

# VZTAH BODY IMAGE A ZÁCHVATŮ PŘEJÍDÁNÍ<sup>1</sup>

## **Body image**

Body image se dá vymezit jako postoj jedince k vlastnímu tělu nebo jako tělesný obraz (Schlegel & Fialová, 2023). Body image se vztahuje k mnohostrannému psychologickému prožívání vlastního těla, zejména k fyzickému vzhledu. Tento pojem zahrnuje sebepojetí a postoje související s vlastním tělem, včetně myšlenek, přesvědčení, pocitů a chování (Cash, 2004).

## **Záchvaty přejídání**

Epizoda záchvatu přejídání je součástí diagnostických kritérií pro záchvatovité přejídání. Podle DSM-5 je epizoda záchvatu přejídání charakterizována dvěma podmínkami. Zaprvé musí člověk za krátký časový interval sníst takové množství potravy, jaké by většina lidí nebyla schopná ve stejných podmínkách sníst. Druhou podmínkou je pocit ztráty kontroly nad jedením v průběhu epizody. Například, že člověk za žádných okolností nemůže přestat jíst nebo zažívá pocit, že vůbec nemá pod kontrolou, jaké jídlo jí a kolik je schopný ho zkonsumovat (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Epizody záchvatů přejídání jsou spojovány s minimálně se třemi z následujících podmínek (APA, 2013, str. 370): „(1) *Jedinec jí mnohem rychleji, než je obvyklé.* (2) *Jedinec jí do té doby, než se začne cítit přeplněný.* (3) *Jedinec sní veliký objem jídla, i když nepocituje hlad.* (4) *Jedinec jí o samotě, protože mu je trapné, kolik jídla zkonsumuje.* (5) *Jedinec se následovně cítí znechucen sám sebou, depresivně nebo velmi provinile.*“

## **Vztah body image a záchvatů přejídání**

Souvislost body image se záchvaty přejídání potvrdilo spousta zahraničních studií. Například Jacobiová et al. (2004) ve svém přehledu etiologie poruch příjmu potravy (PPP) popisují, že nespokojenost s vlastním tělem může být významným faktorem pro vznik PPP včetně záchvatů přejídání. S podobnými výsledky přišli i Stice et al. (2017) nebo přehledová studie Lewerové et al. (2017).

---

<sup>1</sup> Data a další informace o této zprávě jsou dostupné na adrese <https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/stat4?i=359>

## Statistické zpracování

Data pro tuto práci byla získána z výzkumu, který byl proveden v rámci bakalářské práce. Jedná se o soubor 361 participantek – žen ve věku od 20 do 65 let. Průměrný věk respondentek byl 33,2 let, se směrodatnou odchylkou 12,7 a mediánem 28. Data jsme zpracovávali v programu Statistica.

K analýze dat jsme se rozhodli použít lineární regresi. Lineární regrese je statistický model, pomocí kterého můžeme popsat chování závislé proměnné s pomocí spojitých či kategoriálních regresorů. Konkrétně jsme pracovali s vícenásobnou lineární regresí a následujícími proměnnými:

**Závislá proměnná.** V našem modelu je závisle proměnnou výsledné skóre dotazníku BES (Binge Eating Scale), který měří jak behaviorální projevy (např. rychlý příjem potravy), tak kognitivní a emocionální aspekty (např. pocity viny či pocity ztráty kontroly nad jídlem), které předchází nebo následují po záchvatu přejídání. Vyšší skóre indikuje závažnější problém se záchvaty přejídání (Gormally et al., 1982).

**Regresory.** Model dále pracuje s body image, jakožto regresorem, který je vyjádřen výsledným skóre dotazníku BESAA (Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults), který se skládá ze 3 subškál. Subškály obsahují položky týkající se vzhledu, hmotnost a atribuce, neboli pocity, které v nás vyvolává hodnocení našeho těla a vzhledu, jež připisujeme druhým lidem (Mendelson et al., 2001). Dále jsme se do modelu rozhodli zařadit věk, vzdělání a Body Mass Index (BMI).

Díky analýze jsme zjistili, že náš model vysvětluje 48 % rozptylu. Tato informace nám říká, že pomocí body image, věku, vzdělání a BMI jsme schopni předpovědět 48 % rozmanitosti záchvatů přejídání. Tabulka 1 pro větší přehlednost ukazuje hodnoty koeficientu determinance, testové statistiky F a p hodnoty.

Tabulka 1: Koeficient determinance a test podmodelem

Model	Koeficient determinance R <sup>2</sup>	Testová statistika F	p-hodnota
	0,48	32,28	<0,001

Regresní koeficienty a testové statistiky jsou zobrazeny v Tabulce 2. Pro větší přehlednost prezentujeme pouze statisticky významné výsledky, konkrétně body image a věk. BMI a vzdělání se ukázali být statisticky nevýznamné.

Tabulka 2: Regresní koeficienty a testové statistiky

	$\beta^*$	$\beta$	testová statistika	p
Počátek		25,030	$t(351) = 9,089$	<0,001
BESAA–vzhled	-0,426	-0,414	$t(351) = -5,900$	<0,001
BESAA–váha	-0,267	-0,262	$t(351) = -3,630$	<0,001
BESAA–atribuce	0,141	0,353	$t(351) = 3,025$	0,003
Věk	-0,275	-0,181	$t(351) = -6,276$	<0,001

Pozn.:  $\beta$  = nestandardizovaný regresní koeficient;  $\beta^*$  = standardizovaný regresní koeficient

$\beta$  nám říká, že za každou jednotku daného regresoru vzroste (případně klesne) výsledek v dotazníku BES o danou hodnotu.  $\beta^*$  udává, o kolik směrodatných odchylek (SD) nám vzroste hodnota v dotazníku, když nám vzroste hodnota daného regresoru o jednu SD. Počátek (intercept) pak říká, jakou hodnotu závisle proměnné bychom v průměru dostali, pokud by všechny regresory byly rovny nule. Testová statistika ověřuje hypotézu, jestli je koeficient  $\beta$  roven nule.

Z tabulky 2 můžeme vyčíst, že největší vliv na záchvaty přejídání má body image, které se týká vzhledu. Konkrétně čím lepší naše body image je (tedy čím více bodů na subškále BESAA–vzhled získáme), tím méně trpíme záchvaty přejídání (tedy tím méně získaných bodů v dotazníku BES).

Naše práce vysvětluje 48 % variability záchvatů přejídání, tedy téměř polovinu rozptylu. Z toho vyplývá, že hodnoty BES jsou pravděpodobně ovlivněny i dalšími faktory, které náš model nezahrnuje. I přes to se nám ale povedlo vysvětlit velké procento rozptylu.

## Zdroje

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. vydání). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Cash, T. F. (2004). Body image: past, present, and future. *Body Image, 1*(1), 1–5. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1)
- Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive Behaviors, 7*(1), 47–55. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(82\)90024-7](https://doi.org/10.1016/0306-4603(82)90024-7)
- Jacobi, C., Hayward, C., de Zwaan, M., Kraemer, H. C., & Agras, W. S. (2004). Coming to Terms With Risk Factors for Eating Disorders: Application of Risk Terminology and Suggestions for a General Taxonomy. *Psychological Bulletin, 130*(1), 19–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.1.19>
- Lewer, M., Bauer, A., Hartmann, A. S., & Vocks, S. (2017). Different Facets of Body Image Disturbance in Binge Eating Disorder: A Review. *Nutrients, 9*(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu9121294>
- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults. *Journal of Personality Assessment, 76*(1), 90–106. [https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601\\_6](https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601_6)
- Schlegel, P., & Fialová, L. (2023). *Body image a pohybové aktivity mládeže*. Karolinum.
- Stice, E., Gau, J. F., Rohde, P., & Shaw, H. (2017). Risk Factors that Predict Future Onset of Each DSM-5 Eating Disorder: Predictive Specificity in High-Risk Adolescent Females. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(1), 38–51. <https://doi.org/0.1037/abn0000219>