem vyšším, než je partnerův zastupovalo 8,6procentní, a mužů s rovnocenným výdělkem poté 5,4 procent. Jen minimální jedno procento pracujících mužů s výdělkem nižším, než je partnerův, rozhoduje o uskutečnění nákupu.

**Graf 2: Rozhodující osoba v uskutečnění nákupu**



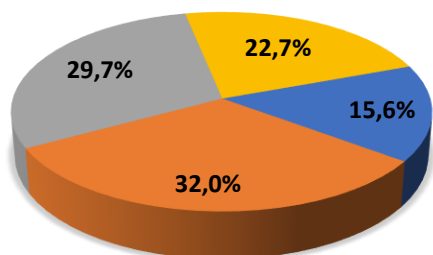
Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

V závěru identifikace spotřebitele bezpečných potravin byli respondenti rozděleni do dvou skupin v návaznosti na vyhodnocení odpovědí na screeningovou otázku. Podle jejich tvrzení tak byli respondenti segregováni na dva zdánlivé protiklady, a to Skupinu A a Skupinu B, podle zdravotního stavu. Dále ve vyhodnocení výsledku dotazníkového šetření jsou jejich odpovědi porovnány s výsledky komplexní sady odpovědí všech respondentů.

Dle důvodu zahájení bezpečné diety odpovídajícímu čtyřem odpovědím, uvedených s procentuálním podílem v **Grafu 3**, byli respondenti zařazeni do dvou skupin, jejichž rozvržení opět v procentech zobrazuje **Graf 4**.



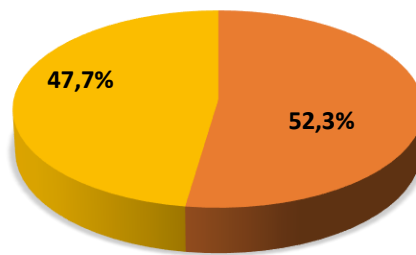
**Graf 3: Důvod zahájení bezlepkové diety**



- Trpím příznaky nemoci spojené s konzumací lepku: 40 (15,63%)
- Trpím nemocí, kde byl lékařsky potvrzen problém s konzumací lepku: 82 (32,03%)
- Jsem přesvědčen(a), že bezlepková dieta je zdravější: 76 (29,69%)
- Je to volba, kterou jsem si vybral(a): 58 (22,66%)

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Graf 4: Podíl zdravých a nemocných jedinců**



- Skupina A: 134 (52,34%)
- Skupina B: 122 (47,66%)

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Z procentuálního rozvržení z celých 32 procent převládá odpověď, že se respondenti k bezlepkové dietě uchýlili právě z důvodu lékařsky potvrzeného problému s konzumací lepku, kterou následuje necelých 30 procent respondentů, jejichž odpověď souvisela s přesvědčením, že bezlepková dieta je zdravější. 22,7 procent respondentů poté označili bezlepkovou dietu za volbu, kterou si vybrali v respektování svého životního stylu. Naopak příznaky nemoci spojené s konzumací lepku, které nebyly potvrzeny lékařsky, ale například v domácích podmínkách, trpí nejméně respondentů, a to necelých 16 procent.

V návaznosti na zvolení uvedených důvodů poté byli respondenti sloučeni do Skupiny A, představující zdravé jedince, s odpověďmi: Jsem přesvědčen(a), že bezlepkové dieta je zdravější a Je to volba, kterou jsem si vybral(a), jejichž následný procentuální podíl činil 52,3 procent. Skupina B zahrnovala všechny s onemocněním, kteří odpověděli: Trpím příznaky nemoci spojené s konzumací lepku a Trpím nemocí, kde byl lékařsky potvrzen

problém s konzumací lepku. Jejich zastoupení bylo nižší a rovnalo se zbytku procentuálního podílu, tedy 47,7 procent.

Z hlediska porovnání odpovědí rozdělení na Skupinu A a B dle zdravotního stavu poté Skupina A odpovídala s 56,7procentním důrazem na odpověď, že jsou přesvědčeni o zdravotních benefitech bezlepkové diety, přičemž Skupina B se z 67,2 procent shodovala na tvrzení, že trpí lékařsky potvrzenou nemocí, která souvisí s problémem konzumace lepku.

#### **4.1.2 Spotřebitelské zvyklosti**

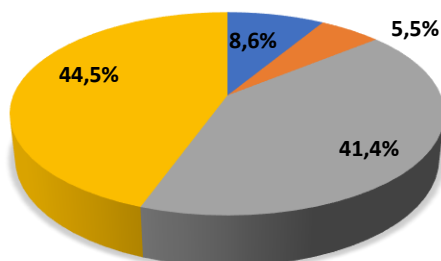
V rámci spotřebitelských zvyklostí byl zkoumán pohled na zbytnost bezlepkových potravin společně s jejich vlastnostmi, preferovanými druhy, formou a frekvencí jejich pořízení, plánování a důvodu nákupu, rovněž s předními kritérii, mající vliv na výběr konkrétního zboží.

Z pohledu spotřebitelských zvyklostí je nutné znát respondentův pohled na zbytnost konzumace bezlepkových potravin, kterou graficky zobrazuje *Graf 5*.

Respondenti považují bezlepkové potraviny v rámci své diety z 44,5 procent za vhodné a poté z 41,4 procent za nezbytné. Pro ostatní odpovědi zbývají dopočitatelná pouhá 8,6 procenta respondentů, jež si myslí, že jsou bezlepkové potraviny nadbytné a dále 5,5 procent respondentů, kteří o nich smýšlí jako o nevhodných.

Je-li však konzumace zkoumána z hlediska zdravotního stavu, je patrné, že Skupina A považuje z 56,7 procent, bezlepkové potraviny za vhodné, kdežto Skupina B vzhledem k jejich stavu za 67,2 procenta nezbytné a až z 31,2 procent poté za vhodné, čímž respektují nutnost dodržování bezlepkové diety v zájmu zachování dobrého zdravotního stavu vzhledem k nepřízni v konzumaci lepku.

**Graf 5: Nutnost konzumace bezpečných potravin celkem**



■ Nadbytné: 22 (8,59%) ■ Nevhodné: 14 (5,47%) ■ Nezbytné: 106 (41,41%) ■ Vhodné: 114 (44,53%)

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Samotnému nákupu potravin předchází získávání detailů o produktu, zkoumání jeho popisu a složení, čehož lze dosáhnout například čtením recenzí a snahou obsáhnout celou problematiku studiem. Tím spotřebitel dokáže produkt zhodnotit, být objektivně kritický a rozhodnout, zdali je produkt vhodný ke koupi.

Informace a potažmo forma jejich předání tedy představuje stěžejní část nákupního rozhodovacího procesu, která nesmí být podceňena. Proto byla v rámci dotazníkového šetření položena otázka, jakou formou bezpečný spotřebitel získává informace o produktu, neboť nedostatečná informovanost spotřebitele může způsobit zdravotní komplikace při konzumaci potravin s obsahem lepkem u osob, mající s ním potíže.

Následující **Graf 6** zobrazuje odpovědi, které spotřebitel označil jako nejčastější zdroj informací, přičemž respondenti mohli zaškrtnout nejvíce 3 odpovědi.

Je patrné, že 130 všech respondentů nejčastěji navštěvuje webové stránky zaměřené na bezpečnou dietu, což je následováno 122 uživateli sociálních stránky, kde je předpokládáno, že vyhledávají konkrétní skupiny, zaměřující se na problematiku bezpečných potravin.

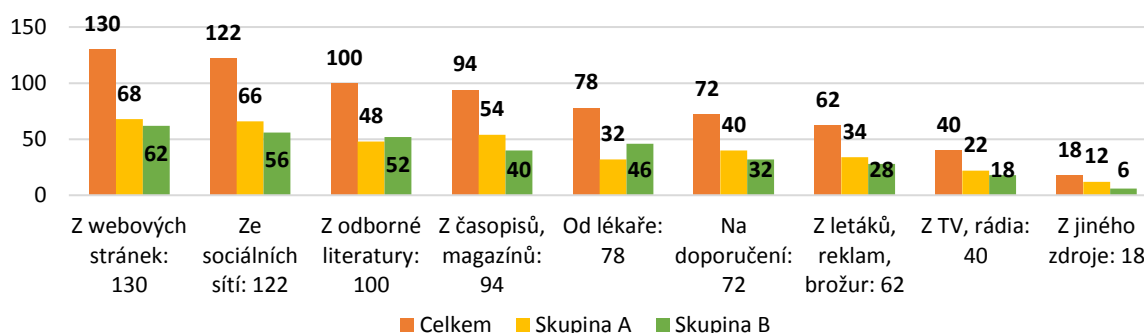
Třetím nejčastějším zdroje je odborná literatura, jejíž četbě se věnuje 100 respondentů. Papírovou formu v podobě časopisů nebo magazínů dále preferuje 94 respondentů. Na lékaře se spoléhá 78 spotřebitelů a na doporučení od známých poté 72.

Formě letáků, papírových propagačních materiálů a brožur dává přednost 62 respondentů. Druhý nejnižší počet odpovědí zaznamenala televize a rádio, kterým věnuje pozornost jen 40 respondentů a zbytek 18 spotřebitelů čerpá z jiného zdroje.

V této oblasti nebyly pozorovány zásadní rozdíly mezi odpověďmi Skupiny A a B, které byly do grafického zpracování také zahrnuty.

První dvě nejčastější odpovědi u Skupiny A a Skupiny B bylo vyhledávání zdrojů na webových stránkách (68 respondentů Skupiny A a 62 Skupiny B), ze sociálních sítí (66 Skupiny A a 56 Skupiny B). Liší se až třetí místo získávání informací, přičemž Skupina A upřednostňuje časopisy a magazíny (54 respondentů) a Skupina B se spíše uchyluje k odborné literatuře (52 respondentů). Vzhledem k odborné diagnostice lékařským specialistou se poté Skupina B více spoléhá na informace od lékaře (46 respondentů) a až potom známých (32 respondentů), kdežto Skupina A inklinuje spíše k doporučení známých (40 respondentů) a až poté k informacím z letáků, propagačních materiálů (34 respondentů). Televize, rádio a jiné zdroje u obou skupin skončily na posledních místech.

**Graf 6: Vyhledávané zdroje informací o bezpečných potravinách celkem**



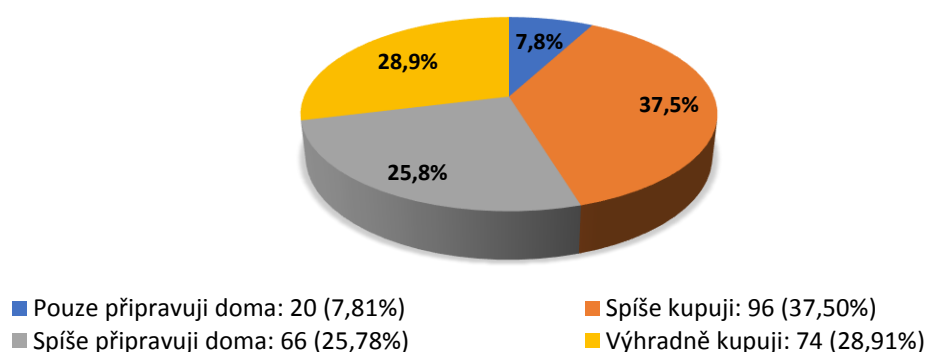
Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Forma pořízení byla v dotazníkovém šetření zohledněna z důvodu možného vlivu na velikost nákupů bezpečných potravin a zahrnovala odpovědi zahrnující domácí přípravu i upřednostnění jejich koupě. Zobrazuje ji **Graf 7**.

Hlavní procentuální převahu z celého souboru respondentů měla z 37,5 procent odpověď spíše kupuji, následována výhradně kupuji s podílem 28,9 procent. Čtvrtina respondentů naopak spíše věnuje svůj čas přípravě bezpečkových potravin doma a jenom necelých osm procent je pouze připravuje doma.

V rámci rozdělení odpovědí do Skupiny A a B bylo patrné, že oba dva shodně potraviny spíše kupují (Skupina A = 34,3 procent a Skupina B = 41 procent), přičemž druhá nejčastější odpověď u Skupiny A byla z 31,3 procent spíše připravuji a u Skupiny B posléze výhradně kupuji z 31,2 procent. Závěrem tedy je, že Skupina A kupuje produkty, ale má evidentně snahu si bezpečkové výrobky také vyrábět doma sama, přičemž Skupina B dá přednost pouze kupovaným.

**Graf 7: Forma pořízení bezpečkových potravin celkem**



Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Frekvence nákupu a míra jeho plánování je klíčový faktor pro uskutečnění nákupu i jeho velikost, z toho důvodu byli respondenti osloveni s otázkou směřující na zvyklosti ve frekvenci a plánování nákupu. Podle **Grafu 8** třetina dotázaných uskutečňuje nákup 2 až 3krát týdně, o tři procenta nižší zastoupení respondentů nakupuje 1krát týdně, načež téměř čtvrtina poté 1krát za dva týdny. Naopak pouze necelých 10 procent nakupuje 1krát denně. O upřednostnění vyšší frekvence nákupu svědčí fakt, že jen 3,1 procenta dotázaných nakupuje pouze zřídka.

V případě odpovědí dle zdravotního stavu poté Skupina A nakupuje procentuálně shodně 2 až 3 x týdně s procentuálním podílem 31,34 procent a 1krát týdně, více jak čtvrtina poté 1krát za dva týdny a shodně nejmenší skupina zdravých nakupuje každý den a zřídka 4,48 procenty.

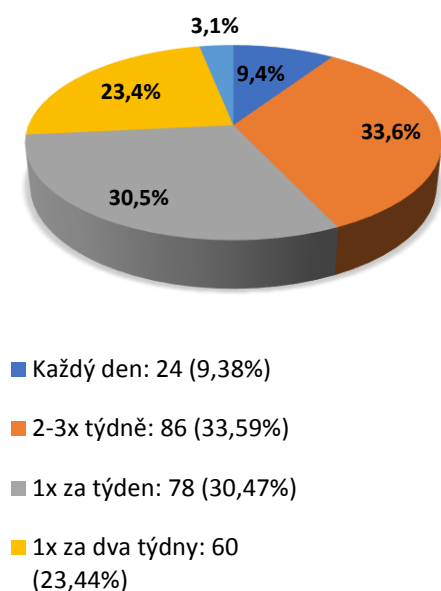
Skupina B nejčastěji nakupuje ze 36,07 procent opět 2 až 3krát týdně, což je následováno 29,51 procenty 1krát týdně, 18,03 procenty 1krát za dva týdny, 14,75 procenty každý den a opětovně se na posledním místě umístilo nakupování zřídka, a to s 1,64 procenty respondentů Skupiny B. V rámci frekvence tedy skupiny vykazují totožné návyky.

Jelikož se na frekvenci uskutečnění nákupů silně podepisuje i míra jejich plánování, byli respondenti dotázáni, jak přistupují k nákupu při pořízení bezlepkových potravin. Z **Grafu 9** je patrné, že se respondenti z 32,8 procent shodují na rozhodně plánovaném a poté z 20,3 procent převážně plánovaném nákupu, kterou doplňuje pětina, která jej spíše plánuje.

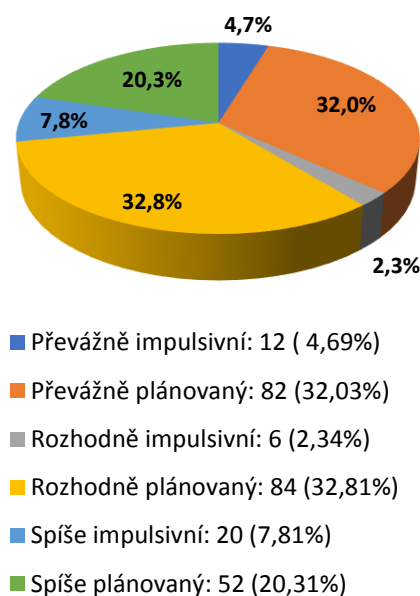
Ostatní procentuální rozdělení patřilo spíše impulsivnímu jednání při nákupu, ke kterému se přiznává 7,8 procent respondentů, následováno 4,7 procenty, kteří vyznávají převážně impulsivní chování s konečným rozhodně impulsivním jednáním, která zobrazují pouhá 2,3 procenta respondentů.

Ucelený pohled na segment potom uzavírá informace o Skupinách A a B, přičemž rozhodnému a převážnému plánování podléhají procentuálně více respondenti Skupiny B (shodně v obou kategoriích po 39,34 procentech), následováno z 16,39 procent spíše plánovaným nákupem a spíše impulzivním z 4,92 procent. Jedinci ze Skupiny A poté ze dvou čtvrtin rozhodně a převážně plánují a z 23,88 procent spíše plánují, ale část respondentů Skupiny A má tendenci podlehnout impulsivnímu nákupu, přičemž při sečtení procent odpovědí v kategoriích impulsivního chování se jedná téměř o 23,9 procent, což vypovídá o větší roztržitosti odpovědí z pohledu zdravotního stavu.

**Graf 8: Frekvence nákupu**



**Graf 9: Míra plánování nákupu**

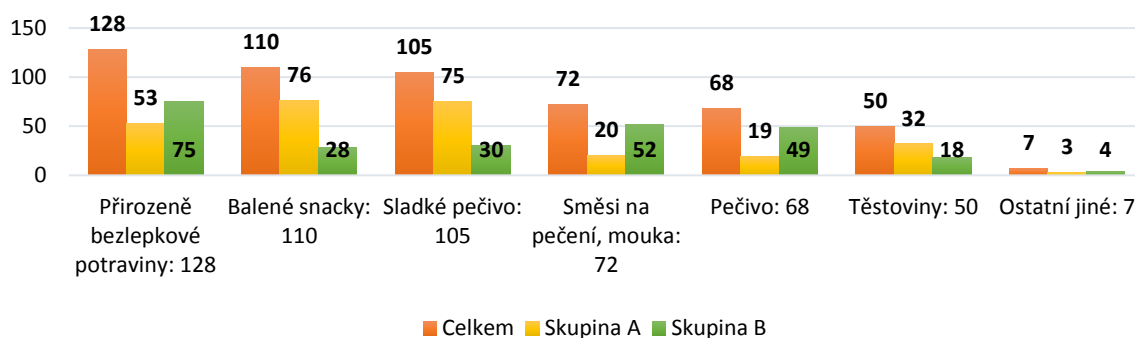


Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Sortiment se skládá z variace produktů a větší produktové zastoupení vypovídá o jeho šíři. Spotřebitelé nakupují různé produkty, chutí i velikostí, ovšem základem pro diverzifikaci sortimentu je poznání, jaké produkty s oblibou a nejčastěji spotřebitelé nakupují. Tázání se mohli rozhodnout mezi odpověďmi a vybrat nejvýše tři, se kterými se ztotožňují, z toho důvodu jsou v **Grafu 10** uvedeny četnosti pro celkový soubor, Skupinu A i Skupinu B.

**Graf 10: Typ nejčastěji kupovaného bezlepkového produktu**



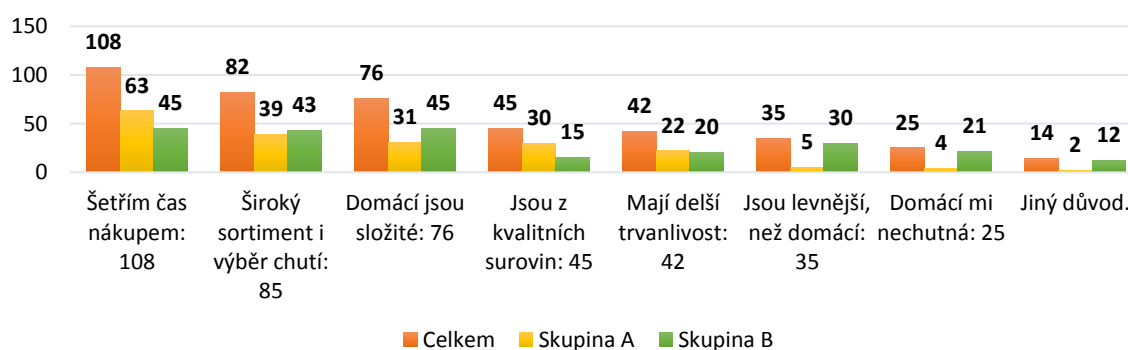
Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Ze hlediska pořizovaných bezlepkových potravin se 128 respondentů shodlo na nejčastěji nakupovaných přirozeně bezlepkových potravinách typu quinoa, amarant a podobné, následovány 110 odpověďmi zahrnující balené snacky (bezlepkové tyčinky na cestu, kaše apod.). 105 respondentů posléze neodolá sladkému pečivu (koláče, buchty). Pokles oblíbenosti produktů ze sortimentu je patrný již na čtvrté příčce, která patří směsím na pečení a moukám s počtem odpovědí 72, následována náhradě za konvenční pečivo v podobě upravených housek, rohlíků a chlebu s 68 odpověďmi. Těstoviny poté skončily předposlední s 50 odpověďmi, načež závěr pomyslného žebříčku patří ostatním produktům.

V případě zvolení nejčastěji nakupovaných bezlepkových potravin z pohledu zdravotního stavu již lze pozorovat značné rozdíly. Skupina A se uchyluje k připraveným produktům, a to baleným snackům, přičemž více holdují sladkému pečivu, načež Skupina B inklinuje spíše ke komplexnějšímu zdroji výživy, a to přirozeně bezlepkovým potravinám, směsí na pečení nebo mouce, ale taktéž pečivu podobnému konvenčnímu typu.

Upřednostněním nákupu oproti domácí přípravě a uchylováním se ke kupovaným produktům vzniká otázka z jakého důvodu je produkt zvolen, který zobrazuje **Graf 11**.

**Graf 11: Důvod nákupu bezlepkových potravin**



Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Nejčastěji respondenti odpovídali, že 108 z nich tak nákupem šetří čas. 82 respondentů poté neopominulo ani vyhovující šířku sortimentu i výběr chutí, přičemž 76 z nich poukazuje na fakt, že je omezuje složitost příprav domácích bezlepkových pokrmů. Důvody jako kvalita surovin se 45 odpověďmi i délka trvanlivosti odpovídají tomu, že



spotřebitel je sice orientován na širší sortimentu, ale nepodceňuje ani kvalitativní vlastnosti produktu. Následující příčka s 35 odpověďmi patří důvodu, který je z hlediska cenové náročnosti bezpečkových potravin očividný, neboť kupovanou potravinu spotřebitel upřednostňuje právě proto, že je levnější než domácí, ale také, že doma vyrobené nejsou tak chutné, což ohodnotilo 25 respondentů. Jiný důvod zastává 14 z nich.

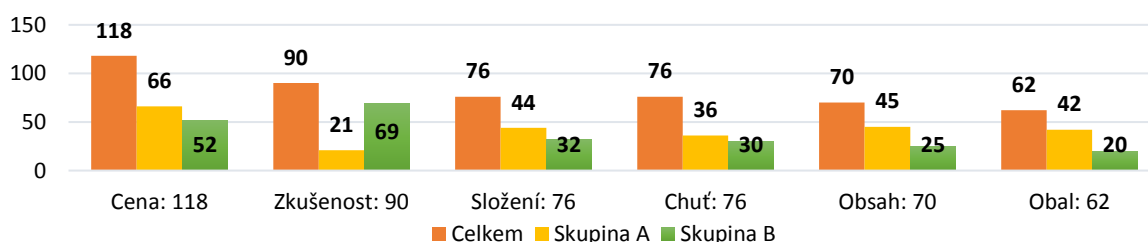
V rámci zdravotního aspektu se Skupiny A i B na sledu důvodů shodly, ač Skupina B přisuzuje stejnou důležitost šetření času nákupem i faktu, že domácí bezpečkové produkty jsou složité na přípravu. Skupina B je taktéž více spokojena se šířkou sortimentu i výběru chutí.

Produkty bezpečkových potravin nesou specifické vlastnosti. Rozdíly mezi jejich vnímáním spotřebitelem byly zkoumány dotazem zahrnující výčet kritérií, která respondent ovlivňují při jejich výběru. Prvních šest lze pozorovat v **Grafu 112**, na který vzápětí navazuje **Graf 13** s postoji respondentů vůči dalším pěti kritériím.

Klíčovým faktorem ovlivňující výběr produktu je cena se 118 odpověďmi, dále zkušenost s produktem, kterou označilo 90 respondentů. Na třetím místě je složení, kterému dává přednost 76 respondentů, na další příčce poté chuť se 70 označeními, obsah se 70 respondenty a dále obal, jenž zvolilo 62 spotřebitelů bezpečkových potravin.

Stěžejní rozdíly v názorech Skupiny A a Skupiny B lze pozorovat v odpovědi zahrnující zkušenost s produktem, ke které se uchýlovalo 69 respondentů spadající do Skupiny B. Dále je patrný větší nepoměr u obsahu surovin (45 respondentů) a obalu (42 respondentů), na který více dbají spotřebitelé Skupiny A.

**Graf 12: Kritéria při výběru bezpečkových potravin 1**

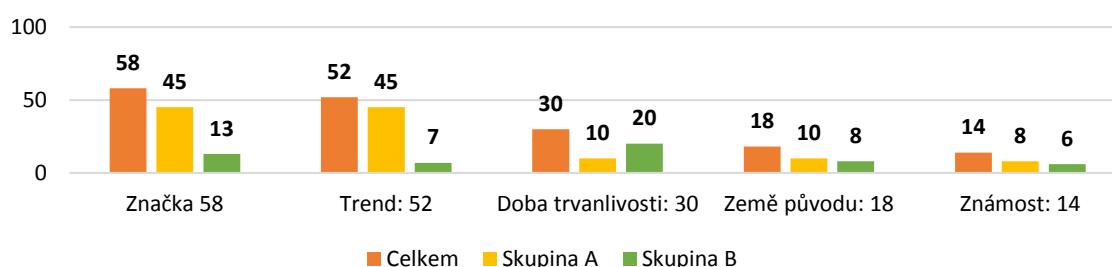


Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Značku jako sedmé kritérium zvolilo 58 respondentů a dalších 52 podléhá při výběru bezpečkových potravin trendu dobu. Důležitost kritérií významně klesá u doby trvanlivosti s třiceti odpověďmi, zemi původu s osmnácti a známosti produktu (podníčené například reklamou) se čtrnácti odpověďmi.

Zde lze pozorovat rozdíl především u Skupiny A, která dává jasnou přednost značce a trendu doby se shodným počtem 45 odpovědí. Kdežto Skupina B upřednostňuje dobu trvanlivosti (20 odpovědí) a až poté značku (13 odpovědí).

**Graf 13: Kritéria při výběru bezpečkových potravin 2**

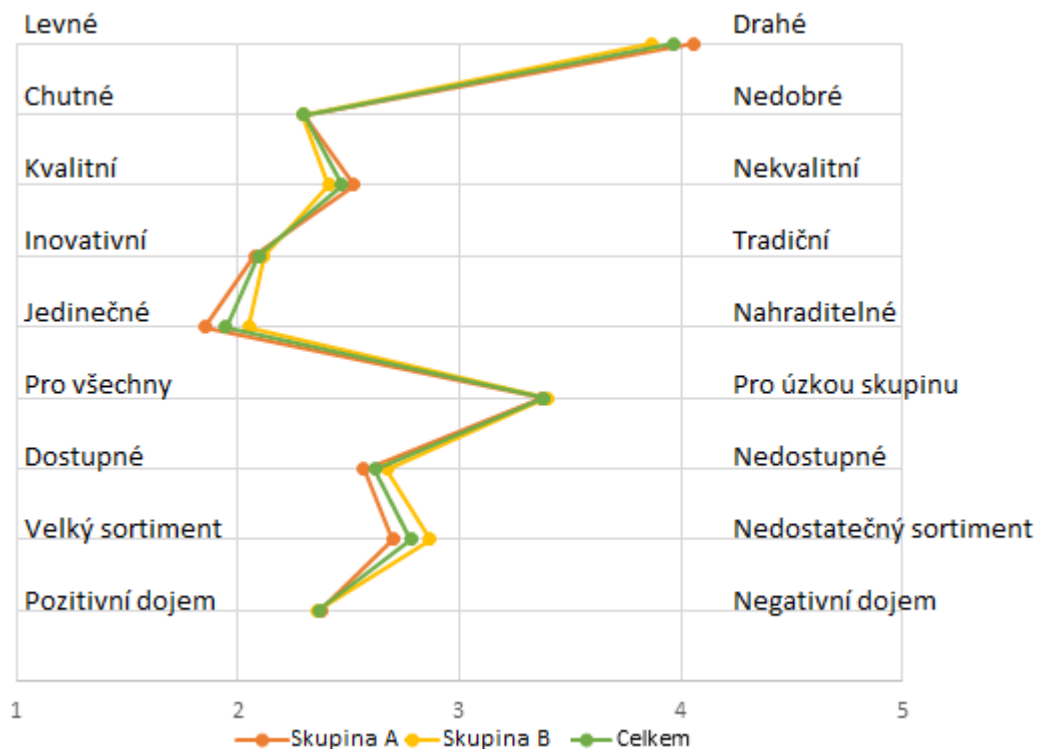


Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Hlubší pocity a postoje spotřebitelů vůči bezpečkovým potravinám představuje sémantický diferenciál v **Grafu 14**, který zobrazuje vlastností a kvalit bezpečkových potravin. Na škále od jednotky až po pětku se měl respondent přiklonit k té známce, kterou při dané vlastnosti považuje za odpovídající. Známkovalo se jako ve škole, tedy jedničkou představovala hodnocení výborně a pětka hodnotila vlastnost jako nedostatečnou nebo nejhorší. **Graf 14** vyhodnocuje postoje celkové skupiny respondentů i Skupin A a B, přičemž z bodového zobrazení vyplývá, že se výsledky postojů prakticky nelišily. Ke slovnímu vyhodnocení tedy bylo přistoupeno jakožto k celku.

Na pětistupňové škále mohli respondenti ohodnotit jeden ze dvou naprosto protichůdných postojů, dvou postojů mírně protichůdných nebo jej označit jako střední hodnotu, která znázorňovala indiferentnost k oběma krajním postojům.

**Graf 14: Vlastnosti bezlepkových potravin**



Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

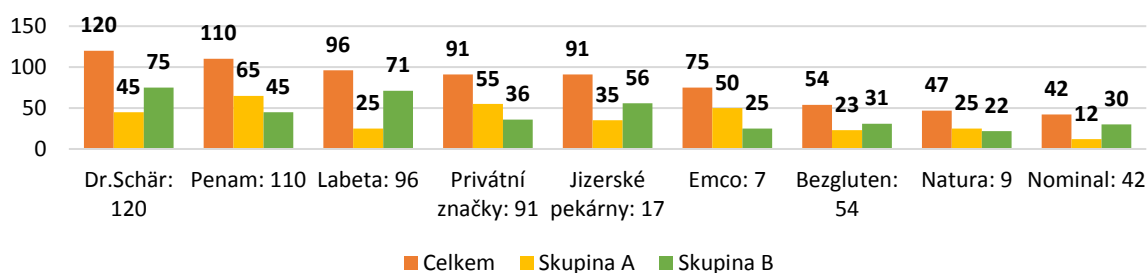
Již na první pohled je z grafického znázornění patrné, že převažuje pozitivní smýšlení o bezlepkových potravinách a vesměs se respondenti z obou skupin hlásí ke stejným postojům, přičemž je výsledné hodnocení až na drobné nuance ve dvou případech zcela totožné. Z devíti testovaných vyšlo sedm pozitivně, přičemž zbylé dva páry pojmů vycházejí negativně.

Respondenti vnímají bezlepkové potraviny jako rozhodně jedinečné a inovativní, spíše chutné, kvalitní a dostupné, se středně širokým sortimentem, avšak drahé a pro úzkou skupinu lidí. Celkové spotřebitelské vnímání bezlepkových potravin je spíše pozitivní.

První negativně vnímaný aspekt, vysoká cena, odpovídá specialitě bezlepkových produktů ve srovnání s konvenčními potravinami. Druhý z páru negativních aspektů, tedy orientace na úzkou skupinu lidí však víceméně souvisí s funkcí bezlepkových potravin, která spočívá v poskytnutí produktů pro specifickou skupinu lidí s onemocněním celiakie.

Respondenti se dále měli vyjádřit, které značky bezlepkových potravin nakupují. Jejich odpovědi zobrazuje Graf 15, z něhož vyplývá, že k obecně nejčastěji nakupovaným značce patří Dr. Schär (120 odpovědí), kterou upřednostňuje především 75 respondentů skupiny B, Penam (110 odpovědí), ke které tíhne spíše 65 respondentů Skupiny A. Labeta je na třetím místě s 96 odpověďmi, které dává přednost 71 respondentů Skupiny B. Privátní značky nakupuje 91 respondentů, ovšem inklinuje k nim spíše 55 spotřebitelů ze Skupiny A. Značku Jizerských pekáren nakupuje 91 respondentů, ovšem zájem o ní projevila spíše Skupina B s 56 odpověďmi. Velký rozdíl byl poté shledán u značky Emco (75 odpovědí), kterou preferuje Skupina A s 50 respondenty a dále Nominal se 42 odpověďmi, kterou preferuje 30 respondentů ze Skupiny B.

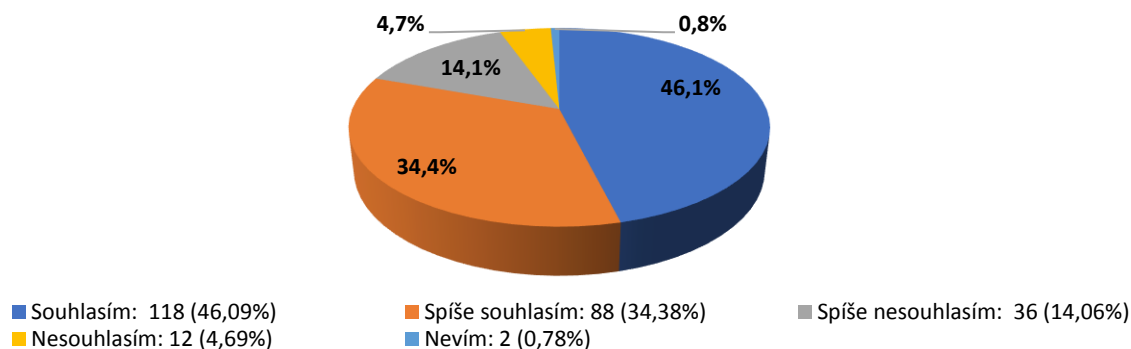
**Graf 15: Nakupované značky bezlepkových potravin**



Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

V rámci zjištění věrnosti a spotřebitelské loajality vůči značce byl zjišťován jejich názor na experimentování s počtem značek, které zobrazuje **Graf 16**. Z grafického znázornění je patrné, že 46,1 procent respondentů souhlasí s tvrzením, že experimentují se značkami, přičemž poté 34,4 procent experimentováním spíše souhlasí, dále spíše nesouhlasí 14,1 procent a nesouhlasí 4,7 procent. Postoj nevím zaujalo necelé jedno procento všech respondentů. Skupina A i Skupina B z téměř polovičního podílu shodně souhlasí s experimentováním v oblasti značek, ale ve Skupině A jsou větší tendence experimentování nepodléhat, neboť 19,4 procent s tvrzením spíše nesouhlasí.

**Graf 16: Míra souhlasu s experimentováním v oblasti značek**



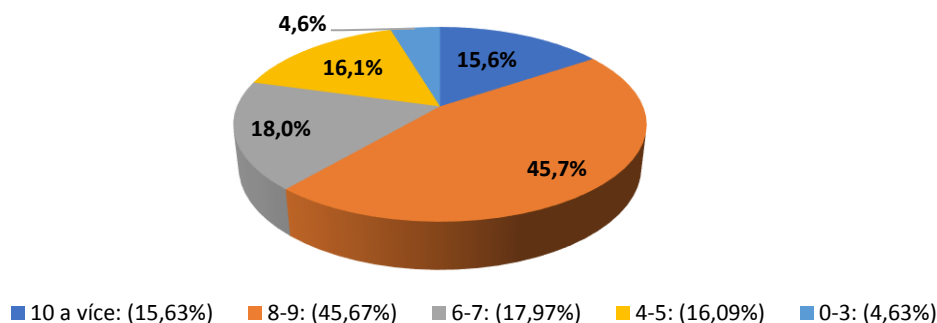
Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

V **Grafu 17** je zobrazen počet nově vyzkoušených bezpečných potravin z hlediska nových produktů. Obecně z grafu vyplývá, že respondenti jsou ochotni zkusit novinky, přičemž téměř polovina respondentů vyzkusí 8 až 9 nových produktů za rok a dokonce 15,6 procent vyzkusí 10 a více produktů. 18 procent respondentů vyzkusí 6 až 7 nových produktů za rok, 16,1 procent poté 4 až 5 a 4,6 procenta se spokojí s vyzkoušením nových produktů do tří kusů za rok.

Z pohledu dvou skupin poté 28,7 procent respondentů Skupiny A vyzkouší 8 až 9 produktů za rok, přičemž ze Skupiny B je to pouze 17 procent. 6 až 7 kusů vyzkusí 13,4 procent respondentů Skupiny A, ale jen 4,6 procenta Skupiny B, kteří inklinují spíše k nižšímu počtu, kdy 11,1 procent z nich vyzkusí 4 až 5 kusů. Tento počet ovšem nakoupí pouze 5 procent ze Skupiny A. 10 a více produktů vyzkusí respondenti ze skupin shodně po 8 procentech a 0 až 3 kusy vyzkusí po 2 procentech.

Obecně lze říci, že Skupina A více experimentuje v nákupu produktů, neboť nakoupí větší počet než Skupina B.

**Graf 17: Počet vyzkoušených bezpečných potravin v posledním roce**

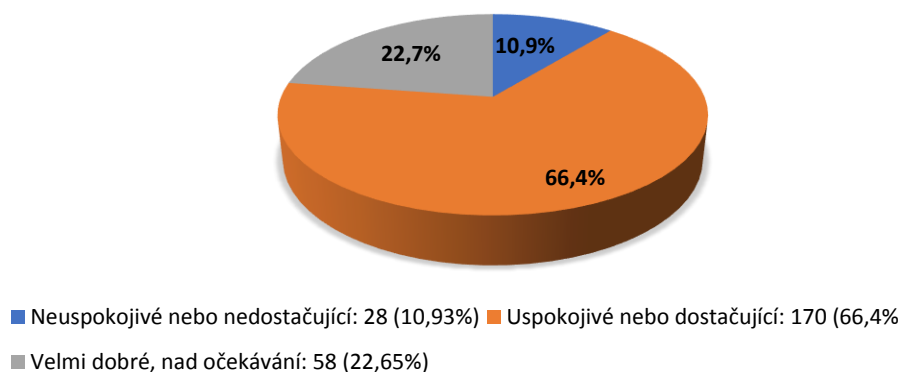


Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Graf 18** zobrazuje sortiment bezpečných produktů, přičemž se dvě třetiny respondentů shodli na tom, že je uspokojivý nebo dostačující. Více jak jedna pětina poté považuje sortiment za velmi dobrý, nebo nad očekávání a jenom necelých 11 procent jej označilo za neuspokojivý nebo nedostačující.

Z dalších výsledků je patrné, že Skupina B je celkově se sortimentem spokojenější, jelikož 65,6 procent označilo sortiment za uspokojivý nebo dostatečný a dokonce 26,2 procenta poté za velmi dobrý nebo nad očekávání a jen 8,2 procenta za neuspokojivý. Skupina A poté z 67 procent sortiment označila nejčastěji za Velmi dobrý, nad očekávání, ale už jen 19 procent z nich za velmi dobrý a 13 procent poté za neuspokojivý.

**Graf 18: Sortiment bezpečných produktů**



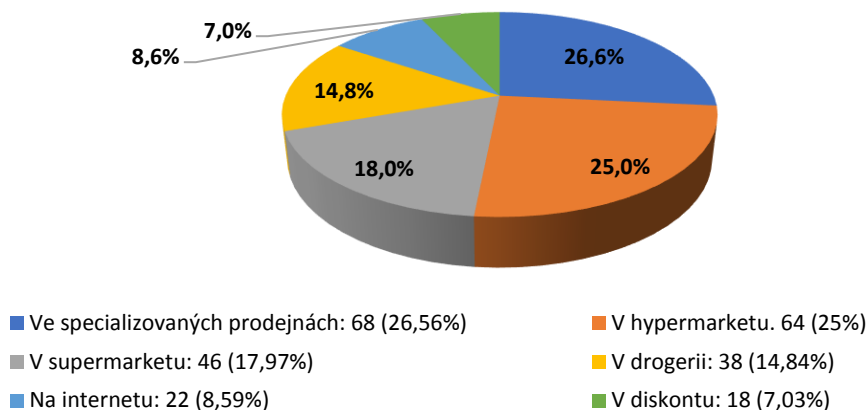
Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Další otázka se týkala místa prodeje, kde respondenti nejčastěji uskutečňují svůj nákup bezpečkových potravin. Podílové zastoupení odpovědí je uvedeno v **Graf 19**.

Z tohoto hlediska převládala odpověď ve specializovaných prodejnách z 26, procent, přičemž dalších 25 procent respondentů volí k nákupu bezpečkových potravin hypermarkety a prodejny supermarketů navštěvuje 17,97 procent. K realizování nákupu v drogerii se uchyluje 14,84 procent a na internetu a v diskontu posléze nakupuje nejmenší procenta respondentů, a to 8,59 procent a 7,03 procent.

Z hlediska zdravotního aspektu poté Skupina A z 25,4 procent nejčastěji nakupuje ve specializovaných prodejnách a Skupina B z 32,79 procent v hypermarketu.

**Graf 19: Nejčastěji navštěvovaná prodejna**



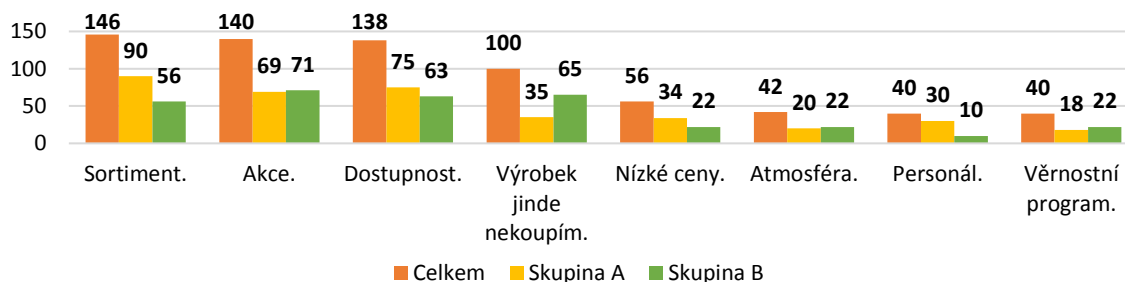
Zdroj: Vlastní průzkum (2018)

Prodejnost výrobku souvisí i s místem prodeje. Důvod proč se bezpečkový spotřebitel rozhodne nakoupit právě v konkrétní prodejně zobrazuje **Graf 20**. Mezi stěžejní důvody návštěvnosti se se 146 odpověďmi řadí hloubka a šířka sortimentu, akční nabídky (140 odpovědí), dostupnost prodejny (138 odpovědí), ale taktéž zásadní aspekt, že výrobek spotřebitelé jinde nekoupí (100).

Důležitost sledovaných aspektů klesá u nízké cenové hladiny celého sortimentu v prodejně (56 odpovědí), atmosféře v prodejně (42 odpovědí) a shodně personálu a existence věrnostního programu (40 odpovědí). Skupina A v zásadě dbá na výběr v sortimentu (90 odpovědí) a dostupnost (75 odpovědí), kdežto Skupina B slyší na akce na

bezlepkové potraviny (71 odpovědí) a že výrobek jinde nekoupí (65 odpovědí). Na akční nabídku a dostupnost reagují vesměs stejně.

**Graf 20: Z jakého důvodu preferujete danou prodejnu**



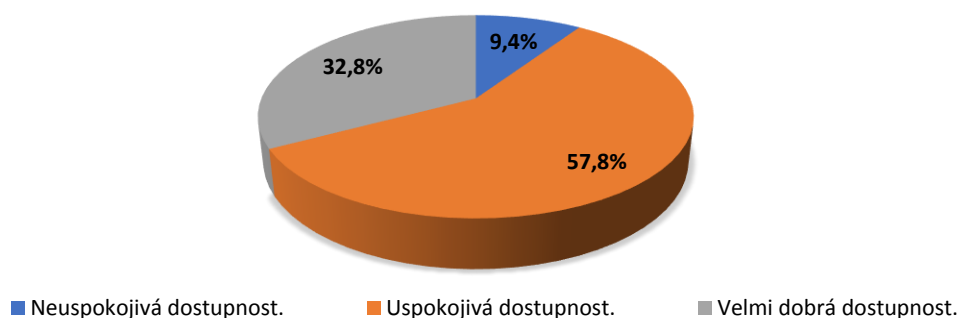
Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

#### 4.1.3 Spotřebitelská orientace

Další série otázek se týkala spotřebitelské orientace na mobilitu (dostupnost prodejny), na prostředí v prodejně a cenu bezlepkových produktů.

V návaznosti k možné preferenci prodejny z důvodu její dostupnosti byla zkoumána spotřebitelova spokojenost s dostupností prodejen bezlepkového produktu, kterou zobrazuje **Graf 21**. Nadpoloviční většina spotřebitelů podléhá názoru, že dostupnost je uspokojivá a třetina si dokonce myslí, že je velmi dobrá. Jen necelých deset procent si myslí, že je neuspokojivá. Z hlediska zdravotního aspektu byly výsledky prakticky stejné s nepatrnou procentuální nuancí. Rozdíl byl však v tom, že neuspokojivou dostupnost označilo více respondentů řadící se do Skupiny A.

**Graf 21: Dostupnost prodejny**



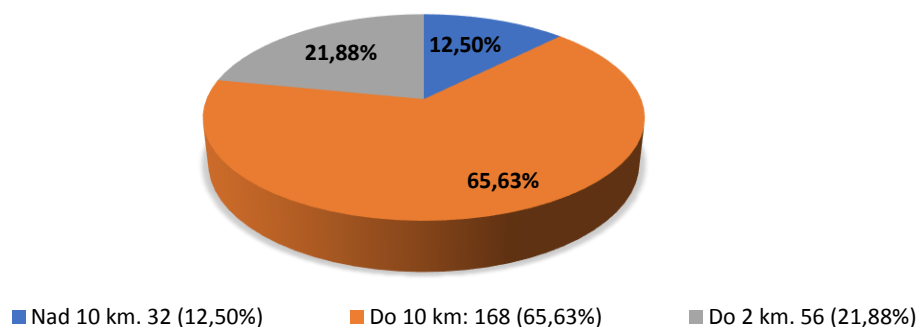
Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256



Vzhledem k dostupnosti byla zkoumána i vzdálenost prodejny, kde respondent nejčastěji nakupuje bezlepkové potraviny. Výsledky zobrazuje **Graf 22**. Z tohoto hlediska respondenti z 65,6 procent označovali, že se prodejna nachází do 10 km. 21,2 procent respondentů dokonce označila vzdálenost prodejny bezlepkových výrobků s docházkovou vzdáleností do 2 km, ovšem stále 12,5 procent musí dojíždět i více než 10 km.

Z hlediska zdravotního stavu obě dvě skupiny mají prodejnu ve vzdálenosti do 10 km (a to 54 procent respondentů skupiny A a 79 procent ze skupiny B), 21 procent respondentů ze skupiny A dojíždí i nad 10 km za prodejnu, ale také čtvrtina má prodejnu v docházkové vzdálenosti 2 km. U Skupiny B z téměř 80 procent převládá vzdálenost do 10 km, téměř pětinou z nich má prodejnu ve vzdálenosti do 2 km, naopak dojezdovou vzdálenost nad 10 km má pouhá 3,2 procenta.

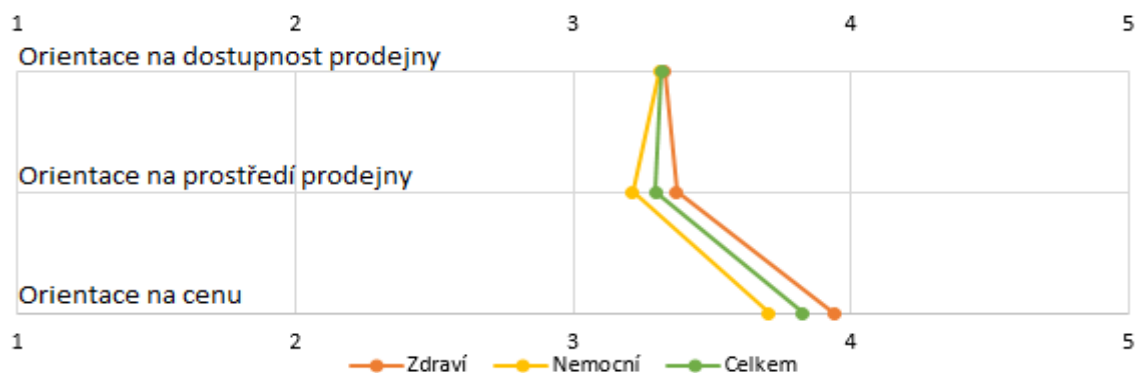
**Graf 22: Dojezdová vzdálenost bezlepkových potravin**



Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Z hlediska obecné teorie o českém spotřebiteli, jehož formují základní aspekty dostupnosti a prostředí prodejnosti společně s cenou produktu byl analyzován postoj konzumentů bezlepkových produktů. Opět byl k vyhodnocení využit sémantický diferenciál uveden v **Grafu 23**.

**Graf 23: Sklon respondentů ke stěžejním kritériím českého spotřebitele**



Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Výsledky všech tří aspektů na škále od 1 do 5 se vešly mezi hodnoty 3-4, přičemž jako nejpodstatnější se na pomyslném hierarchickém žebříčku ukázala pro českého spotřebitele cena, následována dostupností, naopak nejméně podstatné je pro něj prostředí v prodejně. Pakliže je pozornost zaměřena na bližší deskripci hlubšího postoje segmentů je patrné, že Skupina B je ve skrze benevolentnější, co se týká prostředí i ceny a k dostupnosti zaujímá Skupina A i B stejný postoj.

Kvůli spotřebitelské orientaci na cenu byl zkoumán postoj respondenta vůči zdražení a zlevnění, který je zobrazen v **Tabulka 3**. Z hlediska cenové hladiny bezpečkových produktů by více jak třetina nepřistoupila ke koupi produktů, které by zdražilo o 30 a více procent, přičemž téměř pro polovinu, je tato hranice už +20 procent. Ohotni utratit více jsou spíše jedinci ze Skupiny A, než ze Skupiny B. Z hlediska zlevnění produktu a jeho nákupu po slevě je možné pozorovat, že mezní hranicí je -20 procent z ceny. Ostražitější k cenovému posunu směrem dolů se zde jeví Skupina A.

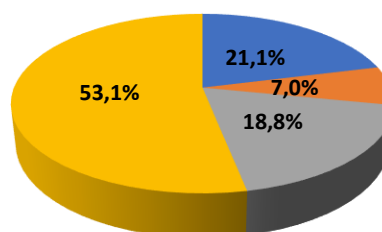
**Tabulka 3: Posun cenové hladiny produktu a ochota jej akceptovat**

SKUPINA	ZDRAŽENÍ								CELKEM	
	+5 %		+10 %		+20 %		+30 % a více			
Skupina A	1,5 %	2	14,9 %	20	50,7 %	68	32,8 %	44	100 %	134
Skupina B	0,0 %	0	24,6 %	30	39,3 %	48	36,1 %	44	100 %	122
<b>CELKEM</b>	0,8 %	2	19,5 %	50	45,3 %	116	34,4 %	88	100 %	256
SKUPINA	ZLEVNĚNÍ								CELKEM	
	-5 %		-10 %		-20 %		-30 % a více			
Skupina A	0,0 %	0	4,5 %	6	46,3 %	62	49,3 %	66	100 %	134
Skupina B	1,6 %	2	9,8 %	12	47,5 %	58	41,0 %	50	100 %	122
<b>CELKEM</b>	0,8 %	2	7,0 %	18	46,9 %	120	45,3 %	116	100 %	256

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

V rámci sledování reakce na zdražení produktu bylo následně analyzováno, k jakému z druhů produktu se spotřebitel po cenové úpravě směrem nahoru přikloní. Z celkového souboru všech respondentů podle **Grafu 24** jich 53,1 procent po zdražení, které nejsou ochotni tolerovat, přešlo k substitutu, modelově by tedy zaměnili bezlepkový rohlík za bezlepkovou housku. Ovšem poměrně vysokého výsledku se také těší odpověď, že by po cenové úpravě přešli k alternativě produktu s vyšším obsahem lepku, ke které se přiklání více než pětina všech dotázaných.

**Graf 24: Reakce na zdražení bezlepkového produktu**



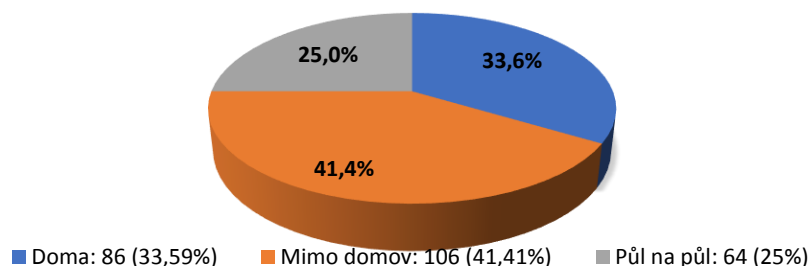
■ Přejdu k alternativě produktu s vyšším obsahem lepku.
 ■ Přejdu k alternativě z konvenčního sortimentu.
 ■ Přejdu k jiné značce.
 ■ Přejdu k substitutu.

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Z hlediska zdravotního aspektu shodně polovina respondentů z obou skupiny odpovídá přechodem k substitutu, ovšem 25,4 procent respondentů Skupiny A by poté přešlo k alternativě produktu s vyšším obsahem lepku, kdežto 26,2 procent respondentů Skupiny B

by přešlo k jiné značce, přičemž o alternativě z konvenčního sortimentu nepřemýšlel z tohoto segmentu nikdo.

**Graf 25: Místo konzumace potravin**

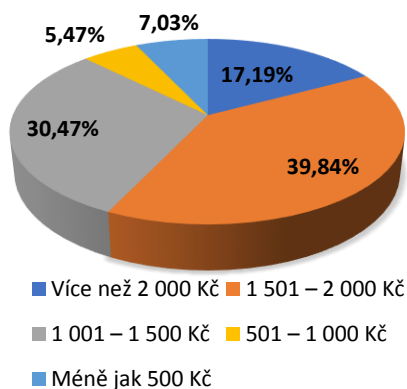


Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Místo konzumace bylo zkoumáno z hlediska předpokladu, že i bezlepkového spotřebitele se dotýká nedostatek času přípravy domácího jídla a upřednostňuje stravování venku. Z **Grafu 25** lze vyčíst, že 41,4 procent respondentů konzumuje bezlepkové potraviny mimo domov, třetina poté doma a čtvrtina konzumuje jak mimo domov, tak v něm. Ačkoliv se z pohledu zdravotního aspektu neliší hlavní skupina, která konzumuje bezlepkové potraviny mimo domov, zajímavější je hlubší pohled na ostatní odpovědi. Je patrné, že Skupina A z 38,8 procent více inklinuje ke konzumaci doma oproti Skupině B, jejíž 31,2 procent respondentů konzumuje bezlepkové potraviny mimo domov i v něm stejnou měrou půl na půl.

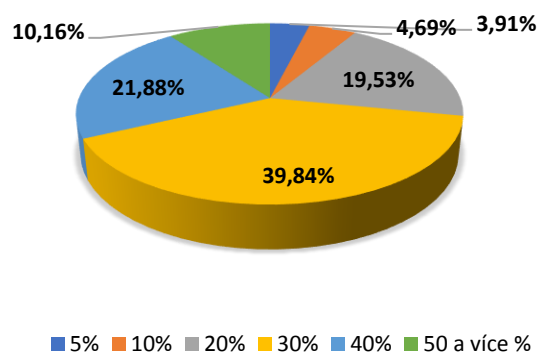
**Graf 26** a **Graf 27** zobrazuje průměrnou měsíční a průměrnou procentuální útratu za bezlepkové produkty z celkového rozpočtu na potraviny.

**Graf 26: Průměrná měsíční útrata za bezlepkové potraviny**



Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Graf 27: Podíl útraty za bezlepkové produkty z celkového rozpočtu na potraviny**



Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Z hlediska útraty za bezlepkové potraviny 39,8 procent respondentů utrácí průměrně 1 501 až 2000 Kč za měsíc, 17 procent respondentů poté dokonce utratí více jak 2 tisíce Kč. Méně jak jedna třetina poté utratí 1001 – 1 500 Kč, pouze 5,5 procent respondentů utratí 501 až 1 000 Kč a dokonce 7 procent utratí méně jak 500 Kč.

Z hlediska zdravotního aspektu poté lze sledovat, že 44,8 procent respondentů ze Skupiny A utratí 1 501 – 2000 Kč, následováno 29,9 procenty s průměrnou měsíční útratou 1001 až 1500 Kč, přičemž Skupina B má obdobná čísla. Markantní rozdíl je v tom, že téměř 28 procent z druhé skupiny utratí více než 2 000 Kč za bezlepkové potraviny. Lze tedy říci, že Skupina B za bezlepkové potraviny v průměru měsíčně utratí více než Skupina A.

Z pohledu výdajů vyjádřených v procentuálním podílu vůči rozpočtu za všechny potraviny poté téměř 40 procent všech respondentů utratí za bezlepkové potraviny přibližně 30 procent z celkového rozpočtu na potraviny, skoro 22 procent poté vynaloží 40 procent z rozpočtu a 19,5 procent uvádí, že částka dosahuje dvacetiprocentní výše z celkové částky vynaložené na potraviny. Dokonce desetina z nich poté musí vynaložit 50 a více procent na bezlepkové potraviny.

Skupina A i Skupina B vynakládá shodně nejvíce 30 procent (téměř 40 procent všech respondentů z obou segmentů), avšak odlišnosti lze hledat při vyšším procentuálním podílu.

Skupina A je ochotna za bezpečkové potraviny dát maximálně 40 procent (26,9 procent z respondentů první skupiny), kdežto 16,4 procent respondentů skupiny B dá 40 procent a dokonce 19,7 procent z nich poté vynaloží 50 a více procent.

## 4.2 Výsledky testování hypotéz

Faktory testované hypotézami byly zvoleny na základě literární rešerše a odpovídají trendům, které mají vliv na spotřebitelské chování.

Trend generační proměny a stárnutí obyvatelstva byl zkoumán vztahem mezi věkem a frekvencí nákupu. Vliv nových informačních a komunikačních zdrojů na člověka byl vyjádřen závislostí mezi věkem a formou získání informací. Transformace a proměny rodinného života zohledňoval vztah mezi počtem členů a frekvencí nákupu s vyšší útraty. Podle kariérových preferencí bylo zkoumáno, zda existuje závislost mezi místem konzumace a osobou rozhodující o nákupu z hlediska pohlaví a příjmu. Podíl sociodemografických proměn na chování spotřebitele představoval vztah mezi vzděláním a příjmem vůči průměrné měsíční výše útraty za bezpečkové potraviny. Ochota utratit více poté odpovídala vlivu příjmu a cenové citlivosti. Podléhání trendu zdravého životního stylu poté odpovídal stav Skupin A a B dle zdravotního stavu vůči frekvenci nákupu a průměrné měsíční výši útraty za bezpečkové potraviny.

### **Hypotéza 1 – Existuje závislost mezi frekvencí nákupu bezpečkových potravin a věku respondentů.**

H<sub>0</sub>: Frekvence nákupu bezpečkových potravin nezávisí na věku respondentů.

H<sub>1</sub>: Frekvence nákupu bezpečkových potravin závisí na věku respondentů.

**Tabulka 4: Existence závislosti mezi frekvencí nákupu a věkem**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI				
Věk respondentů	Frekvence nákupu			CELKEM
	Zřídka+1x za 2 t.	1x za týden	Denně+2-3x týd.	
Do 25 let	10	17	28	55
26 až 45 let	24	47	70	141
46 až 65 let	32	10	9	51
66 a více let	2	4	3	9
<b>CELKEM</b>	68	78	110	256
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE				
Hladina významnosti $\alpha$	0,05			
Stupně volnosti	6			
Chi-kvadrát test ( $\chi^2$ )	44,496			
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;6)}$	12,592			
P-hodnota	5,893E-08			
Pearsonův koeficient	0,385			
Rozhodnutí	Střední až podstatná závislost			

Zdroj: Vlastní výzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 6 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že frekvence nákupu bezlepkových potravin je závislá na věku. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že spotřebitelé nakupují bezlepkové potraviny nejvíce ve sloučené kategorii každý den nebo 2 až 3krát týdně, přičemž stěžejní věková kategorie je mezi lety 26 až 45 let.

**Hypotéza 2 – Existuje závislost mezi věkem respondentů a zdroj informací.**

$H_0$ : Zdroj informací nezávisí na věku respondentů.

$H_1$ : Zdroj informací závisí na věku respondentů.

**Tabulka 5: Existence závislosti mezi věkem respondentů a zdrojem informací**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI										
Věk respondentů	Zdroj informací									Celkem
	Literat.	Magazín	Lékař	Doporučení	Web	Leták	Soc. síť	TV, rádio	Jiné	
Do 25 let	18	19	4	16	33	14	39	4	2	149
26 až 45 let	68	49	52	36	67	36	65	24	8	405
Více jak 45 let	14	26	22	20	30	12	18	12	8	162
Celkový součet	100	94	78	72	130	62	122	40	18	716
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE										
Hladina významnosti $\alpha$	0,05									
Stupně volnosti	16									
Chí-kvadrát test ( $\chi^2$ )	42,078									
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;6)}$	26,296									
P-hodnota	0,0004									
Pearsonův koeficient	0,236									
Rozhodnutí	Nízká až střední závislost									

Zdroj: Vlastní výzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 16 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že zdroj informací o bezpečkových potravinách je závislá na věku. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že spotřebitelé získávají nejčastěji informace z webu, a to ve věku 26 až 45 let.

**Hypotéza 3: Existuje závislost mezi počtem členů v domácnosti a frekvencí uskutečněného nákupu.**

$H_0$ : Frekvence nákupu bezpečkových potravin nezávisí na množství členů v domácnosti.

$H_1$ : Frekvence nákupu bezpečkových potravin závisí na množství členů v domácnosti.



**Tabulka 6: Existence závislosti mezi počtem členů a frekvencí uskutečněného nákupu**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI						
Počet členů	Frekvence nákupu					Celkem
	1x za 2 týdny	1x za týden	2-3x týdně	Každý den	Zřídka	
Méněčlenné	30	42	60	16	2	150
Vícečlenné	30	36	26	8	6	106
<b>Celkem</b>	60	78	86	24	8	256
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE						
Hladina významnosti $\alpha$	0,05					
Stupně volnosti	4					
Chí-kvadrát test ( $\chi^2$ )	11,343					
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;4)}$	9,49					
P hodnota	0,023					
Pearsonův koeficient	0,206					
Rozhodnutí	Nízká až střední závislost					

Zdroj: Vlastní výzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 4 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že existuje vztah mezi frekvencí nákupu bezpečných potravin a množství členů v domácnosti. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že nejčastěji je nakupováno 2 až 3krát týdně, ale z pohledu velikosti rodiny tak nakupují spíše méněčlenné, kdežto vícečlenné bezpečné potraviny nakupují 1x týdně.

**Hypotéza 4: Existuje závislost mezi počtem členů v domácnosti a průměrnou velikostí útraty za bezpečné potraviny.**

$H_0$ : Průměrná velikost měsíční útraty za bezpečné potraviny není závislá na počtu členů v rodině.

$H_1$ : Průměrná velikost měsíční útraty za bezpečné potraviny je závislá na počtu členů v rodině.

**Tabulka 7: Existence závislosti mezi počtem členů v domácnosti a průměrnou výší měsíční útraty za bezlepkové potraviny**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI					
Počet členů	Výše útraty				Celkem
	Méně než 500Kč	501 – 1 000 Kč	1 001 – 1 500 Kč	1500 a více	
Méněčlenné	12	12	52	74	150
Vícečlenné	6	2	26	72	106
<b>Celkem</b>	18	14	78	146	256
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE					
Hladina významnosti $\alpha$	0,05				
Stupně volnosti	3				
Chí-kvadrát test ( $\chi^2$ )	10,587				
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;3)}$	7,81				
P hodnota	0,0142				
Pearsonův koeficient	0,199				
Rozhodnutí	Nízká až střední				

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 3 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že existuje vztah mezi průměrnou výší měsíční útraty za bezlepkové potraviny a počtem členů v domácnosti. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že méně i vícečlenné rodiny utrací nejčastěji částku 1 500 Kč a více.

**Hypotéza 5: Existuje závislost mezi místem konzumace bezlepkových potravin a pohlavím a příjmem osoby, která rozhoduje o uskutečnění nákupu.**

$H_0$ : Místo konzumace bezlepkových potravin nezávisí na pohlaví a příjmu rozhodující osoby o uskutečnění nákupu.

$H_1$ : Místo konzumace bezlepkových potravin závisí na pohlaví a příjmu rozhodující osoby o uskutečnění nákupu.

**Tabulka 8: Existence závislosti mezi místem konzumace a osobou dle pohlaví a příjmu**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI				
Pohlaví a příjem	Místo konzumace			Celkem
	Doma	Mimo domov	Půl na půl	
Nepracující žena	8	6	18	32
Muž s nižším a rovnocenným	8	4	4	16
Pracující muž s výdělkem vyšším, než je partnerův.	6	14	2	22
Žena s vyšším a rovnocenným	24	26	16	66
Pracující žena s výdělkem nižším, než je partnerův	40	56	24	120
Celkový součet	86	106	64	256
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE				
Hladina významnosti $\alpha$	0,05			
Stupně volnosti	8			
Chi-kvadrát test ( $\chi^2$ )	26,842			
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;8)}$	15,51			
P hodnota	0,001			
Pearsonův koeficient	0,308			
Rozhodnutí	Střední až podstatná závislost			

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 8 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že existuje vztah mezi místem konzumace a osobou, která uskutečňuje nákup, podle pohlaví a příjmu. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že nejčastěji mimo domov konzumují bezlepkové potraviny ty domácnosti, ve kterých uskutečňuje nákup pracující žena s výdělkem nižším, než je partnerův.

**Hypotéza 6: Existuje závislost mezi vzděláním a průměrnou měsíční útratou za bezlepkové potraviny.**

$H_0$ : Průměrná měsíční útrata za bezlepkové potraviny nezávisí na vzdělání.

$H_1$ : Průměrná měsíční útrata za bezlepkové potraviny závisí na vzdělání.

**Tabulka 9: Existence závislosti mezi vzděláním a průměrnou měsíční útratou za bezlepkové potraviny**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI					
Vzdělání	Výše útraty				Celkový součet
	Do 1000 Kč	1 001–1 500 Kč	1 501–2 000 Kč	Více než 2 000 Kč	
Vysokoškolské	10	22	44	14	90
Středoškolské s maturitou	20	38	46	20	124
Základní a vyučen	2	18	12	10	42
<b>Celkový součet</b>	<b>32</b>	<b>78</b>	<b>102</b>	<b>44</b>	<b>256</b>
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE					
Hladina významnosti $\alpha$	0,05				
Stupně volnosti	6				
Chi-kvadrát test ( $\chi^2$ )	11,360				
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;6)}$	12,59				
P hodnota	0,078				
Pearsonův koeficient	0,206				
Rozhodnutí	Nízká až střední závislost				

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 6 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že existuje vztah mezi průměrnou výší měsíční útraty za bezlepkové potraviny a vzděláním. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že nejvíce odpovídalo respondentů se středoškolským vzděláním nebo vyučen s maturitou, načež největší skupinu tvořili tito lidé právě s průměrnou měsíční útratou za bezlepkové potraviny mezi částkou 1 501 – 2 000 Kč.

**Hypotéza 7: Existuje závislost mezi příjmem a průměrnou měsíční útratou za bezlepkové potraviny.**

$H_0$ : Průměrné měsíční útrata za bezlepkové potraviny nezávisí na příjmu.

$H_1$ : Průměrné měsíční útrata za bezlepkové potraviny závisí na příjmu.

**Tabulka 10: Existence závislosti mezi příjmem a průměrnou měsíční útratou za bezlepkové potraviny**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI					
Výše příjmu	Průměrná měsíční útrata				Celkový součet
	Do 1000 Kč	1 001 – 1 500 Kč	1 501 – 2 000 Kč	Více než 2 000 Kč	
Nízký a nedostačující	4	24	12	6	46
Dostatečný	14	31	52	12	109
Vysoký a vyhovující	14	23	38	26	101
<b>Celkový součet</b>	<b>32</b>	<b>78</b>	<b>102</b>	<b>44</b>	<b>256</b>
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE					
Hladina významnosti $\alpha$	0,05				
Stupně volnosti	6				
Chi-kvadrát test ( $\chi^2$ )	21,098				
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;6)}$	12,59				
P hodnota	0,002				
Pearsonův koeficient	0,276				
Rozhodnutí	Nízká až střední závislost				

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 6 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že existuje vztah mezi průměrnou výší měsíční útraty za bezlepkové potraviny a příjmem. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že nejvíce respondentů spadalo do kategorie s dostatečným příjmem v těsném závěsu s vysokým a vyhovujícím, načež největší skupinu tvořili lidé, kteří mají dostatečný příjem s průměrnou měsíční útratou mezi 1 501 – 2 000 Kč.

**Hypotéza 8: Existuje závislost mezi příjmem a cenovou citlivostí.**

$H_0$ : Cenová citlivost nezávisí na příjmu.

$H_1$ : Cenová citlivost závisí na příjmu.

**Tabulka 11: Existence závislosti mezi příjmem a mírou cenovou citlivostí**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI					
Příjem	Míra cenové citlivosti				Celkový součet
	1 a 2	3	4	5	
Dostatečný	20	4	48	37	109
Nízký a nedostačující	6	6	16	18	46
Vyhovující a vysoký	6	18	38	39	101
Celkový součet	32	28	102	94	256
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE					
Hladina významnosti $\alpha$		0,05			
Stupně volnosti		6			
Chí-kvadrát test ( $\chi^2$ )		17,599			
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;6)}$		12,59			
P hodnota		0,007			
Pearsonův koeficient		0,254			
Rozhodnutí		Nízká až střední závislost			

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 6 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že existuje vztah mezi příjmem a cenovou citlivostí. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že nejpočetnější skupinu tvoří lidé s dostatečným příjmem a mírou citlivosti na cenu ohodnocené 4 (čím vyšší číslo, tím méně citlivější).

**Hypotéza 9: Existuje závislost mezi frekvencí nákupu bezlepkových potravin a zdravotním stavem.**

$H_0$ : Frekvence nákupu bezlepkových potravin nezávisí na zdravotním stavu respondentů.

$H_1$ : Frekvence nákupu bezlepkových potravin závisí na zdravotním stavu respondentů.

**Tabulka 12: Existence závislosti mezi frekvence nákupu a zdravotním stavem**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI						
Zdravotní stav	Frekvence nákupu					Celkem
	1x za dva týdny	1x za týden	2-3x týdně	Každý den	Zřídka	
Skupina A	38	40	42	6	8	134
Skupina B	22	36	44	18	2	122
<b>Celkem</b>	60	76	86	24	10	256
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE						
Hladina významnosti $\alpha$	0,05					
Stupeň volnosti	4					
Chi-kvadrát test ( $\chi^2$ )	12,239					
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;4)}$	9,49					
P hodnota	0,0157					
Pearsonův koeficient	0,214					
Rozhodnutí	Nízká až střední závislost					

Zdroj: Vlastní výzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 4 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že četnost nákupu bezlepkových potravin je závislá na zdravotním stavu. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že Skupina A, tedy tací, kteří jsou přesvědčeni, že je bezlepková dieta zdravější a k jejímu dodržování nemají lékařsky doložené doporučení a také ti, co upřednostnili bezlepkovou stravu kvůli jiným důvodům než zdravotním a respondenti skupiny B, kteří trpí potvrzeným (ať už lékařsky, či v domácích podmínkách) nakupují shodně nejfrekventovaněji 2 až 3krát za týden.

**Hypotéza 10: Existuje závislost mezi výší vynaložených průměrných měsíčních výdajů a zdravotním stavem.**

$H_0$ : Výše vynaložených průměrných měsíčních výdajů nezávisí na zdravotním stavu.

$H_1$ : Výše vynaložených průměrných měsíčních výdajů závisí na zdravotním stavu.

**Tabulka 13: Existence závislosti mezi výší vynaložených průměrných měsíčních výdajů a zdravotním stavem**

SKUTEČNÉ ČETNOSTI						
Zdravotní stav	Výše útraty					Celkem
	1 001 – 1 500 Kč	1 501 – 2 000 Kč	501 – 1 000 Kč	Méně jak 500 Kč	Více než 2 000 Kč	
Skupina A	40	60	8	16	10	134
Skupina B	38	42	6	2	34	122
Celkem	78	102	14	18	44	256
VÝSLEDKY ZE SOFTWARE						
Hladina významnosti $\alpha$	0,05					
Stupně volnosti	4					
Chí-kvadrát test ( $\chi^2$ )	26,990					
Kritická hodnota $\chi^2_{(0,05;4)}$	9,49					
P hodnota	1,997E-05					
Pearsonův koeficient	0,309					
Rozhodnutí	Střední až podstatná závislost					

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Hodnota  $\chi^2$  je větší než kritická hodnota z tabulek pro stupeň volnosti 4 a hladinu významnosti  $\alpha = 0,05$ , z tohoto důvodu není přijata  $H_0$  o nezávislosti znaků a je přijata alternativní hypotéza o závislosti dvou znaků  $H_1$ . Je tedy prokázáno, že existuje vztah mezi výší vynaložených průměrných měsíčních výdajů na bezlepkové potraviny a zdravotním stavem. Z celkových součtů z kontingenční tabulky je patrné, že spotřebitelé ze skupiny A, tedy tací, kteří jsou přesvědčeni, že je bezlepková dieta zdravější a také ti, co upřednostnili bezlepkovou stravu kvůli jiným důvodům než zdravotním a respondenti řadící se do Skupiny B, kteří trpí potvrzeným (ať už lékařsky, či v domácích podmínkách), vydávají za své nákupy shodně nejčastěji 1 501 až 2000 Kč za měsíc.



Shrnutí výsledků ze statistického testování, které proběhlo na základě chí-kvadrát testu, zobrazuje **Tabulka 14**, kde jsou hypotézy seřazeny dle výše míry závislosti jednotlivých faktorů, což bylo odvozeno podle výše Pearsonova korelačního koeficientu.

**Tabulka 14: Shrnutí měr závislostí vztahů mezi jednotlivými faktory**

Trend	Zkoumané faktory	Pearson k.	Závislost
<i>Generační proměna</i>	<i>Věk x frekvence nákupů</i>	0,385	<i>Střední až podstatná</i>
<i>Zdravý životní styl</i>	<i>Zdravotní stav x výše útraty</i>	0,309	<i>Střední až podstatná</i>
<i>Kariérové preference žen</i>	<i>Místo konzumace x osoba</i>	0,308	<i>Střední až podstatná</i>
Sociodemografická proměna-příjem	Příjem x výše útraty	0,276	Nízká až střední
Sociodemografická proměna-příjem	Příjem x cenová citlivost	0,254	Nízká až střední
Nové informační a komunikační zdroje	Věk x forma získání informací	0,236	Nízká až střední
Zdravý životní styl	Zdravotní stav x frekvence nákupů	0,214	Nízká až střední
Sociodemografická proměna-vzdělání	Vzdělání x výše útraty	0,206	Nízká až střední
Proměna rodinného života	Počet členů x frekvence nákupů	0,206	Nízká až střední
Proměna rodinného života	Počet členů x výše útraty	0,199	Nízká až střední

Zdroj: Vlastní výpočet z výzkumu (2018), n=256

Z hlediska závislosti dosáhl faktor věku vůči frekvenci nákupu nejvyšší míry. Poté jej následoval zdravotní stav k výši průměrné měsíční útraty společně se střední až podstatnou závislostí faktorů místa konzumace a osob uskutečňující nákup dle pohlaví a příjmu. Na nákupní chování spotřebitelů bezlepkových potravin tedy má největší vliv trend generační proměny, zdravý životní styl a kariérové preference žen.

Z hlediska rozhodnutí byly vyvráceny šest z jedenácti předpokladů, což zobrazuje **Tabulka 15**. Z šetření a testování hypotéz bylo zjištěno, že se dotazníkového šetření zúčastnilo víc respondentů ze Skupiny A a méně i vícečlenné domácnosti nakupují se shodnou frekvencí i průměrnou výší útraty. Konzumace mimo domov převládá v domácnostech, kde o uskutečnění nákupu rozhoduje žena s nižším výdělkem, než je partnerův, a že skupiny A a B nakupují se shodnou frekvencí a za stejnou částku.

**Tabulka 15: Rozhodnutí o předpokladech k dotazníkovému šetření a hypotézám**

<b>PŘEDPOKLAD</b>	<b>Potvrzení</b>
Bezlepkových spotřebitelů je více ve Skupině B	NE
Nejsilnější věková kategorie je mezi 26 až 45 lety a nakupuje 2 až 3x týdně.	ANO
Nejčastější zdroj informací ve věkové kategorii do 25 let jsou sociální sítě.	ANO
Častěji nakupují vícečlenné domácnosti.	NE
Vícečlenné domácnosti mají vyšší útratu než méněčlenné.	NE
Mimo domov jsou bezlepkové potraviny konzumovány častěji v domácnostech, kde o nákupu rozhoduje žena s výdělkem rovnocenným partnerovu	NE
Středoškolsky vzdělaní lidé vydávají za potraviny mezi 1 501- 2000 Kč.	ANO
Lidé s dostatečným příjmem vydávají za potraviny více jak 1 501- 2000 Kč.	ANO
Méně citliví vůči ceně jsou lidé s dostatečným příjmem.	ANO
Skupina B nakupuje častěji než skupina A, které jsou rozděleny dle zdravotního stavu.	NE
Skupina B nakupuje za vyšší částku než skupina A, které jsou rozděleny dle zdravotního stavu.	NE

Zdroj: Vlastní výpočet z výzkumu (2018), n=256

## **4.3 Diskuze a doporučení**

Do diskuze jsou zahrnuty výsledky vlastního průzkumu s tvrzeními ostatních autorů, ze kterých plyne doporučení.

### **4.3.1 Diskuze o výsledcích dotazníkového šetření a testovaných hypotéz**

Ačkoliv se cílová skupina pro výrobce bezlepkových produktů může jevit jako předem daná, byla by chyba myslet si, že je definována pouze zdravotní indispozicí spočívající v problému s trávením lepku.

Cílová skupina se v průběhu vývoje bezlepkových potravin rozšířila i mezi vyznavače zdravého životního stylu, kteří považují bezlepkové potraviny vzhledem k možným benefitům za vhodné. V důsledku položení screeningové otázky z počátku dotazníkového šetření bylo 256 respondentů rozděleno do dvou segmentů.

Skupinu A tvořilo 47,7 procent respondentů, kteří jsou přesvědčeni, že bezlepková dieta je zdravější, nebo si tuto dietu vybralo z jiných než zdravotních důvodů. Početnější Skupina B čítala 52,3 procent respondentů, kteří trpí lékařsky potvrzenou nemocí či příznaky, které jsou spojeny s konzumací lepku, ale byly potvrzeny jinak než lékařským testem.

Rozdělením na dvě skupiny byl respektován poznatek z teoretické části, že bezlepkovou dietu dodržují mimo osob se zdravotními problémy i lidé, kteří vyznávají trend zdravého životního stylu. To potvrzuje Havlová (2016), která tvrdí, že v Americe je 65 procent populace přesvědčeno o zdravotním benefitu potravin bez obsahu lepku. K tomuto přesvědčení se přiklání i občané Velké Británie.

Z těchto důvodů se ve světě bezlepková dieta těší poměrně vysokému povědomí mezi spotřebiteli a v České republice tomu podle oslovených respondentů není jinak, protože zdravotnímu benefitu potravin podléhá necelá polovina respondentů z vlastního průzkumu, která společně tvoří skupinu A. Tím byl vyvrácen předpoklad, že se dotazníku zúčastní více osob ze skupiny B.

Z výsledků dotazníkové šetření byl poté potvrzen předpoklad o nejpočetnější věkové skupině, neboť se více jak 55 procent respondentů dodržujících bezlepkovou dietu nachází právě ve věku mezi 26 až 45 lety. Do této kategorie spadá i průměrný český věk 42,2 let a s menší odlišností i odpovídá tvrzení Šálkové (2014), že bezlepkové potraviny nejvíce nakupují spotřebitelé ve středním věku mezi 20 až 40 lety. Dle výsledků vlastního výzkumu tedy věková kategorie spotřebitelů bezlepkových potravin odpovídá **trendu generační proměny**, neboť z důvodu nižší porodnosti i vyššího průměrného věku obyvatelstvo stárne, což vede především k rozšiřování střední věkové kategorie a skupiny seniorů. Je také potvrzen předpoklad, že u lidí ve věku do 25 let převládá sociální síť jako zdroj informací o bezlepkových potravinách.

Respondenti se také nejčastěji prokazovali *středoškolským stupněm vzdělání s dostatečným nebo vyhovujícím příjmem*, což odpovídá předpokladům k trendu sociodemografické proměny *vzdělání a příjmu*, neboť bylo usuzováno, že nejvíce respondentů se bude nacházet ve střední kvalifikační třídě s dostatečným příjmem.

Demografické zastoupení bylo nejsilnější v místě bydliště do 5 000 obyvatel, avšak zastoupení ostatního demografického rozložení respondentů dle hustoty osídlení bydliště bylo poměrově obdobné. Z toho lze podotknout, že marketingová doporučení v kapitole 4.3.2 Návrh doporučení plynoucí z diskuze výsledků by měla být aplikovatelná na celou Českou republiku.

V rámci spotřebitelských zvyklostí bylo vlastním průzkumem zjištěno, že bezlepkové potraviny jsou většinou považovány za *vhodné, v mnoha případech dokonce nezbytné* a informace o nich spotřebitelé nejčastěji hledají na *webových stránkách specializovaných na bezlepkovou dietu* a její produkty. K dohledání informací se také dále obrací na *sociální síť* a až na třetím místě se uchylují ke *studiu odborné literatury*. To odhalilo rozkol mezi daty z vlastního výzkumu a studie Hese a kol. (2009), kteří tvrdí, že nejčastějším zdrojem informací pro spotřebitele jsou letáky a katalogy o potravinách, recenze (doporučení) uživatelů, televize a rozhlas. Nesoulad vlastního průzkumu s tímto tvrzením vyplývá zřejmě z toho, že se dotazníkového šetření zúčastnilo nejvíce lidí ve středním věku mezi 26 až 45

lety, u nichž je předpokládána uživatelská znalost počítače a internetu. Z výsledků průzkumu je ale patrné, že se ve spotřebitelském chování projevuje **trend nových informačních a komunikačních zdrojů**. Testování hypotéz totiž potvrdilo vztah mezi věkem a formou získávání informací s mírou závislosti nízkou až střední.

Z výsledků je patrné, že všechny věkové kategorie vyhledávají informace prostřednictvím internetu (webu a sociálních sítí). Je tak prolomen názor, že se v dnešní době získávání informací na internetu omezuje především na mladší osoby, které jsou s novými komunikačními kanály sžité a zároveň vyvrácen podaný předpoklad autorky práce, že na internetu vyhledávají nejčastěji lidé do 25 let, což ale mohlo být způsobeno nerovným zastoupením ve věkových kategoriích.

Respondent, představující českého spotřebitele bezpečných potravin, dává přednost *spíše kupovaným* produktům, přičemž *nákup je rozhodně nebo převážně plánovaný*. Dotazníkové zjištění frekvence realizovaných nákupů *2 až 3krát týdně* koliduje s tvrzením Hese a kol. (2014), neboť dle jeho výzkumu spotřebitelé realizují nákup nejčastěji jednou za týden. Častější frekvenci lze vysvětlit například inklinováním k nákupům menších balení, nebo v menším objemu celkového nákupu na cestách z nebo do práce.

V rámci vlivu **trendu proměny tradičního života a rodiny** byl zkoumán vztah mezi počtem členů a frekvencí nákupu. Ten byl statisticky prokázán a vyznačoval se nízkou až střední závislostí. Méněčlenné rodiny nakupovaly nejčastěji 2 až 3krát týdně a vícečlenné 1 týdně, kterých se také zúčastnilo více. To neodpovídalo podanému předpokladu, že vícečlenné rodiny nakupují častěji než méněčlenné. O důvodu častějšího nákupu méněčlenných domácností lze polemizovat, ale je pravděpodobně způsoben tím, že vícečlenné domácnosti dělají méně často větší nákupy oproti méněčlenným, kteří nakupují například cestou z práce a častěji.

Z hlediska **trendu generační proměny** byl zkoumán vliv faktoru věku na frekvenci nákupů bezpečných potravin. Vliv byl statisticky prokázán a vztah mezi nimi odpovídal střední až podstatné závislosti. Výsledkem je potvrzení, že průměrný český bezpečný

spotřebitel spadá do střední věkové kategorie 26 až 45 lety, který nakupuje 2 a 3krát týdně, což odpovídá podanému předpokladu.

V rámci produktového zastoupení respondenti dávají přednost *přirozeným bezlepkovým potravinám, baleným snackům a sladkému pečivu* oproti směsím a moukám na pečení vlastního bezlepkového produktu, nebo náhradě za konvenční pečivo či těstovinám. Hes a kol. (2014) ovšem tvrdí, že nejčastěji nakupují mouku, těstoviny a sušenky. Tento rozkol názorů by mohl být způsoben působením faktoru času, neboť dle dotazníkového šetření je důvodem *upřednostnění kupovaných bezlepkových potravin* oproti přípravě domácích *ušetření času nákupem*.

Z tohoto důvodu se spotřebitelé uchylují spíše ke kupovaným produktům, které *většinou konzumují mimo domov*. Ochota konzumovat bezlepkové produkty mimo domov souvisí s ***trendem kariérových preferencí žen***. To potvrdilo testování hypotézy o vztahu místa konzumace a osoby, rozhodující o nákupu, dle pohlaví a příjmu, neboť je v důsledku vyšší participace žen na pracovním trhu předpokládáno, že neoplývají dostatečnou časovou dotací pro plnohodnotné nebo domácí stravování. V tomto případě byl statisticky prokázán vztah těchto faktorů se závislostí střední až podstatnou, přičemž *konzumace bezlepkových potravin převládá mimo domov v domácnostech, kde osobou rozhodující o nákupech je pracující žena s výdělkem nižším, než je partnerův*. To neodpovídá položenému předpokladu zahrnující pracující ženu s výdělkem rovnocenným partnerovu. To si lze vysvětlit tím, že v České republice je stále patrný rozdíl mezi platem ženy a muže, jak uvádí MPSV (2017).

Z vlastního šetření byly spotřebitelem *vlastnosti bezlepkových potravin ohodnoceny pozitivně* a specifikovány jakožto *inovativní, jedinečné a kvalitní*, jejichž *sortiment je střední velikosti i dostupnosti*, avšak jsou *pro úzkou skupinu lidí a drahé*.

Z pohledu faktorů, majících vliv na výběr bezlepkových potravin, se na prvních místech prokázaly být *cena, zkušenost s produktem a složení s chutí*.

Z hlediska *ceny a finanční náročnosti* bezlepkových potravin Regnerová s Hesem (2013) uvádí, že částka vyhrazená na bezlepkové potraviny je až o 3 000 Kč větší než za

konvenční produkty. Z šetření vyplynulo, že *respondenti utrácejí 1 501 až 2 000 Kč měsíčně za bezlepkové potraviny*, což představuje *30 procent jejich celkových výdajů na potraviny*. To odpovídá údajům z Ryanovy studie (2014), který dodává, že třetinu všech výdajů za bezlepkové produkty utratí 55 procent spotřebitelů.

Z testování hypotéz byl prokázán ***vliv sociodemografických změn*** ve vzdělání a příjmu na výši útraty za bezlepkové potraviny s mírou závislosti nízkou až střední. Nižší stupeň závislosti mohl být způsoben tím, že nákup takto specifických potravin podléhá do jisté míry zdravotnímu stavu, čemuž odpovídá i výše uvedený výsledek z vlastního průzkumu, že většina respondentů považuje konzumaci bezlepkových potravin za vhodnou nebo nezbytnou v závislosti na jejich přesvědčení o zdravotním benefitu bezlepkových potravin. Z výsledků testování faktorů vyplývá, že spotřebitelské chování je závislé na vzdělání a příjmu, přičemž vzdělání napomáhá rozšířit bezlepkovou dietu do jednotlivcova širšího podvědomí, přičemž příjem může umožnit vyšší heterogenitu nakupovaných produktů zahrnující například právě bezlepkové produkty. V návaznosti na vzdělání a příjem byl potvrzen předpoklad, že u středoškolsky vzdělaných lidí i osob s dostatečným příjmem výše průměrných výdajů na bezlepkové potraviny činí 1 501 – 2 000 Kč.

V rámci ***vlivu trendu proměny tradiční rodiny*** byl dále zkoumán vztah mezi počtem členů a výši útraty. Ten byl statisticky prokázán a vyznačoval se nízkou až střední závislostí, ovšem méně i vícečlenné rodiny nakupovali nejčastěji za shodnou částku. Z toho důvodu lze předpokládat, že proměna rodinného života nemá takový vliv na výši útraty, aby ji diferenciovala (zvyšovala) z pohledu počtu členů rodiny, neboť výše útraty větší měrou závisí na počtu nemocných v rodině a uzpůsobení stravy pouze některým z nich než podléhání trendu zmenšováním velikosti rodiny. Z tohoto důvodu není potvrzen předpoklad, že vícečlenné domácnosti mají vyšší útratu než méněčlenné.

Vzhledem k finanční náročnosti bezlepkových produktů je nutné sledovat i reakci vůči ceně. Z důvodu prokázané silné vazby českého spotřebitele na cenu pravděpodobně *klesá ochota akceptovat zdražení již při 20procentním nárůstu ceny* a svou důvěru *k produktu ztrácí při zlevnění o 30 procent*. V reakci na takovou úpravu cenové hladinu

produktu poté polovina spotřebitelů *přechází k substitutu* a dále k alternativě s vyšším obsahem lepku. To odpovídá zastoupení obou Skupin A i B respondentů dle zdravotního stavu. S ohledem na vyšší cenovou hladinu bezpečkových produktů i vazbě spotřebitele na cenu byl zkoumán ***trend ochoty spotřebitelů vynaložit více prostředků.***

Dle statistického testování byl prokázán vztah mezi příjmem a cenovou citlivostí s mírou závislosti nízkou až střední, přičemž byl potvrzen předpoklad, že méně citliví vůči ceně jsou lidé s dostatečným příjmem. Je tedy patrné, že ochota vynaložit více peněžních prostředků na nákup je podmíněna příjmem a pakliže lidé dosahují vyšších příjmů, tak celkově roste poptávka po zboží a společnost se stává více konzumačně orientovaná. Z tohoto důvodu je dále možné předpokládat, že s rostoucím příjmem i ochota vynaložit více prostředků na bezpečkové produkty. Vzhledem k synergii faktorů vzdělání, příjmu i cenové citlivosti lze odhadnout, že větší počet vysokoškolsky vzdělaných lidí v budoucnu a tím způsobená lepší ekonomická situace Čechů vyústí ve větší ochotu spotřebitelů vynaložit více prostředků.

Dle Šálkové (2014), Ryana (2014) ale i vlastního výzkumu je v rámci kritérií při výběru produktu *stále patrné podléhání faktoru ceny*. Lze si to vysvětlit například tím, že český zákazník stále upřednostňuje *nízkou cenu před samotnou kvalitou* a složením potravin, což dokazuje i vyhodnocení dalších faktorů, kdy složení skončilo až třetí hned po *zkušenosti s produktem*. K důležitosti *faktoru zkušenosti s produktem* se přiklání i Regnerová s Hessem (2013) a Šálková (2014) dokonce z tohoto důvodu považuje nákupy bezpečkových spotřebitelů za rutinní, neboť se ze zvyku uchylují k podobným, nebo dokonce stejným produktům a značkám, což odpovídá výsledkům vlastního šetření, kdy faktor značka skončil až sedmý ze třinácti.

Třetím důležitým faktorem dle dotazníkového šetření je *složení*, což by mělo podle Regnerové a Hese (2013) korespondovat s dostatečným zviditelněním na obalu. Autoři dále komentují problematiku složení v souvislosti s nedostatečnou čitelností obalu. Respektive že informace uvedené na obalu jsou pro konzumenta psána malými písmeny a často je na obale nedostatek informací o produktu. Ryan (2014) ovšem ve svém článku uvádí, že



spotřebitelé současnou situaci se značením, ale třeba také s chuťovým prožitkem hodnotí zlepšením, tedy produkty jsou chutné i lépe značeny.

Z dalších výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že se respondent nejčastěji uchyluje ke koupi značky Dr. Schar, poté Penam a Labeta. Za zmínku stojí i poměrně dobré umístění privátních značek na čtvrtém místě.

Navzdory výše uvedenému tvrzení Šálkové (2014) o rutinních nákupech bezlepkových spotřebitelů doprovodné výsledky prokázaly, že se spotřebitelé snaží *spíše experimentovat* se značkami a dokonce vyzkouší *8 až 9 nových produktů za rok*. Čeští spotřebitelé tedy nezaostávají za celkovým průměrem, jelikož dle Ryana (2014) vyzkouší téměř 60 procent amerických spotřebitelů 10 a více nových produktů za poslední rok. *Je tedy patrné, že lidé experimentují s číří sortimentu a nedrží se věrnosti jednomu produktu a značce s důrazem na privátní značky, které často bývají levnější než značkové produkty.*

V návaznosti na celkovou *spotřebitelskou orientaci* bylo dle vlastního výzkumu vyhodnoceno, že hned po *ceně* je spotřebitel nejvíce orientován *na dostupnost a prostředí prodejny*. Z tohoto důvodu je prokazatelná důležitost prodejního místa, přičemž Ryan (2014) tvrdí, že 68 procent spotřebitelů nakupuje ve třech nebo více obchodech za měsíc, aby nakoupilo všechny potřebné bezlepkové potraviny a dokonce 71 procent z nich by dalo přednost nákupu obou druhů (konvenčních i bezlepkových potravin) v jednom obchodu se smíšeným zbožím. V rámci preference prodejny poté Ryan (2014) dodává, že oproti širší sortimentu a cenové hladině produktů jsou dalšími důvody upřednostnění prodejny možnost komfortního nákupu z pohledu prostředí, přátelského a znalého personálu i blízkosti bydliště a místu výkonu práce.

Na tento fakt navazuje Regnerová a Hes (2013) tvrzením, že bezlepkový sortiment v prodejnách je malý či nevhodně zastoupený a neodpovídá potřebám bezlepkářů, přičemž shodně s Ryanem (2014) poukazuje na neuspokojivou dostupnost a zmiňuje nutnost vyhledat bezlepkové potraviny v obchodech ve větší vzdálenosti. Z hlediska nejlepšího sortimentního zastoupení poté hodnotí jako nejvhodnější hypermarkety potažmo

supermarkety, kde si spotřebitel může nakoupit i běžné potraviny a dále specializované prodejny z důvodu širší sortimentu, čerstvosti a kvality potravin.

Z vlastního šetření ovšem vzešlo, že polovina respondentů *nejčastěji téměř shodně nakupuje ve specializovaných prodejnách a hypermarketech* a danou prodejnu *preferují především z důvodu širší i hloubky sortimentu, který považují za uspokojivý nebo dostačující*. Dalším důvodem preference prodejny hned po sortimentu jsou *akce na bezlepkové produkty a dostupnost*, kterou považují také za uspokojivou, nejčastěji s dojezdovou, či docházkovou vzdáleností do 10 km. Rozkol mezi tvrzeními výše uvedených autorů a výsledkem vlastního šetření lze vysvětlit tím, že v průběhu let se *zvětšilo sortimentní zastoupení, rozšířila se distribuční síť výrobců bezlepkových produktů a tím bylo dosaženo lepšího uspokojení potřeb spotřebitele a poptávky*.

### ***Nákupní zvyklosti Skupiny A a B***

Při porovnání výsledků dvou segmentů Skupiny A a Skupiny B dle zdravotního stavu nebyly shledány zásadní rozdíly ve spotřebitelských zvyklostech. Drobné nuance vycházejí z nutnosti, ale i volby dodržovat bezlepkovou dietu z důvodu zdravotního stavu a zvoleného životního stylu.

Skupina A považuje bezlepkové potraviny za vhodné a Skupina B za nezbytné, což mimo jiné právě koresponduje s nezbytností zahrnutí bezlepkové diety do života celiaků. Skupina A přitom dává přednost výrobě domácích bezlepkových potravin a Skupina B upřednostňuje jejich koupi. Rozdíl může být způsoben tím, že Skupina A přistoupila na bezlepkovou dietu právě z důvodu změny zdravého životního stylu, který poukazuje i na zdravotní benefity doma připravených jídel, jelikož jedinci z této skupiny více inklinují ke konzumaci produktu doma, oproti Skupině B, která konzumuje potraviny mimo domov i v něm půl na půl. Tomu napovídá fakt, že za bezlepkové potraviny Skupina B utratí více, neboť se bezlepkově stravují i venku, avšak pro obě skupiny to představuje shodně 30 procent jejich celkových výdajů na potraviny.

Jako informační zdroj obě dvě skupiny využívají internet, a to webové stránky specializující se na bezlepkovou dietu a sociální sítě.

Obě skupiny shodně nakupují nejčastěji 2 až 3krát týdně a jejich nákup je rozhodně plánovaný, avšak ve Skupině A se projeví větší procentuální tendence podlehnout impulsivnímu nákupu.

Dle šetření také obě dvě skupiny nakupují shodně nejčastěji dvakrát až třikrát týdně a utrací 1 501 – 2000 Kč měsíčně za bezlepkové potraviny. Vlastní průzkum prokázal, že *český spotřebitel bezlepkových produktů podléhá trendu zdravého životního stylu*, což vyplývá z malého procentuálního rozdílu v zastoupení obou skupin i prokázanou závislostí mezi zdravotním stavem a výší útraty za bezlepkové potraviny a frekvencí nákupu. Vztah mezi zdravotním stavem a výší útraty odpovídal střední až podstatné závislosti a vůči frekvenci nákupů poté nízké až střední závislosti. Je tedy patrné, že *zdravotní stav formuje nákupní chování spotřebitelů, avšak nemění nákupní zvyklosti spotřebitelů dodržující bezlepkovou dietu, jelikož výše průměrné měsíční útraty i frekvence nákupů jsou shodné*.

Značné rozdíly lze ale pozorovat při výběru ze sortimentu bezlepkových potravin, kde Skupina A nejčastěji nakupuje balené snacky a neodolají sladkému pečivu, načež Skupina B inklinuje spíše ke komplexnějšímu zdroji výživy, a to přirozeným bezlepkových potravinám, směsím na pečení a mouce. Z toho vyplývá, že ač je ve Skupině A patrný vliv trendu zdravého životního stylu, má na jejich nákupní chování vliv i časový nedostatek, neboť pokud se rozhodnou koupit bezlepkový produkt, bývá jejich hlavním důvodem právě šetření času nákupem. Oproti tomu Skupina B jako hlavní důvod upřednostnění nákupu bezlepkových potravin oproti domácí přípravě označila široký sortiment i výběr chutí.

Pro oba dva segmenty je při nákupu nejvíce důležitá cena, přičemž z pohledu Skupiny A poté obsah a použité suroviny, složení potravin, značka a trend doby, načež Skupinu B ovlivňuje spíše zkušenost s produktem, samotné složení potravin, ale také doba trvanlivosti.

Z pohledu zkoumání vlastností bezlepkových potravin nebyly shledány větší nuance a obě skupiny bezlepkové potraviny vnímají pozitivně, přičemž Skupina B je v hodnocení spíše zdrženlivější a hodnotí je s menším nadšením. Nutné je však zdůraznit, že obě skupiny

zastávají stejný názor jako celek, a to, že jsou inovativní, jedinečné a kvalitní. Sortiment i dostupnost, avšak dále je hodnotní jako potraviny pro úzkou skupinu lidí a drahé.

Skupina B má k experimentování se značkami větší sklon, což patrně dokazuje jejich nižší loajalitu vůči značce, kdežto Skupina A vyzkusí větší počet produktů z celkového sortimentu bez návaznosti na značku. Skupina B dále zastává stabilnější postoj vůči sortimentu než Skupina A a obecně jej považuje za velmi dobrý nebo nad očekávání.

Skupina A nakupuje bezlepkové výrobky nejčastěji ve specializovaných prodejnách, což opět vychází z předpokladu, že je zde sortiment orientován právě na produkty se zdravotními benefity, který by je z podstaty jejich volby dodržovat dietu z důvodu zdravého životního stylu měl lákat.

Skupina B preferuje hypermarket z důvodu akčních cen a dostupnosti, z čehož také vyplývá, že Skupina B je se vzdáleností více spokojena, ačkoliv je kolem 10 km.

Z hlediska spotřebitelské orientace se skupiny shodují na důležitosti ceny, poté dostupnosti a prostředí, přičemž Skupina B je vůči zmíněným aspektům benevolentnější. To vyplývá z toho, že je u nich bezlepková dieta podmíněna zdravotní nezbytností a dietu by dodržovali, i kdyby se zvýšila cena a zhoršila dostupnost i prostředí.

Skupiny se také shodují na reakci na úpravu cenové hladiny. Odstoupili by od rozhodnutí uskutečnit nákup při zdražení produktu o + 20 procent.

Skupina B by pochybovala o produktu již při slevě o - 20 procent, kdežto Skupina A až při zlevnění o - 30 procent. Skupina A by také při zdražení přešla k alternativě produktu s vyšší obsahem lepku, kdežto Skupina B by nakoupila stejný bezlepkový produkt, ale jiné značky. To odpovídá aspektu rozdělení skupin dle zdravotního stavu, jelikož skupině A nedělá zdravotní problémy konzumace lepku a může ve své dietě uvažovat i o potravinách s jeho vyšším obsahem.

### 4.3.2 Návrh doporučení

Vyplyvají z dotazníkového šetření, teoretických základů a vztahů mezi faktory, které byly testovány hypotézami.

#### Cílová skupina

S ohledem na výsledky šetření dotazníku a hypotéz i zkoumaných trendů je důležité cílit nejen na jednotlivce s onemocněním celiakií, ale i osoby, které jsou přesvědčeny o zdravotním benefitu bezpečných potravin, neboť byl potvrzen vliv trendu zdravého životního stylu na spotřebitelské chování. Z pohledu **trendu generační proměny** je nutné brát rozšiřující se střední věkovou kategorii jako výchozí cílovou skupinu, neboť z důvodu nízké porodnosti a stárnutí obyvatelstva jsou budoucí senioři důležitá cílová skupina a je nutné mít na paměti, že *výchova nynější generace ve středním věku a získání jejich důvěry může mít posléze zásadní vliv na budoucí poptávku po bezpečných produktech*, neboť si podle Tučka a kol. (2003) starší lidé v nákupním chování zachovávají své zvyklosti a logický přístup, kdežto mladí spíše přijímají trendy a podléhají emocím.

Firmy by proto měly rozlišovat skupiny v závislosti na jejich potřebách dle věku (v případě segmentu seniorů například rozdělovat na: „mladí, starší a aktivní senioři“) a tak překonat zažitý stereotyp, jak se nahlíží na generace. Z důvodu působení **trendu větší ženské preference kariéry** je vhodné zaměřit se na ženy, které dnes tvoří větší podíl pracovní síly než v minulosti, jelikož jejich příjmy rostou společně s rozhodovací rolí *ženy v domácnosti*. V důsledku toho je důležité je vnímat *jako běžné spotřebitele se vzrůstající kupní silou* a oprostit se tak od genderových stereotypů. Z pohledu vlivu faktoru rozhodující osoby o nákupu i věku, jako stěžejního faktoru, je po té vhodné cílit na *ženy ve středním věku*.

#### Cena

*Cena je dle spotřebitelů bezpečných potravin nejdůležitějším faktorem při výběru bezpečného produktu.*

Spotřebitelské vnímání a postoj nakupujících k bezpečným potravinám a jejich vlastnost je vesměs kladný, *avšak je nutné brát v potaz upravení cenové strategie*. Cenový aspekt je dle výsledků stále pro českého zákazníka nejstěžejnější, jelikož z průzkumu vyplynulo, že se *ceny jeví jako příliš vysoké*. Z tohoto důvodu je vhodné zvážit případné *snížení akčních i regálových cen* a při nutnosti získat spotřebitelskou pozornost poskytnout *slevu, kterou by spotřebitelé uvítali*, neboť se akce dle Regnerové a Hese (2013) v bezpečném sortimentu vyskytují jen zřídka.

### **Produkt**

Dodržováním bezpečné diety obě dvě skupiny projevují důvěru ve zdravotní benefit bezpečných potravin, a proto je důležité spotřebitelům *poskytnout dostatečnou nabídku sortimentu, která by odpovídala snaze zlepšit zdravotní stav i životní styl spotřebitele*.

Z produktového hlediska by výrobci bezpečných potravin měli využít aktuálního tempa růstu trhu a zaměřit se *na šíři, hloubku a kvalitu produktů přirozeně bezpečných potravin, ale především balených snacků*, jejichž obliba je prokázána ve výsledcích dotazníkového šetření. Orientace právě na balené snacky odpovídá trendu zdravého životního stylu i časovému nedostatku cílové skupiny, která se nachází ve středním věku. Z tohoto důvodu bývají většinou bezpečné potraviny konzumovány mimo domov, proto je nutné poskytnout dostatečný sortiment balených snacků i předpřipravených jídel, které jsou praktické na cesty. Ze synergie faktů větší participace žen na pracovním trhu ve střední věkové kategorii, nižšího počtu lidí v rodině, ale také zapojení jen některých členů do bezpečné diety vyplývá, *že by se výrobci měli orientovat na produkci menších velikostí balení, které by odpovídaly spotřebě jednotlivce, a produkovat více předpřipravených potravin*.

Vzhledem k tomu, že se jedná o náhradu konvenčních potravin pro specificky vymezenou skupinu lidí, která je legislativně ošetřena, jsou na složení a obsah surovin kladeny vysoké nároky. Povinnosti plynoucí ze zákona tedy mají široký dopad na spotřebitelův dojem a důvěru k produktu, kterou formuluje na základě své zkušenosti, kterou

získává mimo jiného i čtením deklarovaného složení. Z tohoto důvodu je nutné pečovat o spotřebitele z pohledu jeho *důvěry ke značce, jelikož ztráta spotřebitelova přesvědčení by ohrozila výrobce. Tu je nasnadě podpořit vhodným značením, například logem přeškrtnutého klasu a doprovodných značení.*

V rámci odlišné reakce na úpravu ceny dvou skupin respondentů rozděleného dle zdravotního stavu je poté *v zájmu výrobců diferenciovat produkt z hlediska substitutů, ale i alternativ s nižším obsahem lepku. Na obalu bezpečkových potravin by proto neměly chybět informace o zdravotních benefitech produktu a složení.*

Z hlediska dalšího značení je poté *v zájmu rozšířit sortiment o privátní značky, které mnohokrát představují levnější alternativu pro bezpečkové spotřebitele a jimž respondenti projeví v dotazníkovém šetření důvěru.*

### **Propagace**

Vzhledem k preferencím spotřebitelů, kteří chtějí profitovat ze zdravotního benefitu bezpečkových potravin, je apelace na zdravotní prospěšnost nutná, *proto je vhodné produkt propagovat v souvislosti s jeho zdravotním benefitem a zvýraznit ho obalu.*

Komunikační a propagační strategie by se měla zaměřit především na udržení spotřebitelova zdravotního stavu, aby si v případě omylu nezpůsobili zdravotní komplikace. Proto je nutné dbát a udržovat proces sbírání informací o produktu.

Vzhledem k aktuálnosti i relativní mladosti tohoto tržního segmentu výrobci často inovují produkty. I z tohoto důvodu je *nutné neustále vzdělávat a informovat veřejnost prostřednictvím webových stránek, jelikož z nich spotřebitelé dle dotazníkového šetření nejčastěji získávají informace týkající se přímo bezpečkové diety. Prostřednictvím webových stránek je tak spotřebitel schopen zprostředkovaně získávat informace o výrobci i výrobku. K šíření informací o výrobku je možné využít sociálních sítí, kde se v dnešní době nových komunikačních a informačních zdrojů sdružují lidé podobných zájmů. Internet je zdrojem snadno dostupných informací, jehož prostřednictvím lze cílový segment úspěšně a zdánlivě levně oslovit.*

Vyšší informovanost spotřebitele umožňuje být transparentní vůči spotřebitelům a získávat jejich důvěru například na *poli etické odpovědnosti v podnikání*.

Nezastupitelnou funkci zde představuje vyhledávání informací o produktu před jeho samotným nákupem. *Dle výsledků z dotazníkového šetření proto představuje monitoring a správa těchto informativních stránek základem pro jakoukoliv marketingovou či obchodní strategii*, k čemuž dopomáhá rozvoj digitálních technologií, rostoucí počet chytrých telefonů, ale i nárůst počtu uživatelů, což mění přístup ke zpracování informací o produktech, jelikož mohou být spotřebitelé při rozhodování i více kritičtí.

Zájmem výrobců by tedy mělo být *vytvoření dostatečné webové základny, poskytující informace a sdružující skupinu jejich zákazníků*. Vhodné je jejich prostřednictvím poskytovat *online poradenství* a omnichannelově je *propojit se sociálními sítěmi typu Facebook, nebo Instagram*. V rámci další komunikační strategie je lepší zapojit tyto nové prostředky oproti klasickým, neboť využívání mobilních telefonů převládá oproti sledování televize. Z toho důvodu je *klíčový obchodní záměr digitální strategie*.

V kamenných prodejnách by obchodníci měli zajistit *vysokou vizibilitu nejen na stálých (permanentních) regálech, ale taktéž i na druhotných umístěních v prodejnách a aktivně upozorňovat na akční ceny*.

Vhodným způsobem, jak získat zákazníka, se jeví jeho zapojení do věrnostního programu, kde by mohli za *utracené peníze dostávat body a ty poté proměnit za slevu na bezlepkové potraviny*, jelikož sortiment a akční nabídky jsou bezlepkovými spotřebiteli označeny za stěžejní důvod preference prodejen. Věrnostní program by tak vhodně reagoval na aspekt, že bezlepkový spotřebitel zkusí velké množství produktů i značek a mohl by tak posilnit jeho loajalitu k výrobku potažmo značce.

Vhodnou formou propagace na místě prodejně se může jevit *ochutnávková akce*. Jak vyplývá z dotazníkového šetření, chuť je jedním specifíkem, který spotřebitele zajímá nejvíce a je zde patrné, že tato aktivita spotřebitele oslovuje, neboť během ní mohou ochutnat nové produkty ještě před koupí, čímž se mohou přesvědčit o kvalitě a chuťových vlastnostech produktu.



Taktéž je možné v prodejnách zahájit programy pro osvětu lidí ohledně problému s konzumací lepku. Stále se tvrdí, že je většina postižených nediagnostikována, a proto by bylo *vhodné vytvořit propagační kampaň, či informativní leták a pokusit se rozšířit spotřebitelskou základnu o další potenciální zákazníky.*

### **Místo prodeje a distribuce**

Místo prodeje je pro bezlepkové spotřebitele velice důležité z pohledu dostupnosti a šíře sortimentu.

V rámci místa prodeje se Regnerová se Šálkovou (2012) vyjadřují ke zvoleným komunikačním cestám a vizibilitě bezlepkových potravin na prodejně. Tvrdí, že označení bezlepkových produktů v regálech hypermarketů či supermarketů je nedostatečné a že absence stropních displejů sloužících k navigaci spotřebitele způsobuje častou ztrátu jejich orientace v obchodech. Současně zvolené komunikační cesty tedy pro spotřebitele představují problém. Z toho důvodu by se prodejci měli zaměřit na *propagaci a dostatečnou vizibilitu regálů s bezlepkovými potravinami a správně umístit POS/POP materiály v místě prodeje, aby se nacházely v poli spotřebitelovy pozornosti.*

V případě trvajících orientace na dostupnost a potažmo prostředí prodejny je zde stále velký prostor pro obchodníky, kteří by měli v boji o zákazníka pracovat *na zlepšení distribučních sítí a neopomíjet práci na zpříjemnění prodejen, jejich vnitřního uspořádání a způsobit spotřebiteli komfortnější nákup.* Většina respondentů totiž stále podléhá přesvědčení, že může bezlepkové potraviny zakoupit především ve specializované prodejně nebo v hypermarketu. Obě prodejny jsou specifické tím, že jsou situovány spíše do větších a hustě osídlených měst. Z tohoto důvodu je nutné *navázat spolupráci s jednotlivými obchodníky a popřípadě hledat nové prodejní sítě a cesty distribuce.* Jedním z řešení by mohlo být poskytnutí *distribučních slev prodejním místům,* aby se pro ně výrobci stali atraktivnějšími.

Velkou obrodu dosahuje internet, jakožto hlavní komunikační zdroj informací, který může sloužit jako *výborný prodejní i distribuční kanál* mající však prozatím nízké spotřebitelské využití jakožto platforma prodeje. Je patrné, že prodejnost jeho

prostřednictvím čelí delšímu vývoji, než je k vidění u dalšího zboží či služeb, ovšem *vytvoření prodejní platformy na internetu by mohlo v budoucnu vést k získání široké základny zákazníků.*

## 5 Závěr

Nákupní chování bezpečného spotřebitele odpovídá současným spotřebitelským trendům, jelikož je ovlivněno všemi zkoumanými faktory, které přispívají rozmachu bezpečkové diety. Pochopení jejich působení na spotřebitelské chování umožňuje nastolit správnou marketingovou strategii, která by reflektovala zájmy i potřeby spotřebitele a formovala tak jeho nákupní rozhodování.

V rámci testování hypotéz byl zkoumán vliv faktorů zvolených dle trendů, které se projevují v současném spotřebitelském chování. Po absolvování testování byla odhalena závislost mezi všemi faktory, ovšem nejsilnější vztah byl stanoven mezi třemi hypotézami zkoumající souvislost mezi faktory působení věku na frekvenci nákupu, zdravotního stavu a výše průměrné měsíční útraty a místem konzumace vzhledem k pohlaví a příjmu rozhodující osoby, která uskutečňuje nákup. Potvrzené vztahy dle výše míry závislosti poté odpovídají významnému působení trendů generační proměny, zdravému životnímu stylu a kariérních preferencí žen na spotřebitelské chování.

Nejvíce se na utváření chování bezpečného spotřebitele podílí generační proměna, působení trendu zdravého životního stylu a kariérové preference žen. Z tohoto poznatku je pro marketéry stěžejní oslovit cílovou skupinu žen ve středním věku, které chtějí významně změnit svůj životní styl zahájením bezpečkové diety. Vhodným prostředkem pro oslovení této skupiny se poté jeví internet, především využití webových stránek a sociálních sítí, kde je příhodné vytvořit konkrétní skupinu týkající se bezpečkové produkce výrobce.

Nynější produktové zastoupení je uspokojující, ale vzhledem k neustálé orientaci spotřebitele směrem k širší sortimentu a jeho ceně je vhodné nadále pracovat na poskytnutí komplexního portfolia náhrad za konvenční produkty, optimalizovat jeho cenovou hladinu a regulovat ji tak, aby odpovídala koupěschopnosti českých spotřebitelů, kteří v reakci na vysokou cenu stále vyhledávají produkty v akci.

Vzhledem k oblibě stravovat se mimo domov proto vzniká mnoho podnikatelských příležitostí, jak v produkci potravin, tak například v restaurátérství, kterých by potenciální

podnikatelé měli využít. Výrobci by se z tohoto důvodu měli soustředit na rozšíření sortimentu o balené snacky a předpřipravené potraviny.

V závěru celého výzkumu lze říci, že nebyly shledány významné rozdíly ve spotřebitelském chování osob z hlediska zdravotního stavu a jejich chování na trhu se nese v duchu obdobných zvyklostí a preferencí. Oba dva segmenty jsou pro výrobce bezlepkových produktů významné, neboť jejich zastoupení na českém trhu je podílově vyrovnané. Proto je vhodné sortiment rozšířit o substituty bezlepkových produktů, ale i alternativy s vyšším obsahem lepku pro ty, kteří nevyznávají striktní dodržování bezlepkové diety. V zájmu obou stran, jak výrobců, tak konzumentů, je tedy důležité tyto produkty řádně označit, obalově odlišit s dobře čitelným složením, a představit jim produkt ještě dříve, než si ho zakoupí třeba ochutnávkovou akcí.

Výše uvedené shrnutí naznačuje, že trh s bezlepkovými potravinami poskytuje mnohé podnikatelské příležitosti, vyznačuje se dynamickým růstem a proměňuje se působením současných trendů.

## 6 Seznam použitých zdrojů

### *Tištěné zdroje*

1. ATKINSONOVÁ, Rita L. a kol. *Psychologie*. Praha: Victoria Publishing, 1995. 864 s. ISBN 80-85605-35-X.
2. BARRAT, James. The cost and availability of healthy food choices in southern Derbyshire. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 1997. čís. 10, 63-69 s. ISSN 0952-3871
3. BRALY, James, HOGGAN, Ron. *Dangerous Grains: Why Gluten Cereal Grains May Be Hazardous to Your Health*. 2. vyd. Penguin, 2002. 244 s. ISBN 978-15-833-3129-3
4. ČELEDOVÁ, Libuše, ČEVEKA, Rostislav. *Výchova ke zdraví–vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. 126 s. ISBN 978–80–247–3213–8.
5. FAGERLAND, Morten W, LYDERSEN, Stian a LAAKE, Petter. *Statistical analysis of contingency tables*. 4th ed. Boca Raton: CRC Press/Taylor & Francis Group, 2017. 634 s. ISBN 978-13-153-5655-6.
6. HAVLOVÁ, Kateřina. *Chování spotřebitele ve věku 18–40 let na trhu bezpečných potravin*. Brno, 2016. Diplomová práce. Mendelova univerzita v Brně. Provozně ekonomická fakulta. Vedoucí práce Ing. Ondřej Dufek, Ph.D., DiS.
7. HES, Aleš a kol. *Chování spotřebitele při nákupu potravin*. Praha: Alfa Nakladatelství, 2009. 156 s. ISBN 978-80-871-9720-2.
8. HES, Aleš a kol. *Maloobchod s bezpečnými potravinami v České a Slovenské republice*. Praha: Powerprint, 2014. 61 s. ISBN 978-80-879-9411-5.
9. HUBINKOVÁ, Zuzana. a kol. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. 277 s. ISBN 978-80-247-1593-3.
10. JAKUBÍKOVÁ, Dagmara. *Marketing v cestovním ruchu: Jak uspět v domácí i světové konkurenci - 2. aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Grada Publishing a.s., 2012. 320 s. ISBN 978-80-247-8146-4.
11. JESENSKÝ, Daniel a kol. *Marketingová komunikace v místě prodeje: POP, POS, In-store, Shopper Marketing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2017. 512 s. ISBN 978-80-271-9267-0.

12. JOHNNOVÁ, Radka. *Marketing kulturního dědictví a umění*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. 288 s. ISBN 978-80-247-2724-0.
13. KAPOUNOVÁ, Gabriela. *Ošetrovatelství v intenzivní péči*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. 350 s. ISBN 978-80-247-1830-9.
14. KOTLER, Philip, ARMSTRONG, Gary. *Marketing*. Praha: Grada Publishing a.s., 2003. 864 s. ISBN 978-80-247-0513-2.
15. KOTLER, Philip, ARMSTRONG, Gary. *Moderní marketing*. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
16. KOTLER, Philip, KELLER, Kevin Lane. *Marketing management*. 14. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2013. 814 s. ISBN 978-80-247-4150-5.
17. KOUDELKA, Jan. *Segmentujeme spotřební trhy*. Praha: Professional Publishing, 2005. 145 s. ISBN 978-80-864-1976-3.
18. KOUDELKA, Jan. *Spotřební chování a marketing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 1997. 191 s. ISBN 80-7169-372-3.
19. KOUDELKA, Jan. *Spotřební chování a segmentace trhu*. 1. vyd. VSEM., 2006. 227 s. ISBN 978-80-867-3001-1.
20. KOVÁŘŮ, Dagmar, KNÁPKOVÁ, Jitka. *Bezlepková a bezmlečná dieta*. 1. vyd. Praha: CPress, 2017. 120 s. ISBN 80-26405-37-4.
21. KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. 277 s. ISBN 978-80-247-0966-6.
22. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakl., 1993. 124 s. ISBN 80-90142-47-8
23. MULAČOVÁ, Věra, MULAČ, Petr a kol. *Obchodní podnikání ve 21. století*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2013, 520 s. ISBN 978-80-247-8638-4.
24. POTŮČEK, Martin a kol. *Jak jsme na tom. A co dál? Strategický audit České republiky*. 1. vyd. Praha: SLON, 2005. 212 s. ISBN 80-86729-45-8

25. PRIDE, William M. et al. *Marketing Principles with Student Resource Access 12 Months*, 3. vyd, Cengage AU, 2017, 599 s. ISBN 9780170386180.
26. REGNEROVÁ, Marta, ŠÁLKOVÁ, Daniela. *Dostupnost sortimentu zboží pro specifickou skupinu spotřebitelů na trhu v ČR*. In (CD): Enterprise and Competitive Environment. Bučovice: Martin Kříž Publishing, 2012. 46 s. ISBN 978-80-871-0654-9.
27. SCHUFFMAN, Leon G., KANUK, Leslie Lazar. *Nákupní chování*. 1. vyd. Brno: Computer press, 2004, 633 s. ISBN 80-251-0094-4.
28. SOLOMON, Michael R., MARSHALL, Greg W., STUART, Elnora W. *Marketing očima světových marketing manažerů*. Brno: Computer Press, 2006. 572 s. ISBN 80-251-1273-X
29. STARNES, Daren S., YATES, Dan a MOORE, David S. *The practice of statistics*. 5th ed. Holtzbrinck: W. H. Freeman, 2014. 858 pages. ISBN 978-14-641-5387-7.
30. SVĚTLÍK, Jaroslav. *Marketing - cesta k trhu*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. 344 s. ISBN 80-86898-48-2.
31. ŠÁLKOVÁ, Daniela. *Consumer decision-making trends for the purchase of food products*. 1st ed. Prague: Powerprint, 2014, 85 s. ISBN 978-80-87994-14-6.
32. THALER, Richard H., SUNSTEIN, Cass R. *Nudge: improving decisions about health, wealth and happiness*. Edited. London: Penguin Books, 2009. 305 s. ISBN 978-01-410-4001-1.
33. TUČEK, Milan a kol.: *Dynamika české společnosti a osudy lidí na přelomu tisíciletí*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakl., 2003. 428 s. ISBN 80-86429-22-9
34. VAUS, David de. *Surveys in Social Research. Social Research Today*. 5th ed. London: Routledge, 2013. 422 s. ISBN 978-11-369-9631-3.
35. VYSEKALOVÁ, Jitka a kolektiv. *Chování zákazníka. Jak odkrýt tajemství „černé skříňky“* 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. 356 s. ISBN 978-80-247-3528-3.
36. WAHLA, Arnošt. *Geografie vzdělání obyvatelstva*. Ostrava: Pedagogická fakulta, 1988. 189 s. ISSN 0371-2001.
37. ZAMAZALOVÁ, Marcela a kol. *Marketing, 2. přepracované a doplněné vydání*. 2. vyd. Praha: Nakladatelství C H Beck, 2010. 499 s. ISBN 978-80-740-0115-4.

38. ZAMAZALOVÁ, Marcela. *Marketing obchodní firmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. 232 s. ISBN 978-80-247-2049-4.

### ***Elektronické zdroje***

1. AMERICAN MARKETING ASSOCIATION. [AMA]. *Definition of Marketing*. [online]. 2013 [cit. 08.08.2018]. Dostupné z: <https://www.ama.org/AboutAMA/Pages/Definition-of-Marketing.aspx>
2. ČERMÁKOVÁ, Marie. Postavení žen na trhu práce. *Sociologický časopis*. č. 3/1997, vol. 33. 389-404 s. [online]. 1997 [cit. 12.09.2018]. ISSN 2336-128X. Dostupné z: [http://sreview.soc.cas.cz/uploads/1815c8033438c841b2dca524e33aa4e7dfa234bd\\_248\\_389CERMA.pdf](http://sreview.soc.cas.cz/uploads/1815c8033438c841b2dca524e33aa4e7dfa234bd_248_389CERMA.pdf)
3. ČESKÁ TISKOVÁ KANCELÁŘ [ČTK]. *V Česku výrazně narostl počet „single“ domácností*. In. Novinky [online]. 09.08.2010 [cit. 23.08.2018]. Dostupné na <https://www.novinky.cz/zena/vztahy-a-sex/208209-v-cesku-vyrazne-narostl-pocet-single-domacnosti.html>
4. ČESKÁ TISKOVÁ KANCELÁŘ [ČTK]. *Průměrná mzda vzrostla na 30.265 Kč, růst je nejrychlejší od 2003*. In. České noviny [online]. 04.06.2018 [cit. 23.08.2018]. Dostupné na <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/prumerna-mzda-vzrostla-na-30-265-kc-rust-je-nejrychlejsi-od-2003/1628447>
5. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ]. *Domácnosti jednotlivců*. In: ČSÚ. *Domácnosti jednotlivců – 2011*. [online]. 27.07.2018 [cit. 2018-07-27]. <https://www.czso.cz/documents/10180/20551799/170226-14.pdf/6232226f-f1c1-4d55-9101-26e04a3ab5fd?version=1.0>
6. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ]. *Jaké je složení domácností v ČR?* In: ČSÚ. [online]. 07.03.2013 [cit. 2018-09-10]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/documents/10180/23189565/csu\\_tk\\_domacnosti\\_prezentace.pdf/0ee85dc7-bde1-49a7-942a-9ef7faaca6eb?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/10180/23189565/csu_tk_domacnosti_prezentace.pdf/0ee85dc7-bde1-49a7-942a-9ef7faaca6eb?version=1.0)
7. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ]. *Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. - územní srovnání*. In: ČSÚ. *Veřejná databáze* [online]. 28.05.2018 [cit. 2018-05-28]. Dostupné z: <https://1url.cz/BMwPI>



8. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ]. Úroveň vzdělání obyvatelstva podle výsledků sčítání lidu. In: ČSÚ. *Lidé a společnost*. [online] 23.12.2014 [cit. 23.08.2018]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20536250/17023214.pdf/7545a15a-8565-458b-b4e3-e8bf43255b12?version=1.1>
9. DLOUHÁ, Julie. Bezlepková dieta: Zázrak, nebo jen módní trend, který může i ublížit? In: Prozeny.cz [online]. 2018 [cit. 23.08.2018]. Dostupné z: <https://www.prozeny.cz/clanek/bezlepkova-dieta-zazrak-nebo-jen-modni-trend-ktery-muze-i-ublizit-42053>
10. ELLISON, Sarah. Eating up: As Shoppers Grow Finicky, Big Food has Big Problems. In: *The Wall Street Journal*. [online]. 21.5.2004 [cit. 4.08.2018]. Dostupné z: <https://www.wsj.com/articles/SB108508971877217350>
11. EUROSTAT. The Eurostat regional yearbook. In: Eurostat. *Statistics Explained*. [online]. 28.05.2018 [vid. 2018-05-28]. Dostupné z: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Eurostat\\_regional\\_yearbook](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Eurostat_regional_yearbook)
12. FRIČ, Přemysl, KEIL, Radan. Celiakie pro praxi. In: Solen. *Medicína pro praxi*. [online]. 2011, čís. 8(9), s. 354-359. [cit. 2018-07-14]. ISSN 1803-5310 Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2011/09/03.pdf>
13. KUČERA, Lukáš. Spotřeba rostla napříč celou Unií. In: ČSÚ. *Statistika a my. Měsíčník Českého statistického úřadu*. [online]. 05.2016 [cit. 10.09.2018]. Dostupné na <http://www.statistikaamy.cz/2016/05/spotreba-rostla-napric-celou-unii/>
14. KURZY.CZ. *Mzdy–vývoj mezd, průměrné mzdy 2018 – maximum*. [online]. 04.09.2018 [cit. 10.09.2018]. Dostupné na <https://1url.cz/NMwcE>
15. LEONARD, Maureen M., SAPONE, Anna, CATASSI, Carlo. *Celiac Disease and Nonceliac Gluten Sensitivity: A Review* In: JAMA [online]. August 2017, n. 7, s. 647–656. [cit. 2018-02-14] Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28810029>. ISSN 1538-3598.
16. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ [MPSV]. *Operační program zaměstnanost 2014-2020* In: ESFCR [online]. 16.3.2018 [cit. 23.08.2018]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/programy/op-zamestnanost>
17. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ [MPSV]. *Rovná odměna* [online]. 15.12.2017 [cit. 23.08.2018]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/25032>

18. NOVINKY. *Muži došli, firmy hledají ženy. Nezaměstnanost v Česku klesla na nový rekord.* In: Novinky.cz [online]. 30.11.2017 [cit. 23.08.2018]. Dostupné na <https://www.novinky.cz/ekonomika/456390-muzi-dosli-firmy-hledaji-zeny-nezamestnanost-v-cesku-klesla-na-novy-rekord.html>
19. RE, Valli de; MAGRIS, Raffaella; CANNIZZARO, Renato. *New Insights into the Pathogenesis of Celiac Disease. Frontiers in Medicine.* [online]. 2017, roč. 4, s. 137. [cit. 2018-02-14]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28913337>. ISSN 2296-858X.
20. REGNEROVÁ, Marta., HES, Aleš. CSR a spotřebitel - celiak na trhu v ČR. In: *Trendy v podnikání (Business Trends).* [online]. 2013. [cit. 2015-07-19]. s. 47-54. ISSN 1805-0603. Dostupné z: <http://www.fek.zcu.cz/tvp/doc/akt/tvp-3-2014-clanek-6.pdf>
21. RYAN, Tricia. Special report: Gluten-Free industry trends roundtable discussion. In: *Gluten free retail* [online]. 01.04.2014 [cit. 2015-08-09]. Dostupné z: <http://glutenfreeretailer.com/special-report-gluten-free-industry-trendsroundtable-discussion/>
22. SPOLEČNOST PRO BEZLEPKOVOU DIETU. *Legislativa* In: Celiak.cz. [online]. 2016 [cit. 28.09.2018]. Dostupné z: <https://www.celiak.cz/pro-firmy/symbol-preskrnuteho-klasu>
23. STÁTNÍ ZEMĚDĚLSKÁ A POTRAVINOVÁ INSPEKCE. [SZPI]. *Označování potravin z hlediska obsahu lepku.* [online]. 06.04.2016 [cit. 4.08.2018]. Dostupné z: <http://www.szpi.gov.cz/clanek/oznacovani-potravin-z-hlediska-obsahu-lepku.aspx>
24. TYDEN.CZ *Single domácností v Česku přibývá, žije tak milion lidí.* In: Tyden.cz. [online]. 07.09.2017 [cit. 10.09.2018]. Dostupné na [https://www.tyden.cz/rubriky/domaci/single-domacnosti-v-cesku-pribyva-zije-tak-milion-lidi\\_445105.html](https://www.tyden.cz/rubriky/domaci/single-domacnosti-v-cesku-pribyva-zije-tak-milion-lidi_445105.html)
25. UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE [USDA]. Food Expenditures – 2018. In: USDA. *Food Expenditures.* [online]. 2018 [cit. 10.09.2018]. Dostupné na <https://www.ers.usda.gov/data-products/food-expenditure-series/>
26. VOJTĚCHOVSKÁ, Martina. Nepředstírejte, že jsou někdo jiný. In: *Marketing & Media.* [online]. 23.2.2004 [cit. 2018-10-10]. Dostupné z: <https://mam.cz/c1-14006320>

## **7 Přílohy**

**A – Seznam grafů**

**B – Seznam tabulek**

**C – Seznam obrázků**

**D – Seznam příloh**

**E– Dodatkové materiály**

**F – Ukázka dotazníkového šetření**

**G – Dílčí výsledky dotazníkového šetření**

## **A – Seznam grafů**

Graf 1: Rozložení rodin dle počtu členů .....	47
Graf 2: Rozhodující osoba v uskutečnění nákupu .....	48
Graf 3: Důvod zahájení bezlepkové diety.....	49
Graf 4: Podíl zdravých a nemocných jedinců .....	49
Graf 5: Nutnost konzumace bezlepkových potravin celkem .....	51
Graf 6: Vyhledávané zdroje informací o bezlepkových potravinách celkem.....	52
Graf 7: Forma pořízení bezlepkových potravin celkem .....	53
Graf 8: Frekvence nákupu bezlepkových potravin .....	55
Graf 9: Míra plánování nákupu.....	55
Graf 10: Typ nejčastěji kupovaného bezlepkového produktu .....	55
Graf 11: Důvod nákupu bezlepkových potravin.....	56
Graf 12: Kritéria při výběru bezlepkových potravin 1 .....	57
Graf 13: Kritéria při výběru bezlepkových potravin 2 .....	58
Graf 14: Vlastnosti bezlepkových potravin .....	59
Graf 15: Nakupované značky bezlepkových potravin .....	60
Graf 16: Míra souhlasu s experimentováním v oblasti značek.....	61
Graf 17: Počet vyzkoušených bezlepkových potravin v posledním roce .....	62
Graf 18: Sortiment bezlepkových produktů.....	62
Graf 19: Nejčastěji navštěvovaná prodejna .....	63
Graf 20: Z jakého důvodu preferujete danou prodejnu.....	64
Graf 21: Dostupnost prodejny.....	64
Graf 22: Dojezdová vzdálenost bezlepkových potravin .....	65
Graf 23: Sklon respondentů ke stěžejním kritériím českého spotřebitele .....	66
Graf 24: Reakce na zdražení bezlepkového produktu .....	67
Graf 25: Místo konzumace potravin .....	68
Graf 26: Průměrná měsíční útrata za bezlepkové potraviny.....	69

Graf 27: Podíl útraty za bezpečkové produkty z celkového rozpočtu na potraviny.....	69
---	----

## **B – Seznam obrázků**

Obrázek 1: Logo přeškrtnutého klasu.....	23
Obrázek 2: Cyklus spotřebitelských rolí v nákupním rozhodování.....	27
Obrázek 3: Proces nákupního rozhodování .....	27
Obrázek 4: Model Podnět – Černá skříňka – reakce .....	30
Obrázek 5: Charakteristiky kupujícího a faktory ovlivňující jeho chování.....	32

## **C – Seznam tabulek**

Tabulka 1: Obecné vyobrazení kontingenční tabulky .....	16
Tabulka 2: Identifikační údaje respondentů z dotazníkového šetření.....	45
Tabulka 3: Posun cenové hladiny produktu a ochota jej akceptovat .....	67
Tabulka 4: Existence závislosti mezi frekvencí nákupu a věkem .....	71
Tabulka 5: Existence závislosti mezi věkem respondentů a zdrojem informací .....	72
Tabulka 6: Existence závislosti mezi počtem členů a frekvencí uskutečněného nákupu .....	73
Tabulka 7: Existence závislosti mezi počtem členů v domácnosti a průměrnou výší měsíční útraty za bezpečkové potraviny .....	74
Tabulka 8: Existence závislosti mezi místem konzumace a osobou dle pohlaví a příjmu .....	75
Tabulka 9: Existence závislosti mezi vzděláním a průměrnou měsíční útratou za bezpečkové potraviny .....	76
Tabulka 10: Existence závislosti mezi příjmem a průměrnou měsíční útratou za bezpečkové potraviny .....	77
Tabulka 11: Existence závislosti mezi příjmem a mírou cenovou citlivostí .....	78
Tabulka 12: Existence závislosti mezi frekvence nákupu a zdravotním stavem.....	79
Tabulka 13: Existence závislosti mezi výší vynaložených průměrných měsíčních výdajů a zdravotním stavem.....	80
Tabulka 14: Shrnutí měř závislostí vztahů mezi jednotlivými faktory.....	81
Tabulka 15: Rozhodnutí o předpokladech k dotazníkovému šetření a hypotézám .....	82

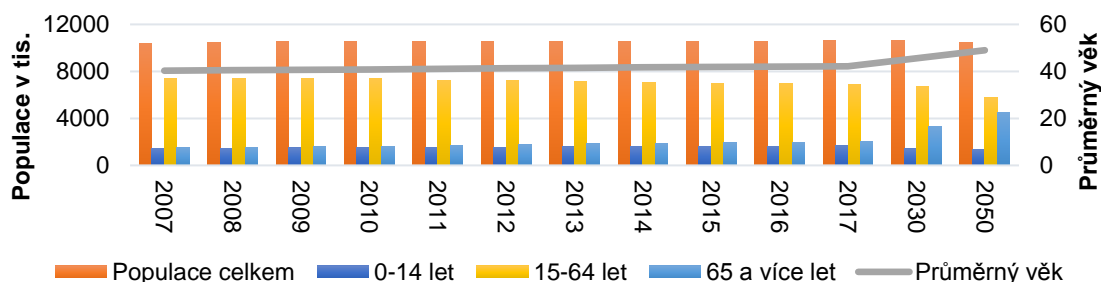
## **D – Seznam příloh**

Příloha 1: Velikost populace a průměrný věk.....	IV
Příloha 2: Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. 2007 až 2017.....	IV

Příloha 3: Procentuální zastoupení populace 65 a více let v jednotlivých státech Evropy v roce 2007 a 2017.....	V
Příloha 4: Domácnosti v letech 1930 - 2011.....	V
Příloha 5: Změna rozložení domácností jednotlivců podle věku a pohlaví mezi 2001 a 2011	VI
Příloha 6: Vzdelanostní struktura obyvatel Česka v letech 1950-2011 .....	VI
Příloha 7: Důvod zahájení bezlepkové diety Skupina A vs. Skupina B.....	XI
Příloha 8: Nutnost konzumace bezlepkových potravin Skupina A vs. Skupina B.....	XI
Příloha 9: Forma pořízení bezlepkových potravin Skupina A vs Skupina B .....	XII
Příloha 10: Frekvence nákupu bezlepkových potravin Skupina A vs Skupina B .....	XII
Příloha 11: Míra plánování nákupu Skupina A vs. Skupina B.....	XIII
Příloha 12: Míra souhlasu s experimentováním v oblasti značek Skupina A vs Skupina B .	XIII
Příloha 13: Počet vyzkoušených nových produktů Skupina A vs Skupina B .....	XIV
Příloha 14: Sortiment Skupina A vs Skupina B.....	XIV
Příloha 15: Nejnavštěvovanější typ prodejny Skupina A vs Skupina B.....	XV
Příloha 16: Dostupnost prodejny Skupina A vs Skupina B .....	XV
Příloha 17: Dojezdová vzdálenost Skupina A vs Skupina B.....	XVI
Příloha 18: Reakce na zdražení bezlepkového produktu Skupina A vs Skupina B.....	XVI
Příloha 19: Místo konzumace bezlepkových potravin Skupina A vs Skupina B .....	XVII
Příloha 20: Průměrná měsíční útrata za bezlepkové potraviny Skupina A vs Skupina B ...	XVII
Příloha 21: Průměrná procentuální útrata za bezlepkové produkty z celkového rozpočtu na potraviny Skupina A vs Skupina B.....	XVIII

## E – Dodatkové materiály

Příloha 1: Velikost populace a průměrný věk



Zdroj: vlastní zpracování (ČSÚ, 2018 - Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. - územní srovnání)

Příloha 2: Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. 2007 až 2017

ROK	POPULACE CELKEM	POPULACE VE VĚKU			PRŮMĚRNÝ VĚK
		0-14 let	15-64 let	65 a více let	
2007	10 381 130	1 476 923	7 391 373	1 512 834	40,3
2008	10 467 542	1 480 007	7 431 383	1 556 152	40,5
2009	10 506 813	1 494 370	7 413 560	1 598 883	40,6
2010	10 532 770	1 518 142	7 378 802	1 635 826	40,8
2011	10 505 445	1 541 241	7 262 768	1 701 436	41,1
2012	10 516 125	1 560 296	7 188 211	1 767 618	41,3
2013	10 512 419	1 577 455	7 109 420	1 825 544	41,5
2014	10 538 275	1 601 045	7 056 824	1 880 406	41,7
2015	10 553 843	1 623 716	6 997 715	1 932 412	41,9
2016	10 578 820	1 647 275	6 942 623	1 988 922	42
2017	10 610 055	1 670 677	6 899 195	2 040 183	42,2
2030	10 658 023	1 401 064	6 712 643	3 346 298	45,5
2050	10 457 236	1 367 721	5 739 865	4 530 685	49

Zdroj: vlastní zpracování (ČSÚ, 2018 - Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. - územní srovnání)

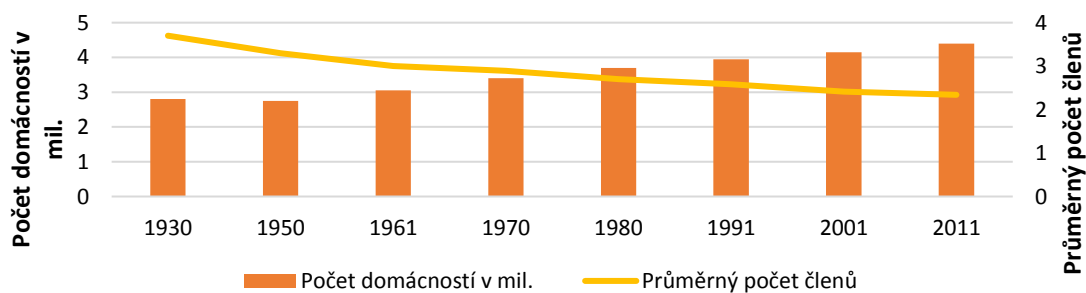
**Příloha 3: Procentuální zastoupení populace 65 a více let v jednotlivých státech Evropy v roce 2007 a 2017**

GEO/TIME	2007	2017
Belgie	17,1	18,5
Bulharsko	17,6	20,7
Česká Republika	14,5	18,8
Dánsko	15,3	19,1
Německo	19,8	21,2
Estonsko	17,3	19,3
Irsko	10,8	13,5
Řecko	18,6	21,5
Španělsko	16,5	19,0
Francie	16,3	19,2
Chorvatsko	17,7	19,6
Itálie	20,1	22,3
Kypr	12,4	15,6
Litva	17,4	19,9
Lotyšsko	16,6	19,3
Lucembursko	14,0	14,2
GEO/TIME	2007	2017
Maďarsko	15,9	18,7

Malta	13,9	18,8
Nizozemsko	14,5	18,5
Rakousko	16,9	18,5
Polsko	13,4	16,5
Portugalsko	17,5	21,1
Rumunsko	14,7	17,8
Slovinsko	15,9	18,9
Slovensko	12,0	15,0
Finsko	16,5	20,9
Švédsko	17,4	19,8
Velká Británie	15,9	18,1
Island	11,6	14,0
Lichtenštejnsko	11,9	17,0
Norsko	14,6	16,6
Švýcarsko	16,2	18,1
Černá Hora	12,9	14,4
Srbsko	17,2	19,4
Bělorusko	14,6	14,7
Ukrajina	16,4	16,2

Zdroj: vlastní zpracování (EUROSTAT, The Eurostat regional yearbook., 2018)

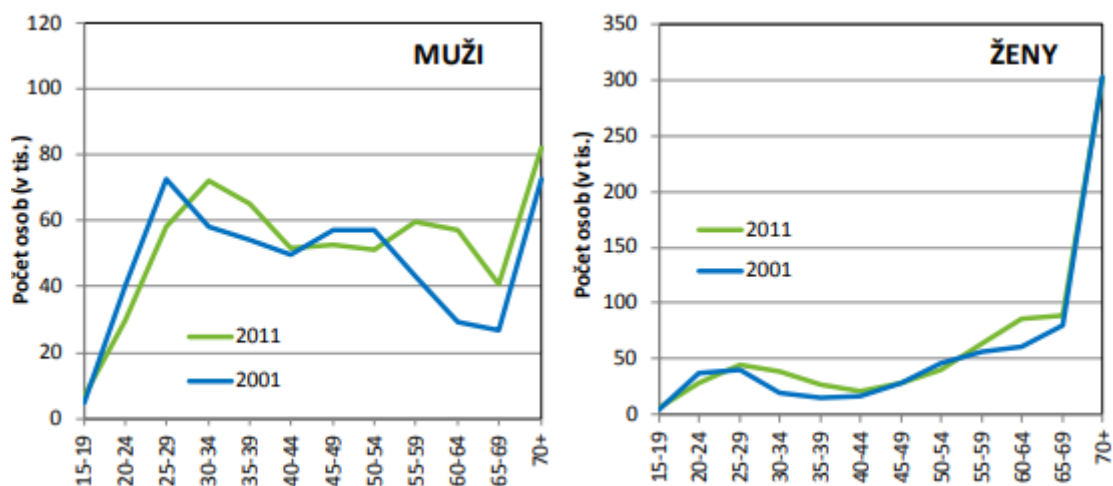
**Příloha 4: Domácnosti v letech 1930 - 2011**



Zdroj: vlastní zpracování (ČSÚ - Domácnosti jednotlivců, 2014)

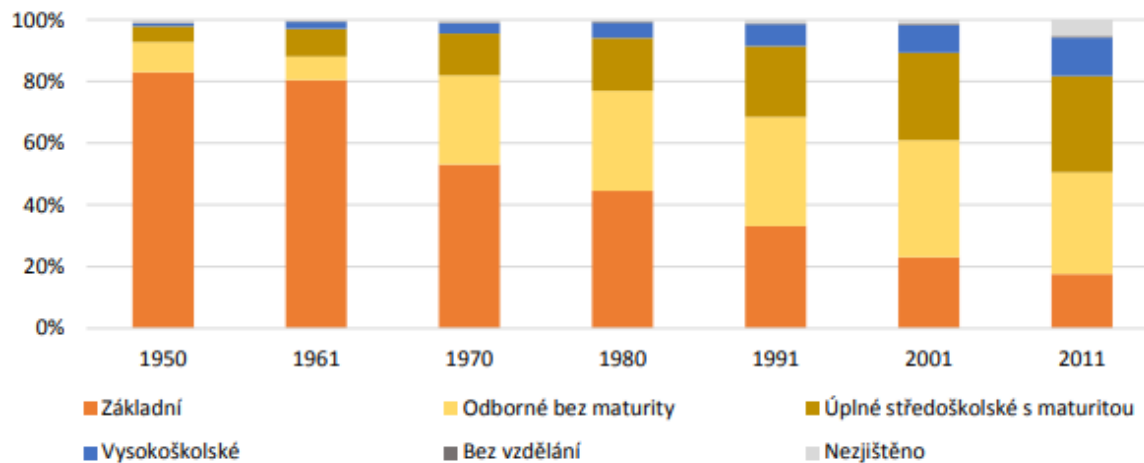


**Příloha 5: Změna rozložení domácností jednotlivců podle věku a pohlaví mezi 2001 a 2011**



Zdroj: ČSÚ, Domácnosti jednotlivců, 2014

**Příloha 6: Vzdelanostní struktura obyvatel Česka v letech 1950-2011**



Zdroj: ČSÚ, Lidé a společnost, 2014

## F – Ukázka dotazníkového šetření

Dobrý den vážení konzumenti a spotřebitelé bezpečkových produktů,

dovoluji si Vás oslovit s prosbou o sdělení Vašich zkušeností a preferencí spojených s tématem bezpečkové výživy a poprosit Vás tak o vyplnění dotazníku. Dotazník bude sloužit jako podklad pro vypracování praktické části diplomové práce. Průzkum je zcela anonymní.

Předem Vám děkuji za Váš čas a spolupráci,

Studentka 5. ročníku České zemědělské univerzity v Praze.

### 1. Co Vás vedlo k zahájení bezpečkové diety?

Trpím celiakií, alergií na lepek, intolerancí lepku, nesnášenlivostí lepku, Duhringovou dermatitidou, popřípadě jakoukoliv jinou nemocí, kde byl lékařsky potvrzen problém s konzumací lepku.  Trpím jinými příznaky jako je například bolest hlavy, nadýmání, zhoršení příznaků ekzému, ale lékařsky nebyl potvrzen problém s lepem. (Byl potvrzen například testováním v domácích podmínkách eliminací lepku).  Jsem přesvědčen(a), že je bezpečková dieta zdravější - chci zhubnout, věřím ve škodlivost lepku, někoho v přesvědčení následuji (celebritu, výživového odborníka, fitness guru).  Je to volba, kterou jsem si vybral(a) nezávisle na výše uvedených důvodech.

### 2. Konzumaci bezpečkových potravin považují pro svůj zdravotní stav za:

Nezbytné.  Vhodné.  Nevhodné.  Nadbytné.

### 3. Odkud získáváte informace o bezpečkové dietě?

Zvolte maximálně 3 možnosti.

Z odborné literatury,  z časopisů, magazínů,  od lékaře, lékařského specialisty,  na doporučení známého, příbuzného, kamaráda,  z letáků, reklam, brožur,  z webových stránek (celiak.cz, bezpečková dieta.cz atd.),  ze sociálních sítí (Facebook, Instagram apod.),  z TV, rádia,  z jiného zdroje.

### 4. Bezpečkové potraviny:

Výhradně kupuji,  spíše kupuji,  spíše připravuji doma,  pouze připravuji doma.

### 5. Jak často nakupujete bezpečkové potraviny?

Každý den,  2-3x týdně,  1x za týden,  1x za dva týdny,  zřídka.

### 6. Nákup bezpečkových potravin je:

Rozhodně plánovaný,  převážně plánovaný,  spíše plánovaný,  spíše impulsivní,  převážně impulsivní,  rozhodně impulsivní.

### 7. Jaké druhy bezpečkových potravin nejčastěji nakupujete?

Zvolte maximálně 3 možnosti.

Pečivo (chléb, rohlíky...),  sladké pečivo (koláče, buchty...),  těstoviny,  směsi na pečení, mouka,  balené snacky (tyčinky atd.),  přirozeně bezpečkové potraviny,  ostatní jiné.

### 8. Z jakého důvodu kupujete bezpečkové potraviny?

Zvolte maximálně 3 možnosti.

- Jsou levnější, než jejich příprava doma.  Jejich domácí příprava je příliš složitá.  Jsou z kvalitních surovin.  
 Domácí mi nechutná.  Mají delší trvanlivost než domácí.  Šetřím čas nákupem.  Široký sortiment i výběr chutí.  Jiný důvod.

**9. Co považujete při výběru bezpečkového produktu ve většině případů za stěžejní kritéria?**

Zvolte maximálně 3 možnosti.

- Cena (jedná se o výhodnou koupi, zboží v akci, 1+1, atd.),  značka/výrobce,  obal a jeho funkce (praktičnost, uvedené informace, atraktivita),  složení (kvalita produktu),  obsah (nutriční hodnoty),  chuťový dojem,  doba trvanlivosti,  trend doby,  ,  místo nákupu (oblíbenost prodejny),  známost (reklama)  země původu,  znalost produktu, vlastní zkušenost,  jiné.

**10. Na následující škále prosím vyznačte, jaké vlastnosti nejlépe vystihují bezpečkové potraviny**

Zvolte prosím na škále, ke kterému z výroků se více kloníte:

Levné	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Drahé
Chutné	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Nedobré
Kvalitní	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Nekvalitní
Inovativní	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Tradiční
Jedinečné	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Nahraditelné
Pro všechny	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Pro úzkou skupinu lidí
Dostupné	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Nedostupné (těžko k sehnání)
Příliš velký sortiment	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Nedostatečný sortiment
Celkový vnímaný dojem je pozitivně	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input checked="" type="radio"/>	Celkový vnímaný dojem je negativně

**11. Zaškrtněte prosím značky, které nakupujete?**

Zvolte maximálně 3 možnosti.

- Labeta  Jizerské pekárny  Paleta  Doves Farm  Dr.Schär  Natura  Probio  Schnitzer  
 Penam  Oseva  Semix food  Emco  Bezgluten  Racio Břeclav  Hamé Babice  Natura  
 Hustopeče  Nominal  Značky obchodních řetězců (Tesco, Billa, Globus, DM, atd.)

**12. Experimentujete se šířkou škály bezpečkových značek?**

SOUHLASÍM SPÍŠE SOUHLASÍM NEVÍM SPÍŠE NESOUHLASÍM NESOUHLASÍM

13. Kolik nových bezlepkových potravin jste v minulém roce vyzkoušel/a?

0-3  4-5  6-7  8-9  10 a více

14. Jaké je podle vás sortimentní zastoupení bezlepkových potravin?

Velmi dobré, nad očekávání  Uspokojivé nebo dostačující  Neuspokojivé nebo nedostačující

15. Kde nejčastěji nakupujete bezlepkové produkty?

V hypermarketu,  v supermarketu,  ve specializovaných prodejnách (zdravá výživa),  v drogerii,  na internetu,  v diskontu.

16. Z jakého důvodu preferujete vybranou prodejnu?

Zvolte maximálně 3 možnosti.

Blízkost domova,  odbornost personálu,  širší či hloubka sortimentu (nakoupím zde vše),  atmosféra prodejny,  výrobek jinde nekoupím,  věrnostní program,  akční nabídky,  nízké ceny,  kvalita produktu.  Vlastní odpověď:

17. Vzdálenost k obchodu s bezlepkovými potravinami považujete za:

Velmi dobrá dostupnost.  Uspokojivá dostupnost.  Neuspokojivá dostupnost.

18. Uveďte vzdálenost obchodu, kde nejčastěji nakupujete bezlepkové potraviny?

Do 2 km (docházková vzdálenost)  Do 10 km (docházková/dojížděcí vzdálenost)  Nad 10 km (pouze dojížděcí vzdálenost)

19. Na následující škále prosím vyznačte, jaké tvrzení více odpovídá vaší spotřebitelské orientaci.

Zvolte prosím na škále, ke kterému z výroků se více kloníte:

Velmi orientován(a) na dostupnost	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Vůbec orientován(a) na dostupnost
Velmi orientován(a) na prostředí	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Vůbec orientován(a) na prostředí
Velmi orientován(a) na cenu	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	Vůbec orientován(a) na cenu

20. Představte si, že by se Váš oblíbený výrobek zdražil. Při jakém procentuální zdražení byste si již nedovedl/a představit, že bezlepkovou potravinu koupíte?

+30% a více  +20%  +10%  +5%

21. Představte si, že by se Váš oblíbený výrobek zlevnil. Při jakém procentuální zlevnění byste si již nedovedl/a představit, že bezlepkovou potravinu koupíte? (Např. ztrácíte důvěru k danému produktu)

-5%  -10%  -20%  -30% a více

22. Pakliže by došlo ke zdražení oblíbeného produktu, kterou byste nebyl ochoten tolerovat, váš další krok by byl?

Přejdu k jiné značce. (Zaměním např. značku Schär za Labetu)  Přejdu k substitutu. (zaměním bezlepkový rohlík za bezlepkovou housku)  Přejdu k alternativě produktu s vyšším obsahem lepku.  Přejdu k alternativě z konvenčního sortimentu (bezlepkový rohlík vyměním za obyčejný rohlík)

23. Kde nejčastěji konzumujete bezlepkové potraviny?

Doma  Mimo domov (na cestách, v restauracích apod.)  Půl na půl

**24. Pokuste se odhadnout, kolik průměrně činí měsíční výdaje Vaší domácnosti, ve které nejčastěji pobýváte, za bezlepkové potraviny s označením „Bez lepku“?**

Méně jak 500 Kč  501 – 1 000 Kč  1 001 – 1 500 Kč  1 501 – 2 000 Kč  Více než 2 000 Kč

**25. Kolik v průměru utratíte za bezlepkové potraviny z celkového rozpočtu na potraviny?**

5%  10%  20%  30%  40%  50 a více %

**26. Uveďte prosím, kdo ve vaší rodině rozhoduje o nákupu bezlepkových potravin?**

Pracující žena s výdělkem vyšším, než je partnerův.  Pracující žena s výdělkem nižším, než je partnerův  
 Pracující žena s rovnocenným výdělkem.  Nepracující žena  Pracující muž s výdělkem vyšším, než je partnerův.  
 Pracující muž s výdělkem nižším, než je partnerův  Pracující muž s rovnocenným výdělkem.  
 Nepracující muž

**27. Kolik členů je ve Vaší domácnosti?**

1  2  3  4  5

**28. Jsem:**

Žena  Muž

**29. Věk:**

Méně než 18 let,  18 až 25 let  26 až 45 let  46 až 65 let  66 a více let

**30. Nejvýše dosažené vzdělání**

Základní  Vyučen/a  Středoškolské nebo vyučen/a s maturitou  Vysokoškolské

**31. Jak hodnotíte příjem Vaší domácnosti, ve které nejčastěji pobýváte?**

Nedostačující (domácnost si krátkodobě půjčuje, protože měsíční příjem nestačí)  Nízký (základní potřeby domácnost pokryje, ale musí v nich šetřit, eventuálně omezovat)  Dostatečný (domácnost má na základní potřeby- např. jídlo, bydlení)  Vyhovující (domácnost pokrývá veškeré potřeby v přiměřeném rozsahu)  Vysoký (možnost větších investic a nákupu luxusního zboží)

**32. Velikost místa bydliště**

Do 5 000 obyvatel  5 000 až 9 999 obyvatel  10 000 až 24 999 obyvatel  25 000 až 99 999 obyvatel  
 100 000 až 999 999 obyvatel  1 000 000 a více obyvatel

Děkuji za Váš čas strávený vyplňováním tohoto dotazníku!

## G – Dílčí výsledky dotazníkového šetření

Příloha 7: Důvod zahájení bezlepkové diety Skupina A vs. Skupina B

DŮVOD	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	Skupina A	Skupina B	CELKEM
Je to volba, kterou jsem si vybral(a).	58	0	58
Jsem přesvědčen(a), že je bezlepková dieta zdravější.	76	0	76
Trpím nemocí, kde byl lékařsky potvrzen problém s konzumací lepku.	0	82	82
Trpím příznaky nemoci spojené s konzumací lepku	0	40	40
<b>CELKEM</b>	<b>134</b>	<b>122</b>	<b>256</b>
DŮVOD	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Je to volba, kterou jsem si vybral(a).	22,7%	0,0%	22,7%
Jsem přesvědčen(a), že je bezlepková dieta zdravější.	29,7%	0,0%	29,7%
Trpím nemocí, kde byl lékařsky potvrzen problém s konzumací lepku.	0,0%	32,0%	32,0%
Trpím příznaky nemoci spojené s konzumací lepku	0,0%	15,6%	15,6%
<b>CELKEM</b>	<b>52,3%</b>	<b>47,7%</b>	<b>100,0%</b>

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

Příloha 8: Nutnost konzumace bezlepkových potravin Skupina A vs. Skupina B

ZBYTNOST POTRAVIN	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Nevhodné	12	2	14
Vhodné	76	38	114
Nadbytné	22	0	22
Nezbytné	24	82	106
<b>CELKEM</b>	<b>134</b>	<b>122</b>	<b>256</b>
ZBYTNOST POTRAVIN	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Nevhodné	9,0%	1,6%	5,5%
Vhodné	56,7%	31,2%	44,5%
Nadbytné	16,4%	0,0%	8,6%
Nezbytné	17,9%	67,2%	41,4%
<b>CELKEM</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 9: Forma pořízení bezpečných potravin Skupina A vs Skupina B**

FORMA POŘÍZENÍ	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Pouze připravuji doma	10	10	20
Spíše kupuji	46	50	96
Spíše připravuji doma	42	24	66
Výhradně kupuji	36	38	74
<b>CELKEM</b>	<b>134</b>	<b>122</b>	<b>256</b>
FORMA POŘÍZENÍ	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Pouze připravuji doma	7,5%	8,2%	7,8%
Spíše kupuji	34,3%	41,0%	37,5%
Spíše připravuji doma	31,3%	19,7%	25,8%
Výhradně kupuji	26,9%	31,2%	28,9%
<b>CELKEM</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 10: Frekvence nákupu bezpečných potravin Skupina A vs Skupina B**

FREKVENCE NÁKUPU	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Každý den	6	18	24
2-3x týdně	42	44	86
1x za týden	40	36	76
1x za dva týdny	38	22	60
Zřídka	8	2	10
<b>CELKEM</b>	<b>134</b>	<b>122</b>	<b>256</b>
FREKVENCE NÁKUPU	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Každý den	4,5%	14,8%	9,4%
2-3x týdně	31,3%	36,1%	33,6%
1x za týden	31,3%	29,5%	30,5%
1x za dva týdny	28,4%	18,0%	23,4%
Zřídka	4,5%	1,6%	3,1%
<b>CELKEM</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 11: Míra plánování nákupu Skupina A vs. Skupina B**

ROZHODNUTÍ	SKUTEČNÁ ČETNOST		CELKEM
	SKUPINA A	SKUPINA B	
Rozhodně impulsivní	6	0	6
Převážně impulsivní	12	0	12
Spíše impulsivní	14	6	20
Spíše plánovaný	32	20	52
Převážně plánovaný	34	48	82
Rozhodně plánovaný	36	48	84
<b>CELKEM</b>	<b>134</b>	<b>122</b>	<b>256</b>
ROZHODNUTÍ	RELATIVNÍ ČETNOST		CELKEM
	SKUPINA A	SKUPINA B	
Rozhodně impulsivní	4,5%	0,0%	2,3%
Převážně impulsivní	9,0%	0,0%	4,7%
Spíše impulsivní	10,5%	4,9%	7,8%
Spíše plánovaný	23,9%	16,4%	20,3%
Převážně plánovaný	25,4%	39,3%	32,0%
Rozhodně plánovaný	26,9%	39,3%	32,8%
<b>CELKEM</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 12: Míra souhlasu s experimentováním v oblasti značek Skupina A vs Skupina B**

MÍRA SOUHLASU	SKUTEČNÁ ČETNOST		CELKEM
	SKUPINA A	SKUPINA B	
Nesouhlasím	8	4	12
Spíše nesouhlasím	26	10	36
Nevím	0	2	2
Spíše souhlasím	40	48	88
Souhlasím	60	58	118
<b>CELKEM</b>	<b>134</b>	<b>122</b>	<b>256</b>
MÍRA SOUHLASU	RELATIVNÍ ČETNOST		CELKEM
	SKUPINA A	SKUPINA B	
Nesouhlasím	6,0%	3,3%	4,7%
Spíše nesouhlasím	19,4%	8,2%	14,1%
Nevím	0,0%	1,6%	0,8%
Spíše souhlasím	29,9%	39,3%	34,4%
Souhlasím	44,8%	47,5%	46,1%
<b>CELKEM</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256



**Příloha 13: Počet vyzkoušených nových produktů Skupina A vs Skupina B**

ZDRAVOTNÍ STAV	SKUTEČNÁ ČETNOST					
	0-3	10 a více	4-5	6-7	8-9	CELKEM
Skupina A	7	10	7	20	90	134
Skupina B	5	30	34	26	27	122
CELKEM	12	40	41	46	117	256
ZDRAVOTNÍ STAV	RELATIVNÍ ČETNOST					
	0-3	10 a více	4-5	6-7	8-9	CELKEM
Skupina A	2,6%	7,6%	5,0%	13,4%	28,7%	100,0%
Skupina B	2,0%	8,0%	11,1%	4,6%	17,0%	100,0%
CELKEM	4,6%	15,6%	16,1%	18,0%	45,7%	100,0%

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 14: Sortiment Skupina A vs Skupina B**

SORTIMENT	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Neuspokojivé nebo nedostačující	18	10	28
Uspokojivé nebo dostačující	90	80	170
Velmi dobré, nad očekávání	26	32	58
CELKEM	134	122	256
SORTIMENT	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Neuspokojivé nebo nedostačující	13,0%	8,2%	10,9%
Uspokojivé nebo dostačující	67,0%	65,6%	66,4%
Velmi dobré, nad očekávání	19,0%	26,2%	22,7%
CELKEM	100,0%	100,0%	100,0%

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 15: Nejnavštěvovanější typ prodejny Skupina A vs Skupina B**

PRODEJNA	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Na internetu	16	6	22
V diskontu	12	6	18
V drogerii	22	16	38
V hypermarketu	24	40	64
V supermarketu	26	20	46
Ve specializovaných prodejnách	34	34	68
<b>CELKEM</b>	<b>134</b>	<b>122</b>	<b>256</b>
PRODEJNA	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Na internetu	11,9%	4,9%	8,6%
V diskontu	9,0%	4,9%	7,0%
V drogerii	16,4%	13,1%	14,8%
V hypermarketu	17,9%	32,8%	25,0%
V supermarketu	19,4%	16,4%	18,0%
Ve specializovaných prodejnách	25,4%	27,9%	26,6%
<b>CELKEM</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 16: Dostupnost prodejny Skupina A vs Skupina B**

DOSTUPNOST PRODEJNY	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Neuspokojivá dostupnost	18	6	24
Uspokojivá dostupnost	74	74	148
Velmi dobrá dostupnost	42	42	84
<b>CELKEM</b>	<b>134</b>	<b>122</b>	<b>256</b>
DOSTUPNOST PRODEJNY	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Neuspokojivá dostupnost	13,0%	5,0%	9,0%
Uspokojivá dostupnost	55,0%	61,0%	58,0%
Velmi dobrá dostupnost	31,0%	34,0%	33,0%
<b>CELKEM</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 17: Dojezdová vzdálenost Skupina A vs Skupina B**

VZDÁLENOST PRODEJNY	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Do 10 km	72	96	168
Do 2 km	34	22	56
Nad 10 km	28	4	32
CELKEM	134	122	256
VZDÁLENOST PRODEJNY	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Do 10 km	54,0%	79,0%	66,0%
Do 2 km	25,0%	18,0%	22,0%
Nad 10 km	21,0%	3,0%	13,0%
CELKEM	100,0%	100,0%	100,0%

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 18: Reakce na zdražení bezlepkového produktu Skupina A vs Skupina B**

REAKCE NA CENU	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Přejdu k alternativě produktu s vyšším obsahem lepku	34	20	54
Přejdu k alternativě z konvenčního sortimentu	18	0	18
Přejdu k jiné značce	16	32	48
Přejdu k substitutu	66	70	136
CELKEM	134	122	256
REAKCE NA CENU	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Přejdu k alternativě produktu s vyšším obsahem lepku	25,4%	16,4%	21,1%
Přejdu k alternativě z konvenčního sortimentu	13,4%	0,0%	7,0%
Přejdu k jiné značce	11,9%	26,2%	18,8%
Přejdu k substitutu	49,3%	57,4%	53,1%
CELKEM	100,0%	100,0%	100,0%

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 19: Místo konzumace bezpečkových potravin Skupina A vs Skupina B**

MÍSTO KONZUMACE	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Doma	52	34	86
Mimo domov	56	50	106
Půl na půl	26	38	64
CELKEM	134	122	256
MÍSTO KONZUMACE	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
Doma	38,8%	27,9%	33,6%
Mimo domov	41,8%	41,0%	41,4%
Půl na půl	19,4%	31,2%	25,0%
CELKEM	100,0%	100,0%	100,0%

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 20: Průměrná měsíční útrata za bezpečkové potraviny Skupina A vs Skupina B**

ÚTRATA	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
1 001 – 1 500 Kč	40	38	78
1 501 – 2 000 Kč	60	42	102
501 – 1 000 Kč	8	6	14
Méně jak 500 Kč	16	2	18
Více než 2 000 Kč	10	34	44
CELKEM	134	122	256
ÚTRATA	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
1 001 – 1 500 Kč	29,9%	31,2%	30,5%
1 501 – 2 000 Kč	44,8%	34,4%	39,8%
501 – 1 000 Kč	6,0%	4,9%	5,5%
Méně jak 500 Kč	11,9%	1,6%	7,0%
Více než 2 000 Kč	7,5%	27,9%	17,2%
CELKEM	100,0%	100,0%	100,0%

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256

**Příloha 21: Průměrná procentuální útrata za bezpečkové produkty z celkového rozpočtu na potraviny Skupina A vs Skupina B**

PROCENTNÍ PODÍL	SKUTEČNÁ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
10%	6	6	12
20%	26	24	50
30%	54	48	102
40%	36	20	56
5%	10		10
50 a více %	2	24	26
<b>CELKEM</b>	134	122	256
PROCENTNÍ PODÍL	RELATIVNÍ ČETNOST		
	SKUPINA A	SKUPINA B	CELKEM
10%	4,5%	4,9%	4,7%
20%	19,4%	19,7%	19,5%
30%	40,3%	39,3%	39,8%
40%	26,9%	16,4%	21,9%
5%	7,5%	0,0%	3,9%
50 a více %	1,5%	19,7%	10,2%
<b>CELKEM</b>	100,0%	100,0%	100,0%

Zdroj: Vlastní průzkum (2018), n=256