

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury



Fakulta
tělesné kultury

**POHYBOVÁ AKTIVITA A ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST
NÁVŠTĚVNÍKŮ FITNESS**

Diplomová práce

Autor: Bc. Patrik Pícek

Studijní program: Učitelství tělesné výchovy pro 2. stupeň ZŠ a SŠ a
ochrana obyvatelstva

Vedoucí práce: Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.

Olomouc 2023

Bibliografická identifikace

Jméno autora: Bc. Patrik Pícek

Název práce: Pohybová aktivita a životní spokojenost návštěvníků fitness

Vedoucí práce: Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.

Pracoviště: Katedra rekreologie

Rok obhajoby: 2023

Abstrakt:

Diplomová práce se zabývá problematikou pohybové aktivity, životní spokojenosti a spokojeností s vlastním tělem u návštěvníků fitness centra. Průzkum byl proveden ve fitness centru Buddies Gym Olomouc a celkově se výzkumu zúčastnilo 64 účastníků. Výzkum byl realizován pomocí třech standardizovaných dotazníků a ankety vlastní tvorby. Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě (IPAQ), Dotazník životní spokojenosti (DŽS), Body Image a anketa vlastní tvorby, zabývající se motivem a významností fitness centra v jejich životě. Úroveň pohybové aktivity z hlediska pohlaví nepoukazuje na signifikantní rozdíly. Největší úroveň PA byla zaznamenána při práci a studiu a také v rámci volnočasové PA. Životní spokojenost návštěvníků fitness je v porovnání s normou nadprůměrná.

Klíčová slova:

Fitness centrum, fyzická aktivita, IPAQ, DŽS, body image

Souhlasím s půjčováním práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author: Bc. Patrik Pícek
Title: Physical activity and life satisfaction of fitness center visitors

Supervisor: Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.
Department: Department of Recreation and Leisure Studies
Year: 2023

Abstract:

The diploma thesis focuses on the issue of physical activity, life satisfaction and body satisfaction among visitors of Buddies Gym Olomouc fitness center. The research involved total of 64 participants. The study was conducted using three standardized questionnaires and self-created survey. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Life Satisfaction Questionnaire (DŽS), Body Image Questionnaire and self-created survey addressing the participants motivation and the importance of fitness center in their lives. There are no significant differences in the level of physical activity based on gender. The highest level of physical activity was observed during work and study, as well as during leisure-time physical activity. The life satisfaction of fitness center visitors is above average compared to the norm.

Keywords:

Fitness center, physical activity, IPAQ, DŽS, body image

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

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracoval samostatně pod vedením Mgr. Michala Kudláčka, Ph.D., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 27. června 2023

.....

Děkuji Mgr. Michalu Kudláčkovi, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování diplomové práce.

OBSAH

1	Úvod	9
2	Přehled poznatků	11
2.1	Fitness.....	11
2.1.1	Fitness centrum.....	12
2.2	Pohybová aktivita	14
2.2.1	Typy pohybové aktivity.....	17
2.2.2	Vliv pohybové aktivity na zdraví.....	18
2.2.3	Motivace k pohybové aktivitě	22
2.2.4	Rizika nedostatku pohybové aktivity.....	24
2.3	Životní spokojenost.....	26
2.3.1	Vliv pohybové aktivity na životní spokojenost	26
2.3.2	Zdravý životní styl.....	27
2.4	Body image	29
2.4.1	Rozdíly v tělesném sebepojetí.....	30
2.4.2	Vliv body image na zdraví a psychiku	31
2.4.3	BMI – Body Mass Index	32
2.5	Zkoumaná problematika v reflexi současného výzkumu.....	33
3	Cíle.....	36
3.1	Hlavní cíl.....	36
3.2	Dílčí cíle.....	36
4	Metodika	37
4.1	Výzkumný soubor	37
4.2	Metody sběru dat	37
4.2.1	Dotazník IPAQ.....	38
4.2.2	Dotazník DŽS.....	39
4.2.3	Dotazník Body Image.....	39
4.2.4	Anketa vlastní tvorby.....	40
4.3	Statistické zpracování dat	40
5	Výsledky.....	41

5.1	Úroveň pohybové aktivity	41
5.1.1	Z hlediska pohlaví	41
5.1.2	Z hlediska věku	43
5.1.3	Z hlediska BMI.....	44
5.1.4	Z hlediska kuřáctví	45
5.1.5	Z hlediska vlastnictví psa	47
5.1.6	Z hlediska vlastnictví kola	49
5.1.7	Z hlediska organizovanosti PA	51
5.2	Úroveň životní spokojenosti	54
5.3	Spokojenost s body image	56
5.4	Výsledky ankety vlastní tvorby	57
6	Diskuse.....	64
7	Závěry	68
8	Souhrn	72
9	Summary.....	75
10	Referenční seznam	78
11	Přílohy.....	86
11.1	Anketa vlastní tvorby	86

1 ÚVOD

Pohyb patřil odjakživa k základním projevům existence člověka. Dříve byl nutný k zajištění základních potřeb a přežití. Lidé museli být schopni obstarat si potravu, nebo se bránit před predátory. Dnes se díky rozvoji modernímu životu aktivní a pravidelný pohyb téměř vytratil ze společnosti. Mnoho lidí vede sedavý způsob života, a nízká úroveň pohybové aktivity není schopná dostatečně kompenzovat tyto negativní vlivy moderního světa. Pohyb by měl být přítom vnímán jako základní projev člověka, který má zásadní vliv na jeho vývoj a zdraví.

V dnešní době nesplňuje doporučené minimální množství předepsané pohybové aktivity až 28 % dospělé populace. U adolescentů je to až 81 % celosvětově. Už před naším letopočtem si byli tehdejší odborníci vědomi benefitů, které sebou pravidelná pohybová aktivita přináší. Dnes je však pohybová aktivita považována za jeden z nejdůležitějších prostředků pro prevenci civilizačních onemocnění a chorob, jako jsou cukrovka, mrtvice, osteoporóza, hypertenze, obezita či rakovina. Pravidelná pohybová aktivita má také významný vliv na psychickou stránku člověka a pozitivně ovlivňuje jeho duševní pohodu (Kalman et al., 2009; Machová & Kubátová, 2015; Nykodým & Mitáš, 2011; Tipton, 2008).

Pohybová aktivita společně se správnou životosprávou, výrazně ovlivňuje fyzické i psychické zdraví a hraje klíčovou roli k přeměně či udržení ideální postavy. Pro spoustu lidí je pohybová aktivita formou společenské události, nebo způsob jakým mohou trávit čas s partnerem. Míra pohybové aktivity se tak odráží na celkové životní spokojenosti člověka.

Je důležité brát na vědomí, že samotné vykonávání pohybové aktivity v nepravidelných intervalech není dostačující. Cílem by mělo být eliminovat a vykompenzovat sedavý způsob života a snažit se nahradit co největší množství inaktivity pohybem. Když se řekne pohybová aktivita, spousta lidí bere v úvahu pouze cílenou pohybovou aktivitu, vykonávanou ve volném čase. Avšak pohybová aktivita může být součástí každodenního života. Jedná se o pohyb vykonávaný v práci, při studiu, při domácích pracích či přesunech z místa na místo. Tento typ pohybové aktivity je často opomíjen, avšak hraje klíčovou roli k celkové kompenzaci sedavého způsobu života. Stěží se dá vykompenzovat několik hodin strávených sezením pár minutami cvičení.

Možnosti, které nabízí dnešní moderní doba k vykonávání v podstatě jakékoliv pohybové aktivity, jsou rozmanité. Fitness centra nabízejí ideální prostředí a možnosti pro vykonávání různorodé pohybové aktivity, bez ohledu na věk, kondici, nebo schopnosti každého návštěvníka. Nabízejí široké využití moderního vybavení, možnosti vykonávat cvičení pod profesionálním dohledem, či zúčastnit se skupinových lekcí, a to vše v bezpečném a moderním tréninkovém prostředí. Lidé, kteří tyto centra navštěvují pravidelně, si našli způsob, jak dostat cílenou

pravidelnou pohybovou aktivitu do jejich života. Může to být kvůli snaze o zlepšení svého zdraví, pozitivní ovlivnění svého tělesného vzhledu, vybudování svalové hmoty nebo jen společenská záležitost. Avšak fitness hraje v jejich životě určitou roli.

Hlavním cílem této práce je zjistit míru pohybové aktivity, úroveň životní spokojenosti, spokojenosti s vlastním tělem a motivy a významnost navštěvování fitness centra u pravidelných návštěvníků fitness pomocí dotazníkového šetření a ankety vlastní tvorby. Výzkumná část popisuje metody a výsledky dotazníkového šetření, zpracované do tabulek a grafů pro větší přehlednost. V teoretické části práce jsou poznatky z oblasti fitness, pohybové aktivity, životní spokojenosti a body image pro lepší pochopení dané problematiky. Pro získání komplexních a aktuálních informací byly použity jak české, tak zahraniční zdroje, zahrnující knižní publikace, elektronické zdroje a nejnovější výzkumné studie.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 Fitness

V angličtině je fitness definováno jako schopnost člověka vykonávat každodenní aktivity s optimálním výkonem, vytrvalostí a silou, při současném odolávání nemocem, únavě a stresu (Campbell et al., 2013).

Například (Ortega et al., 2018) definuje fitness jako souhrn atributů souvisejících se schopností člověka vykonávat fyzické aktivity, které vyžadují určitou aerobní kapacitu, vytrvalost, sílu nebo flexibilitu a je dáno především kombinací pravidelné fyzické aktivity a genetických předpokladů. Fitness je tedy v tomto ohledu definováno jako atribut člověka.

V českém jazyce bývá slovo fitness spíše spojováno s označením aktivity, životního stylu, stravy apod., spojených s fitness centrem (Stackeová, 2014).

Podle Koloucha (1990), se jedná o cvičení ve fitness centrech, jehož náplní je cvičení s volnými činkami a cvičení na trenažerech, doplněné o aktivity aerobního charakteru na speciálních trenažerech, dodržování zásad specifického dietního režimu včetně použití doplňků výživy a o celkový životní styl, jehož cílem je zlepšení držení těla, rozvoj fyzické zdatnosti a zdraví.

Osten (2005) označuje fitness jako součást zdravého životního stylu, který zahrnuje zdravé návyky, zdravou stravu a tělesnou kondici. Fitness ovlivňuje mnoho aspektů života. Například výběr zaměstnání, výběr sportu, připravenost na zátěžové situace, nebo výběr přátel. Má také vliv na délku života a jeho kvalitu.

V současné době je slovo fitness užíváno i v názvech potravin, kosmetických přípravků apod. a jeho význam bývá chápán velmi vágně a spíše je vnímáno jako jakákoliv kondiční pohybová aktivity směřující ke zdraví než v souvislosti s cvičením ve fitness centrech (Stackeová, 2008).

Fitness lze podle orientace rozdělit do dvou základních kategorií (Campbell et al., 2013):

- Health-related fitness – orientuje se na zdraví;
- Performance-related fitness – orientuje se na pohybové schopnosti a výkon.

Výkonnostně orientované fitness má pouze omezenou souvislost se zdravím, a je více orientováno na podání maximálního výkonu ve sportovních soutěžích, výkonových testech nebo při pracovních výsledcích bez tečky (Rubín et al., 2018).

Zdravotně orientované fitness může přímo či nepřímo ovlivňovat fyzické i psychické zdraví jedince a dostatečná úroveň pohybové aktivity může sloužit jako prevence vzniku významných zdravotních problémů, které jsou spojené s pohybovou inaktivitou (Plowman & Meredyth, 2013).

Podle Blahušové (2005), má zdravotně orientované fitness 5 základních složek souvisejících se zdravím:

- Kardiorespirační vytrvalost – schopnost přenášet kyslík a důležité živiny pracujícím svalům vedoucí ke zlepšení funkce srdce, cév a plic. Tu lze nejlépe budovat aerobním cvičením.
- Svalová síla – schopnost svalu vyvinout sílu proti odporu. Tu lze rozvíjet posilováním s činkami nebo na posilovacích strojích.
- Svalová vytrvalost – schopnost svalu opakovaně vyvíjet sílu proti odporu. Buduje se s činkami či na posilovacích strojích, avšak za využití relativně nízkého odporu.
- Kloubní pohyblivost – schopnost provádět pohyby v plném rozsahu a bez zjevných potíží. Určité formy strečinku či mobility se jeví jako ideální pro její rozvoj.
- Složení těla – množství podkožního tuku a aktivní svalové hmoty. Jejich poměr je pro úroveň fitness důležitější než celková hmotnost.

Někteří vědci uvádí šestou složku fitness, a to motoriku. Jedná se například o agilitu nebo koordinaci. Ta je však více spojována s výkonnostně orientovaným fitness, protože nemá až tak zásadní vliv na zlepšení zdraví člověka (Scott L. & Stephen L., 2020).

Největšími výhodami fitness cvičení je možnost začít v podstatě z jakékoliv výchozí úrovně. Pokud je fitness jako pohybová aktivita dobře nastaveno, může se jednat o velmi vhodnou pohybovou aktivitu pro každého, nezávisle na jeho věku, zdravotním omezení či pohybové úrovni. Alespoň z počátku je však důležité vykonávat jej pod dohledem profesionálního trenéra. Dalšími výhodami jsou možnost velké individualizace na základě úrovně a cílů cvičence, a také možnost provozovat cvičení celoročně (Stackeová, 2008).

2.1.1 Fitness centrum

V poslední polovině století, je fitness považováno za jedno z nejrychleji se rozrůstajících forem fyzické aktivity, a to především v ekonomicky pokročilých zemích. V dnešní době se fitness stalo nedílnou součástí současného životního stylu miliony lidí na celém světě a postupně se tak

integrovalo do každodenního života. S tím souvisí i velký nárůst fitness center a klubů (Scheerder et al., 2020).

Fitness centra slouží v mnoha zemích jako vhodná místa pro vykonávání fyzické aktivity. Nabízejí bezpečné prostředí pro vykonávání různých typů cvičení, usnadňují sociální interakci a v převážné většině nabízejí možnost využití služeb kvalifikovaných trenérů (Riseth et al., 2019).

Podle Koloucha a Welburn (2007) lze vnímat fitcentra jako moderní typy společenských zařízení, v nichž se lidé schází z důvodu, aby pozitivně ovlivnili tvar svého těla a své zdraví. Jsou to v podstatě místnosti vybavené přístroji, které umožní napodobovat dříve přirozené pohybové činnosti, a které mají převážně kompenzační charakter.

Fitness centra můžeme tedy chápat jako místo sloužící k provádění specifického druhu pohybové aktivity, jejímž základem je cvičení založené na posilování, které může být doplněno o aerobní tréninky, nebo trénink flexibility, s hlavním cílem budování silného a dobře vypadajícího těla (Stackeová, 2014).

Původní fitness centra nabízela pouze možnosti využití posilovacích strojů a činek. Až později začala být doplňována o takzvané aerobní zóny. Nově vznikající fitness centra nabízejí i prostory určené k regeneraci, obsahující vodní procedury, sauny nebo solária (Stackeová, 2008).

Dnešní moderní fitness centra mohou nabízet velké množství a variabilitu pohybových aktivit. Přes možnosti využití daného vybavení pro silový trénink či kardiovaskulární cvičení, až po bojové sporty, gymnastiku, raketové sporty, aerobic nebo plavání (Altinişik & Çelik, 2021).

Tento dynamický nástup fitness center do současného světa je přirozenou reakcí na změnu životních podmínek v dnešní nesmírně rychle se vyvíjející době (Kolouch & Welburn, 2007).

V souvislosti s úpadkem komunistického režimu došlo v České republice od roku 1989 k poměrně velkému nárůstu fitness center. V posledních letech dochází například ke zvětšování plochy u nově vzniklých fitness center. Zatímco dříve bylo dostačující, aby fitness centra měla okolo 300 m², dnes se tato velikost ukazuje jako nedostatečná a průměrná velikost nových fitness center se pohybuje okolo 1500 m² a více. Jedná se především o fitness centra ve větších městech, nabízejících širokou škálu služeb, které mohou jejich zákazníci využít (Stackeová, 2014).

2.2 Pohybová aktivita

Pohyb patří mezi základní projevy existence živočichů včetně člověka. Dříve si pohybem organismy zajišťovaly potravu, sloužil k ukrytí se před nepřítelem nebo nebezpečím vnějšího prostředí a napomáhal také k vyhledávání druhého pohlaví. Pohybem se zdokonalovala pohybová soustava, ale také nervová či humorální soustava, nebo smyslové schopnosti. Lidské tělo, stejně jako těla ostatních živočichů, je vyvinuto k pohybu a aktivitě. I když je v klidu, dochází k cirkulaci krve, k srdečním stahům, pohybům střev a dechovým pohybům. Oproti jiným organismům jsou však motorické funkce člověka úzce spjaty s lidskými projevy psychické činnosti a prací (Machová & Kubátová, 2015).

V průběhu fylogenetického vývoje člověka, byla pohybová aktivita vždy velkou součástí jeho životního stylu. Bohužel technický vývoj v posledních letech usnadnil životy lidí natolik, že adekvátní pohybová aktivita téměř zmizela z každodenního života u většiny populace (Kalman et al., 2009).

Následkem rozvoje moderní společnosti, došlo k oddělení člověka od přirozeného pohybu, který byl dříve nutný pro to, aby byl člověk schopný přežít. Pohyb by měl být přítomn vnímán jako základní projev člověka mající zásadní vliv na jeho optimální vývoj, zdraví nebo funkci všech orgánových soustav (Fialová & Schlegel, 2023).

Pohybovou aktivitu můžeme definovat jako jakýkoliv tělesný pohyb, jenž je zabezpečovaný kosterním svalstvem a vede ke zvýšenému výdeji energie nad klidovou úroveň metabolismu (Caspersen, Powell, & Christenson, 1985).

Frömel, Novosad a Svozil (1999) definují pohybovou aktivitu jako komplex lidského chování, který zahrnuje všechny pohybové činnosti člověka vykonávaných kosterním svalstvem při současné spotřebě energie.

Aby vykonávaná činnost mohla být považována za pohybovou aktivitu, mělo by dojít ke zvýšení energetického výdeje o 15-40 % nad klidovou úroveň metabolismu (Bouchard et al., 1994).

Jinak řečeno se jedná o středně namáhavé aktivity, které vyžadují určité úsilí. Může se například jednat o rychlou chůzi. K dosažení zdravotních benefitů by měl jeden úsek středně namáhavé aktivity trvat alespoň 10 minut bez přerušování (Marcus & Forsyth, 2010).

Dále Marcus a Forsyth (2010) uvádějí tyto aktivity jako příklad středně namáhavých aktivit:

- jízda na kole,
- rychlá chůze (1 km / 10 - 12minut),
- práce na zahradě,
- tanec,
- golf,
- turistika a chození,
- aktivní hraní s dětmi,
- volejbal,
- hrabání listí,
- vysávání koberců,
- mytí a voskování auta.

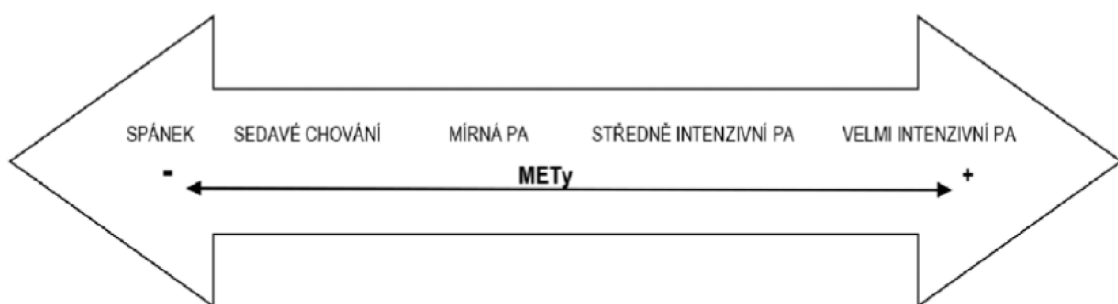
Pohybová aktivita je z pravidla charakterizována jejím typem, frekvencí, délkou trvání a intenzitou (Gába, 2018).

Frekvence charakterizuje kolikrát je aktivita během specifického období (den, týden) opakována. Intenzitu lze vyjádřit jako vynaložené úsilí (duševní i tělesné) při provádění dané pohybové aktivity. Intenzita se dá vyjádřit několika způsoby a záleží především na druhu prováděné aktivity. U vytrvalostních aktivit to může být například srdeční frekvence, zatímco u posilování s činkami se jako intenzita bere váha odporu. Ve výzkumné rovině se nejčastěji používá hodnocení intenzity podle určení násobku klidové hodnoty metabolismu, to lze označit jako metabolický ekvivalent (MET) (Rubín et al., 2018).

Metabolický ekvivalent je jednotka pro klasifikaci intenzity zatížení, kdy 1 MET odpovídá přibližnému energetickému výdeji při nečinném sedu, tedy 1 kilokalorie na 1 kilogram tělesné hmotnosti za 1 hodinu (Botek, Neuls, Klimešová, & Vyhnánek, 2017).

Rozdělení intenzity pohybové aktivity podle MET (Botek, Neuls, Klimešová, & Vyhnanek, 2017):

- sedavé aktivity do 1,6 METs,
- aktivity s nízkou intenzitou 1,6-3 METs,
- aktivity se střední intenzitou 3-6 METs,
- aktivity s vysokou intenzitou 6-9 METs,
- aktivity s velmi vysokou intenzitou nad 9 METs,
- spánek 0,95 METs.



Obrázek 1. Schématické znázornění intenzity pohybové aktivity vzhledem k METům (Sigmundová & Sigmund, 2015).

V odborné literatuře se lze setkat s pojmem zdraví zlepšující pohybová aktivita (health-enhancing physical activity). Jedná se tedy o pohybovou aktivitu zaměřenou primárně na zlepšení zdraví, bez zbytečného rizika úrazu nebo poranění (Kalman et al., 2009).

Důležité je také definovat si rozdíly mezi tělesnou zdatností, tělesným cvičením a pohybovou aktivitou.

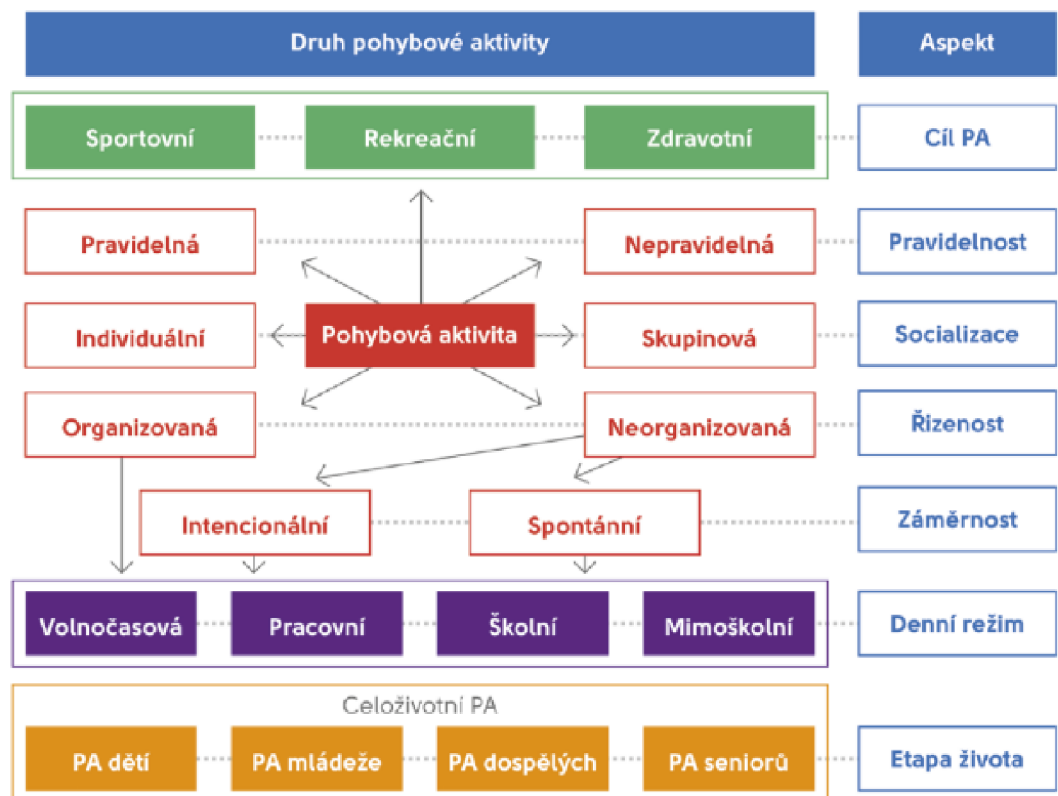
Tělesná zdatnost je efekt nebo výsledek, kterého lze dosáhnout vykonáváním pravidelným, dostatečně trvajícím a intenzivním tělesným cvičením (Marcus & Forsyth, 2010).

Tělesné (pohybové) cvičení, lze označit jako jeden druh pohybové aktivity. Jedná se avšak o naplánovanou, strukturovanou a opakující se činnost s jasným záměrem pohybové aktivity (Marcus & Forsyth, 2010).

2.2.1 Typy pohybové aktivity

Rubín a kol. (2018) člení pohybovou aktivitu do několika samostatných skupin podle vybraného aspektu. Z hlediska řízenosti na organizovanou a neorganizovanou. Z aspektu pravidelnosti na pravidelnou a nepravidelnou. V kontextu záměrnosti na intencionální a spontánní. A z hlediska socializace na individuální a skupinovou.

Organizovaná pohybová aktivita je prováděna pod vedením. Ve školském prostředí je to pohybová aktivita prováděná pod učitele či vychovatelem, ve fitness centru lze takto označit pohybovou aktivitu prováděnou pod trenérem. Ať už skupinovou či individuální. Neorganizovaná pohybová aktivita je naproti tomu prováděna spontánně a svobodně. Je podřízena vlastními zájmy a emocemi a probíhá bez pedagogického vedení. Většinou je realizována ve volném čase (Rubín et al., 2018).



Obrázek 2. Klasifikace jednotlivých druhů pohybové aktivity vzhledem k jejím různým aspektům (Sigmundová & Sigmund, 2015).

Stejskal (2004) se zmiňuje ještě o takzvané habituální pohybové aktivitě. Jedná se o přirozenou pohybovou aktivitu, která je součástí našich denních povinností. Může to být například cesta do zaměstnání, práce v domácnosti, práce na zahradě nebo třeba cesta na

nákup. S technickým rozvojem objem této aktivity výrazně klesá, a tak při snaze o navýšení množství pohybové aktivity by měl být kladen důraz i na zvýšení habituální pohybové aktivity. Toho lze dosáhnout například chůzí do schodů namísto využití výtahu nebo omezením využívat hromadných a individuálních dopravních prostředků.

Stackeová (2014) rozlišuje pohybové aktivity ještě v kontextu zdravotně orientované zdatnosti na:

- Aerobní (vytrvalostní) pohybové aktivity – mezi tyto aktivity lze zařadit běh, chůzi, kolo, plavání, jízdu na kole nebo třeba skákání přes švihadlo. Dochází při nich k zvýšení tepové a dechové frekvence a jsou charakterizovány jejich intenzitou, délkou a frekvencí.
- Posilování (resistance training nebo weight training) – při těchto aktivitách dochází k překonávání externího odporu pomocí svalového aparátu. Může se jednat o posilování s volnou váhou, na strojích, s expandéry nebo využití závěsných systémů jako je například TRX. Tyto aktivity lze charakterizovat intenzitou, frekvencí a počtem opakování.
- Pohybové aktivity posilující kostní systém (bone strengthening activities) – mezi tento typ aktivity lze zařadit jak aerobní, tak posilovací pohybové aktivity. U aerobních aktivit musí docházet ke kontaktu s podložkou. Tento typ aktivity pozitivně ovlivňuje kostní tkáň ve smyslu zvýšení její odolnosti, hustoty a tvrdosti (Stackeová, 2010).

2.2.2 Vliv pohybové aktivity na zdraví

„Pro zachování a upevňování zdraví je nezbytným a nejpřirozenějším předpokladem aktivní pohyb“ (Machová & Kubátová, 2015, 38).

Psaná historie o využití pohybové aktivity a cvičení jako nástroji, který přispívá ke zlepšení a rehabilitaci zdraví byl popsán už ve starověkém Indickém systému zvaném „Ajurvéda“. Indický lékař Sušruta předepisoval středně namáhavé fyzické aktivity pro léčbu cukrovky již v roce 600 př.n.l. Také rozpoznal benefity pohybové aktivity jako součást preventivní medicíny, a riziko sedavého života jako příčinu obezity a předčasné smrti (Tipton, 2008).

Dnes je pohybová aktivita celosvětovou odborností považována za jeden z nejzávažnějších faktorů při řešení otázek prevence a veřejného zdraví. Pravidelná pohybová aktivita má u

každého člověka nediskutovatelné pozitivní účinky na zdravotní stav, kvalitu života a prodloužení aktivního stáří (Nykodým & Mitáš, 2011).

Mnohem důležitější se jeví zvolení správné intenzity, délky a frekvence pohybové aktivity než samotný výběr typu aktivity. Zvolená pohybová aktivita by měla splňovat atributy aerobního vytrvalostního tréninku, který se jeví jako neoptimálnější v redukci rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění. Jedná se o aktivitu, při které dojde ke zvýšení srdeční frekvence a dýchání na určitou úroveň, a nevzniká při ní takzvaný kyslíkový dluh (člověk je plně schopný pokrýt jeho potřeby kyslíku). Délka by měla být minimálně 30 minut a pravidelná frekvence alespoň 4x týdně (Talafa et al., 2015).

Nejvíce přirozená aerobní aktivita je chůze. Jedná se o nejjednodušší, nejbezpečnější a nejméně finančně náročnou aktivitu a je dokázáno, že pravidelná a dostatečně dlouhá chůze přispívá ke zlepšení kardiovaskulárního a celkového zdraví (Werner W.K. & Sharon A., 2009).

Pokud je pohybová aktivita dostatečně energeticky náročná, má velký význam nejen na fyzické zdraví člověka, ale pozitivně ovlivňuje i jeho duševní, sociální a psychologické aspekty (Rubín et al., 2018).

Psychologická pohoda je zvláště důležitá pro prevenci a zvládnutí kardiovaskulárních onemocnění, ale také má velký význam při prevenci a zvládnutí dalších chronických onemocnění jako je cukrovka, osteoporóza, hypertenze, obezita nebo rakovina (Warburton, 2006).

Pravidelná pohybová aktivita totiž pomáhá z těla odstranit toxiny, které byly vyprodukovány jako reakce těla na stresové situace. Při pohybové aktivitě totiž dochází ke zvýšené produkci hormonální látky v těle zvané beta - endorfin, které se také říká „droga štěstí“ (Klescht, 2008).

Na základě přehledové studie (Dinas et al., 2011) bylo zjištěno, že fyzická aktivita má příznivé účinky na příznaky deprese, které jsou srovnatelné při léčbě pomocí antidepressiv. Ukazuje se tak, že fyzická aktivita a cvičení mohou být použité jako terapeutické prostředky pro akutní a chronickou depresi jak u obecné populace, tak u pacientů trpící hypertenzí či kardiovaskulárním onemocněním.

V souvislosti s depresí a pohybovou aktivitou zkoumali v systematické recenzi studií Mammen a Faulkner (2013) celkem 30 studií. Ukázalo se, že 25 z 30 studií zjistilo významný vztah mezi fyzickou aktivitou a prevencí vzniku deprese. Většina těchto studií měla vysokou metodologickou kvalitu a poskytla konzistentní důkaz, že jakákoliv úroveň pohybové aktivity může zabránit vzniku deprese.

Pohybová aktivita společně se správnou životosprávou se jeví jako ideální kompenzace negativních vlivů moderního způsobu života (Bull et al., 2020).

Pohybová aktivita je také využívána ve významné míře při léčbě některých onemocnění. A to především při hypertenzní chorobě, ischemické chorobě srdeční, obezitě, diabetes mellitus, poruch hybného systému, osteoporóze a dalších. Jedná se však o terapeutické využití pohybové aktivity, která musí být v tomto případě přísně dávkována a monitorována (Kalman et al., 2009).

Ukazuje se však, že i fyzická aktivita, která je pod doporučenou týdenní frekvencí se jeví jako účinný prostředek pro snížení komplikací spojených s civilizačními choroby a to především diabetes mellitus (Rietz et al., 2022).

Marcus a Forsyth (2010) uvádí tyto benefity pohybové aktivity na zdraví:

- Redukce rizika srdečního onemocnění, vysokého krevního tlaku a cukrovky.
- Redukce rizika rakoviny prsu.
- Redukce rizika rakoviny tlustého střeva.
- Zlepšení zdraví a robustnosti kostí.
- Redukce rizika nachlazení a chřipky.
- Zlepšení spánku.
- Vyšší sebevědomí.
- Nižší úroveň úzkosti a deprese.
- Kontrola hmotnosti a s ní spojená rizika.

Další důkazy o benefitech pohybové aktivity udává Piercy et al. (2018), který na základě rozsáhlého přezkoumání vědecké literatury a studií hodnotil poradní výbor (Směrnice pro tělesnou aktivitu z roku 2018). Tyto důkazy o zdravotních přínosech pravidelné pohybové aktivity jsou rozděleny na základě jejich průkazu na silné, střední nebo slabé. V tabulce jsou uvedeny pouze silné a střední důkazy.

Tabulka 1. Zdravotní benefity spojené s pravidelnou fyzickou aktivitou (Piercy et al., 2018)

Děti a adolescenti (věk 6–17)	
Silné důkazy	Zlepšení kardiopulmonální a svalové kondice
	Zlepšení zdraví kostí
	Zlepšení biomarkerů kardiiovaskulárního a metabolického zdraví
	Příznivý vliv na tělesné složení
Střední důkazy	Snížení příznaků deprese
Dospělí a starší dospělí (věk 18 a více)	
Silné důkazy	Nižší riziko předčasného úmrtí
	Nižší riziko ischemické choroby srdeční
	Nižší riziko mrtvice
	Nižší riziko vysokého tlaku
	Nižší riziko nepříznivého profilu krevních lipidů
	Nižší riziko cukrovky 2. typu
	Nižší riziko metabolického syndromu
	Nižší riziko rakoviny tlustého střeva
	Nižší riziko rakoviny prsou
	Prevence nabírání hmotnosti
	Regulace hmotnosti, převážně v kombinaci s příjmem nižšího počtu kalorií
	Prevence pádů a zranění
	Snížení příznaků deprese
	Lepší kognitivní funkce (u starších dospělých)
	Lepší kardiiovaskulární a svalová zdatnost
Střední důkazy	Zlepšení funkčního zdraví (U starších dospělých)
	Redukce abdominální obezity
	Nižší riziko fraktury kyčle
	Nižší riziko rakoviny plic
	Nižší riziko rakoviny endometria
	Lepší udržení hmotnosti po její redukci
	Zlepšení hustoty kostí
	Zlepšení kvality spánku

Tabulka 2. Benefity fyzické aktivity na zdraví a funkci mozku

Děti ve věku 6-17 let
Zlepšení kognitivních funkcí (akademický prospěch, rychlost zpracování informací, paměť) při akutní i dlouhodobé pohybové aktivitě
Nižší riziko deprese a snížení depresivní nálady při provádění pravidelné pohybové aktivity
Dospělí a starší dospělí
Nižší riziko demence (včetně Alzheimerovy choroby) při provádění pravidelné pohybové aktivity
U dospělých starších 50 let zlepšení kognitivních funkcí při provádění pravidelné pohybové aktivity
Zlepšená kvalita života při provádění pravidelné pohybové aktivity
Snížení krátkodobých pocitů úzkosti bezprostředně po pohybové aktivitě
Snížení dlouhodobých příznaků úzkosti při pravidelné pohybové aktivitě
Zlepšení kvality spánku při akutní i dlouhodobé pohybové aktivitě

Na základě systematického přehledu a metaanalýzy studií se ukazuje, že pravidelné cvičení alespoň 2x týdně pozitivně prospívá kognitivním funkcím zejména u starších osob. Pohybová aktivita se tak jeví jako vhodný prostředek a doplňková terapie k prevenci a léčbě kognitivního poklesu spojeného se stárnutím (Xu et al., 2023).

Pohyb tedy není jen prostředek pro zlepšení fyzické kondice a zdraví, je důležité si uvědomit také jeho další hodnoty. Pohyb má nepostradatelnou socializační a komunikační funkci v životě člověka, a cíleně prováděný a správně nastavený pohyb má také účinky psychoregulační a psychorelaxační, které pozitivně ovlivňují duševní stav jedince a jsou prevencí stresu, negativních emocí a dalších nežádoucích jevů (Machová & Kubátová, 2015).

2.2.3 Motivace k pohybové aktivitě

Plháková (2004, 319) definuje motivaci jako: „*souhrn všech intrapsychických dynamických sil neboli motivů, které zpravidla aktivizují a organizují chování i prožívání s cílem změnit existující neuspokojivou situaci nebo dosáhnout něčeho pozitivního.*“

Motivy lze rozdělit do čtyř velkých okruhů. První lze označit jako sebezáchovný motiv, který má biologický základ. Druhý je stimulační motiv, ke kterému patří stimulační a aktivace z vnějších podnětů. Třetí okruh je regulován a ovlivňován mezilidskými vztahy a lze jej označit jako sociální

motiv. Čtvrtou oblast tvoří individuální psychické motivy, mezi které patří hledání životního smyslu, vlastní sebepojetí a potřeba svobodně se rozhodovat a jednat (Plháková, 2004).

Pohybová aktivita je silně ovlivněna motivací jedince. Motivace hraje klíčovou roli k praktikování pohybových aktivit a pozitivně ovlivňuje i dlouhodobou pohybovou aktivitu (Robinson & Randall, 2017).

Hlavním cílem motivování k pohybové aktivitě je celková změna orientace způsobu života tak, aby se pohyb stal jeho součástí. Jedinec by měl tak pohyb sám začít vyhledávat, zkoušet a poté se v něm i realizovat. K tomu patří i určité překonání vlastního pohodlí a změna zvyků, čímž dojde k žádoucí pravidelnosti a pohybová aktivita se stane nepostradatelnou součástí jeho způsobu života (Marcus & Forsyth, 2010).

Děti, které jsou pohybově aktivnější mají mnohem vyšší šanci věnovat se pohybovým aktivitám v dospělosti. Je tedy zásadní budovat pozitivní zkušenost k pohybové aktivitě u dětí a mládeže (Ntovolis, Barkoukis, Michelinakis, & Tsorbatzoudis, 2015).

Budování pozitivního vztahu k pohybové aktivitě je celoživotní proces, podílí se na něm především rodina, významní blízcí nebo školní tělesná výchova u dětí (Sigmund & Sigmundová, 2011).

Za hlavní komponenty pro realizaci pohybové aktivity se pokládá úroveň vědomostí o zdraví a pohybové aktivitě, a právě motivace k pohybové aktivitě. Nejdůležitější se jeví vnitřní motivace, která vychází z vnitřních potřeb jedince a vykonávání činnosti pro činnost samotnou. Vnitřní motivace je považována za hlavní zdroj energie lidského chování a nejlépe slouží k udržování určitého vzorce chování. Je také důležitá nejen pro zahájení realizace pohybové aktivity, ale především pro setrvání u pohybové činnosti po dlouho dobu, nejlépe celoživotně (Vašíčková, 2016).

Motivy ve fitness můžeme rozdělit do těchto skupin (Stackeová, 2014):

- estetické – změna tvaru a proporcí vlastního těla, redukce hmotnosti, získání svalové hmoty,
- zdravotní – zvýšení odolnosti a výkonnosti, prevence civilizačních chorob, redukce bolesti při problémech s pohybovým aparátem,
- sociální – seznámení se s novými lidmi, sociální kontakt
- výkonové – zvýšení síly a svalové hmoty, příprava na soutěže, srovnávání se s ostatními cvičenci,
- prožitkové – relaxace v pohybu, odreagování se od stresu, poznání vlastního těla.

Daniela Stackeová (2008) zkoumala primární a sekundární motivaci návštěvníku fitness center. U primární motivace byl dominantním motivem redukce hmotnosti u žen a u mužů snížení či naopak zvýšení tělesné hmotnosti (ve smyslu zvýšení svalové hmoty). U mužů bylo také poměrně důležité zdraví a kondice. Hlavním sekundárním motivem byla u většiny respondentů změna vzhledu jejich těla (snížení hmotnosti, zvýšení svalové hmoty, tvarování proporcí těla). Dalším motivem byla touha se zlepšovat a pracovat na sobě. Také psychologické motivy jako lepší nálada po cvičení nebo potřeba pohybu.

U lidí s obezitou se jeví jako hlavní motivy redukce váhy, zlepšení kondice, zvýšení energie a sociální akceptace. Avšak mezi nejčastější překážky lze zařadit nedostatek motivace a disciplíny, bolest a fyzické nepohodlí, a nedostatek času. Z toho důvodu je u obézních jedinců důležité, aby pohybová intervence byla v ideálním případě vždy konzultována s profesionálem, a také provázána s nutriční intervencí (Baillot et al., 2021).

2.2.4 Rizika nedostatku pohybové aktivity

Epidemiologická data a experimentální důkazy naznačují, že pohybová nedostatečnost způsobuje nemoci a předčasnou smrt. Vedle kouření, hypertenze, vysokého krevního tlaku, zvýšené hladiny cholesterolu v krvi, nadváhy a obezity patří nedostatek pohybové aktivity k hlavním zdravotním rizikovým faktorům (Marcus & Forsyth, 2010).

Dále podle Světové zdravotnické organizace způsobuje výhradně pohybová inaktivita odhadem 3,2 milionu úmrtí na celém světě a jedná se o čtvrtý nejčastější rizikový faktor globální úmrtnosti (6 % všech úmrtí celosvětově) (World Health Organization, 2010).

Nedostatek pohybové aktivity pak následují další rizikové faktory, jako jsou vysoký krevní tlak nebo kouření, a jedná se o stejně rizikový faktor jako například vysoká hladina cukru v krvi. Krom toho je velká řada příčin úmrtí úzce propojena s pohybovou inaktivitou (diabetes mellitus 2. typu, nadváha či obezita, rakovina, kardiovaskulární onemocnění apod.) (World Health Organization, 2010).

Tento fakt potvrzuje i přední český kardiolog prof. M. Asherman, který prohlásil, že srdeční infarkt má na svědomí úmrtí u stále mladších osob. Průměrný věk pacientů, kteří prodělají svůj první infarkt klesl za několik posledních desítek roků z 63 na 49 let (Marcus & Forsyth, 2010).

Podle světové zdravotnické organizace (2020) v roce 2016 provázelo celosvětově nedostatek pohybové aktivity až 28 % dospělé populace (23 % muži a 32 % ženy).

Z čehož vyplývá, že tito jedinci nespĺňovali minimální množství doporučené pohybové aktivity představující alespoň 150 min středně namáhavé aktivity nebo 75 minut vysoce namáhavé aktivity týdně (Marcus & Forsyth, 2010).

Ukazuje se však, že samotné přidání pohybové aktivity do života jedince není dostačující. Důležité je také zkrácení celkového času, který člověk stráví sezením. Pokud člověk sedí 10–11 hodin denně, nebo tráví více než 5–6 hodin za obrazovkou, tak pouhým přidáním pohybové aktivity nedochází ke snížení riziku kardiovaskulárních onemocnění. Je tak zapotřebí nejen přidat do svého života pohybovou aktivitu, ale zredukovat pohybovou inaktivitu a čas strávený za obrazovkou (Jingjie et al., 2022).

U adolescentů (11-17 let), je tento nedostatek pohybové aktivity ještě vyšší. V roce 2016 nespĺňovalo dostatečnou pohybovou aktivitu, která je u adolescentů udávána alespoň 60 minutami středně nebo vysoce namáhavé aktivity denně, až 81 % adolescentů celosvětově. Méně byli aktivní dívky (85 %), než chlapci (78 %) (World Health Organization, 2020).

Krom toho se důsledky nedostatku pohybové činnosti promítají i na ekonomických ztrátách ve formě nemoci a s tím spojené absence na pracovištích. Nedostatek pohybové aktivity tedy ovlivňuje nejen jedince, ale i celou společnost. Pohybová aktivita má značný ekonomický potenciál, a to především v oblasti redukce léčebných nákladů, zvyšování produktivity práce a při vytváření zdravějšího fyzického a sociálního prostředí (Kalman et al., 2009).

Nedávná studie (Ding et al., 2016) která zkoumala data ze 142 států, reprezentující až 93 % světové populace odhalila, že nemoci jako je srdeční choroba, mrtvice, diabetes mellitus 2. typu, rakovina prsou a rakovina tlustého střeva spojené s fyzickou inaktivitou stály celosvětové zdravotní systémy v roce 2013 až 53,8 miliardy dolarů, z čehož 31,2 miliardy zaplatil veřejný sektor, 12,9 miliardy soukromý sektor a 9,7 miliardy domácnosti.

Světová zdravotnická organizace odhaduje, že ekonomické náklady na léčbu civilizačních chorob dosáhnou do roku 2030 celosvětově až 300 miliard dolarů (World Health Organization, 2022).

2.3 Životní spokojenost

Už dávno v historii se lidé zabývali tím, co vede ke spokojenému životu. Vědci zabývající se životní spokojeností předpokládají, že jednou ze základních složek je to, že člověk sám je spokojený s životem, kterým žije (Diener et al., 2009).

Životní spokojenost nebo také subjektivní pohodu (subjective well-being), lze definovat to, jak lidé vidí a hodnotí svůj vlastní život. Součástí jsou proměnné jako celková spokojenost s vlastním životem, pozitivní nálada a emoce a vyhýbání se úzkostem a depresím (Diener et al., 1997).

V European Quality of Life Survey 2016 (Ahrendt et al., 2017), je konstrukt životní spokojenosti chápán jako komplexní pojem, který lze identifikovat na základě kognitivních a emočních indikátorů. Kognitivní indikátor je celková životní pohoda a spokojenost s různými životními doménami jako je zdraví, rodina nebo životní podmínky. Za emoční indikátor je považován celkový pocit štěstí.

Odhaduje se, že kvalitu života určuje kombinace několika faktorů. Jedná se o genetické faktory (20% vliv), způsob života (50% vliv), životní úroveň a zdravotnické služby (10% vliv) a životní prostředí (20% vliv). Důležitým faktorem je také životní spokojenost, schopnost negativní události vnímat jako výzvu a všimnout si pozitivních věcí v jednotlivých událostech (Fialová & Schlegel, 2023).

Bylo zjištěno že lidé, kteří jsou šťastnější s životem jaký vedou, mají lepší fyzické a psychické zdraví, vyšší produktivitu v práci i osobním životě, lepší partnerské vztahy a dokonce i delší život (Lyubomirsky et al., 2005).

2.3.1 Vliv pohybové aktivity na životní spokojenost

Většina dosavadních výzkumů se zabývá vztahem mezi pohybovou aktivitou a zdravím v kontextu fyzického zdraví a prevencí civilizačních chorob. Vztah mezi fyzickou aktivitou a pozitivními vlivy na životní spokojenost zůstává tak často neprozkoumán. Z dosavadních poznatků týkajících se této problematiky se ale ukazuje, že jakákoliv fyzická aktivita může pozitivně ovlivnit životní spokojenost člověka a to neohledně na jeho věku, či kondici (Buecker et al., 2021).

Nejnovější výzkumy naznačují, že lidé, kteří se pravidelně věnují fyzickému cvičení, mají v průměru lepší duševní zdraví a vyšší úroveň životní spokojenosti než ti, kteří jsou fyzicky neaktivní. Existují také důkazy, že i malé množství fyzické aktivity může mít pozitivní vliv na celkovou životní spokojenost člověka. Pohybová aktivita by tak měla být společně se zdravou

stravou, dostatečným množstvím spánku a psychickou hygienou součástí základních pilířů zdravého životního stylu (Helliwell et al., 2022).

Systematická studie (Zhang & Chen, 2019) přezkoumala 1142 článků, ze kterých nakonec vybrala 23 validních studií pro podrobnější analýzu, zahrnující širokou škálu obyvatel pocházejících z různých zemí a oblastí, které zkoumali vztah mezi pohybovou aktivitou a životní spokojeností. Všechny přezkoumané studie uváděly pozitivní vztah mezi fyzickou aktivitou a životní spokojeností. Už pouhých 10 minut fyzické aktivity týdně vedlo ke zvýšení úrovně štěstí a spokojenosti. Randomizované studie, které se zaměřovali spíše na starší osoby naznačují, že jak aerobní pohybová aktivita, tak jednoduché protahování efektivně zvyšovali úroveň spokojenosti.

Zlepšit svou životní spokojenost pomocí pohybové aktivity může téměř každý v jakémkoliv věku. Pokud člověk středního věku začne být tělesně aktivní, je schopen prodloužit si svůj život až o dva roky. Tento motiv však není dostatečný pro většinu lidí středního věku, neboť život v jejich očích ještě zdaleka není u konce. Mnohem silnějším motivem je zlepšení kvality života. Muž, cítící se díky pravidelné pohybové aktivitě mnohem lépe, než při sedavém způsobu života, si oproti pasivnímu stylu žití pravděpodobně zachová dobrou kvalitu svého života o 15 až 20 roků déle. Tento fakt platí i pro osoby staršího věku, pro které je kvalita života přitažlivější než jeho prodloužení. I senioři jsou schopni díky správně nastavené pohybové aktivitě posunout zpět své biologické hodiny až o 20 let (Stejskal, 2004).

2.3.2 Zdravý životní styl

Světová zdravotnická organizace (1999) uvádí celkem 3 definice zdravého životního stylu:

- Zdravý životní styl je způsob života, který výrazně snižuje riziko závažné nemoci a předčasné smrti.
- Zdravý životní styl je způsob života, který člověku pomůže více si užívat všechny aspekty svého života.
- Zdravý životní styl je způsob života, který pokud člověk adoptuje, má vliv na celou rodinu a jeho blízké.

Machová a Kubátová (2016) definují životní styl jako formu dobrovolného chování v určitých životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Lze se tak rozhodnout pro zdravé alternativy z možností které se nabízejí, a odmítnout ty z nich, které naopak zdraví poškozují.

Tyto rozhodnutí mohou ovlivňovat zvyky v rodině, společenské tradice, ekonomická situace, věk, sociální pozice, zaměstnání a příjem, vzdělání, příslušnost k rase a také hodnotová orientace a postoj člověka. Správné rozhodnutí však závisí na dostatečných vědomostech člověka týkajících se životního stylu a zdravého života (Fialová & Krch, 2013).

V současné době je zdravý životní styl ohrožen čím dál tím více, a to především díky změnám, které jsou typické pro druhou polovinu 20. století. Velký technický pokrok vede k tomu, že čím dál tím více lidí vede převážně sedavý způsob života. Lidé sedí během pracovní doby, při přesunu mezi prací a domovem, a v odpoledních hodinách sedí opět u televize nebo u počítače. Také se zhoršují mezilidské vztahy. U mnoha jedinců je životní styl orientován na neustálé získávání materiálních věcí, honbou za úspěchem a penězi. Z toho vyplývá vysoká pracovní vytíženost, která poznamenává život celé rodiny. Lidé nemají dostatek času sami na sebe, jsou v neustálém stresu a tento stres přenášejí na ostatní členy své rodiny či příbuzné. (Machová & Kubátová, 2015).

Sedavý životní styl lze definovat jako nedostatek tělesného pohybu jak v zaměstnání, tak během volného času. Dnes se i manuálně pracující lidé ve svém zaměstnání pohybují mnohem méně než dříve. Hlavní problém však není technický pokrok spojený s civilizací, ale přístup lidí, kteří výhod civilizace využívají nesprávně (Stejskal, 2004).

Základy životního stylu jsou tvořeny několika ovlivnitelnými faktory. Jedná se o dostatek spánku, pravidelný pohyb, racionální stravu, střídme nebo žádné požívání alkoholu, nekuřáctví a sledování hmotnosti (Fialová & Schlegel, 2023).

Zdravá výživa je jeden z hlavních faktorů životního stylu a má pozitivní stav na celkové zdraví jedince. Nadváha či obezita jsou běžným zdravotním problémem v urbanizovaných prostředích. Městský životní styl vede k nezdravému přístupu ke stravě, jako je využívání rychlého občerstvení nebo nákupu nekvalitních potravin (Mozaffarian et al., 2011).

Machova a Kubátová (2015) uvádějí tyto formy chování, které nejvíce poškozují zdraví a ovlivňují životní styl:

- Kouření,
- nadměrný konzum alkoholu,
- zneužívání drog,
- nesprávná výživa,
- nízká pohybová aktivita,
- nadměrná psychická zátěž,
- rizikové sexuální chování.

Dariush D. Farhud (2015) uvádí ještě nevhodné užívání léků, nedostatek volného času či nedostatečné studium jako faktory poškozující zdravý životní styl. U léků se může jednat o jejich nadměrné užívání, užívání nevhodných léků či užívání léků bez předešlé konzultace s lékařem o jejich negativních účincích. Nedostatek volného času v životě může mít negativní dopad na psychickou stránku člověka, a tak ovlivnit jeho duševní i fyzické zdraví. A dostatečné studium a vzdělání se jeví jako účinná prevence demence či Alzheimerovy choroby.

2.4 Body image

Body image lze do češtiny přeložit jako vlastní tělesné sebezpojetí. Tento postoj k sobě samému je předmětem zkoumání psychologie již od 19. století. Vztah k našemu sebezpojetí se od předchozích generací výrazně liší. A to především v pozornosti, kterou věnujeme sami sobě a která často vede ke klamným iluzím, jak vhodně prezentovat vlastní osobu. Často býváme hodnoceni okolím, ale i sebe samotným, a to motivuje k určitému způsobu jednání a potřebě, se co nejlépe prezentovat. Za jednu z nejdůležitějších komponent vlastního sebezpojetí můžeme zařadit právě vnímání vlastního těla. Tento postoj k vlastnímu tělu tak sehrává v životě člověka klíčovou roli (Fialová & Krch, 2013).

Obecná definice sebezpojetí v psychologii je podle Blatného (2010, 107) „*Souhrn představ a hodnotících soudů, které o sobě člověk chová*“.

Postoj k vlastnímu tělu se mění nejen v průběhu vývoje jedince, ale je také ovlivňován kulturním prostředím a sociálními vlivy, což vede k rozdílnému vnímání z hlediska historie (ideál od vychrtlého až po obézní typ), ale i geografie (rozdílné představy o ideální postavě v chudých afrických zemích a vyspělých evropských zemích) (Fialová & Schlegel, 2023).

V období dospívání dochází z psychologického hlediska specifické dotváření identity a vlastního sebepojetí. Atraktivita vlastního těla začíná být vnímána více než kdy předtím a v tomto období přicházejí do fitness dívky i chlapci s velmi silnou motivací změnit své tělo, pracovat na něm a přiblížit ho ke svému ideálu (Stackeová, 2014).

Obraz vlastního sebepojetí těla má 3 základní dimenze (Fialová & Krch, 2013):

1. Kognitivní – Poznávání vlastního těla, jeho tvarů, velikosti, proporcionality a složení.
2. Emocionální – Hodnocení vlastního těla, kam patří míra nespokojenosti s jednotlivými partiemi, kondice, funkčnost a důvěra ve vlastní kompetence.
3. Regulativní – Behaviorální charakteristiky jako je životní styl, kontrola tělesné kondice a stravovací návyky

A 3 základní složky (Fialová & Schlegel, 2023):

1. Vzhled – atraktivita vzhledem k současnému ideálu krásy, tělesného složení vrstevníků, vlastní představy o svém těle a požadavky partnera.
2. Zdatnost – výkonnost a funkčnost těla (síla, rychlost, flexibilita a obratnost, schopnost provádět základní úkony bezbolestně).
3. Zdraví – pocit psychické, sociální a fyzické pohody.

Nejlepší způsob, jak pozitivně ovlivnit sebepojetí vlastního těla je pohybová aktivita. Sportující lidé bývají často spokojenější než nespportující. Také věří, že lépe vypadají, jsou zdravější, jejich těla lépe fungují, a dokonce mají méně neuropsychických problémů (Fialová & Krch, 2013).

2.4.1 Rozdíly v tělesném sebepojetí

Největší rozdíly v sebepojetí se vyskytují na prvním místě mezi muži a ženami, a na druhém místě mezi sportovci a nespportovci. Další rozdíly se objevují na základě věku. Zatímco děti jsou orientované spíše na výkon a soutěživost, s nástupem puberty dostává větší význam atraktivita (Fialová & Krch, 2013).

Výzkumy ohledně sebepojetí vlastního těla, jsou ve většinách případů soustředovány právě hlavně na ženy, protože se ukazuje že jsou se svým tělem více nespokojené a častěji se u nich vyskytují poruchy příjmu potravy než u mužů (Karazsia et al., 2017; van Hoeken et al., 2016).

Je to právě ženské tělo, na které jsou vedeny velké nároky, a ženy tak podléhají představám, že pokud na svém těle nebudou pracovat a do svého vzhledu investovat čas i peníze, tak nemohou dosáhnout „ideální“ podoby (Fialová & Schlegel, 2023).

Tyto rozdíly ve vnímání vlastního těla lze pozorovat již v dětství, kdy si dívky ve srovnání s chlapci více uvědomují, jak jejich tělesná hmotnost ovlivňuje jejich vzhled. Kromě toho u dívek dochází ke snížení sebevědomí ohledně vlastního těla již když mají nadváhu, zatímco u chlapců pouze tehdy až když jsou obézní (Shriver et al., 2013).

Muži dnes více záleží na výkonnosti těla, jeho síle a rychlosti, a je prezentován spíše svou racionalitou a svým rozumem, a jejich vztah k vlastnímu tělu je tak více instrumentální. Žena je prezentována především svým tělem, půvabem a expresivitou. Proto má vzhled velmi podstatný vliv na sebepojetí ženy (Fialová & Krch, 2013).

Ideály krásy u žen jsou historicky dané již v oblasti umění. Od věstonické Venuše, která byla charakterizována širokými boky a velkými prsy, nebo přes Twiggy, která byla spíše zobrazována jako chlapecká postava bez boků a prsou. V dnešní době se za ideál bere aktivně sportující a nutričně či kosmeticky o sebe pečující žena (Fialová & Schlegel, 2023).

2.4.2 Vliv body image na zdraví a psychiku

Vnímání vlastního sebepojetí je spojeno s mnoha klíčovými zdravotními návyky, a tak by mělo zajímat každého, pro koho je důležité své vlastní zdraví. Štíhlost je obecně spojována se štěstím, úspěchem, zdravím a společenskou přijatelností, zatímco nadváha souvisí s leností, nedostatkem vůle a neschopností kontrolovat své vlastní úsudky (Grogan, 2017).

Nespokojenost s vlastním tělem se přenáší i do jiných oblastí osobního života, zejména se pak odráží na psychickém a tělesném zdraví člověka. Výzkumy potvrdily vztah mezi negativním pohledem na vlastní tělo, úzkostností, nízkým sebevědomím a pocitu nedostatku společenského uznání. To může nakonec vést až k úplné ztrátě sebevědomí, depresím a postrádání smyslu života (Fialová & Krch, 2013).

To, jak vnímáme své tělesné sebepojetí, může také ovlivnit naše zapojení do pohybových aktivit. I když může nespokojenost s vlastním tělem motivovat k pohybové aktivitě, může také naopak vést k demotivaci zúčastnit se organizovaných pohybových aktivit, nebo navštívení

fitness center kvůli obavám odhalení vlastního těla ve sportovním oblečení (Grogan, 2006; Grogan et al., 2004).

Vnímání a uvědomění si vlastního sebepojetí může mít velký vliv na naše psychické zdraví. Například lidé trpící nadváhou, kteří si tuto skutečnost plně uvědomují, mají větší pravděpodobnost zhoršení svého psychického a fyzického zdraví, oproti lidem, kteří se jako trpící nadváhou neidentifikují. Toto psychosociální vědomí nadváhy, může mít za následek psychologické účinky, které nadále zvyšují pravděpodobnost nezdravého životního stylu a zhoršení zdravotního stavu (Robinson et al., 2020).

Negativní pohled na svůj tělesný vzhled tak může odrazovat osoby ve vykonávání pohybových aktivit. Naopak správná a pravidelná pohybová aktivita snižuje pocity negativního vnímání tělesného vzhledu. Lze tak dojít k závěru, že body image negativně interaguje s pohybovou aktivitou, ale pohybová aktivita pozitivně ovlivňuje body image (Putra et al., 2020).

2.4.3 BMI – Body Mass Index

Vzájemný vztah mezi výškou a hmotností člověka vyjadřují indexy. Mezi nejjednodušší patří například Brocovo pravidlo, které udává, že normální hmotnost činí tolik kilogramů, o kolik centimetrů přesahuje výška osoby jeden metr (výška těla v centimetrech – 100 = hmotnost v kilogramech). Jedná se však pouze o orientační pravidlo (Machová & Kubátová, 2015).

V současné praxi je nejvíce využíván mezinárodně uznávaný Body Mass Index, ve zkratce BMI. Tento index se spočítá vydělením hmotnosti daného člověka druhou mocninou jeho výšky (Fialová & Schlegel, 2023).

$$\text{BMI} = \frac{\text{hmotnost [kg]}}{(\text{výška [m]})^2}$$

Za normální hodnoty BMI bývá považováno rozmezí 18,5 -25. Hodnoty nad 30,0 už představují obezitu, kterou lze rozlišit na tři stupně. Čím je jedinec starší, tím se požadavky zmírňují a BMI je tak tolerantnější. Jednotlivé kategorie BMI můžeme vidět v tabulce 3 (Machová & Kubátová, 2015).

Tabulka 3. Rozdělení hodnot BMI pro dospělou populaci

BMI	Kategorie
Pod 18,5	Podváha
18,5 – 24,9	Norma
25 – 29,9	Nadváha
30 – 34,9	Obezita 1. stupně (mírná otylost)
35 – 39,9	Obezita 2. stupně (střední otylost)
Nad 40	Obezita 3. stupně (morbidní otylost)

2.5 Zkoumaná problematika v reflexi současného výzkumu

Vzhledem k současné době a situaci, je pohybová aktivita a životní spokojenost stěžejní problematikou aktuálních výzkumů a studií. Neustále přibývá počet evropských zemí s doporučeními pro fyzickou aktivitu, přičemž některé země se zaměřují i na speciální skupiny. Důkazy ale naznačují, že celková úroveň fyzické aktivity v posledních několika desetiletích klesá. Na tento trend odpovídají další výzkumy v oblasti úrovně pohybové aktivity u dospělé populace a dětí. U dospělých se výzkumy na pohybovou aktivitu většinou zaměřují na pohyb vykonávaný při domácích pracích, aktivní transport a pohybovou aktivitu vykonanou ve volném čase (Conger et al., 2022; Gelius et al., 2020).

Výzkumy ukazují, že od roku 1965 do roku 2010 došlo k velkému poklesu pohybové aktivity vykonávané při domácích pracích u žen. Ženy naopak věnovaly o 25 % více času používání elektronických zařízení. Tato změna v poklesu aktivních činností a zvýšení sedavého způsobu tráveného za obrazovkou televize či počítače, má závažné zdravotní důsledky, a výsledky naznačují, že mohla přispět k rostoucí obezitě u žen v posledních desetiletích (Archer et al., 2013).

Ukazuje se také, že využívání aktivního transportu jako je chůze, nebo jízda na kole reprezentuje až 17 % celkové fyzické aktivity. Jedná se tedy o velice důležitý prvek pro naplňování denních doporučení pro fyzickou aktivitu (Ferrari et al., 2020; Prince et al., 2022).

Tento trend se v posledních letech stal ještě dominantnějším, a to z důvodu stanovených omezení kvůli pandemii způsobené virem Covid-19. Restrikce vedly k ještě významnějšímu poklesu fyzické aktivity, k poklesu chůze a mobility a ke zvýšení sedavého způsobu života. Naproti tomu některé studie uváděly častější využívání prostorů parku a u některých skupin obyvatelstva došlo ke zvýšení rekreačních aktivit (Park et al., 2022; Stockwell et al., 2021).

Dotazníky fyzické aktivity (PAQ) patří mezi účinné metody, jak změřit úroveň pohybové aktivity u relativně velkých vzorků populace. International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) patří mezi doporučené a pro běžnou populaci je jako jeden z nejpoužívanějších dotazníků fyzické aktivity (Kim et al., 2013).

Studie (Lovrinčević, 2020) zkoumala míru pohybové aktivity u studentů za pomoci krátké verze dotazníku IPAQ. Cílem bylo zjistit, jak se liší míra pohybové aktivity u chlapců a dívek. Výzkumu se zúčastnilo celkově 100 respondentů. 50 dívek a 50 chlapců. Pro porovnání statisticky signifikantního rozdílu byl použit Kolmogorův-Smirnovův test (K-S test). Výsledky v průměru ukázaly na vysokou úroveň pohybové aktivity (> 3000MET/min). Mezi studenty a studentkami byl statisticky významný rozdíl, přičemž studenti jsou fyzicky aktivnější než studentky.

Dotazník IPAQ byl také použit ve studii, která zkoumala přínos fyzické aktivity pro veřejné zdraví v Maďarsku. Studie zároveň také zkoumala validitu a reliabilitu dotazníku IPAQ. Výzkumný soubor tvořilo 120 studentů v průměrném věku 21 let, z toho 56 mužského pohlaví a 64 ženského pohlaví. Pomocí dotazníku IPAQ byla hodnocena pohybová aktivita na základě vlastního záznamu, zatímco pomocí akcelerometru (ActiGraph GT3X) byla měřena fyzická aktivita. Bylo zjištěno, že ženy trávily o něco méně času intenzivními aktivitami než muži. V oblasti práce a studia, dopravy, domácích aktivit a doby sezení nebyly mezi pohlavími zjištěny signifikantní rozdíly (Ács et al., 2020).

Dotazník životní spokojenosti byl použit ve studii, která zkoumala volný čas a pohyb jako součást životní spokojenosti žen ve věku střední a pozdní dospělosti. Výzkumným souborem bylo 48 žen, ve věku 39–66 let, které byly zapojené do projektu řízené pravidelné pohybové aktivity. Metodou pro zjišťování životní spokojenosti byl dotazník DŽS a strukturovaný rozhovor. Z výsledků vyplývá, že ženy jsou nejvíce spokojeny s kvalitou vztahu k vlastním dětem. Naopak nejméně spokojené jsou se svým zdravím a vlastní osobou. Ženy starší 48 let jsou spokojenější v pracovní oblasti, za to ženy mladší 47 let vnímají vyšší spokojenost ve své tělesné kondici. Ze strukturovaného rozhovoru se také zjistilo, že pro ženy ve střední a pozdní dospělosti hraje pohybová aktivita důležitou roli při udržování a zlepšování fyzické a psychické kondice. Důležitou složkou motivace k pohybu se také jeví naplňování sociálních potřeb a prožitková kompetence pohybu (Sterbova et al., 2009).

Z novějších studií byl využit dotazník DŽS například při zkoumání životní spokojenosti zaměstnanců na základě pohlaví a věku. Výzkumný soubor tvořilo 133 respondentů, z toho 84 (63,2 %) byli muži a 49 (36,8 %) ženy. Průměrný věk respondentů byl 39,856, přičemž nejmladší účastník měl 22 let a nejstarší 88 let. Na základě pohlaví, byl zjištěn signifikantní rozdíl ve

spokojenosti s volným časem. Ženy byly oproti mužům více spokojené s jejich volným časem. Také bylo zjištěno že lidé staršího věku jsou více spokojenější se svou vlastní osobou, a méně se zabývají svou pozicí na pracovišti a svým finančním příjmem (Tomkova et al., 2022).

Životní spokojeností se také zabývala studie (Joshnloo & Jovanović, 2020), která zkoumala rozdíly na základě pohlaví. Studie probíhala od roku 2005 do roku 2017, a celkově se jí zúčastnilo 1 833 709 respondentů z více než 165 zemí. Finální výzkumný soubor tvořilo 1 801 417 participantů v průměrném věku 40,89. Pro měření životní spokojenosti byla použita „The ladder of life scale“, která představuje žebřík se stupni číslovanými od 0 ve spodní části až po 10 v horní části. Vrchní část žebříku představuje nejlepší možný život a spodní část představuje nejhorší možný život. Respondentům je pak položena otázka „Na kterém stupni žebříku byste řekli, že se osobně cítíte a v tuto chvíli stojíte?“. Z výsledků vyplívá, že ženy prokazují vyšší životní spokojenost napříč všemi kategoriemi, jako je typ zaměstnání, vzdělání či finanční plat.

Výzkumy týkající se body image a jeho rozdílů na základě pohlaví ukazují, že ženy jsou obecně méně spokojené s tím, jak vnímají své tělo než muži (He et al., 2020).

Studie (Gualdi-Russo et al., 2022) zkoumala rozdíly ve vnímání vlastního těla u mužů a žen. Výzkumný soubor tvořilo 960 respondentů v průměrném věku 21.4 let, z toho bylo 378 žen a 582 mužů. Pro subjektivní evaluaci vlastního tělesného sebepojetí byl použit test siluet postav vytvořený Thompsonem a Grayem (1995). Studie ukázala, že nespokojenost s vlastním obrazem těla, tak se siluetou, která je pro opačné pohlaví považována za přitažlivou je větší u žen. Podobné výsledky prezentuje i studie (Quittkat et al., 2019), která zkoumala vnímání vlastního tělesného sebepojetí u 952 žen a 385 mužů od 16 do 88 let. Výzkum byl proveden pomocí čtyř dotazníků (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire–Appearance Scales, Body Appreciation Scale-2, Single-Item Self-Esteem Scale, Depression Anxiety Stress Scales–Depression Subscale). Výsledky ukázaly že ženy byly více nespokojené se svým tělem než muži, a zároveň přikládaly větší význam vzhledu než muži. Ženy také uváděly, že by k dosažení svého ideálního vzhledu investovaly více času než muži. Ukázalo se také, že s věkem se vnímání vlastního těla u žen výrazně neměnilo, zatímco u mužů vyšší věk znamenal nižší úroveň důležitosti vzhledu.

3 CÍLE

3.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem této diplomové práce je zjistit úroveň pohybové aktivity, životní spokojenosti, spokojenosti s vlastním tělem a motivy a priority ve fitness u pravidelných návštěvníků fitness centra Buddies Gym Olomouc.

3.2 Dílčí cíle

- 1) Zjistit základní somatické charakteristiky u zkoumaného souboru.
- 2) Zjistit aktuální míru pohybové aktivity u návštěvníků fitness centra Buddies Gym Olomouc pomocí dotazníku IPAQ.
- 3) Zjistit aktuální míru životní spokojenosti u návštěvníků fitness centra Buddies Gym Olomouc za pomoci dotazníku DŽS.
- 4) Zjistit aktuální míru spokojenosti s vlastním tělem u návštěvníků fitness centra Buddies Gym Olomouc.
- 5) Zjistit pomocí ankety vlastní tvorby podrobnější informace ohledně motivu a priorit u návštěvníků fitness centra Buddies Gym Olomouc.
- 6) Zhodnocení výsledků a stanovení závěrů.

4 METODIKA

4.1 Výzkumný soubor

Dotazovány byly osoby ve věku 18–60 let navštěvující fitness centrum Buddies Gym Olomouc za účelem cvičení, ať už skupinového, samostatného nebo pod dohledem trenéra. Výběr zahrnoval ženy i muže využívající služeb fitness centra minimálně jedenkrát týdně po dobu alespoň 3 měsíců. Tyto kritéria byla stanovena na základě výzkumu, který naznačuje, že i cvičení jedenkrát týdně může pozitivně ovlivnit zdraví a body image člověka (O'Donovan et al., 2017; Salci & Martin Ginis, 2017). Výzkum také ukazuje, že minimální doba pro tvorbu pravidelného a zdravého pohybové návyku, se pohybuje mezi 1–3 měsíci (Gardner et al., 2012; Kaushal & Rhodes, 2015).

Tabulka 4. Základní somatické charakteristiky výzkumného souboru

Pohlaví	Muži (n=43)		Ženy (n=21)	
	M	SD	M	SD
Kategorie				
BMI	25,35	2,66	20,64	1,92
Výška (cm)	180,33	6,36	165,71	6,50
Hmotnost (Kg)	87,89	6,44	56,43	2,77
Věk	34,60	10,09	29,19	10,29

4.2 Metody sběru dat

Sběr dat byl uskutečněn od 21. 4. do 7. 5. roku 2023. Výzkumný soubor tvořili pravidelní návštěvníci fitness centra Buddies Gym Olomouc. Všichni účastníci byli informováni o cíli výzkumu a jeho formě. Účastníci vyplňovali 3 standardizované dotazníky a anketu vlastní tvorby. Jednalo se o:

- Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ
- Dotazník životní spokojenosti
- Dotazník body image
- Anketa vlastní tvorby

Značná část dotazníků byla vyplněna na fitness víkendu v mé přítomnosti, který se konal od 21. 4. do 23. 4. Zbytek dotazníků byl rozdán na recepci daného fitness centra, kde sis jej mohli účastníci vyplnit nebo z důvodu časové náročnosti vzít na vyplnění do domácího prostředí. Na recepci jej respondenti také následně vraceli. Z celkově rozdaných 83 dotazníků, jich bylo odevzdáno a správně vyplněno 64. Návratnost dotazníků byla tedy 77 %. Za limitující faktor považuji především časovou náročnost dotazníků.

4.2.1 Dotazník IPAQ

IPAQ je typ standardizovaného dotazníku, pracující na základě sebehodnocení (self-report population surveys), který byl vyvinut po věkovou kategorii od 15 do 69 let. Jedná se o celosvětově rozšířenou formu sběru dat z oblasti pohybové aktivity. Součástí tohoto dotazníku, kromě komplexních údajů o intenzitě pohybové aktivity a jejího celkového množství v rámci sedmi dní, také získáme demografické údaje o respondentech (Kudláček, 2015).

V této práci byla použita dlouhá verze tohoto dotazníku. Ta hodnotí specifické druhy pohybových aktivit, které jsou součástí čtyř sledovaných oblastí. Pohybové aktivity v rámci studia nebo práce, pohybová aktivity při dopravě či přesunech, pohybová aktivity vykonaná při domácích pracích a volnočasová pohybová aktivity. Dotazník obsahuje ještě pátou kategorii, která sleduje celkový čas strávený sezením (Sjostrom et al., 2005).

Respondenti u vykonané aktivity hodnotí její délku trvání a intenzitu, která je v dotazníku rozlišena na:

- Intenzivní (tělesně náročná) – pohybová aktivity vyznačující se těžkou tělesnou námahou a zadýcháním
- Středně zatěžující – pohybová aktivity vyznačující se střední tělesnou námahou a lehkým zadýcháním nad normální úroveň

Získaná data z dotazníku poté uvádíme jako kontinuální proměnné, tak že vypočítáme objem aktivity v závislosti na jeho druhu. Výsledné data z dotazníku jsou poté uváděny jako MET-minuty/den, nebo v MET-minuty/týden. Základní pracovní jednotka je 1 MET neboli klidový energetický výdej, který činí 3,5 ml O₂/kg-1 /min-1. MET pak vynásobíme dobou trvání aktivity v minutách, a získáme výsledek v MET-minutách. Tento údaj však odpovídá člověku s hmotností 60 kg, proto je ještě nutné vynásobit MET-minuty hmotností dané osoby a vydělit 60 kg (Kudláček & Frömel, 2012).

4.2.2 Dotazník DŽS

Dotazník DŽS slouží k objektivnímu zjištění aktuální míry celkové spokojenosti. Jedná se o standardizovaný dotazník, který byl vytvořen německými autory Frahenberg, Myrtek, Schumacher a Brähler. Pro použití tohoto dotazníku v ČR byl přepracován do české verze Rodným a Rodnou (2001).

Dotazník má široké multioborové využití a je určen pro osoby od 14 let, kdy horní věková hranice není stanovena. Celková životní spokojenost je v dotazníku rozdělena do deseti významných oblastí, které utvářejí její celek:

- Zdraví
- Práce a zaměstnání
- Finanční situace
- Volný čas
- Manželství a partnerství
- Vztah k vlastním dětem
- Vlastní osoba
- Sexualita
- Známi a příbuzní
- Bydlení

Samotné vyplnění dotazníku spočívá v hodnocení jednotlivých oblastí pomocí 7 otázek, na které respondent odpovídá pomocí 7 bodové škály, která obsahuje možnosti od velmi nespokojen(a), nespokojen(a), spíše nespokojena(a), ani spokojen(a) ani nespokojen(a), spíše spokojen(a), spokojen(a) až po velmi spokojen(a). V závěrečné části dotazníku se nachází doplňující otázky týkající se věku, pohlaví, vzdělání, rodinného stavu, domácnosti a zaměstnání respondenta.

4.2.3 Dotazník Body Image

Tento dotazník slouží k subjektivnímu hodnocení spokojenosti s vlastním tělem. Respondenti v tomto dotazníku hodnotí jednotlivé části svého těla jako jsou končetiny, trup, tvář, subjektivně vnímaná atraktivita a jejich celková body image. Poté na škále o stupnici od 0 až 100, kdy hodnota 0 představuje nejnižší míru spokojenosti a hodnota 100 představuje nejvyšší míru spokojenosti, zaškrtnou jedno číslo, které představuje jejich aktuální míru celkové spokojenosti s vlastním tělem.

4.2.4 Anketa vlastní tvorby

Posledním dotazníkem byla anketa vlastní tvorby zaměřená na specifičtější informace ohledně motivů, cílů a role fitness v jejich životě. Anketa je tvořena celkem 8 otázkami, které byly zvolené na základě mé zkušenosti jako osobního trenéra, s několika možnostmi výběru. Některé otázky obsahují také možnost vlastní odpovědi.

Otázky se zabývají, jak často fitness centrum navštěvují, jaké jsou jejich motivy a cíle, jaký typ tréninku preferují a jak důležitou roli hraje fitness v jejich životě. Anketa slouží k porovnání s hlavními dotazníky použitými v této práci, specifikuje informace týkající se výzkumného souboru a může sloužit jako zpětná vazba fitness centru.

4.3 Statistické zpracování dat

Zpracování výsledků proběhlo v programu MS Office Excel a STATISTICA 14.0. Jednotlivá data z dotazníku byla převedena do tabulek a následně zpracována podle pravidel jejich zpracování. U dotazníku IPAQ byly minuty pohybové aktivity přepočítány na MET-minuty/týden pro jednotlivé kategorie. Vzhledem k abnormálním hodnotám PA u různých populací, byli z jednotlivých kategorií vypočítán medián a interkvartilové rozpětí. K posouzení signifikantních rozdílů u jednotlivých kategorií byl použit Mann-Whitney U Test.

V rámci dotazníku životní spokojenosti a body image, byly použity statistické údaje jako aritmetický průměr, směrodatná odchylka, maximum a minimum. Pro zpracování ankety vlastní tvorby byla použita statistická funkce četnosti. Následně byla data převedena do grafů a tabulek pro lepší přehlednost.

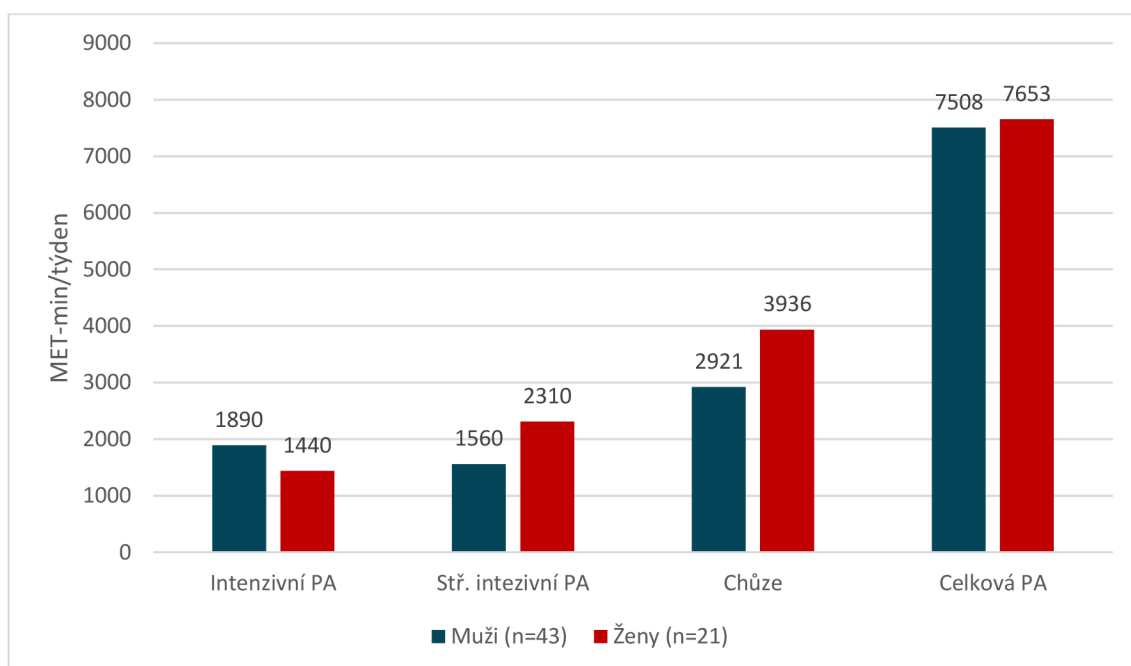
5 VÝSLEDKY

Praktická část práce předkládá výsledky z dotazníkových šetření. Nejprve jsou prezentovány výsledky z dotazníku IPAQ z hlediska několika kategorií. Další část obsahuje výsledky z dotazníku Životní spokojenosti a Body Image. V konečné části jsou zpracována data získaná na základě ankety vlastní tvorby.

5.1 Úroveň pohybové aktivity

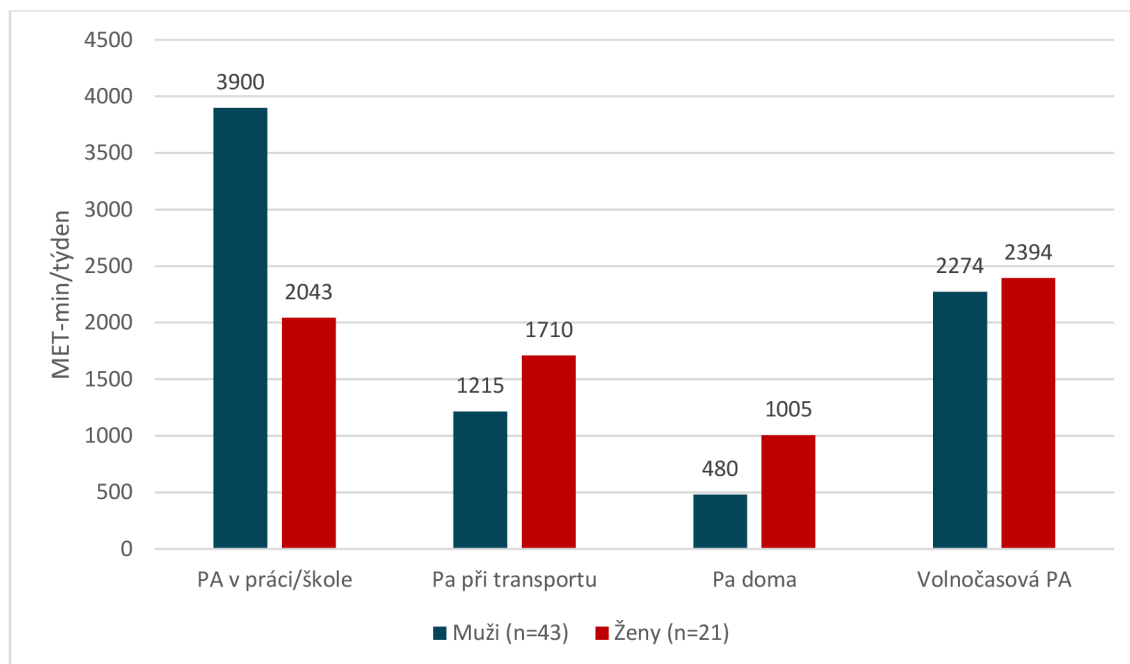
5.1.1 Z hlediska pohlaví

Z hlediska pohlaví byla celková pohybová aktivita poměrně vyrovnaná, ženy převýšily muže o pouhých 145 MET-min/týden (1,9 %). Ženy měly také vyšší aktivitu v kategorii „chůze“ a to o 1015 MET-min/týden (34,7 %) a také v kategorii „středně intenzivní PA“ o 750 MET-min/týden (48,1 %). U mužů byla vyšší aktivita než u žen v kategorii „intenzivní PA“. V této kategorii měli muži o 450 MET-min/týden (31,3 %) více (Obrázek 3).



Obrázek 3. Úroveň pohybové aktivity u mužů a žen (MET-minuty/týden)

Na základě pohybové aktivity dle jejího druhu (Obrázek 4) můžeme vidět, že muži jsou mnohem aktivnější při práci či studiu. V této kategorii měly ženy o 47,6 % méně. U žen pak převažuje pohybová aktivita vykonávaná doma a při transportu. Rozdíly ve volnočasové aktivitě jsou nejmenší, pouze 120 MET-min/týden.



Obrázek 4. Úroveň pohybové aktivity na základě jejího druhu u mužů a žen (MET-minuty/týden)

Při provedení statistického testu Mann-Whitney U test u PA na základě pohlaví (Tabulka 5), byli nalezeny statisticky signifikantní rozdíly v kategorii „PA v práci/škole“ ($U = 284$; $p = 0,016948$), „PA doma“ ($U = 312,5$; $p = 0,047666$) a „Intenzivní PA“ ($U = 259$; $p = 0,006046$). Hladina statistické významnosti byla stanovena $P < 0,05$.

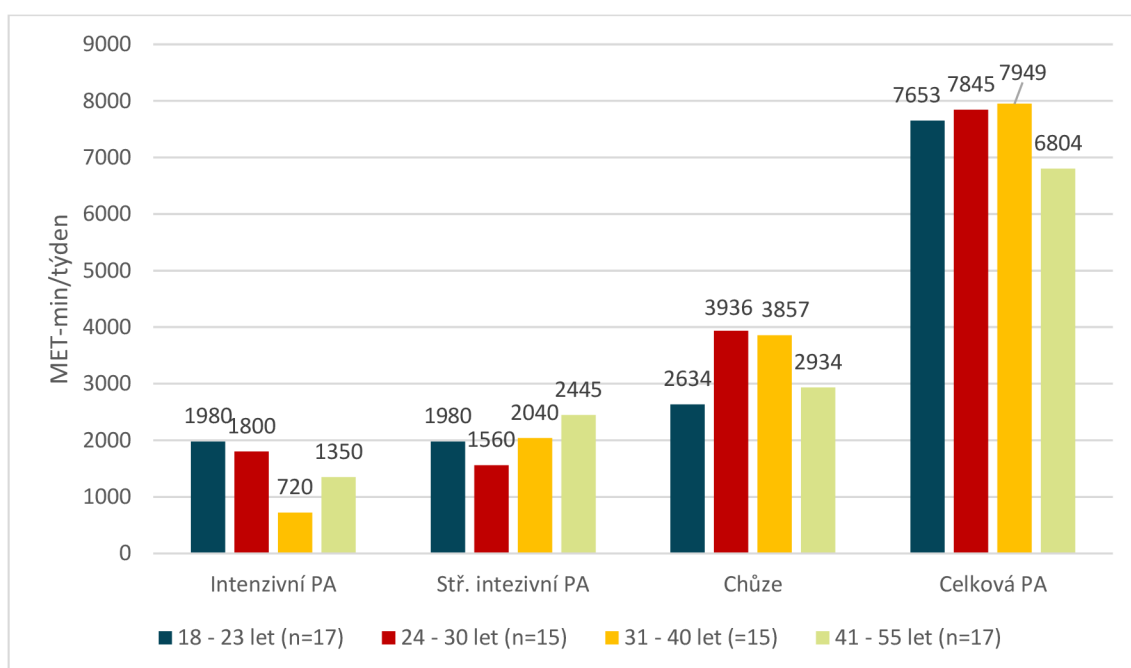
Tabulka 5. Pohybová aktivita dle pohlaví – Mann-Whitney U Test

Pohybová aktivita	U	Z	p
PA v práci/škole	284	2,38785	0,016948
PA při transportu	319,5	-1,88025	0,060075
PA doma	312,5	-1,98034	0,047666
Volnočasová PA	442,5	0,12154	0,903266
Intenzivní PA	259	2,74531	0,006046
Středně intenzivní PA	362,5	-1,26542	0,205723
Chůze	353	-1,40125	0,161140
Celková PA	430	-0,30027	0,763973

Poznámka: U – testové kritérium, Z – standartní skóre, p – hladina významnosti

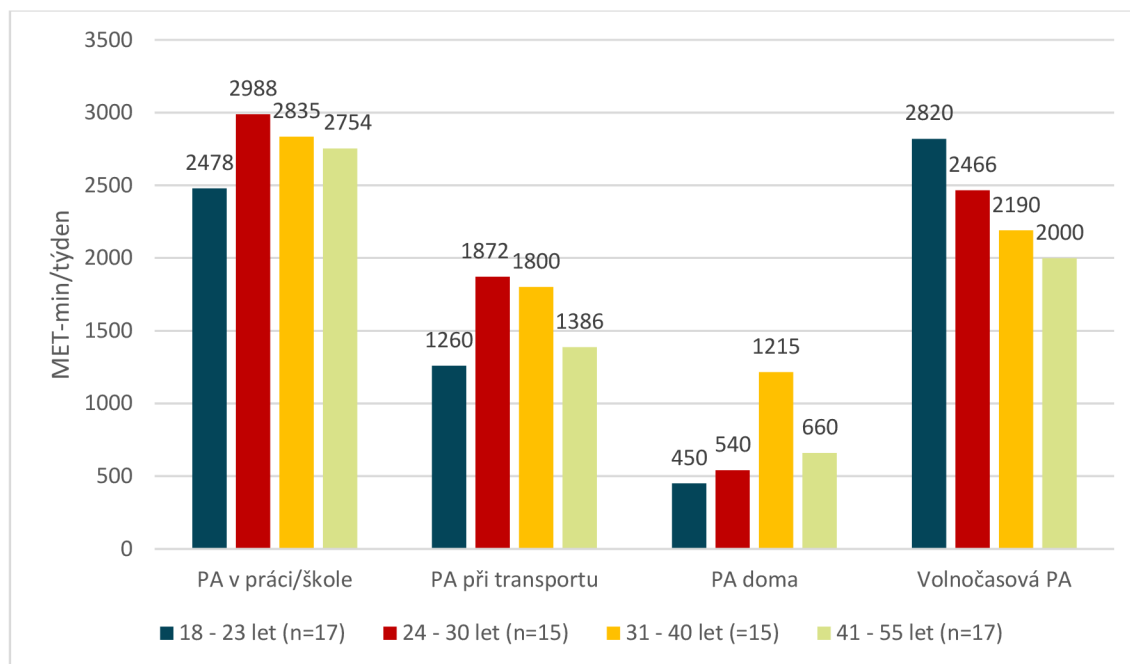
5.1.2 Z hlediska věku

Na Obrázku 5 můžeme vidět úroveň pohybové aktivity z hlediska věku. Respondenti byli rozděleni do čtyř věkových kategorií vzhledem k četnosti výskytu. Jak můžeme vidět, výsledky mezi jednotlivými věkovými kategoriemi se výrazně neliší. Celková pohybová aktivita byla nejnižší u věkové kategorie 41 až 55 let. Věková kategorie 31-40 let vykazovala nejnižší množství intenzivní pohybové aktivity. Věkové kategorie 18-23 let a 41-55 let vykazovaly nižší pohybovou aktivitu v rámci chůze.



Obrázek 5. Úroveň pohybové aktivity dle věku (MET-min/týden)

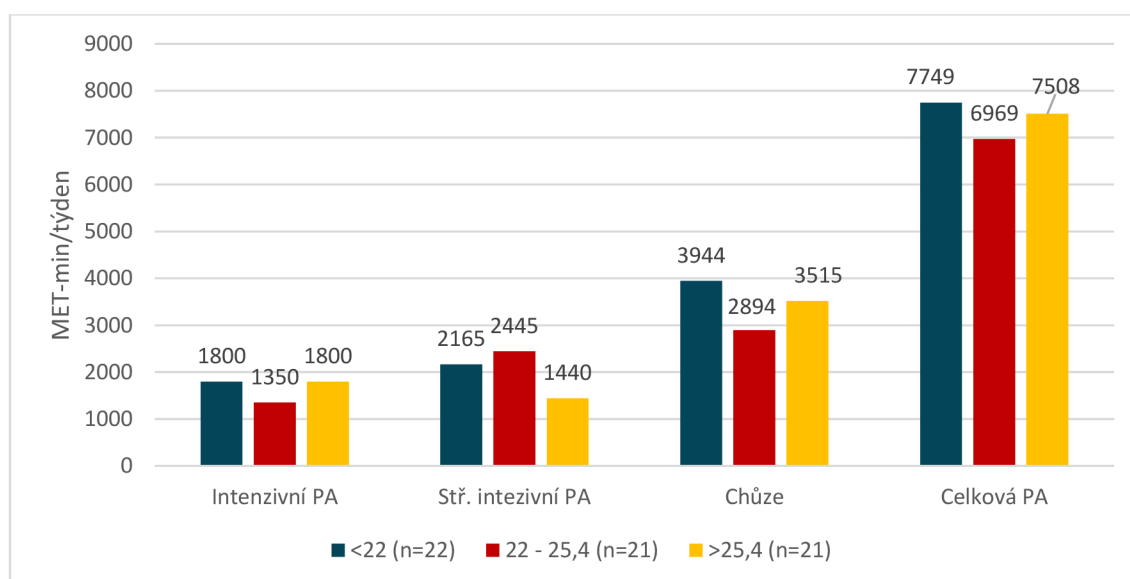
Při porovnání pohybové aktivity na základě jejího druhu dle věku (Obrázek 6), můžeme pozorovat, že volnočasová pohybová aktivita s věkem klesá. Jako celkově nejnižší se jeví pohybová aktivita v kategorii „PA doma“. Věková kategorie 18 až 24 vykazovala nejnižší pohybovou aktivitu při práci/studiu, při transportu a doma.



Obrázek 6. Úroveň pohybové aktivity na základě jejího druhu dle věku (MET-min/týden)

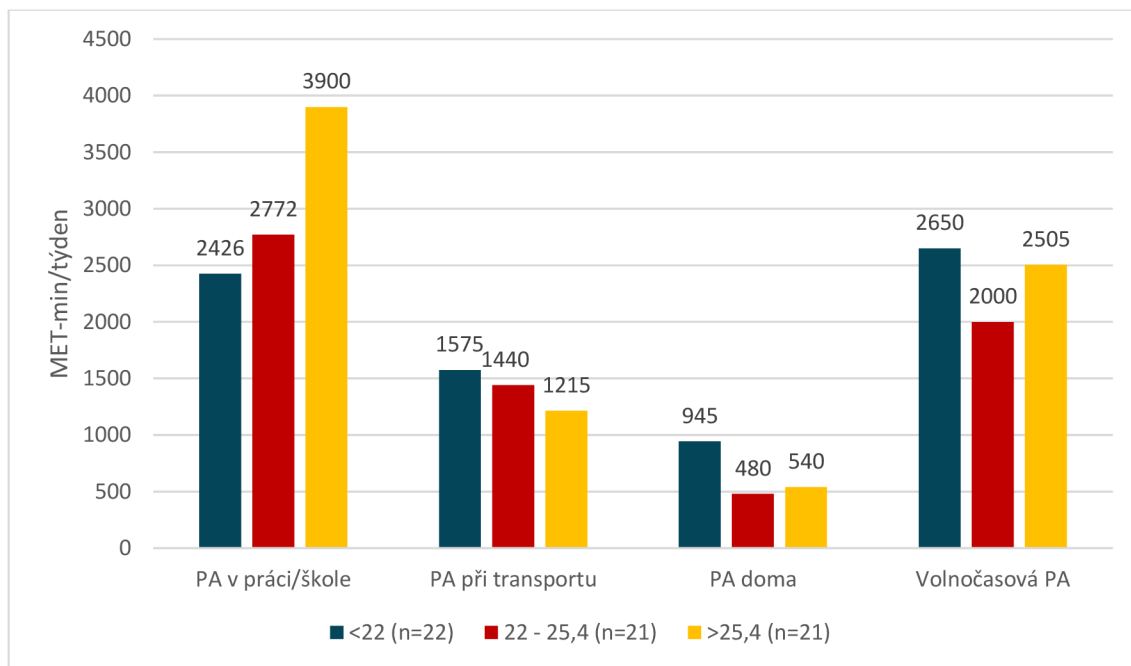
5.1.3 Z hlediska BMI

U výsledků pohybové aktivity z hlediska BMI (Obrázek 7) měla nejnižší celkovou pohybovou aktivitu skupina se zastoupením jedinců s BMI 22 – 22,5. Tato skupina dosáhla také nejmenší úrovně v kategorii „intenzivní PA“ a „chůze“. Jedinci s hodnotou BMI pod 22 měli největší celkovou pohybovou aktivitu a také chůzi. Intenzivní pohybová aktivita byla u jedinců s hodnotou BMI pod 22 stejná jako u respondentu s hodnotou BMI nad 25,4.



Obrázek 7. Úroveň pohybové aktivity dle BMI (MET-min/týden)

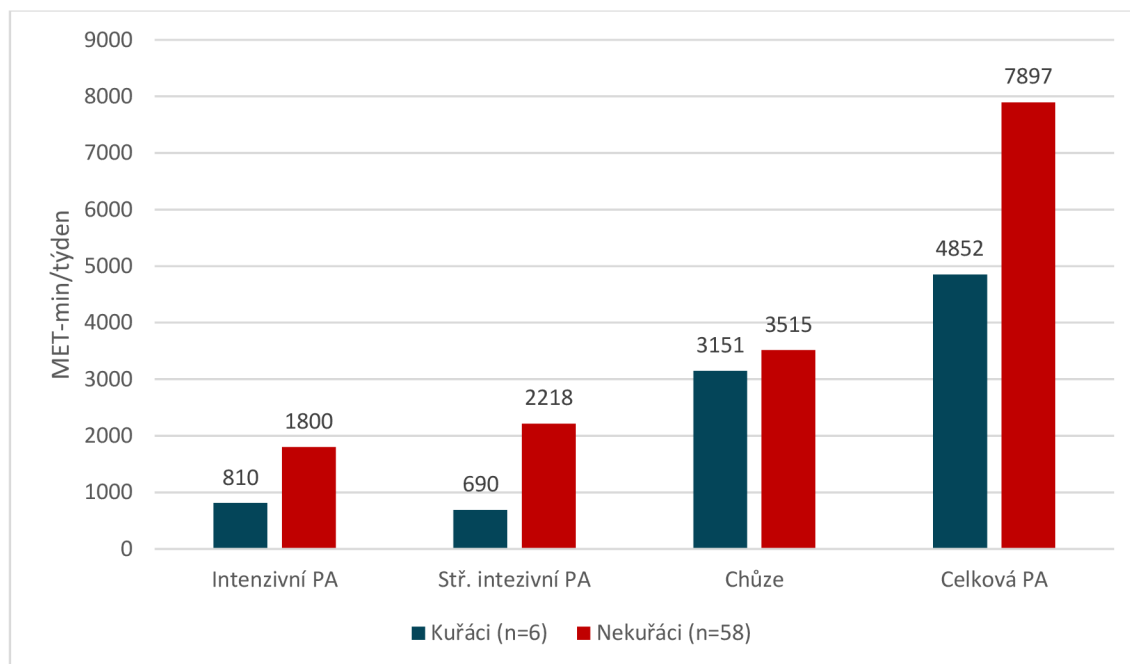
Obrázek 8 předkládá výsledky dle BMI u pohybových aktivit na základě jejího druhu. Skupina jedinců s BMI nad 25,4 výrazně převýšila ostatní v kategorii „PA v práci/škole“. Jedinci s BMI pod 22 dosáhli nejvyšší úrovně pohybové aktivity v kategoriích „PA při transportu“, „PA doma“ a „Volnočasová PA“ avšak rozdíly nejsou vysoké.



Obrázek 8. Úroveň pohybové aktivity na základě jejího druhu dle BMI (MET-min/týden)

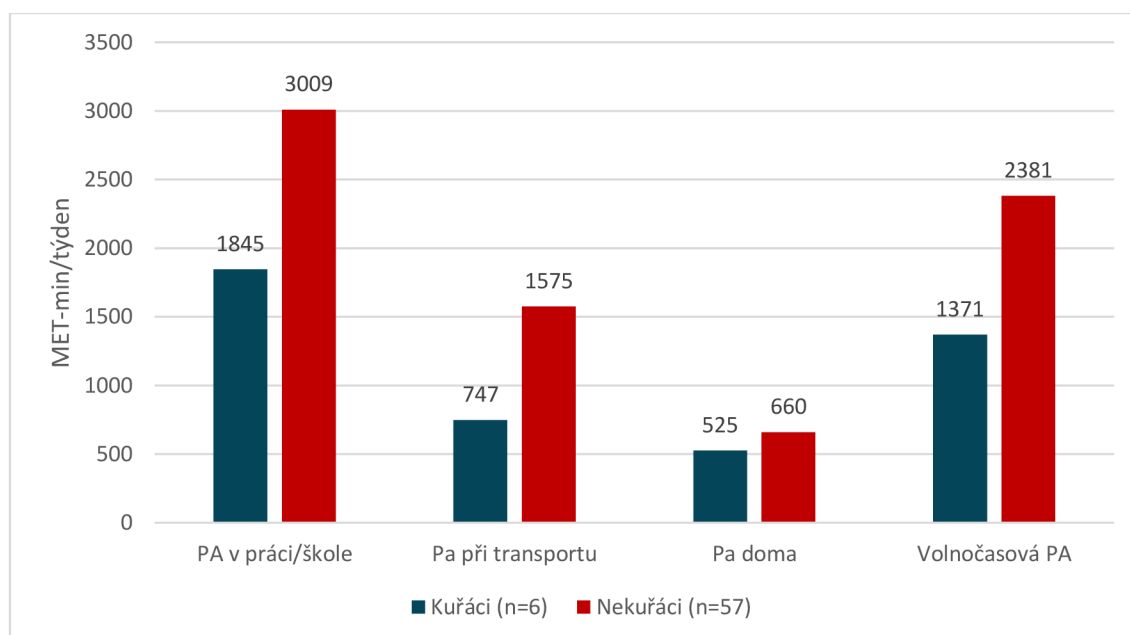
5.1.4 Z hlediska kuřáctví

Z respondentů bylo zaznamenáno pouze 6 „kuřáků“. To představuje 12,5 % z celkového souboru. Na Obrázku 9 můžeme vidět, že úroveň pohybové aktivity byla výrazně vyšší u „nekuřáků“. Nejméně se pohybová aktivita lišila v kategorii „chůze“. Rozdíl v celkové pohybové aktivitě byl 3045 MET-min/týden. „Kuřáci“ byli tak o 38,6 % celkově méně aktivnější.



Obrázek 9. Úroveň pohybové aktivity u kuřáků a nekuřáků (MET-min/týden)

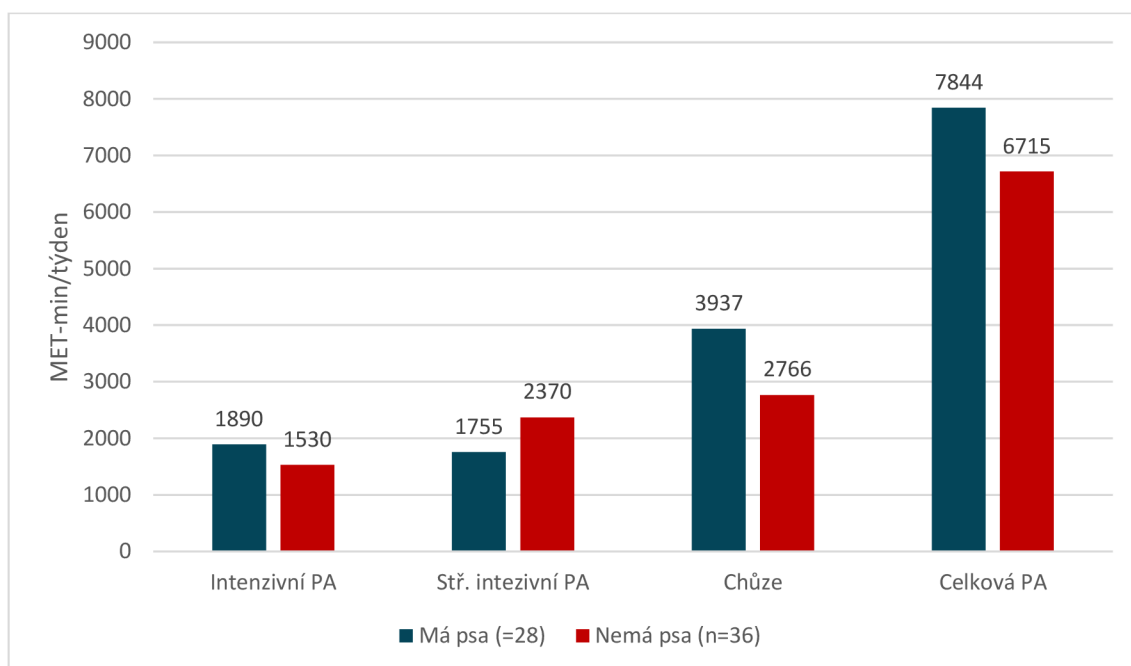
Při rozboru úrovně pohybové aktivity dle jejího druhu (Obrázek 10) lze vidět, že skupina „nekuřáci“ byla 2x více aktivní v kategorii „PA při transportu“. Také byli výrazně více aktivní v rámci volnočasové pohybové aktivity a v kategorii „PA v práci/škole“. Rozdíly v pohybové aktivitě vykonávané doma byly malé.



Obrázek 10. Úroveň pohybové aktivity na základě jejího druhu u kuřáků a nekuřáků (MET-min-týden)

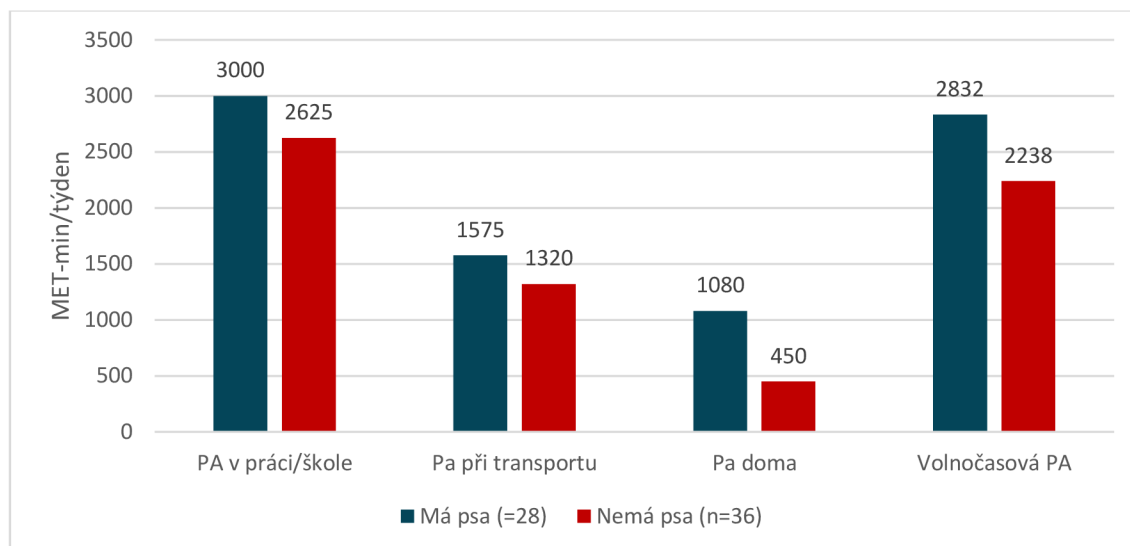
5.1.5 Z hlediska vlastnictví psa

Z výzkumného souboru vlastní psa 28 (43,8 %) jedinců, a 19 (29,7 %) psa nevlastní. Při porovnání úrovně pohybové aktivity z hlediska vlastnictví psa můžeme na Obrázku 11 vidět u skupiny „má psa“ vyšší celkovou pohybovou aktivitu o 1129 MET-min/týden (16,8 %) a vyšší úroveň pohybové aktivity v rámci chůze o 1 171 MET-min/týden (42,3 %). Respondenti patřící do skupiny „nemá psa“ měli vyšší středně intenzivní pohybovou aktivitu. Intenzivní pohybová aktivita byla vyšší u skupiny, která vlastní psa, však jen o 360MET-min/týden.



Obrázek 11. Úroveň pohybové aktivity z hlediska vlastnictví psa (MET-min/týden)

Pohybová aktivita na základě jejího druhu se dle vlastnictví psa nejvíce lišila ve volnočasové pohybové aktivitě a pohybové aktivitě vykonávané doma. V těchto kategoriích měli vyšší pohybovou aktivitu respondenti vlastníci psa. Kategorie „PA v práci/škole“ a „PA při transportu“ byla také vyšší u skupiny která vlastní psa, avšak rozdíly nebyly až tak výrazné (Obrázek 12).



Obrázek 12. Úroveň pohybové aktivity na základě jejího druhu z hlediska vlastnictví psa (MET-min/týden)

Tabulka 6. Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví psa – Mann-Whitney U Test

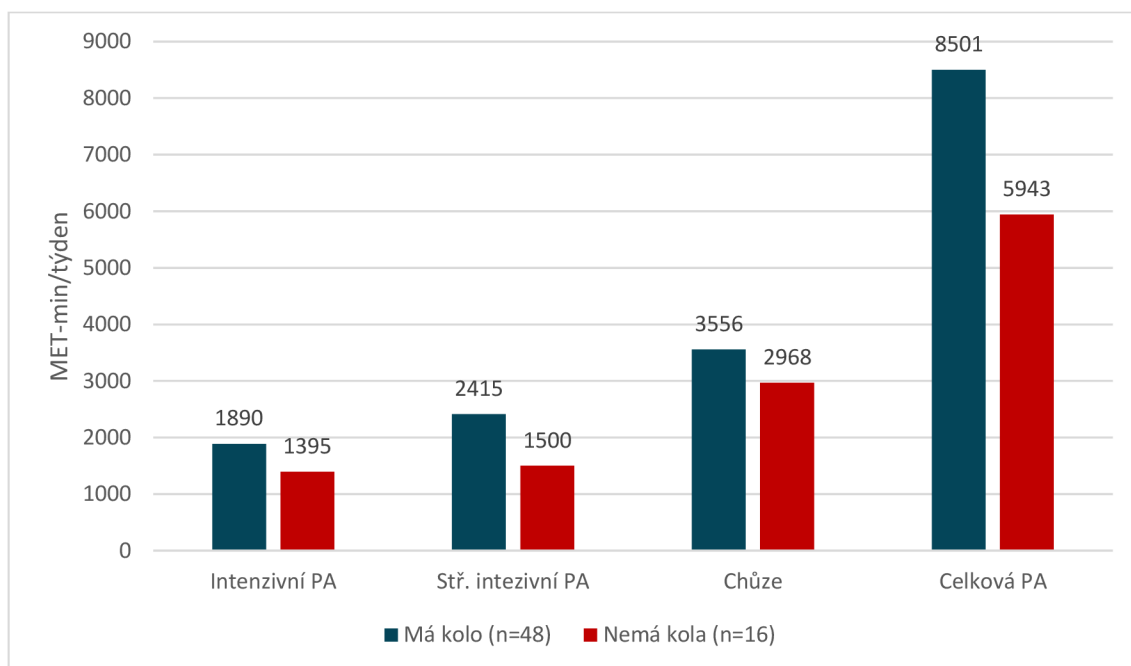
Pohybová aktivita	Vlastní psa	n	U	Z	P
PA při práci/škole	ANO	28	444,5	-0,79846	0,424601
	NE	36			
PA při transportu	ANO	28	494	-0,12857	0,897701
	NE	36			
PA doma	ANO	28	333	-2,30743	0,021032
	NE	36			
Volnočasová PA	ANO	28	423,5	-1,08266	0,278958
	NE	36			
Intenzivní PA	ANO	28	407	-1,30596	0,191566
	NE	36			
Středně intenzivní PA	ANO	28	455,5	0,642077	0,515952
	NE	36			
Chůze	ANO	28	372,5	-1,77286	0,076252
	NE	36			
Celková PA	ANO	28	417,5	-1,16386	0,244480
	NE	36			

Poznámka: n – velikost souboru, U – testové kritérium, Z – standartní skóre, p – hladina významnosti

V Tabulce 6 můžeme vidět porovnání jednotlivých druhů PA z hlediska vlastnictví psa. Byl zjištěn statisticky signifikantní rozdíl pouze v kategorii „PA doma“ (U = 333; p = 0,021032). Hladina statistické významnosti byla stanovena P <0,05.

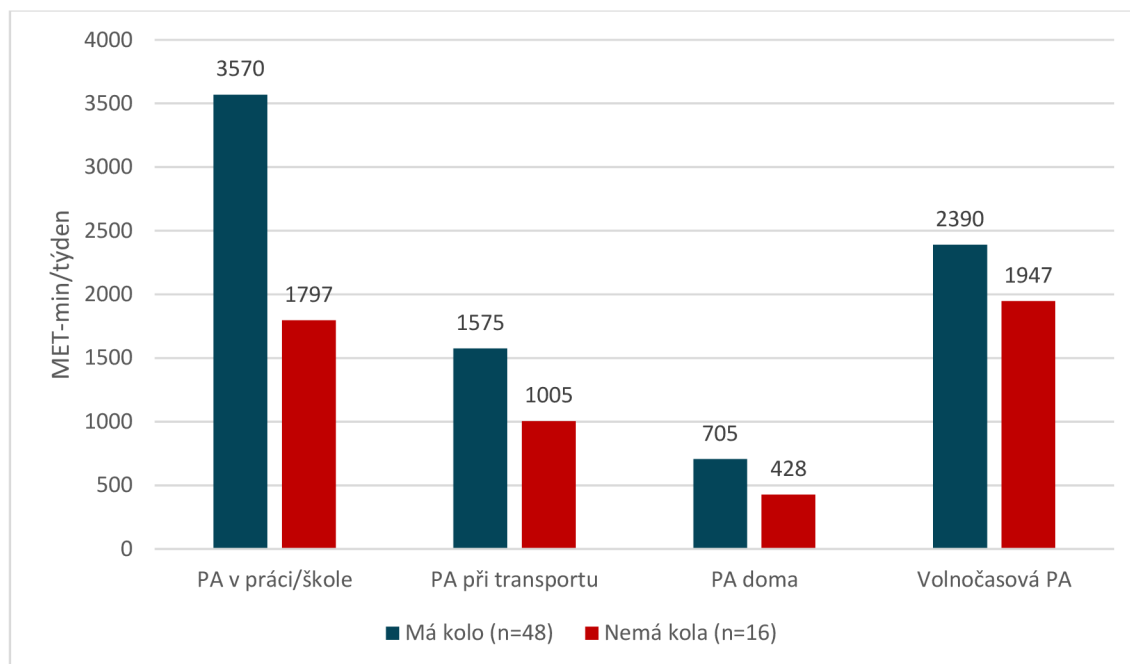
5.1.6 Z hlediska vlastnictví kola

48 (75 %) respondentů z výzkumného souboru vlastní kolo a 16 (25 %) kolo nevlastní. Obrázek 13 představuje porovnání úrovně pohybové aktivity z hlediska vlastnictví kola. Jedinci ve skupině „Má kolo“ byli aktivnější ve všech jednotlivých kategoriích. Největší rozdíl lze pozorovat v celkové pohybové aktivitě, která byla výrazně vyšší u respondentů vlastníci kolo. Převýšila skupinu, která kolo nevlastní o 2558 MET-min/týden, byla tak o 43 % aktivnější. Rozdíl 915 MET-min/týden je také v kategorii „Středně intenzivní pohybové aktivity“.



Obrázek 13. Úroveň pohybové aktivity z hlediska vlastnictví kola (MET-min/týden)

V případě porovnání jednotlivých druhů pohybové aktivity, dosáhla skupina respondentů vlastníci kolo také nejvyšší úrovně pohybové aktivity ve všech kategoriích. V kategorii „PA v práci/škole“ byla skupina „Nemá kolo“ o 1773 MET-min/týden (49,7 %) méně aktivnější. Rozdíl při volnočasové aktivitě byl 416 MET-min/týden, při transportu 570 MET-min/týden a při domácích pracích 277 MET-min/týden (Obrázek 14).



Obrázek 14. Úroveň pohybové aktivity na základě jejího druhu dle vlastnictví kola (MET-min/týden)

V Tabulce 7 můžeme sledovat porovnání výsledků z hlediska vlastnictví kola s jednotlivými kategoriemi. Signifikantní rozdíly byly zaznamenány v kategorii „PA při práci/škole“ ($U = 210,5$; $p = 0,007313$), „Intenzivní PA“ ($U = 240,5$; $p = 0,026616$), „Středně intenzivní PA“ ($U = 243,5$; $p = 0,029962$) a „Celková PA“ ($U = 196$; $p = 0,003649$). Hladina statistické významnosti byla stanovena na $p < 0,05$.

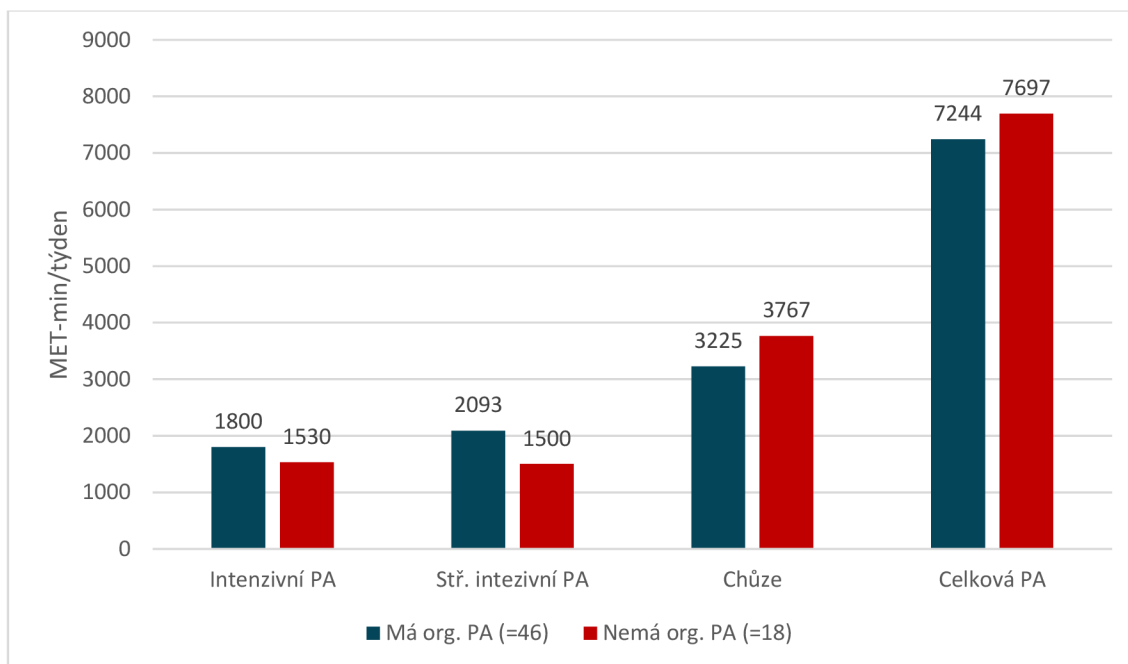
Tabulka 7. Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví kola – Mann-Whitney U Test

Pohybová aktivita	Vlastní kolo	n	U	Z	P
PA při práci/škole	ANO	48	210,5	2,682251	0,007313
	NE	16			
PA při transportu	ANO	48	298,5	1,317869	0,187548
	NE	16			
PA doma	ANO	48	298,5	1,317869	0,187548
	NE	16			
Volnočasová PA	ANO	48	278,5	1,627956	0,103535
	NE	16			
Intenzivní PA	ANO	48	240,5	2,217121	0,026616
	NE	16			
Středně intenzivní PA	ANO	48	243,5	2,170608	0,029962
	NE	16			
Chůze	ANO	48	305,5	1,209339	0,226534
	NE	16			
Celková PA	ANO	48	196	2,907064	0,003649
	NE	16			

Poznámka: *n* – velikost souboru, *U* – testové kritérium, *Z* – standartní skóre, *p* – hladina významnosti

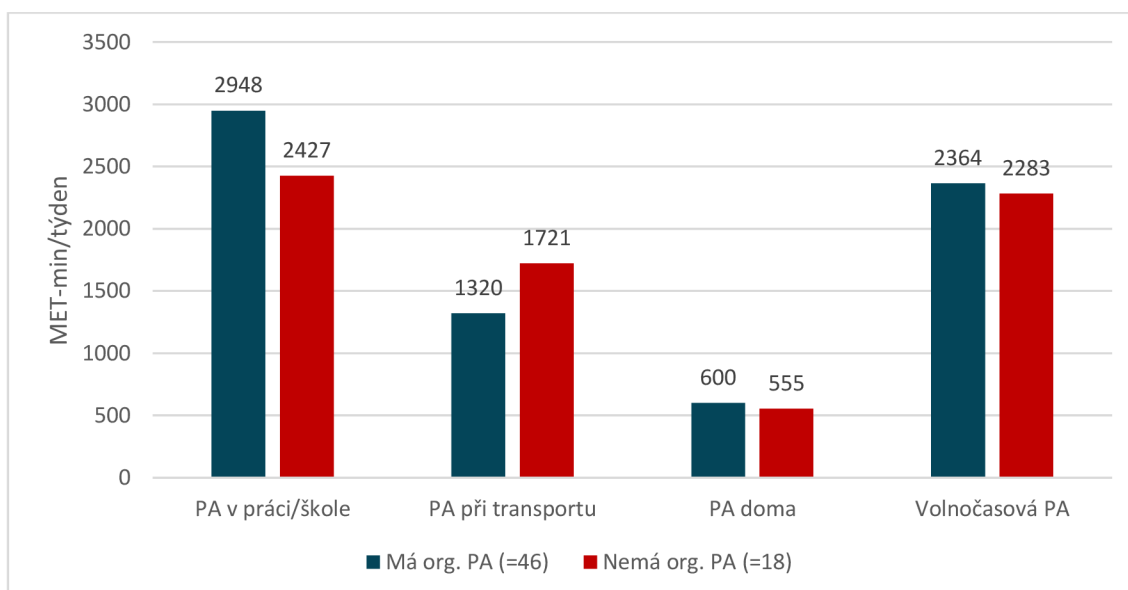
5.1.7 Z hlediska organizovanosti PA

Z hlediska organizovanosti vykonává organizovanou pohybovou aktivitu 46 (71,9 %) jedinců a 18 (28,1 %) jedinců se organizované pohybové aktivity neúčastní. Zde můžeme vidět, že výsledky v jednotlivých kategoriích jsou poměrně vyrovnané. Celkově byla aktivnější skupina, která se neúčastní organizované PA, ale jen o 453 MET-min/týden (6,3 %). Tato skupina měla také vyšší množství PA v kategorii „chůze“. Jedinci mající organizovanou PA měli vyšší úroveň PA v kategoriích „Intenzivní PA, a „Středně intenzivní PA“ (Obrázek 15).



Obrázek 15. Úroveň pohybové aktivity z hlediska organizovanosti PA (MET-minuty/týden)

U jednotlivých druhů pohybové aktivity jsou nejvyšší odlišnosti v kategorii „PA v práci/škole“ a „PA při transportu“. Pohybová aktivita vykonávaná při práci či studiu byla vyšší u skupiny zúčastňující se organizované PA, rozdíl činil 521 MET-min/týden. Pohybová aktivita vykonávaná v rámci transportu byla vyšší u skupiny, která nemá organizovanou PA o 401 MET-min/týden (30,4 %). Kategorie „PA doma“ a „Volnočasová PA“ byly téměř vyrovnané (Obrázek 16).



Obrázek 16. Úroveň pohybové aktivity u jednotlivých druhů z hlediska organizovanosti PA (MET-minuty/týden)

Při porovnání organizovanosti PA k jednotlivým kategoriím (Tabulka 8), nebyly zjištěny žádné signifikantní rozdíly v pohybové aktivitě. Hladina statistické významnosti byla stanovena na $P < 0,05$.

Tabulka 8. Pohybová aktivita z hlediska organizovanosti PA – Mann-Whitney U Test

Pohybová aktivita	Organizovanost	n	U	Z	P
PA při práci/škole	ANO	46	410,5	-0,044796	0,964270
	NE	18			
PA při transportu	ANO	46	354	-0,888456	0,374296
	NE	18			
PA doma	ANO	46	393	0,298641	0,765215
	NE	18			
Volnočasová PA	ANO	46	382	-0,462893	0,643441
	NE	18			
Intenzivní PA	ANO	46	383	-0,447961	0,654182
	NE	18			
Středně intenzivní PA	ANO	46	370	0,642077	0,520824
	NE	18			
Chůze	ANO	46	384	-0,433029	0,664994
	NE	18			
Celková PA	ANO	46	395	-0,268776	0,788102
	NE	18			

Poznámka: n – velikost souboru, U – testové kritérium, Z – standartní skóre, p – hladina významnosti

5.2 Úroveň životní spokojenosti

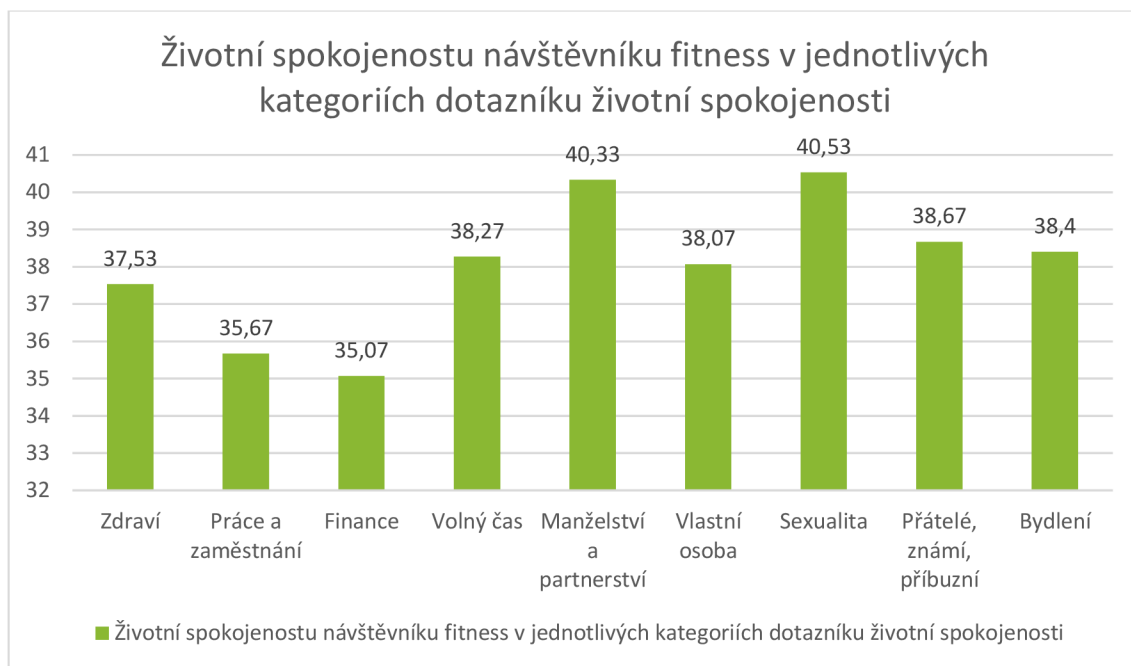
Data týkající se životní spokojenosti jsou zastoupeny v tabulce 9. Hodnoty v jednotlivých kategoriích jsou vyjádřeny pomocí průměru, směrodatné odchylky, minima a maxima. Z důvodu nevyplnění kategorie vztah k vlastním dětem u několika dotazníků, nebyla tato kategorie ve výzkumu zahrnuta.

Tabulka 9. Výsledky dotazníku životní spokojenosti

Kategorie	M	SD	Min	Max
Zdraví	37,53	8,45	23	48
Práce a zaměstnání	35,67	7,05	17	47
Finance	35,07	5,59	25	44
Volný čas	38,27	4,54	26	45
Manželství a partnerství	40,33	6,64	22	49
Vlastní osoba	38,07	5,89	25	47
Sexualita	40,53	5,68	28	49
Přátelé, známí, příbuzní	38,67	5,49	27	49
Bydlení	38,40	6,01	27	47
Celkem	266,53	20,35	229	309

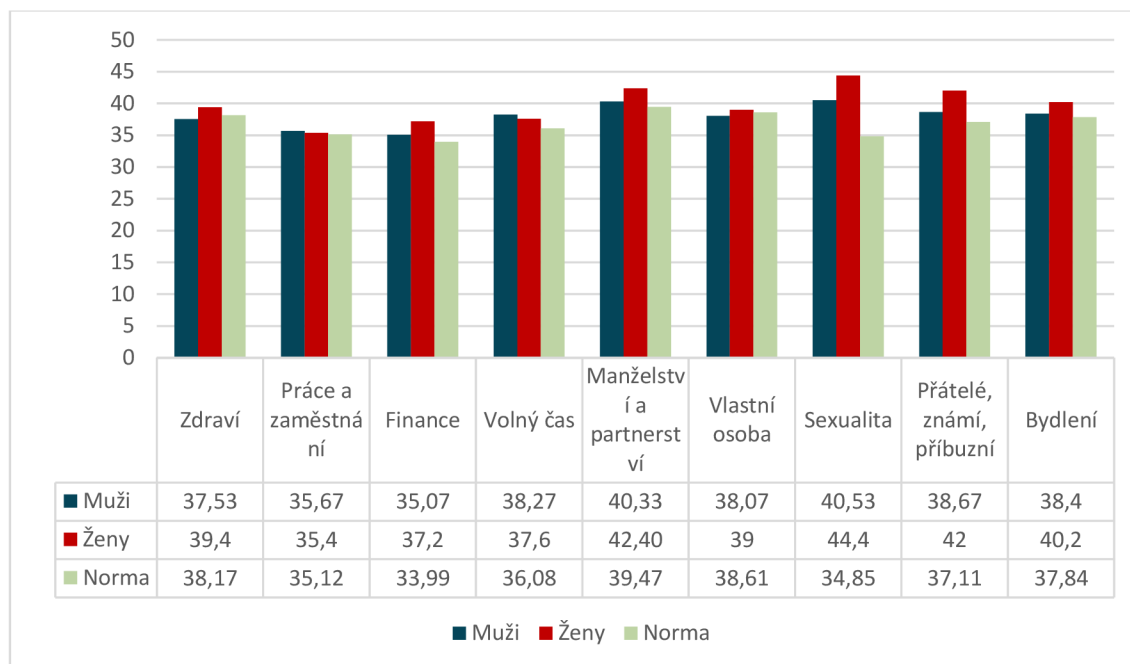
Poznámka: M – aritmetický průměr, SD – směrodatná odchylka, Min – Minimum, Max – Maximum

Na Obrázku 17 lze vidět, že respondenti jsou nejvíce spokojeni v oblasti manželství a partnerství a sexuality. Spokojenost s volným časem, vlastní osobou, přáteli, známými a příbuznými a bydlením jsou také poměrně dobře hodnoceny. Nejméně jsou respondenti spokojeni v oblasti financí, práce a zaměstnání a zdraví.



Obrázek 17. Životní spokojenost návštěvníků fitness v jednotlivých kategoriích dotazníku životní spokojenosti

Při porovnání jednotlivých kategoriích dotazníku životní spokojenosti mezi muži, ženami a normou (Obrázek 18) lze vyzorovat odlišnosti. U žen byly zaznamenány nadprůměrné hodnoty ve všech oblastech, zejména v kategorii sexuality, přátelé, známí a příbuzní a manželství a partnerství. U mužů byli zaznamenány nadprůměrné hodnoty také ve všech kategoriích kromě vlastní osoby, avšak vzhledem k normě jsou vyrovnanější než u žen. Oproti ženám jsou tak muži spokojenější pouze v kategorii práce a zaměstnání a volný čas. Celková životní spokojenost byla pak u mužů 259,9 a u žen 279,8. V porovnání s normou, která činí 256,68 se jedná o nadprůměrné výsledky, a to především u žen.



Obrázek 18. Porovnání vybraných kategorií dotazníku DŽS: Muži – Ženy – Norma

5.3 Spokojenost s body image

Tabulka 10 poskytuje data ohledně subjektivní spokojenosti s Body Image. Tyto údaje jsou vyjádřeny pomocí aritmetického průměru, směrodatné odchylky, minimem a maximem. Uvedeny jsou jak data celého souboru, tak hodnoty pro jednotlivá pohlaví. V tabulce 6 můžeme vidět, že celkově spokojenější s vlastním tělem jsou muži, avšak minimální hodnota u mužů dosáhla nižšího čísla než u žen.

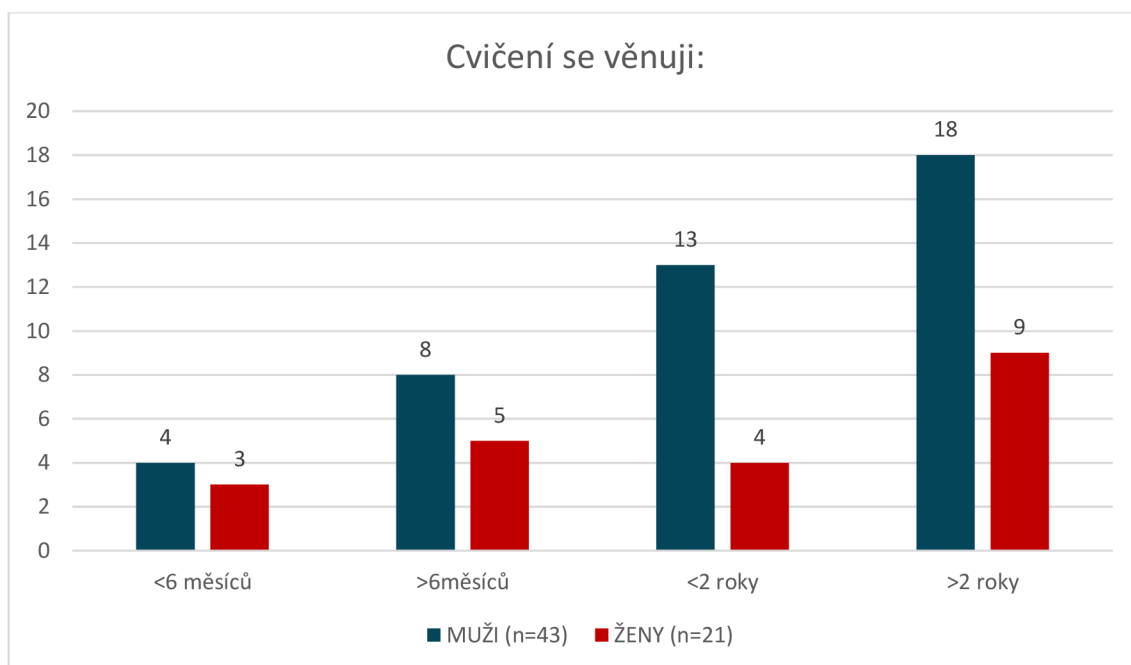
Tabulka 10. Výsledky dotazníku body image

Kategorie	M	SD	Min.	Max.
Muži (n=43)	74,55	16,80	40	95
Ženy (n=21)	68,13	13,21	50	90
Celkový soubor (n=64)	71,84	14,90	40	95

Legenda: M – aritmetický průměr, SD – směrodatná odchylka, Min – Minimum, Max – Maximum

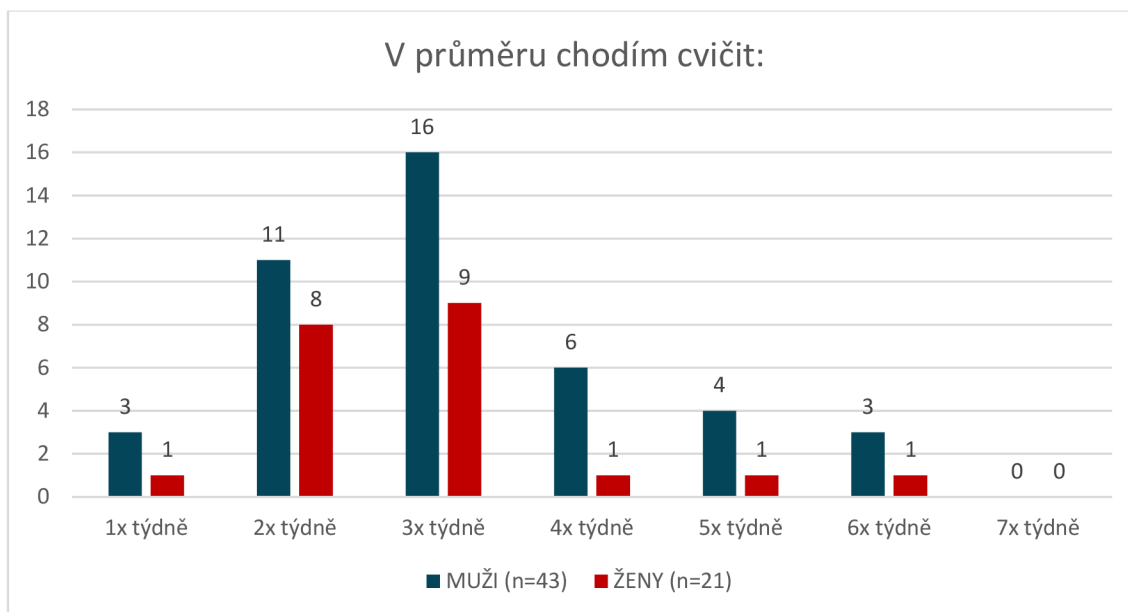
5.4 Výsledky ankety vlastní tvorby

První otázka v anketě se zabývala, jak dlouho se respondenti věnují cvičení ve fitness. Na Obrázku 19 můžeme vidět, že převažující část respondentů se aktivně cvičení ve fitness věnuje dlouhodobě. U mužů i žen převládají odpovědi věnování se cvičení ve fitness déle jak dva roky, tuto možnost zvolilo 18 (41,86 %) mužů a 9 (42,86 %) žen. 13 (30,23 %) mužů a 4 (19,05 %) ženy se věnují cvičení méně než dva roky, a 9 (20,93 %) mužů a 5 (23,81 %) žen se věnuje cvičení déle než 6 měsíců. Pouze 4 (9,30 %) muži a 3 (14,29 %) ženy zvolily, že se fitness věnují méně než 6 měsíců. Více jak 50 % respondentů se tak věnuje cvičení delší dobu, než je 6 měsíců. Tento výsledek naznačuje že, pro většinu jedinců není cvičení ve fitness pouze krátkodobou zálibou, ale je součástí jejich životního stylu.



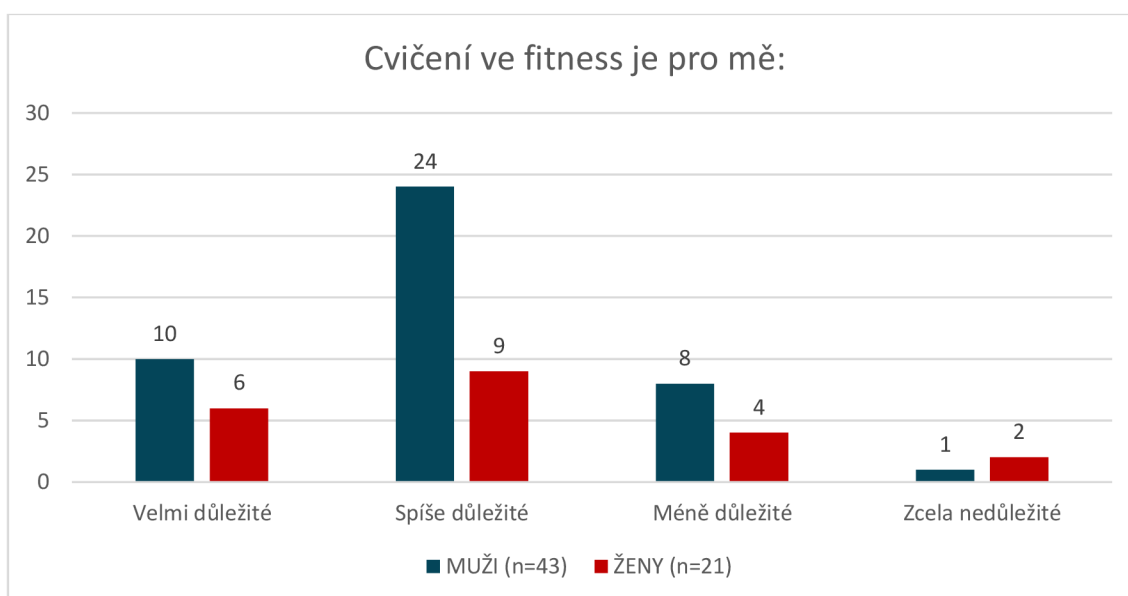
Obrázek 19. Cvičení se věnuji:

Cílem další otázky bylo zjistit, jak často respondenti v průměru fitness navštěvují. Opět můžeme vidět, že se dvě nejčastější odpovědi u mužů i žen shodují. Převážná část respondentů navštěvuje fitness v průměru 3x týdně, kde bylo zaznamenáno nejvíce odpovědí u obou pohlaví a to 16 (37,21 %) u mužů a 9 (42,86 %) u žen. Druhá nejčastější frekvence byla u obou pohlaví v průměru 2x týdně, 11 (25,58 %) u mužů a 8 (38,10 %) u žen. Zbylé odpovědi se u žen kromě poslední možnosti vyskytují po 1 (4,76 %). Celkem 6 (13,95 %) mužů navštěvuje fitness průměrně 4x týdně. Dohromady 4 (9,30 %) muži jej navštěvují v průměru 5x týdně. A nakonec 1x týdně a 3x týdně shodně, po 3 (6,98 %) odpovědích. 7x týdně nenavštěvuje fitness žádný z respondentů (Obrázek 20).



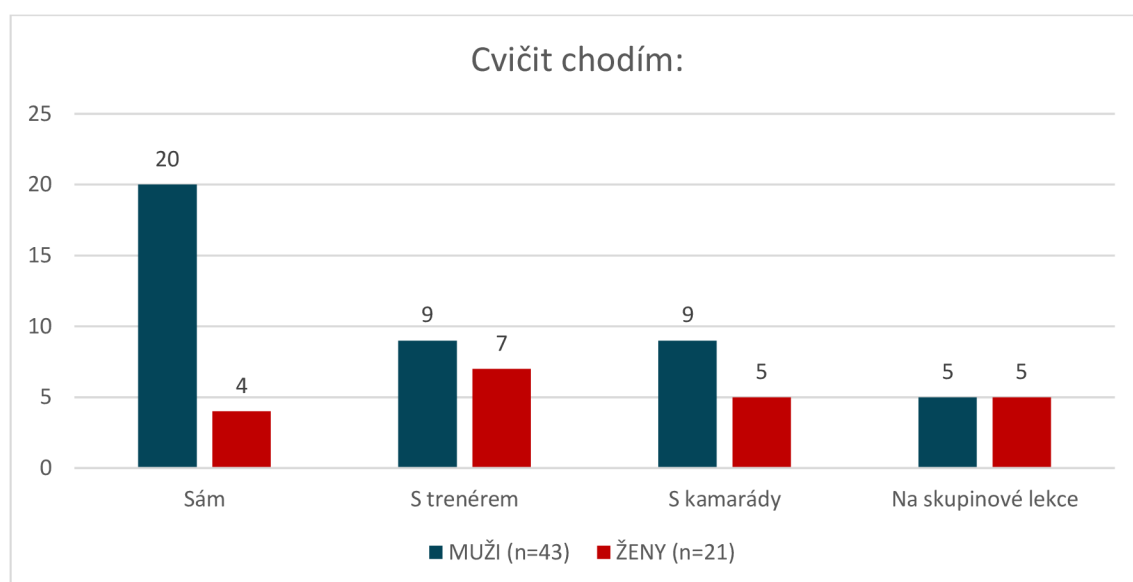
Obrázek 20. V průměru chodím cvičit

Další otázka zjišťovala, jak důležité je pro respondenty cvičení ve fitness. Zjišťovalo se, zda je pro respondenty cvičení ve fitness velmi důležité, spíše důležité, méně důležité či zcela nedůležité. Jak lze vidět na Obrázku 21 největší četnost odpovědí byla zaznamenána v možnosti „spíše důležité“ na kterou odpovědělo 24 (55,81 %) mužů a 9 (42,86 %) žen. Druhá nejčastější odpověď byla „velmi důležité“, kterou zvolilo 10 (23,26 %) mužů a 6 (28,57 %) žen, a třetí nejčastější odpověď byla „méně důležité“, 8 (18,60 %) mužů a 4 (19,05 %) ženy. Pouze 1 (2,33 %) muž a 2 (9,52 %) ženy, ohodnotili cvičení ve fitness jako zcela nedůležité.



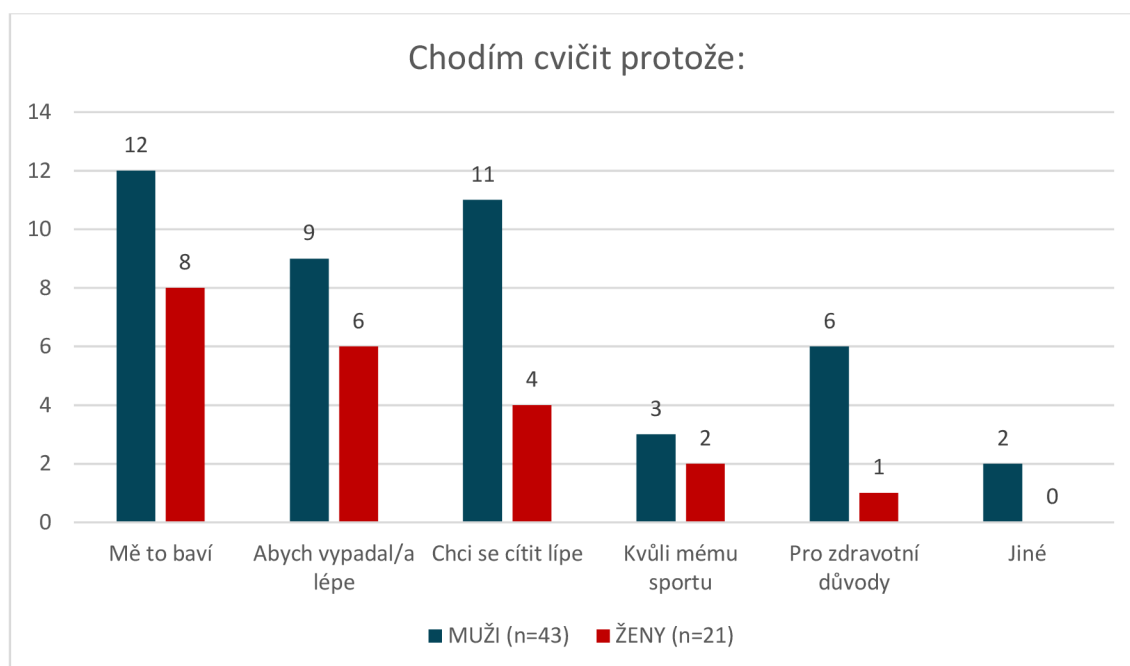
Obrázek 21. Cvičení ve fitness je pro mě

Další otázkou, na kterou respondenti odpovídali, byla otázka, zda fitness centrum navštěvují sami, s trenérem, s kamarády anebo chodí na skupinové lekce. Na Obrázku 22 lze vidět rozdíly mezi odpověďmi mužů a žen. Zatímco výrazná většina mužů navštěvuje fitness samostatně, celkově tuto možnost zvolilo 20 (46,51 %), u žen jsou to pouze 4 (19,05 %). U žen převažuje největší návštěvnost fitness s trenérem, konkrétně tuto odpověď zvolilo 7 (33,33 %) žen. Druhé nejčastější možnosti u mužů se stejným počtem odpovědí se staly – navštěvování s trenérem a s kamarády, obě z možností zvolilo 9 (20,93 %) mužů. Pouze 5 (11,63 %) respondentů mužského pohlaví chodí do fitness na skupinové lekce. U žen se jako druhá nejméně častá odpověď týkala návštěvy fitness s kamarády a návštěvy za účelem využití skupinových lekcí, obě možnosti zvolilo 5 (23,81 %) žen.



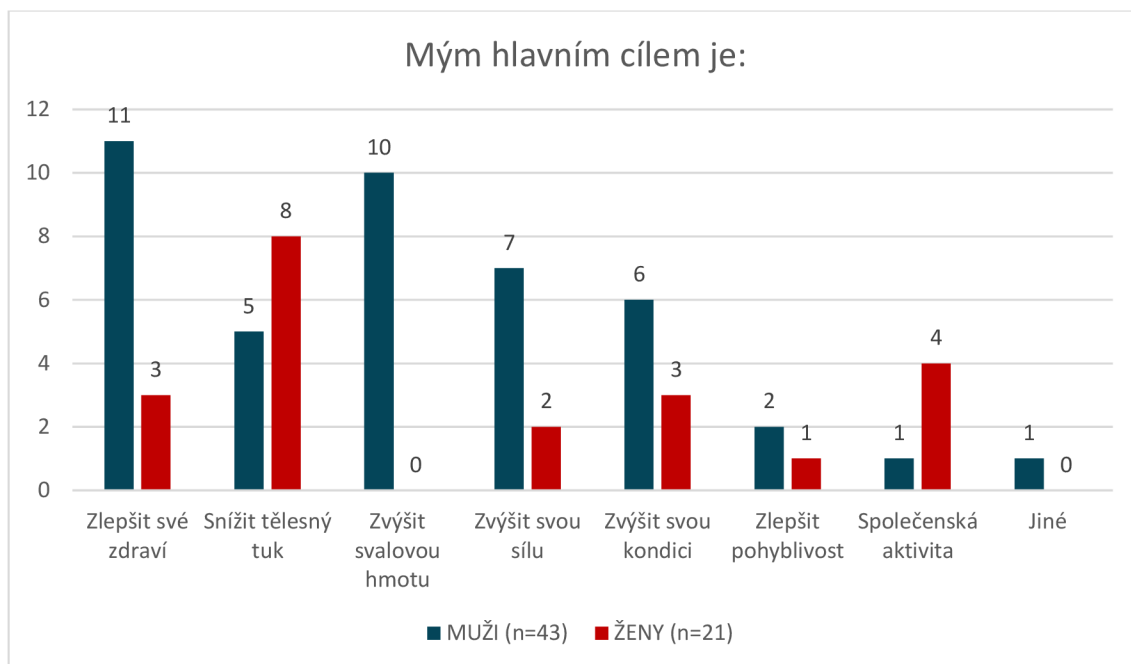
Obrázek 22. Cvičit chodím

Další otázka se zabývala, za jakým účelem respondenti fitness centrum navštěvují. Nejčastější odpověď u obou pohlaví byla zaznamenána v první možnosti, a to že fitness navštěvují, protože je to baví, tuto možnost zvolilo 12 (27,91 %) mužů a 8 (38,10 %) žen. Celkem 9 (20,93 %) mužů a 6 (28,57 %) žen navštěvují fitness pro to, aby vypadali lépe, u žen je tato odpověď druhá nejčastější, zatímco u mužů je až na třetím místě. Druhá nejčastější možnost u mužů byla, že navštěvují fitness, aby se cítili lépe, tuto možnost zvolilo celkem 11 (25,58 %) mužů. U žen se jednalo až o třetí nejčastější odpověď a zvolily ji pouze 4 (19,05 %) ženy. Pouze 6 (13,95 %) mužů a 1 žena navštěvují fitness pro zdravotní důvody. Kvůli jejich sportu chodí cvičit 3 (6,98 %) muži a 2 (9,52 %) ženy. Odpovědi zaznamenané pod možností jiné byly „duševní zdraví“ a „chci dokázat víc“ (Obrázek 23).



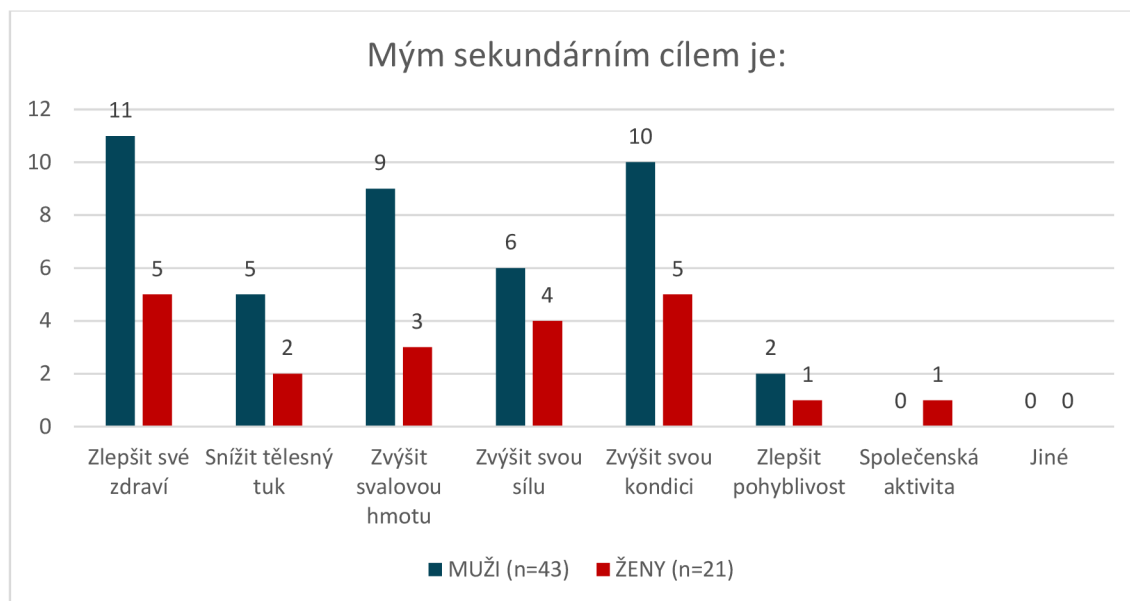
Obrázek 23. Chodím cvičit protože

V další otázce respondenti volili jejich hlavní cíl, kvůli kterému fitness centrum navštěvují. Z výsledků vyplývá, že obě pohlaví mají odlišnou motivaci. Zatímco největší podíl mužů chce zlepšit své zdraví, kdy tuto možnost zvolilo 11 (25,58 %) mužů, u žen jsou to pouze 3 (14,29 %). Hlavním cílem u žen se jeví snížení tělesného tuku, tuto možnost zvolilo 8 (38,10 %) žen, u mužů je to až pátá nejčastější odpověď a zvolilo ji pouze 5 (11,63 %) mužů. Největší rozdíl v odpovědích můžeme vidět v třetí možnosti. U 10 (23,26 %) mužů je jejich hlavním cílem zvýšit svalovou hmotu, zatímco tuto možnost ne zvolila ani jedna žena. 7 (16,28 %) mužů a 2 (9,52 %) ženy chtějí zvýšit svou sílu. Kondice je hlavní cíl pro 6 (13,95 %) mužů a 3 (14,29 %) ženy. Pouze 2 (3,65 %) muži a 1 (4,76 %) žena mají hlavní cíl zlepšit pohyblivost a 1 (2,33 %) muž a 6 (28,57 %) žen navštěvuje fitness převážně za účelem společenské aktivity. Pouze jeden (2,33 %) muž uvedl, že je jeho hlavním cílem „udržet psychické zdraví“ (Obrázek 24).



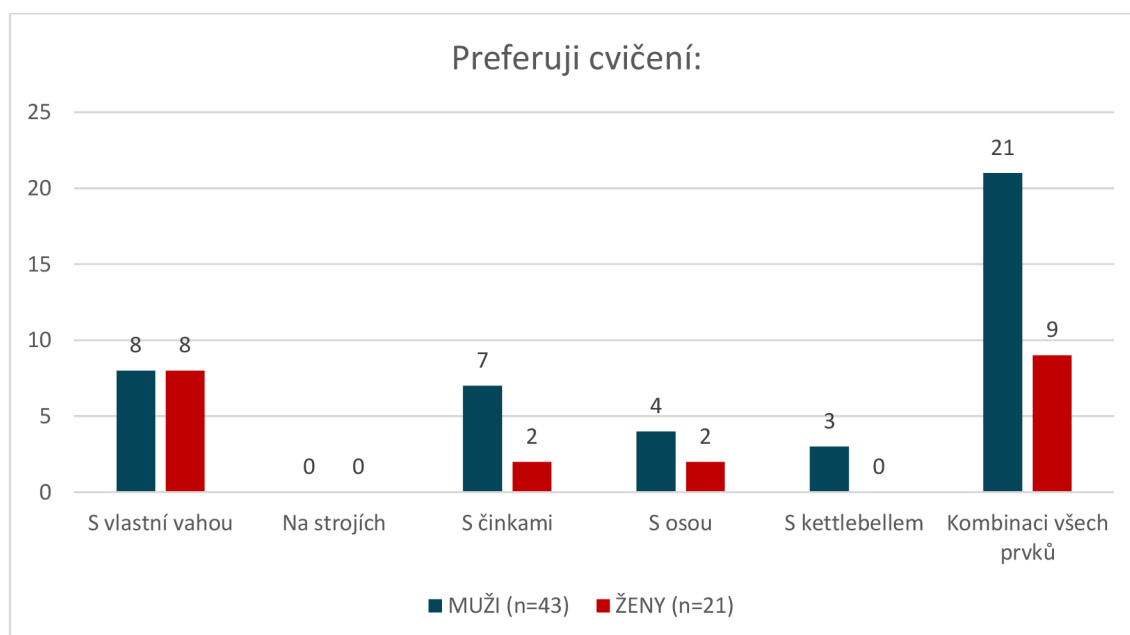
Obrázek 24. Mým hlavním cílem je

Další otázka navazuje na předchozí, a jejím účelem bylo zjistit sekundární cíl návštěvy fitness centra. Opět je nejčastější odpověď u mužů první možnost, a to že chtějí zlepšit své zdraví. Tuto možnost zvolilo 11 (25,58 %) mužů a 5 (23,81 %) žen. Snížit tělesný tuk považuje jako sekundární cíl 5 (11,63 %) mužů a 2 (9,52 %) ženy. V další odpovědi můžeme vidět, že 3 (14,29 %) ženy chtějí zvýšit svou svalovou hmotu. U mužů je to 9 (20,93 %). Jako sekundární cíl chce zvýšit svou sílu 6 (13,95 %) mužů a 4 (19,05 %) ženy. Zlepšit svou kondici chce 9 (20,93 %) mužů chce, tato odpověď byla druhá nejčastější. U žen je to 5 (23,81 %), a jednalo se společně s první možností o nejčastější odpověď. Pouze 2 (4,65 %) muži a 1 (4,76 %) žena chtějí jako sekundární cíl zlepšit pohyblivost. A pouze 1 (4,76 %) žena zvolila možnost společenská aktivita (Obrázek 25).



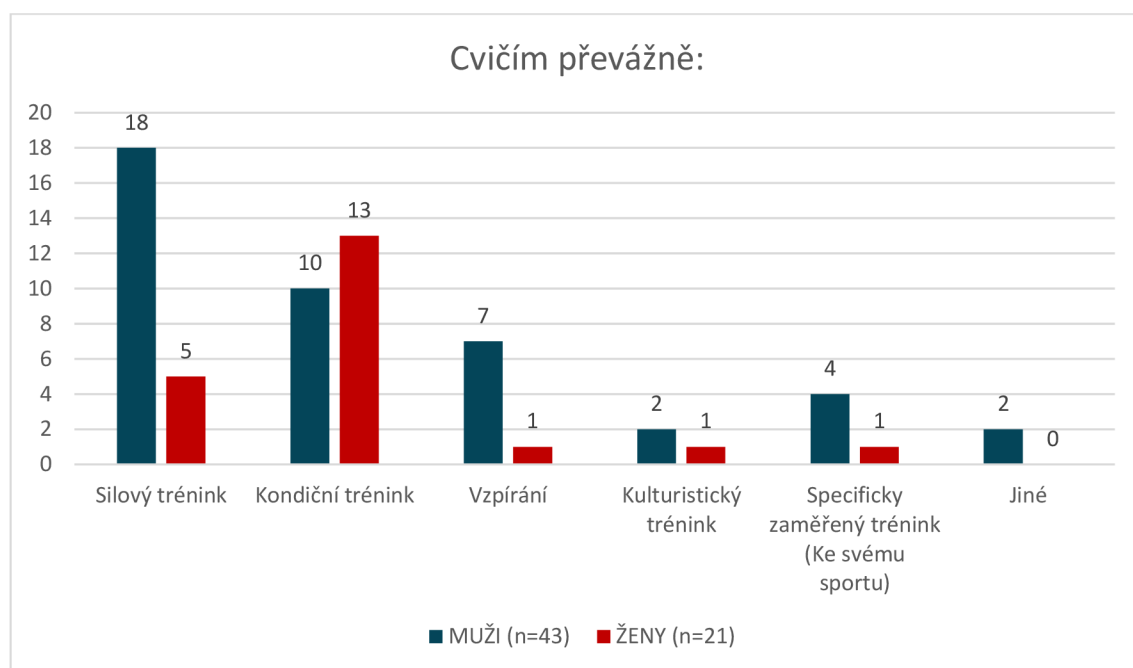
Obrázek 25. Mým sekundárním cílem je

Předposlední otázka měla za cíl zjistit, jaké cvičení respondenti preferují. Nejvíce respondentů preferuje kombinaci všech zmíněných prvků. Tuto možnost zvolilo 21 (48,84 %) mužů a 9 (42,86 %) žen. 8 (18,60 %) mužů a 8 (38,10 %) žen preferuje cvičit s vlastní vahou. S činkami preferuje cvičit 7 (16,28 %) mužů a 2 (9,52 %) ženy. S osou jsou to 4 (9,30 %) muži a 2 (9,52 %) ženy. A s kettlebellem preferují cvičit pouze 3 (6,98 %) muži. Na strojích nepreferuje cvičit žádný z respondentů. Důvodem může být, že fitness, ve kterém byl výzkum realizován obsahuje pouze základní kondiční stroje (Obrázek 26).



Obrázek 26. Preferuji cvičení

Poslední otázka zkoumala, jaký typ tréninku respondenti převážně vykonávají. Celkem 18 (41,86 %) mužů cvičí převážně silový trénink, zatímco tento typ tréninku vykonává pouze 5 (23,81 %) žen. Kondiční trénink cvičí převážně 10 (23,26 %) mužů a 13 (61,90 %) žen. Vzpírání ve fitness cvičí 7 (16,28 %) mužů a 1 (4,76 %) žena. Kulturistický trénink cvičí pouze 1 (4,65 %) muž a 1 (4,76 %) žena. Specificky zaměřený trénink ke svému sportu cvičí převážně 4 (9,30 %) muži a 1 (4,76 %) žena. Odpovědi zaznamenané pod poslední možností byly „kombinace silového a kondičního tréninku“, a „trénink zaměřený na výbušnost“ (Obrázek 27).



Obrázek 27. Cvičím převážně

6 DISKUSE

Pohyb je nedílnou součástí života každého z nás, i když se postupem rozvoje společnosti téměř vytratil, lidé stále hledají způsoby, jak dosáhnout rovnováhy mezi fyzickým a duševním zdravím. V tomto ohledu nabývá fitness jakožto prostředek pro dosažení tohoto cíle na stále větší popularitě. Díky možnostem, které dnešní moderní fitness centra poskytují, se staly oblíbeným místem pro pohybovou aktivitu u širokého spektra lidí.

Na základě výsledků dotazníku IPAQ, byly v rámci celkové pohybové aktivity aktivnější ženy, avšak jen o 145 MET-min/týden. Muži však dosáhli vyšší úrovně pohybové aktivity v kategorii „Intenzivní pohybová aktivita“ a „PA v práci/škole“. Rozdíl v pohybové aktivitě vykonávané v práci/škole činil mezi muži a ženami 1015 MET-min/týden. Jedná se o téměř totožný výsledek jako ve studii (Suchomel & Sigmundová, 2011), kde rozdíl činil 1046 MET-min/týden. Také rozdíl v PA vykonávané v rámci domácích prací vykazuje velice podobné výsledky. Konkrétně byl rozdíl 525 MET-min/týden u návštěvníků fitness, a 585 MET-min/týden v rámci výzkumu (Suchomel & Sigmundová, 2011). Vyšší celková pohybová aktivita u žen je zajímavým zjištěním, které nekoresponduje s dosavadními výzkumy (Arzoo et al., 2020; Řepka et al., 2011; Suchomel & Sigmundová, 2011).

Dále z výsledků vychází, že volnočasová aktivita klesá s věkem. Naopak nejmenší pohybovou aktivitu v práci či škole, transportu a doma vykazuje nejmladší věková skupina 18–23 let, která má však nejvyšší úroveň pohybové aktivity v kategorii „Volnočasová PA“. To může být z důsledku většího časového prostoru a příležitostí zúčastnit se volnočasové PA u mladších jedinců. Nejvyšší celková PA byla zaznamenána u jedinců ve věkovém rozmezí 31–40 let a to 7949 MET-min/týden. Opět se jedná o shodu tentokrát s výzkumem Řepky a kol. (2011), kde největší úroveň pohybové aktivity měla věková skupina v rozmezí 36–45 let (7226 MET-min/týden).

Výsledky úrovně PA z hlediska BMI poukazují na vyšší hodnoty pohybové aktivity u skupiny s BMI pod 22. Respondenti s hodnotou BMI vykazovali nejvyšší úroveň pohybové aktivity v práci či škole. Pohybová aktivita na základě BMI v dosavadních výzkumech nevykazuje výrazné rozdíly (Junger et al., 2018; Kudláček, 2015). Ve výsledcích týkajících se BMI může také hrát roli fakt, že tento index nezohledňuje rozdíl mezi svaly a tukem. Člověk s vyšším BMI tak může mít vyšší zastoupení svalové hmoty a zároveň spadat do kategorie obezity, jak uvádí Fialová & Krch (2023).

Pohybová aktivita z hlediska kuřáctví poukazuje na výrazné rozdíly u kuřáků a nekuřáků. Nekuřáci jsou výrazně aktivnější, a to ve všech kategoriích pohybové aktivity. Tato skutečnost koresponduje jak s dosavadními výzkumy (Azagba & Asbridge, 2013), tak s představou

o zdravém životním stylu. Vyšší pohybová aktivita je obecně spojována se zdravějším spánkem, stravou a celkovým životním způsobem.

Z hlediska vlastnictví psa i kola, byla celková pohybová aktivita vyšší u kategoriích vlastníci psa a kola. Vlastníci psa vykazovali výrazně vyšší pohybovou aktivitu v kategorii „Chůze“ a „PA doma“. To může souviset s potřebami venčení a zvýšenou frekvencí úklidu z důsledku vlastnictví psa. Tento výsledek koresponduje s přehledovou studií (Cutt et al., 2007), jež uvádí, že lidé vlastníci psa jsou fyzicky více aktivnější než lidé kteří jej nevládní.

Dále bylo zjištěno, že respondenti vykonávající pravidelně organizovanou PA jsou celkově méně aktivnější než ti, kteří nemají organizovanou PA, avšak v intenzivní a středně intenzivní kategorii byli aktivnější jedinci s organizovanou PA. Naproti tomu studie (Groffik et al., 2021) vykazovala jak vyšší celkovou pohybovou aktivitu u adolescentů účastnících se organizované PA, tak vyšší pohybovou aktivitu ve všech kategoriích.

Zkoumání životní spokojenosti patří mezi důležité faktory v oblasti psychologie. V diplomové práci byla pomocí DŽS zjišťována jak celková životní spokojenost, tak životní spokojenost v jednotlivých kategoriích, které nám dotazník nabízí. Výzkumný soubor při porovnání s normou vykazoval nadprůměrnou spokojenost, a to jak celkovou, tak téměř ve všech jednotlivých kategoriích. Celkově byly více spokojené ženy. Ty vykazovaly nejvyšší spokojenost v kategorii sexuality, přátel a manželství a partnerství. Muži byli více spokojenější v kategorii zaměstnání a volný čas. Vyšší životní spokojenost byla zaznamenána i ve studii (Tomkova et al., 2022). Studie také poukazuje na vyšší životní spokojenost u starších jedinců. Nadprůměrná životní spokojenost koresponduje s tvrzením Fialové a Krcha (2023), že pravidelně sportující lidé bývají také spokojenější.

Hodnocení vlastního tělesného sebepojetí proběhlo pomocí jednoduchého dotazníku body image se škálou od 0 do 100, na které respondenti subjektivně ohodnotili, jak jsou spokojeni s vlastním tělem a jejich celkovou atraktivitou. Dosavadní literatura uvádí, že ženy jsou častěji méně spokojené s vlastním tělem, a to především díky nárokům dnešní společnosti (Fialová & Schlegel, 2023).

Anketa vlastní tvorby byla vytvořena na základě vlastních dlouholetých zkušeností v oblasti fitness, ve které také momentálně působím jako osobní trenér. Jejím cílem bylo zjistit komplexnější informace o výzkumném souboru, a to především z hlediska motivů a preferencí respondentů, ale také jejich návštěvnosti, zkušenosti a priorit. Z ankety bylo zjištěno, že největší zastoupení respondentů obou pohlaví se fitness věnuje více jak 2 roky. Dalo by se tedy tvrdit, že

fitness je součástí jejich životního stylu a může hrát významnou roli v úrovni jejich pohybové aktivity. Tento výsledek také naznačuje jejich schopnost udržet si aktivní životní styl a disciplínu.

Z ankety vyplívá, že převážná část respondentů navštěvuje v průměru fitness 3x nebo 2x týdně. Z vlastní zkušenosti vím, že většina klientů navštěvující fitness pod dohledem trenéra dochází nejčastěji právě 2x až 3x týdně. Tento údaj může poukazovat i na četnost skupinových lekcí daného fitness centra, které se opakují v rámci jednoho týdne nejčastěji 2x. Z těchto výsledků také vyplívá, že si většina respondentů uvědomuje důležitost pravidelného cvičení a konzistence potřebné k dosažení požadovaných výsledků.

V otázce, která zkoumala důležitost fitness, byli nejčastější odpovědi u obou pohlaví „spíše důležité“ a „velmi důležité“. To může poukazovat na fakt, že se fitness stalo nedílnou součástí jejich života.

Z ankety bylo také zjištěno, že muži navštěvují fitness nejčastěji samostatně, zatímco u žen byla tato možnost nejméně častá. Ženy preferují cvičení s trenérem, kamarády či skupinové lekce. Jedním z možných vysvětlení může být rozdílný přístup mužů a žen ke cvičení. Zatímco muži se mohou zaměřovat více na dosahování fyzických výsledků, ženy mohou mít tendenci preferovat větší sociální interakci a podporu při cvičení, což je zřejmé z jejich preference tréninku s trenérem, kamarády nebo účastni na skupinových lekcích.

Dále výsledky naznačují, že jak muži, tak ženy navštěvují fitness především z důvodu, že je to baví. Tento motiv se ukázal jako nejvýznamnější pro obě pohlaví. Dále muži uvádějí, že navštěvují fitness, aby se cítili lépe a aby vypadali lépe, zatímco u žen je pořadí těchto motivů opačné. Z vlastní zkušenosti vím, že je důležité, aby pohybová aktivita byla nejen účinná, ale především zábavná a docházelo tak k vytváření pozitivního vztahu k pohybové aktivitě. Domnívám se, že se jedná o klíčový faktor z hlediska dlouhodobé udržitelnosti.

Data získaná z další otázky poskytují informace o hlavních cílech mužů a žen při navštěvování fitness centra. Zdá se, že při cvičení je pro většinu mužů zlepšení zdraví prioritou. U žen je hlavním cílem snížení tělesného tuku. Toto je častým motivem pro mnoho žen, při volbě návštěvy fitness centra. Zajímavým aspektem jsou rozdíly ve snaze o zvýšení svalové hmoty. Tuto možnost nezvolila žádná žena jako její hlavní cíl. Tento fakt může poukazovat na nízkou informovanost žen v oblasti tréninku, které se často obávají nadměrného nárůstu svalové hmoty v případě silového tréninku.

Další otázka týkající se sekundárních cílů mužů a žen při navštěvování fitness centra, navazuje na otázku předchozí. Nejčastější odpovědi u obou pohlaví se týkaly zlepšení svého zdraví a zvýšení své kondice. Tato shoda naznačuje, že pro obě pohlaví je zdraví a kondice důležitým aspektem jejich cílů v rámci navštěvování fitness.

Většina respondentů preferuje komplexní cvičení, které zahrnuje kombinaci mnoha prvků, více pohybových vzorců, přičemž dochází k zapojení nejedné svalové skupiny, a přispívá tak ke komplexnímu rozvoji.

Z poslední otázky bylo zjištěno, že muži nejčastěji ve fitness vykonávají silový trénink, zatímco ženy cvičí převážně kondiční trénink. Tato otázka se odráží na motivech a hlavních a sekundárních cílech návštěvníků fitness centra.

Za hlavní limity považují velkou časovou náročnost potřebnou k vyplnění všech dotazníků, a také nevyváženost výzkumného souboru z hlediska pohlaví. Vzhledem ke specifické skupině se však dala očekávat.

7 ZÁVĚRY

Za pomoci třech standardizovaných dotazníků byla analyzována úroveň pohybové aktivity, aktuální úroveň životní spokojenosti a míra spokojenosti s vlastním tělem u pravidelných návštěvníků fitness centra. Také byla použita anketa vlastní tvorby, k získání dodatečných informací.

IPAQ

- Celková pohybová aktivita u mužů tvořila 7508 MET-min/týden a u žen 7653 MET-min/týden. Ženy byly tedy celkově pohybově aktivnější. Pouze ale o 145 MET-min/týden (1,9 %).
- Muži dosáhli nejvyšší úrovně PA při práci/škole a to 3900 MET-min týden, což je téměř 2x více než ženy, které měly v porovnání 2043 MET-min/týden. Ženy dosáhly nejvyšší volnočasové pohybové aktivity, 2394 MET-min/týden. Muži měli 2274 MET-min/týden volnočasové aktivity.
- Nejnižší pohybovou aktivitu u mužů i žen byla PA vykonávaná v domácnosti. U mužů činila 480 MET-min/týden a u žen 1005 MET-min/týden.
- Signifikantní rozdíly z hlediska pohlaví byly zaznamenány u PA vykonávané v práci a studiu, PA prováděné rámci domácích prací a intenzivní pohybové aktivitě.
- Z hlediska věku byla celková PA vyrovnaná. Největší úrovně PA dosáhla kategorie 31 až 40 let (7949 MET-min/týden) a nejnižší úrovně kategorie 41 až 55 let (6800 MET-min/týden).
- Na základě výsledků bylo zjištěno, že volnočasová pohybová aktivita s věkem klesá. Jedinci patřící do skupiny 18–23 let byli nejméně aktivní při práci a studiu, v rámci transportu a při domácích pracích.
- Při kategorizaci respondentů z hlediska BMI, dosáhli nejvyšší celkové PA jedinci s BMI pod 22 (7749 MET-min/týden). Tato kategorie dosáhla také nejvyšší úrovně PA v rámci chůze (3944 MET-min/týden). Nejmenší úroveň celkové PA vykazovala skupina s BMI 22–25,4 (6969 MET-min/týden).
- Při porovnání jednotlivých druhů PA dosáhli výrazně nejvyšší úrovně lidé s BMI nad 25,4 v kategorii „PA v práci/škole“ a to 3900 MET-min/týden.
- Při analýze jednotlivých PA z hlediska kuřáctví měla kategorie „Nekuřáci“ vyšší PA ve všech jednotlivých úrovních. Rozdíl v celkové PA byl mezi kuřáky a nekuřáky 3045 MET-min/týden.

- Z hlediska vlastnictví psa, vykazovali respondenti mající psa vyšší úroveň PA ve všech kategoriích kromě kategorie „Středně intenzivní PA“. Celková PA u kategorie „Má psa“ byla 7844 MET-min/týden. U kategorie „Nemá psa“, 6715 MET-min/týden.
- Při porovnání PA na základě jejího druhu z hlediska vlastnictví psa, byly výsledky poměrně vyrovnané. Nejvyšší rozdíl byl v pohybové aktivitě vykonávané v rámci domácích prací, který činil 630 MET-min/týden.
- Signifikantní rozdíly při porovnání jednotlivých druhů PA z hlediska vlastnictví psa byl zjištěn signifikantní rozdíl pouze v kategorii „PA doma“.
- Při porovnání úrovně PA z hlediska vlastnictví kola, byla celková PA vyšší u kategorie „Má kolo“ a to o 2558 MET-min/týden. Tato kategorie měla vyšší PA ve všech jednotlivých úrovních.
- Z hlediska vlastnictví kola byl zjištěn signifikantní rozdíl v kategoriích „PA při práci/škole“, „Intenzivní PA“, „Středně intenzivní PA“ a „Celková PA“.
- Komparace výsledků dat z hlediska organizovanosti v pohybové aktivitě byla poměrně vyrovnané. Vyšší celkové PA dosáhli jedinci, kteří nemají organizovanou PA. Rozdíl byl však jen 453 MET-min/týden.
- Respondenti zúčastňující se pravidelné organizované PA, měli vyšší PA v rámci práce či studia, volnočasovou PA a PA vykonávanou v rámci domácích prací. Jedná se ale o malé rozdíly.
- Při porovnání organizovanosti PA k jednotlivým kategoriím, nebyly zjištěny žádné signifikantní rozdíly v pohybové aktivitě.

DŽS

- Celková životní spokojenost u účastníků výzkumu byla při porovnání s normou nadprůměrná.
- Z hlediska pohlaví, dosáhly vyšších hodnot životní spokojenosti ženy.
- U žen byly zaznamenána nejvyšší spokojenost v kategorii a sexuality, přátelé, známí a příbuzní a manželství a partnerství.
- Muži jsou spokojenější než ženy v kategoriích práce a zaměstnání a volný čas

Body Image

- Celková spokojenost s vlastním tělem byla u výzkumného souboru 71,84.
- U mužů byla zaznamenána vyšší spokojenost s vlastním tělem než u žen.

Anketa vlastní tvorby

- Na základě dat získaných z ankety vlastní tvorby vychází, že převážná část účastníků navštěvuje fitness dlouhodobě. Více jak 50 % se aktivně cvičení věnuje delší dobu, než je 6 měsíců.
- V průměru chodí nejvíce respondenti cvičit 3x týdně. Druhá nejčastější odpověď byla v průměru 2x týdně. U mužů byla třetí nejčastější odpověď 4x týdně, poté 5x týdně, a nakonec shodně 6x a 1x týdně. U žen byla třetí nejčastější odpověď u těchto variant shodná. Žádná žena ani muž nenavštěvuje fitness 7x týdně.
- V otázce, zda je pro respondenty cvičení důležité, byla nejčastější odpověď u obou pohlaví zaznamenána v odpovědi „spíše důležité“. Druhá nejčastější odpověď pak byla „velmi důležité“ a třetí nejčastější odpověď byla „méně důležité“. Poslední odpověď „zcela nedůležité“ zvolil pouze 1 muž a 2 ženy.
- Muži nejvíce navštěvují fitness samostatně, zatímco u žen byla tato odpověď nejméně častá. Ženy navštěvují fitness nejčastěji s trenérem, poté s kamarády či za účelem skupinových lekcí. Druhá nejčastější odpověď u mužů byla s trenérem a s kamarády. Nejméně mužů navštěvuje fitness kvůli skupinovým lekcím.
- Muži i ženy navštěvují fitness především z důvodu, že je to baví. Druhá nejčastější odpověď u mužů byla, že navštěvují fitness, aby se cítili lépe, třetí nejčastější, aby vypadali lépe. Pro zdravotní důvody cvičí pouze 6 mužů a kvůli sportu pouze 3. U žen se stala druhou nejčastější odpovědí možnost, aby vypadaly lépe a třetí, aby se cítily lépe. Pro zdravotní důvody cvičí pouze 1 žena a 2 ženy cvičí kvůli jejich sportu.
- Hlavním cílem u mužů je zlepšení zdraví. U žen byl nejčastější hlavní cíl snížení tělesného tuku. Značná část mužů chce zvýšit svou svalovou hmotu, zatímco žádná žena tuto možnost ne zvolila jako její hlavní cíl. Dohromady 6 mužů chce zvýšit svou kondici, 2 muži zlepšit svou pohyblivost a pouze 1 muž navštěvuje fitness za cílem společenské aktivity. Pro 4 ženy je hlavní cíl společenská aktivita, 3 ženy chtějí zvýšit svou kondici a pouze 1 žena zlepšit pohyblivost.
- Nejčastější sekundární cíl u mužů je zlepšit své zdraví, zvýšit svou kondici a zvýšit svalovou hmotu. Pro 5 mužů znamená sekundární cíl snížit tělesný tuk a pouze 2 muži chtějí zlepšit pohyblivost. U žen je nejčastější sekundárním cílem zlepšení zdraví a zvýšení kondice. Svou sílu chtějí zvýšit 4 ženy, 3 ženy chtějí zvýšit svalovou hmotu a pouze 2 ženy chtějí snížit tělesný tuk. Pouze 1 žena zvolila jako sekundární cíl zlepšení své pohyblivosti a 1 žena společenskou aktivitu.

- Většina účastníků preferuje komplexní cvičení za využití více prvků. Druhá nejčastější odpověď u obou pohlaví byla, že preferují cvičení s vlastní vahou. Cvičení s činkami poté dává přednost 7 mužů a 2 ženy. S osou 4 muži a 2 ženy a s kettlebellem pouze 3 muži.
- Muži nejčastěji cvičí silový trénink, zatímco ženy cvičí převážně kondiční trénink. Silový trénink cvičí 5 žen a kondiční trénink 10 mužů. Vzpírání cvičí 7 mužů a pouze 1 žena. Kulturistickému tréninku se věnuje 1 žena a 1 muž. Specificky zaměřený trénink vykonávají 4 muži a 1 žena.

8 SOUHRN

Cílem této diplomové práce bylo analyzovat úroveň pohybové aktivity, životní spokojenosti a spokojenosti s body image u pravidelných návštěvníků fitness. Data byla získána pomocí standardizovaných dotazníků. Dotazník IPAQ sloužil k analýze pohybové úrovně účastníků. Pomocí dotazníku DŽS byla zjišťována životní spokojenost, a dotazník body image zjišťoval aktuální míru spokojenosti s vlastním tělem. Pro zjištění dodatečných informací o respondentech, byla také použita anketa vlastní tvorby.

Výzkumné šetření probíhalo u pravidelných návštěvníků fitness centra Buddies Gym Olomouc. Výzkumný soubor tvořilo 43 mužů a 21 žen. Sběr dat byl proveden v termínu od 21. 4. do 7. 5. 2023. Z celkově 83 rozdaných dotazníků jich bylo odevzdáno a správně vyplněno 64.

Pro účely této práce byla použita dlouhá verze dotazníku IPAQ, která hodnotí úroveň pohybové aktivity v několika kategoriích. Konkrétně intenzivní pohybovou aktivitu, středně intenzivní pohybovou aktivitu a také chůzi. Dále z něj také získat údaje o pohybové aktivitě na základě jejího druhu (PA v práci či ve škole, PA vykonaná při transportu, PA vykonaná při domácích pracích a volnočasová PA). Celková PA zjištěná u mužů činila 7508 MET-min/týden a u žen 7654 MET-min/týden. Zde nebyl zjištěn výrazný rozdíl. Muži však dosáhli 2x vyšší úrovně PA v oblasti „PA při práci/škole“ a to o 1857 MET-min/týden. Nejnižší pohybová aktivita byla v domácnosti. Signifikantní rozdíly na základě pohlaví byly zaznamenány u PA vykonávané v práci a studiu, PA vykonávané doma a intenzivní pohybové aktivitě.

Z výsledků ohledně PA z hlediska věku vyplývá, že volnočasová aktivita s věkem klesá. Naopak nejmenší věková kategorie dosáhla nejnižší úrovně PA při práci či studiu. Celkově nejvyšší úrovně PA dosáhla kategorie 31 až 40 let s 7949 MET-min/týden. Při kategorizaci respondentů z hlediska BMI byla zaznamenána nejvyšší úroveň pohybové aktivity u respondentů s BMI pod 22 (7749 MET-min/týden). Jedinci s BMI nad 25,4 dosáhli nejvyšší úrovně PA v kategorii „PA v práci/škole“ a to 3900 MET-min/týden. Z hlediska kuřáctví byla úroveň pohybové aktivity vyšší na všech úrovních u nekuřáků. V celkové PA měli o 3045 MET-min/týden více. Pohybová aktivita na základě vlastnictví psa byla relativně vyrovnaná. Celková PA se mezi kategoriemi „Má psa“ a „Nemá psa“ lišila o 1129 MET-min/týden. Při porovnání jednotlivých druhů PA z hlediska vlastnictví psa byl zjištěn signifikantní rozdíl v kategorii „PA doma“. Z hlediska vlastnictví kola měla kategorie „Má kolo“ o 2558 MET-min/týden více. Byl také zjištěn signifikantní rozdíl při porovnání jednotlivých druhů PA v kategorii „PA při práci/škole“, „Intenzivní PA“, „Středně intenzivní PA“ a „Celková PA“. Z hlediska organizovanosti PA dosáhli vyšší úrovně celkové pohybové aktivity jedinci účastníci se organizované PA, a to o 453 MET-

min/týden. Skupina provozující organizovanou PA dosáhla vyšších výsledků v rámci PA ve škole či studiu, volnočasové PA a při PA vykonávané doma.

Úroveň životní spokojenosti byla zjišťována pomocí standardizovaného dotazníku DŽS. Dotazník analyzuje životní spokojenost pomocí subjektivního hodnocení v několika oblastech. Jedná se o oblast zdraví, práce a zaměstnání, finanční situace, volný čas, manželství a partnerství, vztah k vlastním dětem, vlastní osoba, sexualita, známí a příbuzní, bydlení a celkovou životní spokojenost. Z dotazníku bylo zjištěno, že respondenti vykazují při porovnání s normou nadprůměrnou životní spokojenost. Na základě pohlaví dosáhly vyšší celkové životní spokojenosti ženy. U žen byla nejvyšší spokojenost v oblasti sexuality, přátelé, známí a příbuzní a manželství a partnerství. Muži jsou více spokojeni v kategoriích práce a zaměstnání.

Dotazník body image hodnotí subjektivní pocit spokojenosti s vlastním tělem. Respondenti v dotazníku zaškrtaří na stupnici od 0 do 100 jedno číslo, podle toho, jak jsou spokojeni s jednotlivými částmi jejich těla, atraktivitou a celkovým body image. Z dotazníku bylo zjištěno, že muži jsou celkově spokojenější s vlastním tělem než ženy.

Posledním doplňujícím dotazníkem byla anketa vlastní tvorby, která zjišťovala specifičtější informace o výzkumném souboru. Jejím cílem bylo zjistit motivy, cíle a roli fitness v jejich životě. Také zjišťuje frekvenci návštěvnosti fitness, a dobu po kterou se fitness aktivně věnují. Z ankety bylo zjištěno, že více jak 50 % respondentů se cvičení aktivně věnuje delší dobu, než je 6 měsíců. Nejvíce respondenti fitness navštěvují v průměru 3x týdně a největší část jej považuje za spíše důležité. Bylo také zjištěno, že většina mužů preferuje cvičení samostatně, zatímco u žen byla tato odpověď nejméně častá. Ženy navštěvují fitness především s trenérem či s kamarády, nebo se účastní skupinových lekcí. Největší část žen i mužů navštěvuje fitness, protože je to baví. Muži také chtějí zvýšit svou svalovou hmotu a ženy zvýšit svou kondici. Hlavním cílem u mužů je zlepšení zdraví a budování svalové hmoty. Většina žen považuje jako svůj hlavní cíl snížení tělesného tuku. Oproti mužům nemá žádná z žen nastaven jako hlavní cíl budování svalové hmoty. Nejčastějším sekundárním cílem u mužů je zlepšení svého zdraví a zvýšení své kondice. U žen byly nejčastější sekundární cíle shodné s muži. Většina respondentů preferuje komplexní cvičení, nebo cvičení s vlastní vahou. Muži se také v rámci cvičení věnují silovému tréninku, zatímco většina žen preferuje kondiční trénink.

9 SUMMARY

The aim of this thesis was to analyze the level of physical activity, life satisfaction, and body image satisfaction among regular fitness center visitors. Data was collected through standardized questionnaires. The IPAQ questionnaire was used to analyze the participants' level of physical activity. The DŽS questionnaire assessed life satisfaction, and the body image questionnaire measured current satisfaction with one's own body. A custom-made survey was also used to gather additional information about the respondents.

The research survey was conducted among regular visitors of the Buddies Gym Olomouc fitness center. The research sample consisted of 43 men and 21 women. Data collection took place from April 21 to May 7, 2023. Out of a total of 83 distributed questionnaires, 64 were returned and correctly filled out.

For the purposes of this study, the long version of the IPAQ questionnaire was used, which assesses the level of physical activity in several categories, including vigorous physical activity, moderate-intensity physical activity, and walking. It also provides information on the type of physical activity (work-related PA, transportation-related PA, household PA, and leisure-time PA). The overall PA level among men was 7508 MET-min/week, and among women, it was 7654 MET-min/week. No significant difference was found between the genders. However, men achieved twice the level of PA in the "work/school-related PA" category, with an additional 1857 MET-min/week. The lowest level of physical activity was found in the household category. Significant differences based on gender were observed in work/study-related PA, household PA, and vigorous physical activity.

The results regarding PA based on age indicate that leisure-time activity decreases with age. Conversely, the youngest age category had the lowest level of work/study-related PA. The highest levels of PA were observed in the age category of 31 to 40, with 7949 MET-min/week. When categorizing respondents based on BMI, the highest level of physical activity was found among those with a BMI below 22 (7749 MET-min/week). Individuals with a BMI above 25.4 achieved the highest level of PA in the "Work/school-related PA" category, with 3900 MET-min/week. In terms of smoking, non-smokers exhibited higher levels of physical activity at all levels, with an additional 3045 MET-min/week in overall PA. Physical activity based on dog ownership was relatively balanced, with a difference of 1129 MET-min/week between the "Owns a dog" and "Doesn't own a dog" categories. When comparing specific types of PA based on dog ownership, a significant difference was found in the "Household PA" category. Regarding bike ownership, the "Owns a bike" category had 2558 MET-min/week more. Significant

differences were also found when comparing specific types of PA in the "Work/school-related PA," "Vigorous PA," "Moderate-intensity PA," and "Overall PA" categories. In terms of organized PA, individuals participating in organized activities achieved higher levels of overall physical activity, with an additional 453 MET-min/week. The group engaging in organized PA also achieved higher results in school or study-related PA, leisure-time PA, and household PA.

The level of life satisfaction was assessed using the standardized DŽS questionnaire. The questionnaire analyzes life satisfaction based on subjective evaluations in several areas, including health, work and employment, financial situation, leisure time, marriage and partnership, relationship with one's own children, self-image, sexuality, acquaintances and relatives, housing, and overall life satisfaction. The questionnaire revealed that respondents exhibited above-average life satisfaction compared to the norm. Based on gender, women had higher overall life satisfaction. Women reported the highest satisfaction in the areas of sexuality, friends, acquaintances and relatives, and marriage and partnership. Men expressed higher satisfaction levels in the categories of work and employment.

The body image questionnaire evaluated subjective satisfaction with one's own body. Respondents marked a single number on a scale of 0 to 100 to indicate their satisfaction with different parts of their body, attractiveness, and overall body image. The questionnaire revealed that men were generally more satisfied with their bodies than women.

The last supplementary questionnaire was a self-created survey that gathered more specific information about the research sample. Its aim was to determine the motives, goals, and role of fitness in their lives. It also assessed the frequency of fitness center visits and the duration of active engagement in fitness activities. The survey found that over 50% of respondents had been actively involved in exercise for more than 6 months. Most respondents visited the fitness center an average of 3 times a week and considered it somewhat important. It was also found that most men preferred exercising alone, while this response was least common among women. Women primarily visited the fitness center with a trainer, friends, or participated in group classes. Most of both men and women engaged in fitness because they enjoyed it. Men aimed to increase their muscle mass, while women aimed to improve their fitness level. The main goal for men was to improve their health and build muscle mass. Most women considered reducing body fat as their primary goal. Unlike men, none of the women had muscle building as their main goal. The most common secondary goals for men were improving their health and increasing their fitness level. The most frequent secondary goals for women

were the same as those for men. Most respondents preferred comprehensive exercises or bodyweight exercises. Men also focused on strength training, while most women preferred conditioning training.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Ács, P., Betlehem, J., Oláh, A., Bergier, J., Melczer, C., Prémusz, V., & Makai, A. (2020). Measurement of public health benefits of physical activity: validity and reliability study of the international physical activity questionnaire in Hungary. *BMC Public Health, 20*(S1), 1198. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08508-9>
- Ahrendt, D., Anderson, R., Dubois, H., Jungblut, J.-M., Leončikas, T., Pöntinen, L., & Sandor, E. (2017). *European quality of life survey 2016: Quality of life, quality of public services, and quality of society*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2017/fourth-european-quality-of-life-survey-overview-report>
- Altinişik, Ü., & Çelik, A. (2021). Investigation of Service Quality Perceived by Fitness Center Consumers. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences, 15*(10), 3225–3229. <https://doi.org/10.53350/pjmhs2115103225>
- Archer, E., Shook, R. P., Thomas, D. M., Church, T. S., Katzmarzyk, P. T., Hébert, J. R., McIver, K. L., Hand, G. A., Lavie, C. J., & Blair, S. N. (2013). 45-Year Trends in Women's Use of Time and Household Management Energy Expenditure. *PLoS ONE, 8*(2), e56620. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056620>
- Arzoo, O., Gill, S., Latif, N. A., Fayaz, A., & ur Réhman, S. (2020). Association between physical activity & quality of life among undergraduate students in northwest institute of health sciences. *Journal of the Medical Sciences, 4*.
- Azagba, S., & Asbridge, M. (2013). Nicotine dependence matters: Examining longitudinal association between smoking and physical activity among Canadian adults. *Preventive Medicine, 57*(5), 652–657. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2013.08.020>
- Baillet, A., Chenail, S., Barros Polita, N., Simoneau, M., Libourel, M., Nazon, E., Riesco, E., Bond, D. S., & Romain, A. J. (2021). Physical activity motives, barriers, and preferences in people with obesity: A systematic review. *PLOS ONE, 16*(6), e0253114. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253114>
- Blahušová, E. (2005). *Wellnes, fitness*. Karolinum.
- Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Grada.
- Bouchard, C., Shephard, R. J., & Brubaker, P. H. (1994). Physical Activity, Fitness, and Health. *Medicine & Science in Sports & Exercise, 26*(1), 119. <https://doi.org/10.1249/00005768-199401000-00024>
- Buecker, S., Simacek, T., Ingwersen, B., Terwiel, S., & Simonsmeier, B. A. (2021). Physical activity and subjective well-being in healthy individuals: a meta-analytic review. *Health Psychology Review, 15*(4), 574–592. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1760728>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World

- Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451 LP – 1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Campbell, N., Jesus, S., & Prapavessis, H. (2013). Physical Fitness. In *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 1486–1489). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_1167
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports (Washington, D.C. : 1974)*, 100(2), 126–131. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3920711>
- Conger, S. A., Toth, L. P., Cretsinger, C., Raustorp, A., Mitáš, J., Inoue, S., & Bassett, D. R. (2022). Time Trends in Physical Activity Using Wearable Devices: A Systematic Review and Meta-analysis of Studies from 1995 to 2017. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 54(2), 288–298. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000002794>
- Cutt, H., Giles-Corti, B., Knuiaman, M., & Burke, V. (2007). Dog ownership, health and physical activity: A critical review of the literature. *Health & Place*, 13(1), 261–272. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2006.01.003>
- Dalleck, L. C., & Kravitz, L. B. T.-I. H. & F. S. (2002). *The history of fitness: From primitive to present times, how fitness has evolved and come of age*. 20(1), 26+. <https://link.gale.com/apps/doc/A82135100/AONE?u=anon~ce2acce7&sid=googleScholar&xid=219f1c05>
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2009). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *The Oxford Handbook of Positive Psychology* (pp. 186–194). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0017>
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. In *Indian Journal of Clinical Psychology* (Vol. 24, pp. 25–41). University of Rajasthan.
- Dinas, P. C., Koutedakis, Y., & Flouris, A. D. (2011). Effects of exercise and physical activity on depression. *Irish Journal of Medical Science*, 180(2), 319–325. <https://doi.org/10.1007/s11845-010-0633-9>
- Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., van Mechelen, W., & Pratt, M. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, 388(10051), 1311–1324. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30383-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30383-X)
- Farhud, D. D. (2015). Impact of Lifestyle on Health. *Iranian Journal of Public Health*, 44(11), 1442–1444. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26744700>
- Ferrari, G. L. de M., Kovalskys, I., Fisberg, M., Gómez, G., Rigotti, A., Cortés Sanabria, L. Y., Yépez García, M. C., Pareja Torres, R. G., Herrera-Cuenca, M., Zimberg, I. Z., Guajardo, V., Pratt, M., Gonçalves, P. B., Rosales-Salas, J., Cristi-Montero, C., Rodríguez-Rodríguez, F., Waddell, H., Petermann-Rocha, F., Celis-Morales, C. A., ... Luis de Moraes Ferrari, G.

- (2020). Socio-demographic patterns of public, private and active travel in Latin America: Cross-sectional findings from the ELANS study. *Journal of Transport & Health*, 16, 100788. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2019.100788>
- Fialová, L., & Krch, F. D. (2013). *Pojetí vlastního těla: zdraví, zdatnost, vzhled*. Karolinum.
- Fialová, L., & Schlegel, P. (2023). *Body image a pohybové aktivity mládeže*. Karolinum.
- Frömel, K., Novosad, J., & Svozil, Z. (1999). *Pohybová aktivita a spotovní zájmy mládeže*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Gardner, B., Lally, P., & Wardle, J. (2012). Making health habitual: the psychology of 'habit-formation' and general practice. *British Journal of General Practice*, 62(605), 664–666. <https://doi.org/10.3399/bjgp12X659466>
- Gelius, P., Tcymbal, A., Abu-Omar, K., Mendes, R., Tribuzi Morais, S., Whiting, S., & Breda, J. (2020). Status and contents of physical activity recommendations in European Union countries: a systematic comparative analysis. *BMJ Open*, 10(2), e034045. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034045>
- Groffik, D., Frömel, K., Ziemba, M., & Mitáš, J. (2021). The Association between Participation in Organized Physical Activity and the Structure of Weekly Physical Activity in Polish Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1408. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041408>
- Grogan, S. (2017). *Body Image* (3rd Editio). Routledge.
- Grogan, S. (2016). *Body Image*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315681528>
- Grogan, S. (2006). Body Image and Health. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 523–530. <https://doi.org/10.1177/1359105306065013>
- Grogan, S., Evans, R., Wright, S., & Hunter, G. (2004). Femininity and muscularity: accounts of seven women body builders. *Journal of Gender Studies*, 13(1), 49–61. <https://doi.org/10.1080/0958923032000184970>
- Gualdi-Russo, E., Rinaldo, N., Masotti, S., Bramanti, B., & Zaccagni, L. (2022). Sex Differences in Body Image Perception and Ideals: Analysis of Possible Determinants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2745. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052745>
- He, J., Sun, S., Zickgraf, H. F., Lin, Z., & Fan, X. (2020). Meta-analysis of gender differences in body appreciation. *Body Image*, 33, 90–100. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.011>
- Helliwell, J., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B., Wang, S., & Paulor, S. (2022). *World Happiness Report 2022*. Sustainable Development Solutions Network.
- Jingjie, W., Yang, L., Jing, Y., Ran, L., Yiqing, X., & Zhou, N. (2022). Sedentary time and its association with risk of cardiovascular diseases in adults: an updated systematic review

- and meta-analysis of observational studies. *BMC Public Health*, 22(1), 286.
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-12728-6>
- Joshanloo, M., & Jovanović, V. (2020). The relationship between gender and life satisfaction: analysis across demographic groups and global regions. *Archives of Women's Mental Health*, 23(3), 331–338. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00998-w>
- Junger, J., Frömel, K., Bergier, J., Ács, P., Bergier, B., Salonna, F., & Niżnikowska, E. (2018). Physical activity in students from the Visegrad countries by BMI status. *Health Problems of Civilization*, 12(1), 41–48. <https://doi.org/10.5114/hpc.2018.74191>
- Kalman, M., Hamřík, Z., & Pavelka, J. (2009). *Podpora pohybové aktivity pro odbornou veřejnost*. ORE-institut.
- Karazsia, B. T., Murnen, S. K., & Tylka, T. L. (2017). Is body dissatisfaction changing across time? A cross-temporal meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 143(3), 293–320.
<https://doi.org/10.1037/bul0000081>
- Kaushal, N., & Rhodes, R. E. (2015). Exercise habit formation in new gym members: a longitudinal study. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(4), 652–663.
<https://doi.org/10.1007/s10865-015-9640-7>
- Kim, Y., Park, I., & Kang, M. (2013). Convergent validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): meta-analysis. *Public Health Nutrition*, 16(3), 440–452.
<https://doi.org/10.1017/S1368980012002996>
- Klescht, V. (2008). *5 pilířů zdravého života*. Computer Press.
- Kolouch, V., & Kolouchová, L. (1990). *Kondiční Kulturistika*. Olympia.
- Kolouch, V., & Welburn, H. M. (2007). *Začínáme ve fitness*. Computer Press.
- Kovaříková, K. (2017). *Aerobik a Fitness*. Univerzita Karlova.
- Kudláček, M. (2015). Physical activity and sports preferences of adolescents in the environmental context: A regional comparative study. *Tělesná Kultura*, 38(1), 47–67.
<https://doi.org/10.5507/tk.2015.003>
- Kudláček, M., & Frömel, K. (2012). *Sportovní preference a pohybová aktivita studentek a studentů středních škol: aktivní či inaktivní životní styl středoškoláků*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Lovrinčević, J. (2020). Physical activity level of students of the Faculty of Education during the COVID -19 virus epidemic. *Život i Škola*, 66(1), 105–110.
<https://doi.org/10.32903/zs.66.1.9>
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803–855.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
- Machová, J., & Kubátová, D. (2015). *Výchova ke zdraví (2., aktual)*. Grada.

- Mammen, G., & Faulkner, G. (2013). Physical Activity and the Prevention of Depression. *American Journal of Preventive Medicine*, 45(5), 649–657. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.08.001>
- Marcus, B. H., & Forsyth, L. H. (2010). *Psychologie aktivního způsobu života*. Portál.
- Minora, S., Philosophicae, F., & Brunensis, U. (2009). *Životní spokojenost ve vztahu k fyzické atraktivitě. 1992*.
- Mishra, P. P., & Dash, S. (2023). World Happiness Report. In *The Palgrave Encyclopedia of Global Security Studies* (pp. 1595–1599). https://doi.org/10.1007/978-3-319-74319-6_371
- Mozaffarian, D., Hao, T., Rimm, E. B., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2011). Changes in Diet and Lifestyle and Long-Term Weight Gain in Women and Men. *New England Journal of Medicine*, 364(25), 2392–2404. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1014296>
- Ntovolis, Y., Barkoukis, V., Michelinakis, E., & Tsorbatzoudis, H. (2015). An Application of the Trans-Contextual Model of Motivation in Elementary School Physical Education. *The Physical Educator*. <https://doi.org/10.18666/TPE-2015-V72-I5-5111>
- Nykodým, J., & Mitáš, J. (2011). Cross-sectional study of physical activity of adult population in South-Moravian area of the Czech republic. *Tělesná Kultura*, 34(1), 49–64. <https://doi.org/10.5507/tk.2011.004>
- O'Donovan, G., Lee, I.-M., Hamer, M., & Stamatakis, E. (2017). Association of “Weekend Warrior” and Other Leisure Time Physical Activity Patterns With Risks for All-Cause, Cardiovascular Disease, and Cancer Mortality. *JAMA Internal Medicine*, 177(3), 335. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.8014>
- Ortega, F. B., Cadenas-Sanchez, C., Lee, D., Ruiz, J. R., Blair, S. N., & Sui, X. (2018). Fitness and Fatness as Health Markers through the Lifespan: An Overview of Current Knowledge. *Progress in Preventive Medicine*, 3(2), e0013. <https://doi.org/10.1097/pp9.0000000000000013>
- Park, A. H., Zhong, S., Yang, H., Jeong, J., & Lee, C. (2022). Impact of COVID-19 on physical activity: A rapid review. *Journal of Global Health*, 12, 05003. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.05003>
- Petr, O. (2005). *Osobní trenér III: Komplexní cvičení pro dokonalou kondici*. Grada.
- Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Galuska, D. A., George, S. M., & Olson, R. D. (2018). The Physical Activity Guidelines for Americans. *JAMA*, 320(19), 2020. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.14854>
- Plhánková, A. (2004). *Učebnice obecné psychologie*. Academia.
- Prince, S. A., Lancione, S., Lang, J. J., Amankwah, N., de Groh, M., Garcia, A. J., Merucci, K., & Geneau, R. (2022). Are people who use active modes of transportation more physically active? An overview of reviews across the life course. *Transport Reviews*, 42(5), 645–671. <https://doi.org/10.1080/01441647.2021.2004262>

- Putra, A., Sudiana, I. K., & Giri, M. K. W. (2020). Interaction Between Body Image and Exercise Activity. *Proceedings of the 3rd International Conference on Innovative Research Across Disciplines (ICIRAD 2019)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200115.071>
- Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U., & Vocks, S. (2019). Body Dissatisfaction, Importance of Appearance, and Body Appreciation in Men and Women Over the Lifespan. *Frontiers in Psychiatry, 10*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00864>
- Rietz, M., Lehr, A., Mino, E., Lang, A., Szczerba, E., Schiemann, T., Herder, C., Saatmann, N., Geidl, W., Barbaresko, J., Neuenschwander, M., & Schlesinger, S. (2022). Physical Activity and Risk of Major Diabetes-Related Complications in Individuals With Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Diabetes Care, 45*(12), 3101–3111. <https://doi.org/10.2337/dc22-0886>
- Riseth, L., Nøst, T. H., Nilsen, T. I. L., & Steinsbekk, A. (2019). Long-term members' use of fitness centers: a qualitative study. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation, 11*(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s13102-019-0114-z>
- Robinson, D. B., & Randall, L. (2017). Marking Physical Literacy or Missing the Mark on Physical Literacy? A Conceptual Critique of Canada's Physical Literacy Assessment Instruments. *Measurement in Physical Education and Exercise Science, 21*(1), 40–55. <https://doi.org/10.1080/1091367X.2016.1249793>
- Robinson, E., Haynes, A., Sutin, A., & Daly, M. (2020). Self-perception of overweight and obesity: A review of mental and physical health outcomes. *Obesity Science & Practice, 6*(5), 552–561. <https://doi.org/10.1002/osp4.424>
- Rubín, L., Mitáš, J., Dygrýn, J., Vorlíček, M., Nykodým, J., Řepka, E., Feltlová, D., Suchomel, A., Klimtová, H., Valach, P., Bláha, L., & Frömel, K. (2018). *Pohybová aktivita a tělesná zdatnost českých adolescentů v kontextu zastavěného prostředí*. Univerzita Palackého v Olomouci. <https://doi.org/10.5507/ftk.18.24454511>
- Řepka, E., Šebrle, Z., Frömel, K., Chmelík, F., & Vašíčková, Z. (2011). Meeting recommendations for weekly physical activity in adult population in the southern Bohemian region. *Tělesná Kultura, 34*(1), 64–74. <https://doi.org/10.5507/tk.2011.005>
- Salci, L. E., & Martin Ginis, K. A. (2017). Acute effects of exercise on women with pre-existing body image concerns: A test of potential mediators. *Psychology of Sport and Exercise, 31*, 113–122. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.04.001>
- Scott L., P., & Stephen L., D. (2020). *Total fitness and wellness* (8th ed). Pearson.
- Shriver, L. H., Harrist, A. W., Page, M., Hubbs-Tait, L., Moulton, M., & Topham, G. (2013). Differences in body esteem by weight status, gender, and physical activity among young elementary school-aged children. *Body Image, 10*(1), 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.10.005>
- Scheerder, J., Vehmas, H., & Helsen, K. (Eds.). (2020). *The Rise and Size of the Fitness Industry in Europe*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-53348-9>

- Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Sigmundová, D., & Sigmund, E. (2015). *Trendy v pohybovém chování českých dětí a adolescentů*. Univerzita Palackého v Olomouci. <https://doi.org/10.5507/ftk.15.24448398>
- Sjostrom, M., Ainsworth, B. E., Bauman, A., Bull, F. C., Hamilton-Craig, C. R., & Sallis, J. F. (2005). *Guidelines for data processing analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) - Short and long forms*.
- Stackeová, D. . b. (2008). Motivation of locomotor activity - Results of a study performed in fitness center visitors [Motivace k pohybové aktivitě - Výsledky studie provedené na návštěvnicích fitness center]. *Rehabilitace a Fyzikalni Lekarstvi*, 15(1), 22–26. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-41149171203&partnerID=40&md5=522ec54b7af4ce38ac5447bf9d420c0f>
- Stackeova, D. (2010). Zdravotni benefity pohybove aktivity. *Hygiena*, 55(1), 25–28. <https://hygiena.szu.cz/cz/artkey/hyg-201001-0008.php>
- Stackeová, D. (2014). *Fitness programy z pohledu kinantropologie*. (3., dopl.). Galén.
- Stackeová, D. (2008). *Fitness programy - teorie a praxe: metodika cvičení ve fitness centrech* (2., dopl.). Galén.
- Stejskal, P. (2004). *Proč a jak se zdravě hýbat*. Presstempus.
- Sterbova, D., Harvanova, J., Hrochova-Hruba, R., & Elfmark, M. (2009). Life satisfaction and the motivation to adopt physical activity in females of middle and late adulthood. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica*, 39(2), 33–42. <https://gymnica.upol.cz/artkey/gym-200902-0004.php>
- Stockwell, S., Trott, M., Tully, M., Shin, J., Barnett, Y., Butler, L., McDermott, D., Schuch, F., & Smith, L. (2021). Changes in physical activity and sedentary behaviours from before to during the COVID-19 pandemic lockdown: a systematic review. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 7(1), e000960. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2020-000960>
- Suchomel, A., & Sigmundová, D. (2011). Physical activity of men and women in the Liberec region regarding their daily activities. *Tělesná Kultura*, 34(1), 108–118. <https://doi.org/10.5507/tk.2011.008>
- Talafa, V., Zapletalová, J., & Pastucha, D. (2015). Pozitivní vliv pravidelné fyzické aktivity u zdravých lidí na snížení rizikových faktorů pro kardiovaskulární onemocnění. *Medicína pro Praxi*, 12(3), 194–197.
- Tipton, C. M. (2008). Susruta of India, an unrecognized contributor to the history of exercise physiology. *Journal of Applied Physiology*, 104(6), 1553–1556. <https://doi.org/10.1152/jappphysiol.00925.2007>
- Tomkova, A., Cigarska, B. N., & Ondrijova, I. (2022). Life Satisfaction of Employees in Terms of Gender and Age. *Journal of Human Resources Management Research*, 2022, 8. <https://doi.org/10.5171/2022.938009>

- Van Hoeken, D., Burns, J. K., & Hoek, H. W. (2016). Epidemiology of eating disorders in Africa. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 372–377. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000274>
- Vašíčková, J. (2016). *Pohybová gramotnost v České republice*. Univerzita Palackého v Olomouci. <https://doi.org/10.5507/ftk.16.24448831>
- Warburton, D. E. R. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174(6), 801–809. <https://doi.org/10.1503/cmaj.051351>
- Warburton, D. E. R., & Bredin, S. S. D. (2019). Health Benefits of Physical Activity: A Strengths-Based Approach. *Journal of Clinical Medicine*, 8(12), 2044. <https://doi.org/10.3390/jcm8122044>
- Werner W.K., H., & Sharon A., H. (2009). *Fitness and wellness* (Wadsworth Cengage Learning (Ed.); 8th ed).
- World Health Organization. (2022). *Global status report on physical activity 2022*. World Health Organization.
- World Health Organization. (1999). *Healthy living : what is a healthy lifestyle?* (p. EURO; HQ). Copenhagen : WHO Regional Office for Europe.
- Xu, L., Gu, H., Cai, X., Zhang, Y., Hou, X., Yu, J., & Sun, T. (2023). The Effects of Exercise for Cognitive Function in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1088. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021088>
- Zhang, Z., & Chen, W. (2019). A Systematic Review of the Relationship Between Physical Activity and Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 20(4), 1305–1322. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9976-0>

11 PŘÍLOHY

11.1 Anketa vlastní tvorby

Účelem ankety je zjistit, jak významnou roli hraje pravidelné navštěvování fitness centra v celkové míře pohybové aktivity respondentů. Také poslouží k zjištění, zda respondenti využívají služeb fitness centra za účelem změny postavy či životního stylu, nebo jsou jejich cíle specifičtější.

Pohlaví:

Muž Žena

1. Cvičení se věnuji:

- a) <6 měsíců
- b) >6 měsíců
- c) <2 roky
- d) >2 roky

2. V průměru chodím cvičit:

- a) 1x týdně
- b) 2x týdně
- c) 3x týdně
- d) 4x týdně
- e) 5x týdně
- f) 6x týdně
- g) 7x týdně

3. Cvičení ve fitness je pro mě:

- a) Velmi důležité
- b) Spíše důležité
- c) Méně důležité
- d) Zcela nedůležité

4. Cvičit chodím:

- a) Sám
- b) S trenérem
- c) S kamarády
- d) Na skupinové lekce

5. Chodím cvičit protože:

- a) Mě to baví
- b) Abych vypadal/a lépe
- c) Chci se cítit lépe
- d) Kvůli mému sportu
- e) Pro zdravotní důvody (bolesti, zranění)
- f) Jiný důvod (uvedte): _____

6. Mým hlavním cílem je:

- a) Zlepšit své zdraví
- b) Snížit tělesný tuk
- c) Zvýšit svalovou hmotu
- d) Zvýšit svou sílu
- e) Zvýšit svou kondici
- f) Zlepšit pohyblivost
- g) Společenská aktivita
- h) Jiné (uved'te): _____

7. Mým sekundárním cílem je:

- a) Zlepšit své zdraví
- b) Snížit tělesný tuk
- c) Zvýšit svalovou hmotu
- d) Zvýšit svou sílu
- e) Zvýšit svou kondici
- f) Zlepšit pohyblivost
- g) Společenská aktivita
- h) Jiné (uved'te): _____

8. Preferuji cvičení:

- a) S vlastní vahou
- b) Na strojích
- c) S činkami
- d) S osou
- e) S kettlebellem
- f) Kombinaci všech prvků

9. Cvičím převážně:

- a) Silový trénink
- b) Kondiční trénink
- c) Vzpírání
- d) Kulturistický trénink
- e) Specificky zaměřený trénink (Ke svému sportu)
- f) Jiné (uved'te): _____