
SUBJEKTIVNÍ POCIT NARUŠENÉHO VZTAHU K JÍDLU U DOTAZNÍKU EDSA

ÚVOD

Předpoklad, že u sportovců dochází ke zvýšenému výskytu poruch příjmu potravy, potvrdilo několik studií. (Dallas et al., 2017; Krentz & Warschburger, 2013). Musíme si však uvědomit, že objevit a potvrdit PPP u sportovců nemusí být jednoduché, jelikož se nacházíme v prostředí, kde jsou příznaky patologického stravování a behaviorálního chování silně normalizovány. Je tedy otázkou, zda jsou tyto příznaky skutečným projevem PPP nebo se ve stylu jejich stravování a chování skrývá něco jiného sloužícího jako funkční nástroj ke zvýšení výkonnosti (Bloodworth, McNamee & Tan, 2017). Je taky možné, že u sportovců dochází k jakési subklinické formě narušeného stravování (Kerr, Berman, & Souza, 2006).

VÝZKUM

Účastníci našeho výzkumu podstoupili krátký screeningový dotazník EDSA, který má za úkol identifikovat sportovce, u kterých je zvýšené riziko PPP. EDSA zahrnuje šest položek, respondenti zde odpovídají pomocí Likertovy škály, na které se rozhodují mezi pěti možnými odpověďmi v rozmezí od „nikdy“ po „vždy“. Jedná se o jednofaktorovou metodu se šesti položkami. Ve screeningu se vyskytují otázky ohledně vztahu ke svému tělu a pocitů s ním spojeným (Hazzard et al., 2020).

Původní autoři EDSA ve své ROC analýze označili hodnotu 3,33 za hranici od které se zvyšuje riziko spojené s PPP (Hazzard et al., 2020). Což znamená, že pokud má respondent po šesti vyplněných položkách průměrnou hodnotu 3,33 a více bodu, označujeme jej v riziku pro výskyt poruchy příjmu potravy. Nad touto hranicí se v našem výzkumu nacházelo 37 z 82 participantů. Jen 18 z nich nepovažuje svůj vztah k jídlu za zdravý. Výsledné skóry EDSA zde nabývaly hodnot 1,16 – 5,00.

ANALÝZA DAT

Jelikož narušené stravování ve sportu je, jak bylo zmíněno, těžko definovatelný pojem, rozhodli jsme se najít ve výsledcích screeningu EDSA cut-off skór, od jehož hodnoty bychom mohli předpokládat, že i participant bude mít o svém vztahu k jídlu pochyby a bude jej považovat za nezdravý.

- Za pomocí hodnot senzitivity a specifity jsme vypočítali **Youdenovu statistiku (J)** pro každé možné cut-off skóre. Čím vyšší byla hodnota této statistiky, o to vhodnější cut-off skóre se jednalo. V našem případě by bylo pravděpodobně nejrozumnější zvolit cut-off skór 4,00 bodu.
- Procenta v předposledním sloupci nám říkají, **v kolika procentech případů zařadíme respondenta do správné kategorie**. Tyto údaje však platí jen za předpokladu, že by prevalence subjektivně nezdravého vztahu k jídlu byla 50 % a do výzkumu by nám přišlo stejné množství participantů se subjektivně zdravým vztahem k jídlu jako těch, kteří svůj vztah k jídlu jako za zdravý nepovažují.

- Z tohoto důvodu jsme do analýzy zařadili i **statistiku I**, která **bere ohled na poměr zastoupení** obou skupin v našem výzkumném souboru. Stejně jako u Youdenovy statistiky platí, že čím vyšší číslo vyjde, tím větší je vhodnost daného cut-off skóre.
- Srovnání těchto cut-off skóre se nachází v tabulce č. 1.

Tabulka č.1

Cut-off	TP	FP	TN	FN	Senzitivita	Specificita	1-Senzitivita	1-Specificita	J	I
1,167	19	63	0	0	100%	0%	0%	100%	0,00	23,17%
1,500	19	60	3	0	100%	5%	0%	95%	0,05	26,83%
1,833	19	59	4	0	100%	6%	0%	94%	0,06	28,05%
2,000	18	56	7	1	95%	11%	5%	89%	0,06	30,49%
2,167	18	53	10	1	95%	16%	5%	84%	0,11	34,15%
2,333	18	48	15	1	95%	24%	5%	76%	0,19	40,24%
2,500	18	43	20	1	95%	32%	5%	68%	0,26	46,34%
2,667	18	37	26	1	95%	41%	5%	59%	0,36	53,66%
2,833	15	36	27	4	79%	43%	21%	57%	0,22	51,22%
3,000	15	32	31	4	79%	49%	21%	51%	0,28	56,10%
3,167	15	28	35	4	79%	56%	21%	44%	0,35	60,98%
3,333	13	25	38	6	68%	60%	32%	40%	0,29	62,20%
3,500	12	19	44	7	63%	70%	37%	30%	0,33	68,29%
3,667	11	16	47	8	58%	75%	42%	25%	0,32	70,73%
3,833	11	12	51	8	58%	81%	42%	19%	0,39	75,61%
4,000	10	5	58	9	53%	92%	47%	8%	0,45	82,93%
4,167	6	3	60	13	32%	95%	68%	5%	0,27	80,49%
4,333	4	2	61	15	21%	97%	79%	3%	0,18	79,27%
4,667	3	2	61	16	16%	97%	84%	3%	0,13	78,05%
5,000	1	1	62	18	5%	98%	95%	2%	0,04	76,83%
5,500	0	0	63	19	0%	100%	100%	0%	0,00	76,83%
6,000	0	0	63	19	0%	100%	100%	0%	0,00	76,83%

ZÁVĚR

Sportovci jsou zvyklí dodržovat pravidla, dělat oběti a podstupovat různá omezení, proto u nich zákonitě nemusí klasické symptomy přímo znamenat výskyt poruchy příjmu potravy. Může a nemusí se jednat o způsob chování, který mají pod kontrolou, ačkoli to dle některých screeningů již může poukazovat na patologii. Z naší analýzy dat vyplývá, že za hranicí 4,00 bodu výsledného skóre v dotazníku EDSA by mělo docházet i k subjektivnímu pocitu jedince, že je jeho zdravý vztah k jídlu narušen.

ZDROJE:

Bloodworth, A., McNamee, M., & Tan, J. (2017). Autonomy, eating disorders and elite gymnastics: ethical and conceptual issues. *Sport, Education and Society*, 22(8), 878-889. <https://doi.org/10.1080/13573322.2015.1107829>

Dallas, G., Dallas, C., Simatos, E., & Simatos, J. (2017). NUTRITIONAL RECOMMENDATIONS AND GUIDELINES FOR WOMEN IN GYMNASTICS: CURRENT ASPECTS AND CRITICAL INTERVENTIONS. *Science of Gymnastics Journal*, 9(1), 27-40. https://www.researchgate.net/profile/George_Dallas/publication/316598418_Nutritional_recommendations_and_guidelines_for_women_in_gymnastics_Current_aspects_and_critical_interventions/links/5b0a28f5aca2725783e8592f/Nutritional-recommendations-and-guidelines-for-women-in-gymnastics-Current-aspects-and-critical-interventions.pdf

Hazzard, V., Schaefer, L., Mankowski, A., Carson, T., Lipson, S., Fendrick, C., Crosby, R., & Sonnevile, K. (2020). Development and validation of the Eating Disorders Screen for Athletes (EDSA): A brief screening tool for male and female athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 50(101745), 1-22. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2020.101745>

Kerr, G., Berman, E., & Souza, M. (2006). Disordered eating in women's gymnastics: Perspectives of athletes, coaches, parents, and judges. *Journal of applied sport psychology*, 18(1), 28-43. <https://doi.org/10.1080/10413200500471301>

Krentz, E., & Warschburger, P. (2013). A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 23(3), 303-310. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2011.01380.x>