

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

Být fit: fitness centra a zdraví z pohledu sociologie

Matěj Poloprutský

Plzeň, 2016

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra sociologie

Studijní program Sociologie

Studijní obor Sociologie

Bakalářská práce

Být fit: fitness centra a zdraví z pohledu sociologie

Matěj Poloprutský

Vedoucí práce:

Mgr. Ema HREŠANOVÁ Ph.D.

Katedra sociologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2016

Prohlašuji, že jsem práci zpracoval samostatně a použil
pouze uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, duben 2015

Poděkování

Rád bych poděkoval především vedoucí mé práce Mgr. Emě Hrešanové, Ph.D. za cenné rady, připomínky, vstřícnost při konzultacích a celkovou pomoc při tvorbě této bakalářské práce.

Dále děkuji také všem svým participantům za ochotu a spolupráci. V neposlední řadě patří můj dík také rodině a přátelům, kteří mě podporovali při tvorbě bakalářské práce i po celou dobu mého studia.

Obsah

1. Úvod.....	6
2. Teoretická část	9
2.1. Fitness	9
2.2. Úloha sportu.....	9
2.3. Ideál krásy.....	10
2.4. Body Image.....	11
2.5. Vliv kultury na způsob vnímání těla.....	13
2.6. Zdraví.....	15
2.7. Spojitosti mezi tělesnou hmotností a zdravím	18
3. Metodologická část	20
3.1. Cíle výzkumu	20
3.2. Výzkumné otázky	21
3.3. Metody výzkumu	21
3.4. Výzkumný vzorek.....	24
3.5. Sběr dat	24
3.6. Metody analýzy dat.....	26
4. Empirická část.....	27
4.1. Důvod návštěvy fitness centra	27
4.2. Stravování a doplňky stravy.....	30
4.3. Zdravotní stav	31
4.4. Rozšíření, utužení sociálních sítí.	33
5. Zjištění	34
6. Seznam zdrojů.....	35
7. Resumé.....	38

1. Úvod

Hlavním zájmem mé bakalářské práce je výzkum návštěvníků fitness center. Téma fitness center je z pohledu sociologie zajímavé z toho důvodu, že motivací členů k návštěvě fitness center nemusí být pouze vlastní, uvědomované, důvody, ale může to být právě touha naplnit určitý ideál krásy, který je společenským konstruktem, jež se v průběhu historie mění, jak dokazuje například kniha Fialové [2001] nebo Crookové [1995]. Může to být také touha zapadnout do určité společenské skupiny, a tak její návyky přijmout za své. Lidé mohou využít svého těla jako nástroje k získání sociálních kontaktů- jeho kultivací zvýšit zájem potenciálních partnerů o sebe samého, nebo při procesu jeho kultivace poznat nové přátele. Je důležité a zajímavé si všítmat, co vše jsou lidé pro naplnění takového ideálu ochotni a schopni udělat, protože to ukazuje na míru důležitosti vzhledu postavy v naší společnosti. Je důležité zkoumat to, jak je naše myšlení ve věci sebnahlížení sociálně formováno. Práce se podrobně věnuje tomu, jaký důvod vede členy fitness center k jejich návštěvě a jak návštěvy fitness centra ovlivňují jejich zdraví. Dále se zaměřuje na samotný vztah těchto lidí ke zdraví.

Důvody, které vedou členy fitness center k jejich pravidelnému navštěvování, se u nás zabývala pouze Stackeová [2007] a i ve světě je studií na toto téma velmi málo, proto je důležité tyto důvody hledat, jelikož mohou mít velkou vypovídací hodnotu o dnešní společnosti a jejích hodnotách. Fitness nepochybně patří mezi sport, ten je dnes všudypřítomný a v životě lidí hraje důležitou úlohu. Pohybové sportovní a herní aktivity jsou dnes úzce provázány s osobní kondicí a zdravím [Sekot 2008, 17]. Proto je tento sociální jev důležité zkoumat, jelikož jeho úloha ve společnosti se stále zvětšuje [Sekot 2006 a, 7-8, 15]. V České republice však není sociologie sportu příliš běžnou náplní bádání

sociálních věd. [Numerato 2011], a proto je důležité se tomuto fenoménu věnovat. Důležitost tohoto tématu spatřuji také v tom, že přestože je sport vnímán jako aktivita vedoucí ke zdraví, může v nepřiměřené míře zdraví i poškozovat, jak dokazuje výzkum Steackeové [2007], který se odehrával v letech 2005 a 2006 v pražských fitness komplexech, v němž autorka zohledňuje negativní závislost, již je myšleno navyšování mety sportovního výkonu, která s sebou nese rizika spojená s prováděnou činností v nadměrné míře. To samé v případě, kdy jsou využívány látky ke zvýšení výkonnosti. Stackeová [2007] se ve svém výzkumu zabývala hlavně těmi psychologickými aspekty cvičení ve fitness centrech na jejich návštěvníky, jako je například tato negativní závislost na cvičení [Stackeová 2007]. Já se však zaměřím i na ty fyzické a na sociální aspekty cvičení ve fitness centrech. Můj výzkum nahlíží téma i z jiné perspektivy a snaží se zohlednit zkušenost návštěvníků fitness center s jejich zdravím před, v průběhu a případně po skončení návštěv fitness center. Dále má ambice najít sociální příčiny a důvody cvičení a další sociální dopady cvičení ve fitness centrech na jedince a jejich spojitost se zdravím. Základní filozofií fitness je dosáhnout souladu fyzické a duševní krásy [Fořt 2005, 15]. Ve výzkumu Stackeové [2007] je důležitost krásy zřetelná, dotazovaní na fyzickou atraktivitu a vzhled kladou velký důraz. [Stackeová 2007]. Stejně tak je tomu i v případě mých participantů, kteří v naprosté většině případů začali navštěvovat fitness centra právě z důvodu vzhledu. Také se zaměřuji na stravovací návyky jedinců, kteří fitness centra navštěvují. Samotná fitness centra nabízejí kromě nesčetných možností využití posilovacích strojů a aktivit aerobního charakteru také určité dietní režimy včetně použití doplňků výživy [Sekot 2008, 47]. Jak ukazuje výzkum Stackeové [2007], pro značnou část dotazovaných je cvičení ve fitness centrech spojeno s životním stylem, s kterým takovýto dietní režim souvisí. Velmi důležité je také všimnout si toho, jak lidé sami sebe vidí, jak se hodnotí a podle čeho se hodnotí. Měřítkem

jim jsou často nereálné obrazy těla předkládané v médiích, vydávající se za standardní, které mají obrovskou moc při utváření sebepojetí člověka [Fialová 2001, 187-191]. Způsob vnímání těla je také silně podmíněn kulturou [Grogan 2000, 15-17]. Sport a fyzická aktivita obecně hraje prokazatelně velkou roli v otázce fyzického i duševního zdraví [Saltó 2009, 1] nebo [Slepička a kol. 2015, 66-67], jak dále rozvinu v teoretické části.

2. Teoretická část

2.1. Fitness

Základní filozofií fitness je dosáhnout souladu fyzické a duševní krásy [Fořt 2005, 15]. V současnosti se fitness aktivita vyznačuje pravidelným fyzicky náročným tréninkem, vedoucím k dobré fyzické kondici [Fořt 2005, 15]. Fitness centra nabízejí kromě nesčetných možností využití posilovacích strojů a aktivit aerobního charakteru také určité dietní režimy včetně použití doplňků výživy [Sekot 2008, 47]. Dle Blahušové [2005, 27] lze Fitness popsat jako schopnost provádět bez větších obtíží a s dostatečnou energií úkony všedního dne, s rezervou pro volnočasové aktivity a zvládání událostí, které mohou nepředvídatelně nastat.

2.2. Úloha sportu

V Evropském kontextu sociologie sportu se řeší mnoho témat, jako postavení žen ve sportu, rozdíly v kulturním prostředí fungování sportu v evropském kontextu, socio-ekonomické analýzy vztahu sportu a zdraví, význam a funkce animátorů pohybových aktivit v populárních rekreačních destinacích, postavení sportu v kontextu budování národní identity, empirická zkoumání vztahu kulturních tradic a sportovní orientace a v České republice je to také úloha sportu v kontextu péče o tělesné zdraví a dále fungování sportovní mobility v kontextu měnící se Evropy [Sekot, 2006b, 135]. Thorsten Veblen v rámci analýzy rysů *zahálčivé třídy* charakterizuje sportovní činnost takto: „Sporty vyhovují jak požadavku zásadní zbytečnosti, tak požadavku efektní hry na účel. Kromě toho poskytují široký prostor k soupeření, což jejich atraktivitu ještě zvyšuje" [Veblen 1999, 198]. Dnes vidíme, že sporty plní důležitou funkci v udržování lidského zdraví a nejsou tedy nazírány zbytečně. Soupeření však stále k atraktivitě sportu přispívá a některé sporty, jako například

golf, si udržují svoji prestiž a tak je může jedinec využívat ke zvýšení vlastního statusu.

2.3. Ideál krásy

Podle Hohlera je krása výsledkem vrozených dispozic a působení sociálních a kulturních podmínek, které utvářejí estetické normy a ideály. Tyto normy a ideály formují po psychické i fyzické stránce člověka. Bez ohledu na funkci a zdravotní hledisko se však nezřídka stává předmětem estetického hodnocení právě tvar těla [Fialová 2001, 96].

Napříč historií se lidé snaží dosáhnout ideálu krásy, přestože ten se v čase mění, jak lze vyzorovat například z uměleckých děl. Mužský ideál je však realitě blíže, než ten ženský. Dá se předpokládat, že když budeme se svým vzhledem spokojeni, tak ostatním se budeme líbit také a budeme úspěšní. Subjektivní hodnocení nespokojenosti s vlastním tělem je však více než dvojnásobně vyšší než objektivní hodnocení (například podle stanovení BMI indexu). Toto zkreslené sebenahlížení společně s tlakem médií na krásné a štíhlé tělo mohou vést mladé dívky ke zdraví poškozujícím zásahům [Fialová 2001, 98-103].

Krása je v širším smyslu estetickou kategorií, která odráží vlastnosti jevů přírody, společenského života, člověka a lidské tvořivosti, které si zaslouhují nejvyšší estetické hodnocení [Stolovič 1980, 9]. Podle Naomi Wolf [2000, 13] se nacházíme v době protiútoky proti feminismu, kdy je obraz ženské krásy – *mýtus krásy* – využíván jako politický nástroj proti pokroku žen. Podle Wolf je mýtus krásy využíván jako společenský nástroj ke kontrole ženskosti, jehož využívají muži. Ideologie krásy dokáže podle ní ovládat ty ženy, které by se díky druhé vlně feminismu staly nekontrolovatelnými. Nahradil mýty o mateřství, domácnosti, cudnosti a pasivitě, které už nestačily na úlohu společenského nátlaku

vůči ženám. Jeho účelem je narušit všechno dobré, čeho ženy díky feminismu dosáhly [Wolf 2000, 13].

2.4. Body Image

Ve dvacátých letech dvacátého století se jako první začal psychologickými a sociologickými aspekty vnímání těla zabývat Paul Schilder. Jako první se zabýval percepcí těla z pohledu oborů sociologie a psychologie. Schilder [1950] píše, že „vnímání obrazu těla není jen kognitivní konstrukce, ale také odraz postojů člověka k ostatním lidem a interakci s nimi“. Podle Schilderovy definice je způsob vnímání těla „obraz vlastního těla, který si vytváříme v mysli, to znamená způsob, jakým se tělo jeví nám samým“ [Schilder 1950, 11 in Grogan 2000, 11].

Od roku 1950 vědci používali pojem „body image“ k označení mnohých významů vnímání těla. Ať už subjektivní vnímání jeho přitažlivosti, zkreslení jeho velikosti, vnímání hranic vlastního těla i „přesnosti vnímání tělesných vjemů“ [Grogan 2000, 11].

Schilder poprvé popsal tři prvky pojmu body image, kterými jsou: „odhad velikosti těla (percepce), hodnocení přitažlivosti těla (úvaha) a emoce spojené s tvarem a velikostí postavy (pocity) Všechny tyto prvky zahrnuje následující definice pojmu body image: Body image je způsob přemýšlení o vlastním těle, vnímání a cítění vlastního těla, kterou v knize *Body image: psychologie nespokojenosti s vlastním tělem* používá Grogan [Grogan 2000, 11].

V devadesátých letech se Sociologie těla rekrutovala v samostatnou vědní disciplínu a zájem o způsob vnímání těla se zvýšil jak ve vědeckých kruzích, tak mezi veřejností. Své zásluhy na tom má Bryan Turner, který v roce 1992 popsal nový význam těla v sociologii. Zájem o úlohu těla v sociální teorii potvrzuje časopis *Body and Society*, který spolu s Mikem Featherstonem Turner vydával v polovině devadesátých let v

Británii. Způsob vnímání těla se stal jedním z předmětů zájmu také v psychologii. Mimo jiné se výzkum zaměřil na psychologické aspekty ovlivňující predikující spokojenost s tělem [Grogan 2000, 11].

„Vnímání a prožívání těla je psychologický fenomén, který je významně ovlivněn sociálními faktory.“ [Grogan 2000, 11]. Důležité je tedy kulturní prostředí jedince, nejen prožívání a zkušenost ve vztahu k jeho vlastnímu tělu. Psychologie a sociologie těla jsou tedy disciplínami, které mohou jako jediné vysvětlit způsob, jakým jedinec prožívá a vnímá své tělo, protože se zabývají interakcí mezi společenskými a individuálními faktory [Grogan 2000, 12]. Subjektivní vnímání těla se nemusí shodovat a mnohdy také neshoduje s tím, jak ho vnímá veřejnost. To potvrzuje například zkreslené vnímání velikosti těla, kdy lidé nejsou se svoji postavou spokojeni a připadají si buď příliš "tlustí", nebo příliš štíhlí, přičemž jejich váha je v poměru k výšce objektivně průměrná, či podprůměrná. Značnou měrou je představa člověka o vlastní postavě podmíněna sociální zkušeností. Nové informace mohou měnit subjektivní představu o těle v průběhu života, ta je totiž elastická a otevřená změnám. Velký vliv na změnu vnímání a klasifikace vlastního těla mají média. Záleží především na významu, jež je mediálním konzumentem těmto podnětům přisuzován. Míra vnímavosti těchto mediálních podnětů se pravděpodobně liší napříč spektrem veřejnosti. Za velmi citlivé vůči těmto podnětům jsou považováni kupříkladu dospívající, protože v době výrazných fyzických i psychických změn spojených s pubertou je jejich představa vlastního těla ještě obzvláště tvárná [Grogan 2000, 12].

Způsob subjektivního vnímání těla je většinou ovlivněn informacemi vyvozenými od určité referenční skupiny, to mohou být například přátelé, rodina, nebo informace ze sdělovacích prostředků. Prožívání těla a vnímání jeho obrazu je třeba zkoumat v jejich sociálním kontextu, neboť jsou to sociální konstrukty. Ženám i mužům je západní kulturou stanovena těsná škála akceptovatelných tělesných proporcí. Ti, kdo této

kulturně přijatelné škále nevyhovují, zvláště když ji překračují silnější postavou, mohou být podrobena předsudkům [Grogan 2000, 12 - 13].

2.5. Vliv kultury na způsob vnímání těla

Štíhlost v bohatých západních společnostech evokuje štěstí, prospěch, mládí a sociální přijatelnost, zatímco nadváha naopak takové charakteristiky jako lenost, nedostatek snahy a kontroly. Ideální ženská postava by měla být štíhlá. Štíhlá by měla být stejně tak i mužská postava, která by navíc měla být i přiměřeně svalnatá. Nonkonformita vůči tomuto ideálu štíhlosti skýtá mnoho negativních sociálních následků. Jak ženská, tak i mužská nadváha jsou vnímány jako fyzicky nepřítažlivé a jsou spojovány s jinými zápornými vlastnostmi. Dříve bylo svalnaté tělo připisováno fyzické práci, dnes je dalším znakem pevné vůle, síly a kontroly. Vypracované, pevné tělo je nahlíženo jako známka úspěchu. Protože těla většiny lidí nejsou obvykle štíhlá a trénovaná, musí tomu jedinci, kteří chtějí mít postavu podle dnešního ideálu, věnovat značné úsilí a péči [Grogan 2000, 15]. Podle Bordo je ovládnutí těla nejdůležitějším prvkem dnešní idealizace štíhlosti: „Ideálem je tu tělo, které je absolutně pevné, zkrocené, spoutané, tuhé.“ [Bordo, 1993, 190 in Grogan 2000, 15]. To platí jak pro femininní, tak pro maskulinní ideál, protože v každém případě je třeba zredukovat nadbytečný tuk a jak ženský, tak mužský ideál vyzdvihují pevnost. Lidé, kteří do tohoto štíhlého ideálu nezapadají, jsou často vystaveni předudkům [Grogan 2000, 15]. S těmito lidmi je podle Cashe již od dětství jednáno jinak. Dětem s nadváhou jsou připisovány záporné charakteristiky, a tak si jejich vrstevníci raději hrají se štíhlými kamarády. Oproti štíhlým lidem jsou lidé silnější postavy pokládáni za línější, méně inteligentní, méně úspěšné, méně sportovně založené a obecně méně oblíbené. Takové předudky

vůči silnějším lidem setrvávají do dospělosti. V mnoha aspektech života to lidé s nadváhou budou mít nejspíše těžší, než jejich vrstevníci, kteří jsou štíhlí [Grogan 2000, 15-16]. V psychologické studii Mariky Tiggemannové a Esther Rothblumové [1988], která se zaměřovala na stereotypy o silných a štíhlých ženách a mužích u skupin amerických a australských studentů. Obě pohlaví v obou skupinách připisovali negativní stereotypy tlustým lidem. Silným ženám byly negativní stereotypy připisovány ještě více, než silným mužům. Je pozoruhodné, že i studenti s nadváhou se ztotožňovali se zápornými stereotypními představami o silných lidech [Grogan 2000, 16].

V sedmdesátých letech přišel Dion a jeho kolegové s heslem: „Co je krásné, je dobré.“ Zjistili, že lidé mají sklon přisuzovat lidem nazíraným jako atraktivní kladnější charakterové rysy. Stanovisko, které lidé zaujmou vůči lidem s nadváhou je patrně ovlivněno kauzálními příčinami. Chápeme-li nadváhu jako následek nedostatečné snahy, přílišného přejídání, něčeho, za co může jedinec sám svoji vinou a za co je sám odpovědný, je tímto výkladem stigmatizován. Crandall a Martinezová [1996] zjistili, že v kulturách, kde je větší důraz na individualitu a odpovědnost jednotlivce, je nadváha posuzována jako jev více kontrolovatelný jedincem a naopak, v kulturách, kde důraz na individualitu jedince není tak silně zakořeněn, se nadváha jeví jako méně kontrolovatelná a lidé jsou zde vůči obézním lidem méně předpojatí a obecně vztah k tloušťce zde není tak negativní. Podle individualistické západní ideologie je jedinec za své životní úspěchy přímo zodpovědný, a proto je zde vztah vůči tloušťce záporný. I jiné studie přichází s podobným zjištěním, a to sice, že předsudky vůči nadváze a tloušťce jsou kulturně podmíněny a spojovány s přisuzováním viny [Grogan 2000, 16-17]. Přestože přibývá výzkumů, které potvrzují, že nadváha je, alespoň částečně, geneticky podmíněná, je v západní ideologii nahlížena jako

důsledek nedostatečné sebekontroly a vůle. Stále je nesprávně považována za důsledek „osobního provinění“, což do „ideologické představy osobní zodpovědnosti“ zapadá. Proto je k lidem nezapadajícím do kulturního ideálu štíhlosti přistupováno se zaujetím a předsudky [Grogan 2000, 17].

2.6. Zdraví

Z mnohých sociologických výzkumů je patrné, že zdraví patří k jedné z nejhodnotnějších komodit ve společnosti. Zdraví není jen předpokladem pracovní výkonnosti, s níž souvisí životní úroveň, ale je hodnotné i z perspektivy seberealizace a volnočasových aktivit [Bártlová 2009, 8]. Někteří autoři se domnívají, že zdraví definovat nelze. O složitosti definování zdraví svědčí i to, že neexistuje všeobecně akceptovaná definice tohoto pojmu. Světová zdravotnická organizace [WHO 1948: I] popisuje zdraví takto: „Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemoci nebo vady.“ Tato definice pokládá zdraví za systém tvořený fyzickým, psychickým a sociálním subsystémem. Tyto subsystémy tvoří dynamický celek spojený s okolím, v němž existuje. Zdraví je záležitostí humánní, nejen pouze přísně medicínskou. Závisí na tom, jak dokáží sami jednotlivci chránit, udržovat a rozvíjet své zdraví, ale i na tom, jakou podporu mají v ostatních lidech a společnosti celkově [Bártlová 2009, 84]. Parsons [1972] vycházel při definici zdraví z jeho teorie rolí a definoval je jako „stav optimální kapacity individua účinně vykonávat své role a povinnosti“. Definoval zdraví z hlediska společenských úloh jedince a jeho schopnosti je naplnit. Zdraví je z pohledu sociologie společenský konstrukt, lišící se v závislosti na společenské skupině. Sociologie zdraví zkoumá ze společenské perspektivy a soustředí se hlavně na prospěch komunity. [Bártlová 2009, 84]. I Křivohlavý při definici zdraví bere zřetel na jeho

sociální rozměr, když definuje zdraví nejen jako tělesný a psychický, ale také sociální a duchovní stav jedince, který mu umožňuje vést kvalitní život, aniž by byl překážkou obdobnému snažení ostatních [Křivohlavý 2001, 40].

Sociologie zdraví, kterou nejvíce zajímá sociální rozměr zdraví, může zdraví zkoumat z makrosociálního, nebo také mikrosociálního pohledu. Z makrosociální perspektivy sociologie zkoumá takové faktory, jako ekonomické, politické, demografické a institucionální vlivy. Studie Abrahama a kol. [2011] se například zabývala tím, jaké faktory ovlivňují účast na wellness programech poskytovaných či zprostředkovaných zaměstnavatelem, zaměřených na cvičení. Jelikož zaměstnavatelé hledají dlouhodobé strategie k řešení rostoucích nákladů na zdravotní pojištění, zavádějí proto propagaci zdraví a wellness programy, které povzbuzují zaměstnance ve cvičení a zdravém životním stylu. Ze studie vyplývá, že větší pravděpodobnost k pravidelnému využití zaměstnavatelem poskytnuté možnosti navštěvování fitness center je u lidí, kteří navštěvovali pravidelně fitness centra již před poskytnutím této možnosti [Abraham a kol. 2011, 221-223]. Z perspektivy mikrosociální se soustředí na individuální kontext zdraví, jako například způsob života konkrétních osob i skupin lidí, názory a cíle jedinců [Bártlová 2009, 84]. Účelem studie Leininger [2014] bylo ověřit, zda je fyzické a sociální prostředí na pracovišti spojeno s účastí na programech na podporu zdraví (Health Promotion Programs) a fyzickou aktivitou. Tato studie se orientovala na čtyři univerzitní kampusy. Podle výsledků byla účast v těchto programech spojena s úrovní fyzické a sociální podpory. Čím více podpory měl kampus, tím větší v něm byla účast na programech na podporu zdraví a naopak, čím méně takové podpory kampus měl, tím menší byla účast. Rozdíl mezi jednotlivými kampusy však nebyl výrazný, co se týče aktivit mimo kampus. Do světové sítě Health Promotion

Programs patří jakákoliv kombinace vzdělávacích, politických, environmentálních, regulačních a organizačních mechanismů, které podporují opatření ke zvýšení zdravého chování [Leininger 2014, 3]. Izraelský sociolog A. Antonowsky [1979] přišel s novým filosofickým pojetím vztahu zdraví vzhledem k nemoci. Nezabýval se patogenezi, zkoumající nebezpečné faktory nemocí, ale zaměřil se na salutogenezi, která naopak hledá takové činitele, které vedou ke zdraví. Mezi nejdůležitější z takových činitelů podle Antonowského patří „osobní autonomie, důvěra ve svět a lidi kolem nás, pocit smysluplnosti života, schopnost rozumět světu a ovládat jej ve vztahu k událostem vlastního života.“ Světová zdravotnická organizace poté navrhla nové pojetí postoje ke zdraví, a to takzvané „posilování zdraví“ (*health promotion*), rozvíjející se především ve vyspělých zemích. To se nezakládá na obranné prevenci nemocí, nýbrž na aktivním posilování a utváření imunitních schopností fyzického těla, psychiky a chování jak jednotlivců, tak i populačních skupin [Bártlová 2009, 85]. V poslední době se věnuje v oblasti zdraví a nemoci pozornost aktivní úloze individua ve vztahu mezi prostředím a organismem člověka. Záležití hlavně na individuální identitě, která je zdrojem určité sebekontroly. V praxi by mělo toto pojetí zdraví vypadat tak, že jedinec je aktivní především v oblasti prevence a podpory jeho zdraví [Bártlová 2009, 85]. V rámci sociologie můžeme hovořit o posunu v chápání zdraví z paradigmatu funkcionalistického k paradigmatu individualistickému. Po tomto posunu se od pacienta předpokládá všeobecně větší úloha ve vztahu k péči o jeho zdraví, větší informovanost o nemoci a významnější podíl na rozhodování a její léčbě, apod. [Bártlová 2009, 85] Důkazem tohoto posunu může být právě vyšší zájem lidí navštěvovat fitness centra, zájem o větší informovanost o stravě, kterou konzumují a celkově větší iniciativa ze strany jedinců v péči o své dobré zdraví. Právě fyzická aktivita, fitness a sporty obecně prokazatelně ovlivňují zdraví. Výzkum WHO [2009], který srovnával údaje o fyzické

aktivitě evropských dětí a dospívajících z roku 2001/2002 a 2005/2006 ukázal, že značné procento dětí a dospívajících ve všech evropských zemích a oblastech nedosahuje doporučené úrovně fyzické aktivity. Tato doporučená úroveň je definována jako 60 minut fyzické aktivity denně, nejméně 5 dní v týdnu. Dále bylo zjištěno, že fyzická aktivita klesá s věkem. Nicméně lze na datech z roku 2005/2006 pozorovat pozitivní vývoj ve fyzické aktivitě dětí a dospívajících ve srovnání s daty z let 2001/2002. Tento výsledek by mohl znamenat pozitivní trend, který by měl být udržován koordinovanými akcemi na zvýšení příležitosti se stát a zůstat fyzicky aktivním v dětství a dospívání [Saltó 2009, 1].

2.7. Spojitosti mezi tělesnou hmotností a zdravím

V diskusi o tom, proč je v západní kultuře preferována štíhlá představa dominují dva názory. Biologové a někteří psychologové se domnívají, že je to proto, že preference takové postavy má své biologické obhájení. Tento ideál je podle nich podpořen skuteností, že „štíhlost je zdravější než nadváha“. Na straně druhé stojí vědci zkoumající kulturní podmíněnost upřednostňování různých tvarů těla napříč časem i kulturami, kteří přiznávají biologické stránce pouze okrajovou roli a preference štíhlosti je, dle jejich názoru, primárně naučená [Grogan 2000, 17]. Názory na štíhlost ve vztahu ke zdraví se mění. Zatímco v západních průmyslových zemích je štíhlost známkou dobrého zdraví a být při těle naopak asociuje nezdravost, jinde začíná být přílišná hubenost spojována s AIDS. Ve slovníku jistých zemí Afriky označuje slovo „hubenost“ také AIDS. Klasifikační schémata pro posuzování lidské postavy a následnou zařaditelnost do určité skupiny jsou kulturně podmíněná. Proto je možné, aby se například ideál tělesné hmotnosti v čase měnil [Grogan 2000, 17-18]. Stejně tak jako ostatní normy ohledně vzhledu těla a jeho ideálním vzhledu, které se mění jak v závislosti na čase, tak v závislosti na

konkrétní kultuře.

Přes mnohost definic a absenci konečného odhadu, který stupeň nadváhy s sebou nese výrazná zdravotní rizika, došla většina odborníků ke shodnému názoru, že lidé s indexem BMI vyšším než 30 hrozí „vyšší úmrtnost a morbidita spojená se srdeční chorobou, hypertenzí a cukrovkou“ [Brownellová a Rodinová 1994 in Grogan 2000, 20]. Body Mass Index (nebo také Queteletův index) se počítá jako hmotnost v kilogramech vydělená druhou mocninou výšky v metrech. Za běžný bývá považován rozsah BMI mezi 20-25. Nadváha je podle tohoto indexu mezi 25-30 BMI a jako obezita je označován na stupnici BMI index přesahující 30 [Grogan 2000, 18]. Mírná nadváha může mít podle některých autorů dokonce pozitivní vliv na zdraví a nenese s sebou žádná významná zdravotní rizika. Podle odborníka na výživu Toma Sanderse je mírná nadváha, hlavně u žen, dokonce zdraví prospěšná. Zdravotní výhody spojené s mírnou nadváhou jsou však podle něj právě pro kulturní předpojatost vůči nadváze obecně ignorovány. [Sanders a Bazelgette 1994 in Grogan 2000, 20]. Kulturně podmíněné jsou podle Rothblumové i obavy lékařů z nadváhy pacientů, aniž by se zakládaly na reálných rizicích, která může představovat nadváha pro zdraví. „Lékařský výzkum nepotvrdil názor, že štíhlost je zdravější než mírná nadváha.“ [Grogan 2000, 20].

3. Metodologická část

3.1. Cíle výzkumu

Hlavním zájmem mé práce je výzkum fitness center a lidí, kteří je navštěvují. Cílem je nalézt určitá specifika, která charakterizují návštěvníky fitness center a konkrétní odpovědi na to, jaký důvod vede/vedl právě mé participanty k pravidelné návštěvě fitness center. Zda hlavním důvodem návštěvy fitness center je pro lidi dobrá fyzická forma a zdravotní stav, nebo upřednostňují vzhled či jiné atributy. Dále mě zajímá vztah návštěvníků fitness center ke zdraví. Mým dalším zájmem je to, jak participanti nahlíží samotný akt cvičení. Jestli jako nutnost k vytoužené postavě, jako sport a zábavu, jako nástroj jímž se udržují v dobré kondici, či jej nahlíží ještě z jiné perspektivy. Dalším předmětem zájmu mého výzkumu je také to, jak se změnil životní styl návštěvníků fitness center a zda nějakou změnu vůbec zaznamenali. Návštěvníci fitness center splňují kritéria subkultury tak, jak ji definoval Petrussek a kol. [1996, 1248], tedy skupiny, která je součástí širšího společenství a charakterizují ji specifické normy, hodnoty, vzorce chování a životní styl. Mým zájmem bylo zachytit její pohled na návštěvu fitness center a její životní styl. Dále také zjistit její zvyky, specifikace a názory. Zároveň mě zajímá pohled členů fitness center na sebe sama a jak potvrzují, nebo vyvracejí stereotypy, které se jich týkají.

3.2. Výzkumné otázky

- Vzhledem k tomu, že studií zodpovídajících tuto otázku je velmi málo, bude mě zajímat: „Jaká je hlavní motivace členů fitness center je navštěvovat?“
- „Uzpůsobují lidé navštěvující fitness centra cvičení (jímž jsou myšleny veškeré fyzické aktivity, jejichž využívání fitness centra nabízejí) také jídelníček a změnil se od začátku členství ve fitness centru jejich životní styl?“
- „Jak hodnotí lidé navštěvující fitness centra svůj nynější zdravotní stav v porovnání s dobou, kdy je nenavštěvovali a co pro ně znamená *být fit*?“
- „Podle jakých pravidel návštěvníci fitness center užívají doplňky stravy, v jaké míře a situaci jim dávají přednost před běžnou formou stravy a v čem spatřují jejich výhody a nevýhody?“

3.3. Metody výzkumu

Základním přístupem tohoto kvalitativního výzkumu, na němž se zakládá moje bakalářská práce, je případová studie. Abych mohl popsat návštěvníky fitness center, pochopil jejich vztah ke zdraví a také struktury a jejich utváření uvnitř jednotlivých fitness center, sestavil jsem na základě nastudované literatury strukturu rozhovoru a okruhy otázek, na které jsem se participantů ptal.

Hlavním zdrojem dat pro mě byly polostrukturované rozhovory s jednotlivými členy konkrétního fitness centra. Toto fitness centrum jsem si předběžně vybral proto, že mí první participanté jej navštěvují a další část mého výzkumu pro bakalářskou práci jsem taktéž plánoval vykonávat, a poté také vykonával, zde. Osobně jsem tyto členy požádal o participaci na

výzkumu, protože je znám a vím, že toto fitness centrum navštěvují. Dalším zdrojem dat pro mě byly rozhovory s členy jiných fitness center v České republice, konkrétně v Plzni a okolí a v jednom případě v Praze, které jsem oslovil buď přímo, nebo na základě metody sněhové koule. Tato metoda spočívá v tom, že jakožto výzkumník zvolím jednoho člověka, případně menší počet jedinců k interview. Tyto osoby pak slouží jako informátoři pro doporučení dalších lidí, kteří by mohli být vhodní pro účely mého výzkumu [Hendl 2005, 152].

Vzhledem k tomu, že v okruhu mých přátel se aktivně cvičící (tedy pravidelně navštěvující fitness centra a užívající jejich možnosti k pohybové aktivitě) lidé nacházejí, považuji tuto metodu za ideální. Abych dodržel etický kodex, všichni participantů byli s výzkumem seznámeni a byla jim slíbena anonymita. Nepředpokládám totiž, že jejich seznámení s účelem výzkumu mohlo výzkum negativně ovlivnit. Otázky týkající se zdraví, fyzické formy a fitness centra obecně, pro ně nebyly, dle mého mínění i jejich reakce, výrazně citlivé.

Další část výzkumu jsem provedl metodou zúčastněného pozorování. Tuto metodu jsem shledal vhodnou doplňující metodou pro tento výzkum proto, že podle Hendla [2005] je vhodná pro takové případové studie, které se zabývají jevem doposud málo prozkoumaným, v případě, že existují markantní rozdíly v pohledu členů sledované skupiny a v pohledu jejích nečlenů a v případě, že je tento jev pro osoby zvenčí nepřístupný [Hendl 2005, 193]. Všechny tyto tři kritéria mnou zkoumaný jev splňuje.

Výzkum metodou zúčastněného pozorování jsem prováděl v plzeňském fitness centru, které jsem vybral právě z toho důvodu, že jej mí první participantů navštěvovali. Majitel fitness centra byl s výzkumem seznámen a souhlasil s jeho uskutečněním. V rámci zúčastněného pozorování ve fitness centru jsem požádal další členy tohoto fitness centra o participaci na výzkumu. Taktéž s ním byli seznámeni a souhlasili

se svojí účastí a byla jim slíbena anonymita. Všichni participanti také souhlasili s nahráváním rozhovoru. Velmi přínosný pro mě byl také rozhovor s majitelem fitness centra, který se uskutečnil velmi spontánně, a tak jsem jej nenahrával, abych nenarušil jeho autenticitu a celkovou atmosféru velmi příjemného a užitečného rozhovoru. Poté jsem požádal o svolení využít informace z našeho rozhovoru v práci, které mi bylo majitelem fitness centra velmi ochotně schváleno.

3.4. Výzkumný vzorek

Většinu participantů jsem vybíral z řad svých přátel, o kterých vím, že navštěvují nějaké fitness centrum. Uskutečnil jsem deset polostrukturovaných rozhovorů. Čtyři z participantů jsem oslovil nezávisle na sobě a jimi mi byli doporučeni další čtyři přátelé, které znám, ale nenapadlo mě je oslovit, nebo jsem netušil, že fitness centrum navštěvují, či navštěvovali. Další dva participanty jsem oslovil přímo ve fitness centru poté, co jsem jej začal navštěvovat a provádět zde další část výzkumu pomocí metody zúčastněného pozorování. V mém výzkumném vzorku se vyskytují většinou muži a pouze dvě ženy. Participantů jsou ve věku 20-29 let. Jeden participant má základní vzdělání, čtyři z nich mají středoškolské vzdělání s maturitou, jeden vyšší odborné vzdělání a čtyři právě studují vysokou školu. Všichni participantů navštěvují/navštěvovali fitness centra v Plzni a blízkém okolí, kromě jednoho, který navštěvuje fitness centrum v Praze. Polovina z participantů vystřídala za život již dvě a více fitness center. Posledním participantem se mi stal majitel fitness centra, když z naší spontánní konverzace vyplynulo jeho velmi přínosné narativní vyprávění.

3.5. Sběr dat

Hlavní metodou ke sběru dat jsem zvolil polostrukturovaný rozhovor. Otázky jsem si připravil na základě prostudované literatury a podle hlavního zájmu mé práce. Rozhovory jsem nahrával na rekordér mobilního telefonu. Před začátkem samotného rozhovoru byli participantů seznámeni s výzkumem a ujištěni o absolutní anonymitě, dále dostali možnost si na přání vybrat pseudonym, jíž zatím nikdo nevyužil a participantů mi v této věci nechali volnou ruku. Všichni souhlasili s nahráváním rozhovoru na rekordér. Participantům jsem předem vysvětlil,

jak budu data sbírat a jak bude rozhovor probíhat a nechal je vybrat místo a čas rozhovoru. Samozřejmě jsem se jim snažil maximálně přizpůsobit. Po předchozí domluvě jsem se sešel s participantem na domluveném místě. Participanti většinou nabídli, že se rozhovor může uskutečnit přímo u nich doma, možná kvůli pohodlnosti a možná právě proto, že jsem je seznámil se skutečností, že budu rozhovor nahrávat na mobilní telefon, a tak by bylo vhodnější klidné prostředí. V jednom případě se rozhovor uskutečnil u mě doma a ve dvou případech na vysokoškolské koleji. Pouze v jednom případě jsem se s participantem sešel v kavárně, kde však kvůli hluku nebylo možné pořídit zvukový záznam, a tak jsme se přesunuli do automobilu, jelikož participant neměl dostatek času na to, abychom našli jiné, vhodnější místo. Participantům jsem nedával před samotným rozhovorem žádné instrukce, abych nenarušil autenticitu výpovědí. Většina z nich se snažila mluvit směrem k mobilnímu telefonu, což jsem ocenil. Strukturu rozhovoru jsem měl napsanou v počítači, a to hlavně z toho důvodu, abych mohl pohotově zapsat případné zajímavosti a dělat si poznámky k tomu, čeho jsem si všiml při rozhovoru. Toho jsem však nevyužil, protože jsem se snažil maximálně soustředit na odpovědi participantů, abych mohl promyslet přirozenou linii rozhovoru a pořadí otázek a také proto, že jsem žádné důležité situace nezpozoroval. Rozhovor trval většinou mezi 15 až 25 minutami.

Při zúčastněném pozorování jsem během vlastního cvičení pozoroval, co se děje, kde a kdy se to děje, kdo je součástí dění a jak a za jakých okolností se jev objevuje [Hendl 2005, s 193]. Tato data spolu s mými komentáři jsem si bezprostředně po skončení mé návštěvy fitness centra nahrával na rekordér mobilního telefonu. Posléze jsem je přepisoval do počítače. Rozhovor s majitelem fitness centra jsem si bezprostředně po jeho skončení vlastními slovy a rekapitulovaným dialogem nahrál taktéž na rekordér mobilního telefonu. Dokud jsem si

toho co nejvíce pamatoval a byl schopný co největší množství dat reprodukovat.

3.6. Metody analýzy dat

Zpavidla do hodiny jsem zvukový záznam rozhovoru z telefonu nahrál do počítače a začal jej přepisovat do textového dokumentu. To z toho důvodu, abych v případě nesrozumitelnosti daného úseku rozhovoru, měl větší šanci si vzpomenout, co dotyčný říkal. Přesto bylo někdy složité si vzpomenout a nastavit zvuk a rychlost tak, abych výrazu rozuměl. Stejně tak jsem postupoval v případě dat zjištěných zúčastněným pozorováním. Zvukový záznam jsem spustil v programu VLC media player a dle potřeby zpomalil, nebo zrychlil přehrávání či upravil hlasitost. Přepis jedné minuty rozhovoru mi trval přibližně 8-9 minut. Z přepsaných rozhovorů jsem následně, částečně v rámci výuky a částečně ve svém volném čase, určil pomocí tématické analýzy stěžejní témata a jednotlivými barvami si pasáže týkající se různých témat označil. Této analýze jsem podrobil i data sebraná zúčastněným pozorováním ve fitness centru, později přepsaná do textové podoby. V programu Microsoft Excel jsem poté roztřídil úseky rozhovorů a sebraných dat podle jednotlivých kódů. I v tomto programu jsem jednotlivé kódy označoval konkrétními barvami. Na jednom listě v programu Microsoft Excel jsem měl tedy všechny kódy a k nim všechna data, která se k nim vztahují. Pro přehlednost jsem si témata s textově obsáhlými pasážemi zkopíroval na samostatný list. Na poslední list v tomto programu jsem zkopíroval vizuální mapu provázanosti kódů získaných z rozhovorů, kterou jsem vytvořil v online programu bubbl.us, v němž lze pomocí barevných textových bublin a směrových šipek znázornit vztah jednotlivých kódů. Při tvorbě této vizuální mapy si lze snadněji uvědomit provázanost

jednotlivých kódů a vzájemných vztahů mezi nimi. Mapu jsem si vytiskl a kódy získané z dat sebraných v rámci zúčastněného pozorování jsem propojil s již existující mapou.

4. Empirická část

4.1. Důvod návštěvy fitness centra

Jedním ze stěžejních témat výzkumu je důvod, proč participanti začali navštěvovat fitness centrum. Mezi hlavní důvody patří zdraví a fyzický vzhled. Ten je podle Fialové jedním z hlavních znaků sociálního vnímání člověka [Fialová 2012, 35]. Pouze v jednom případě byl důvodem k navštěvování fitness centra nátlak blízkého okolí. U některých to byla kombinace fyzického zdraví i vzhledu. Vzhled hrál však nejdůležitější roli u osmi z deseti participantů. Dotazovaní tedy, stejně jak zjistila Stackeová, kladou velký důraz na fyzickou atraktivitu a vzhled [Stackeová 2007]. „... *chtěl sem prostě dobře vypadat.. a .. Myslím si, že každéj má takový to období, ... je před létem a všichni to řeší prostě hrozně. Jak budu vypadat v plavkách, teďko támhle sundám do půl těla tričko a budu jenom v kraťasech, takže.. Asi z tohodle důvodu jenom, no.*“ [Ladislav, 29 let].

V předchozí citaci je možné si všimnout, že když Ladislav používá slovo *všichni*, zahrnuje do těch *všech*, o kterých mluví, i sám sebe. Toho jsem si všiml i v jiných rozhovorech. V některých případech, když participanti popisují věci, které dělají, zahrnují sami sebe do termínů jako *každéj*, *všichni* nebo *lidí*, které označují určitou větší skupinu jedinců. Podle mě to dělají participanti v těch případech, kdy popisované chování vnímají jako nevhodné, nebo jako takové, za které by se měli stydět. Na tomto případě konkrétně, jakoby Ladislav shlédával za špatné, že se *všichni* starají o to, co si o nich myslí ostatní.

Jeden z participantů naznačil, že o jeho fyzický vzhled mu šlo hlavně zpočátku, a to proto, aby byl atraktivní pro ženy. Zároveň reflektuje změnu významu cvičení v jeho nynějším životě. „... *sme se rozhodli, že začneme formovat svoje tělo a že to změníme, aby sme se líbili holkám a*

měli sme ty bicepsy, a tak sme si mysleli, že na to přitáhneme holky, tak sme začali cvičit. A proč, to je ten důvod, kvůli těm holkám." ... „Ted' cvičim hlavně kvůli tomu, že hraju hokejbal a potřebuju ňákou fyzickou, fyzickou sílu a jenom z tréningu na hokejbale to nezískam, takže musim chodit do fitness centra, abych prostě byl pevnej u těch mantinelů a rozdával ty bodičky, no." [Pavel, 23 let].

Podle toho, jak Pavel mluví o tom, že je třeba tělo formovat, popisuje i konkrétní partii bicepsů, je vidět, že má určitou představu o ideálu mužské krásy a je tedy třeba něco udělat proto, aby dosáhl kýženého výsledku. A to právě z toho důvodu, aby byl atraktivní i pro ostatní lidi, v tomto případě ženy, jak on konkrétně říká- *holky*. To potvrzuje Fialová ve své práci, kde zmiňuje, že se lidé snaží dosáhnout ideálu krásy napříč historií. A že jsou-li lidé spokojeni sami se svým vzhledem, budou se líbit ostatním [Fialová 2001, 98-103], což také potvrzuje Pavlovo přesvědčení o tom, že bude mít u dívek úspěch po přiblížení se ideálu krásy.

Stejně tak Jindřich, jak je vidno z následující citace, začal navštěvovat fitness centrum z důvodu, aby se líbil ženám.,*Poprvé, co sem začal chodit do posiky, bylo po rozchodu. Plán byl takovej, že mě to mělo hodit znovu do hry.*“ Když však začal chodit znovu do fitness centra, které navštěvuje dodnes, reflektuje jako důvod tentokrát, jako jeden z mála mých mužských participantů, i fyzické zdraví: *„No, no a ted'ka sem začal chodit znova kvůli tomu, že sem nesmírně přibral a kvůli zdravotním problémům sem potřeboval zhubnout.“* [Jindřich, 25 let].

Vladimír je jediný respondent, který nezačal navštěvovat fitness centrum primárně z důvodu vzhledu, ale na nátlak rodiny. *„Tak asi na nátlak okolí, že jo. Tak že jo, u mě to byla hlavně babi.“ ... „Strejda, kterej mě furt přemlouval, že jo.“* [Vladimír, 23 let] Důvody, které jeho rodinu vedly k tomu, aby chodil cvičit, byly dle Vladimírových slov

následující: „*No tak, že jo „Seš tlustej, musíš se sebou něco dělat, dopadneš jak máma.”, že jo. Tadyty kecy, prostě klasika, jako.” ... „A spíš taky v tom bylo i abych jako nechodil tolik chlastat, tak, abych jako neměl čas na to chlastání, si myslím.”* [Vladimír, 23 let]. Vladimír pochází ze zámožné a společensky vysoko postavené rodiny, ale snaží se nepodléhat jejímu vlivu, jejímu životnímu stylu a žít si po svém. Jak říká „*Já nepotřebuju nikoho, aby mi nadiktoval, díky čemu budu šťastnej, že jo. Myslim, že nejsem tak blbej, vole, abych na to nepřišel sám. Sám vim asi líp, co chci a co je pro mě dobrý, není mi deset.*“ dále ale dodává „*Já neřikam, že nemaj pravdu, že bych se sebou neměl něco dělat, že jo, ale tohle se jim povedlo jenom proto, že potřebuju někde bydlet a něco žrát. Až se osamostatním, což nebude trvat dlouho, že jo, když mam práci, tak těžko budu někam chodit, jako někam proti svý vůli. Budu muset chtít sám.*“ [Vladimír, 23 let]. Jeho rodina si dle jeho slov hodně zakládá na tom, co si o ní jako o celku myslí okolí, on se naopak snaží žít tak, aby se nemusel obtěžovat tím, co si kdo myslí, což mu dává svobodu.

Participantka Karolina jako důvody k navštěvování fitness centra uvedla následující: „*No tak kvůli vzhledu, že jo. Prostě jsem se necejtila dobře, tak sem řekla, že se musim začít hejbat.*“ [Karolina, 23 let]. Její subjektivní hodnocení vlastního těla ale je, jak jsem si později ověřil podle BMI indexu, v rozporu s hodnocením objektivním. Body Mass Index Karolíny se pohybuje v normě, tedy mezi 20-25. Je tedy patrné, že její vnímání vlastního těla je zkreslené. Jak říká Fialová, subjektivní hodnocení nespokojenosti s vlastním tělem je více než dvakrát vyšší než hodnocení objektivní, což může vést například společně s tlakem sdělovacích prostředků, které kladou důraz na štíhlé tělo, mladé dívky ke zdravím poškozujícím zásahům [Fialová 2001, 98-103].

Stejně tak druhá respondentka, Pavlína, začala fitness centrum navštěvovat kvůli vzhledu své postavy: „*Fitko jsem začala navštěvovat*

asi před půl rokem, hlavně proto, no.. že jsem chtěla sundat nějaký kila a zformovat postavu. Chtěla jsem vypadat prostě líp, no.“ [Pavlína, 23 let]. V průběhu našeho rozhovoru, když přijde řeč na téma postavy, se občas zasměje a ukáže na nějakou část svého těla, aby mi ilustrovala, co má na mysli. Přestože mně se nazdá, že by snad trpěla nadváhou, její vnímání vlastní postavy je, stejně jako v případě Karolíny, zkresleno, jak jsem vypočítal pomocí BMI indexu. I ona se pohybuje v rozmezí 20-25, což je podle tohoto ukazatele norma.

4.2. Stravování a doplňky stravy

Jak uvádí Stackeová, pro mnoho návštěvníků fitness center je cvičení ve fitness centrech spojeno s životním stylem, s kterým souvisí i dietní režim [Stackeová 2007].

„... takže snažil jsem se jít, jíst častěji, v menších porcích, a aby to bylo .. jakoby nutričně správně, no.“ [Ladislav, 29 let].

Sekot dále uvádí, že tato centra nabízejí mimo jiné určité dietní režimy včetně použití doplňků výživy [Sekot 2008, 47]. Při rozhovorech jsem si všiml, že participanti často na otázku, zda užívají/užívali nějaké doplňky stravy, odpoví, že ne. Avšak po upřesnění toho, co mám na mysli doplňky stravy, mnohdy změni odpověď. Vypadá to tedy, že je pojem „doplněk stravy“ chápán participanty pejorativně a ne vždy správně a že si pod ním představují zakázané látky. Zatím žádný z mých participantů žádné zakázané látky neužíval, někteří se však zmínili o lidech, kteří tyto látky používají, nebo vyjádřili svůj názor na tuto problematiku.

„... ze začátku mi táta říkal: „Hlavně neber steroidy, hlavně neber žádný anabolika.“ A samozřejmě to sem nebral..“ ... „No, znam pár kamarádů, který to berou pod lékařským dozorem a, nic se jim nestalo. Ale pak znam

taky lidi, který si to píchaj podle sebe náhodně a pak maj problémy prostě .. s žaludkem, se střevama .. a dožijou se maximálně třiceti let, víc ne.“
[Pavel, 23 let]

Další participant, Adam, měl k užívání steroidů méně odsuzující postoj: *„Já to určitě neodsuzuju.. Jako jo, je kravina, aby si to nějak kluk píchal v domění, že bude, vole, najednou strašně nabušený a silnej, to je vo hubu, ale v případě, že se tomu věnuješ vrcholově, tak to k tomu asi tak něk patří a máš-li aspoň trochu mozek a řídíš-li se pravidlem "všeho s mírou", tak ti to může pomoci dosáhnout nějakých vytoužených výsledků.“* [Adam, 24 let]. Adam se dříve věnoval aktivně boxu, ale kvůli zranění musel sportu nechat a pak už se k němu nevrátil. Mluví o tom naprosto smířeně a bez jakýchkoliv známek lítosti. *„Hele, mě to něk jako netankuje, tak vyprd jsem se na box, ale zase mi to otevřelo jiný vrátka, měl jsem víc času na práci, díky tomu jsem v ní byl dobrej a mohl jsem si dovolit v ní netrávit veškerý svůj volný čas. Paradoxně teď, když nesportuju, žiju asi zdravějš, můžu si dovolit kupovat si lepší jídlo, mám čas jíst pravidelně a tak, což jsem při studiu nemohl. A cejtím se tak něk celkově líp.“* [Adam, 24 let].

4.3. Zdravotní stav

Podle Sekota pohybové sportovní a herní aktivity jsou dnes úzce provázány s osobní kondicí a zdravím [Sekot 2008, 17]. V ukázkách níže hodnotili participantů svůj psychický a fyzický stav po zahájení pravidelných návštěv fitness centra.

„Občas mě to tak jenom napadne a cejtím se jakoby v tu chvíli dobře, že si říkám „jo“, když dobíhám tramvaj, tak si řeknu „Jo, tak tu přece doběhnu levou zadní, ne“, když běham, ty vole, 40 minut denně na páse“
[Vladimír, 23 let].

„Tak samozřejmě na váze, pak se mi líp určitě běhalo, že jo. Líp se mi

dělaly kliky, když sme byli na tréningách, no.“ [Libor, 20 let]

Všichni participanti přímo či nepřímo uvádí, že jejich fyzický zdravotní stav se zlepšil, přestože zprvu nebylo jejich primárním cílem tohoto dosáhnout. Svůj zdravotní stav ani neshledávali před zahájením pravidelného navštěvování fitness center výrazně špatným. Někteří z nich zdůrazňují právě roli jiných stravovacích návyků na tomto lepším stavu. Někteří přímo hovoří také o zlepšení svého psychického stavu a celkově prospěšnosti cvičení na zdraví člověka.

Václav se zmiňuje o tom, že přestože začal cvičit kvůli vzhledu, jediné, co ho v pravidelném navštěvování fitness centra udrželo, byl jeho zlepšující se zdravotní stav. *„Hele, jako já sem nebyl nijak nemocnej. Nikdy jsem nebyl nijak vážně nemocnej ani před tím, než sem začal cvičit, ale prostě když sem začal cvičit, tak mi začlo bejt brzo o mnohem líp. Musel jsem se teda taky naučit cvičit správně, no, to je pravda, protože když jsem cvičil ze začátku, tak sem byl děsně chytřej a neměl sem trenéra, takže sem jenom tak okoukával co a jak tam od kluků, a pak sem se kolikrát nemohl vůbec hnout. Tak mně teda bylo jasný, že tdělám asi něco blbě a vzal sem si trenéra, ten mi poradil co a jak, že nemůžu hnedka zvedat ňáký masakry, jinak je jasný, že se potom nehnu, že jo.“* [Václav, 25 let]. Z rozhovoru s majitelem fitness centra jsem se dozvěděl, že problém, který popisuje Václav, je ve fitness centru velmi častý. Majitel fitness centra má vystudovanou Fakultu tělesné výchovy a sportu a sám dělá osobního trenéra. Své služby nabízí přímo ve svém fitness centru. O problému špatné techniky provádění cviku říká: *„Hele, to je vono, on sem vždycky někdo přijde, ať kluk nebo holka, vezmou si vstup, koupí si permici a je to, a začnou cvičit. Vůbec je nezajímá, že to dělaj špatně a pak se diví, že nevidí žádný výsledky. To poznáš hned, že o tom nic neví, to je jako když jsem chvíli pozoroval tebe (smích), zmateně běhaj od jednoho stroje ke druhýmu, na každym jsou půl vteřiny a neví, co maj*

dělat.“ [Majitel fitness centra]. Majitel fitness centra má posilovnu už 22 let a pořád se setkává s těmi samými typy lidí, ale dnes jsou dle jeho slov lidé ochotni do cvičení ve fitness centrech investovat více peněz i času. V problematice fitness se vyzná velmi dobře a jeho rady jsou vskutku přínosné. Sám jsem si ho jako trenéra na jednu návštěvu najal, protože mě přesvědčivými a rozumnými argumenty přesvědčil. *„Když chodíš do fitka, tak to není záležitost na 14 dní, ale třeba na 14 let, nebo na 20, nebo někdy i dýl. Proto je určitě dobrý ze začátku do toho trenéra investovat, protože když ty cviky děláš 10 let blbě, tak nejenom, že nemusíš vůbec vidět výsledky, který bys viděl rád, ale ještě si můžeš zkurvit záda, zničit klouby, nebo něco jinýho.*“ [Majitel fitness centra].

4.4. Rozšíření, utužení sociálních sítí.

V mnoha případech respondenti v průběhu návštěv fitness center získali nové přátele a známé, či potkali známé z dřívějších dob, s kterými za tu dobu přerušili kontakt.

„... v jednom případě sem tam navázal jakoby kontakt na člověka, s kterým sem se vídal dřív, pak sem se s nim dlouho neviděl, začal sem potom chodit do té posilovny, tam sem ho znovu vobjevil, takže .. sme si vyměnili čísla a začli sme se znova bavit, pak sme dělali i jiný aktivity mimo, mimo fitness, takže to bylo super.“ [Ladislav, 29 let].

„... našel jsem si tam pár kamarádů. A to sou většinou, většinou sou to chlapy starší, třeba kolem čtyřiceti, padesáti let, co už maj rodinu..“ [Pavel, 23 let].

Participantů se většinou shodovali na tom, že ve fitness centrech panuje dobrá a přátelská nálada, lidé si tam pomáhají a radí, jsou nekonfliktní a vycházejí si vstříc. To je zřejmě důvod pro to, že tam někteří participantů rozšířili své sociální vazby o nové přátele a známé. S těmito novými přáteli se však participantů stýkají pouze ve fitness centrech a

mimo ně nikoliv. Pouze s lidmi, které již znali odjinud z dřívějšího, jako v případě Ladislava v ukázce výše, se stýkají i mimo fitness centrum.

5. Zjištění

Ze získaných dat a jejich analýzy plynou následující zjištění: Většina participantů začala fitness centra navštěvovat proto, aby změnila, podle svého mínění k lepšímu, svůj fyzický vzhled. Jak se ale ukázalo, není to jediný důvod zahájení pravidelných návštěv fitness centra. Dalším důvodem může být i touha po lepší fyzické kondici, nátlak ze strany okolí, nebo kombinace předešlých důvodů. Přestože participanté nehodnotili před zahájením cvičení ve fitness centrech svůj zdravotní stav jako špatný, reflektovali jej po pravidelném navštěvování fitness centra jako lepší. A to jak stav psychický, tak fyzický. Další zajímavostí plynoucí z analýzy je to, že mnoho lidí si pod termínem "doplňky stravy" představí zakázané látky, jako jsou například steroidy. V analýze se také krátce zabývám sociálními kontakty a participanté v této věci v některých případech vypověděli, že díky návštěvám fitness centra se seznámili s novými přáteli či známými, navázali nové kontakty, nebo takové kontakty znovunavázali s lidmi, s nimiž v minulosti přerušili styky. Důležitou skutečností je, že mnoho lidí své tělo vidí zkresleně, respektive i případně, že podle obecných měřítek, jako je Body Mass Index se pohybují v normě, jsou přesvědčeni o své nadváze, tloušťce a neatraktivitě postavy. Dále z velmi přínosného rozhovoru s majitelem mnou navštěvovaného fitness centra vyplývá, že jediným zdravím ohrožujícím faktorem cvičení ve fitness centrech nemusí být navyšování sportovního výkonu, či užívání zakázaných látek [Stackeová, 2007], ale může to být také nesprávná technika cvičení, jíž se dopouští mnoho začínajících, mnohdy i pokročilejších, návštěvníků fitness.

6. Seznam zdrojů

ABRAHAM, J. M., FELDMAN, R., NYMAN, J. A., BARLEEN, N. *What Factors Influence Participation in an Exercise-Focused, Employer-Based Wellness Program?* [online] *Inquiry* 48: 221–241, 2011, ISSN 0046-9580

BÁRTLOVÁ, S. *Sociologie zdraví, nemoci a rodiny*, Osveta, 2009, Martin, SR

CROOKOVÁ, M. *V zajetí image těla: Jak chápat a odmítat mýty o vzhledu těla*, Oldag, 1995, Ostrava

FIALOVÁ, L. *Body image jako součást sebepojetí člověka*, Karolinum, 2001, Praha

FIALOVÁ, L. *Pojetí vlastního těla – zdraví, zdatnost, vzhled*, Karolinum, 2012, Praha

FOŘT, P. *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*, Grada Publishing, a.s. 2005, Praha

GROGAN, S. *Body image: Psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*, Grada Publishing, a.s. 2000, Praha

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*, Portál, 2005, Praha

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Portál, 2001, Praha

LEININGER, J. L., OROZCO, Z. B., HARRIS, D., TRACZ, S. *Worksite health promotion programs: the effect of the social and physical environment*. [online] Health & Fitness Journal of Canada, Vol. 7, No. 2 · May 30, 2014, ISSN 1920-6216

NUMERATO, D. *Sociální význam sportu a jeho sociologická relevance*. In Sociální studia: Sport, č.1, ročník 8. Masarykova univerzita, 2011, Brno

PETRUSEK, M. *Velký sociologický slovník*, Karolinum, 1996, Praha

SALTÓ, M. J. C., *Percentage of physically active children and adolescents*. In WORLD HEALTH ORGANISATION, 2009, [online] Dostupné z: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/87545/E89490.pdf

SEKOT, A. SBORNÍK PRACÍ FAKULTY SPORTOVNÍCH STUDIÍ, *Sport jako sociálně-kulturní fenomén*, 1. Ročník, Masarykova univerzita, 2006 b, Brno

SEKOT, A. *Sociologické problémy sportu*. Grada Publishing, a.s. 2008, Praha

SEKOT, A. *Sociologie sportu*, Masarykova univerzita, 2006 a, Brno

SLEPIČKA, P., MUDRÁK, J., SLEPIČKOVÁ, I., *Sport a pohyb v životě seniorů*. Karolinum, 2015, Praha

STACKEOVÁ, D. *Závislost na pohybu a cvičení ve fitness centrech*. In BLAHUTKOVÁ, M. (ed.), HELLEBRANDT, V., SOBOTKA, V. (recs.): *Sport a kvalita života 2007* (sborník z mezinárodní vědecké konference konané 8. a 9. 11. 2007 FspS MU v Brně). Vyd. 1. Brno : Masarykova univerzita, 2007. Online dostupné z: <http://danielastackeova.webnode.cz/news/zavislost-na-pohybu-a-cviceni-ve-fitness-centrech/>

STOLOVIČ, L. *Kategória krásna a spoločenský ideál*, Tatran, 1980, Bratislava

VEBLEN, T. *Teorie zahálčivé třídy*, Slon, 1999, Praha

WOLF, N. *Mýtus krásy: Ako sú obrazy krásy zneužívané proti ženám*, Aspekt, 2000, Bratislava

7. Resumé

The purpose of this bachelor thesis, “Be Fit: Fitness Centers and Health from Sociology Perspective” is to describe the phenomenon of fitness centers and individuals consuming their services. This thesis aims, through the use of qualitative research, to explore the reasoning behind visiting centers and visitors relationship to healthy lifestyle, exercising and how they were affected by visiting those centers. The main approach of the qualitative research is based on a case study. The main methodology of the research was structured interviews with ten participants, who are, or used to be, regular visitors of fitness centers. The second methodology was an observation in a selected fitness center. Collected data has been analyzed by thematic analysis. The research showed that the initial motivation of interviewed participants for regularly visiting fitness centers was to reach their desired shape. The participants also retrospectively