

Rozdíly v míře narušeného vztahu k jídlu v závislosti na pohlaví

Teoretické ukotvení

Pro účely této práce je narušený vztah k jídlu chápán jako jakákoli odchylka od zdravého vztahu k jídlu a posuzuje se podle míry, do jaké se respondent přibližuje poruše příjmu potravy, případně zda jeho odpovědi již odpovídají diagnostickým kritériím těchto poruch. Poruchy příjmu potravy Papežová (2010) definuje jako „kontinuální spektrum nemocí od restriktivní formy AN, přes purgativní formu, BN, různé formy přejídání (psychogenní, noční) až po obezitu.“ Je známo, že PPP jsou více rozšířeny mezi ženami než muži. Česká průřezová studie z roku 2020 (Larsen et al.) například ukázala prevalenci symptomů bulimie u 11,4 % adolescentních dívek a pouze u necelých 4 % adolescentních chlapců. Otázkou je, zda existuje rozdíl také v prevalenci „narušeného vztahu k jídlu“, který byl definován výše.

V této zprávě se proto zaměřím na zhodnocení rozdílu mezi mírou narušeného vztahu k jídlu u mužů a žen. A tedy na to, zda se vztah k jídlu v jednotlivých subškálách dotazníku EDI-3 signifikantně liší v závislosti na pohlaví. Pro tuto analýzu byl použit statistický model MANCOVA neboli multivariační analýza kovariance. Jedná se o rozšíření testu MANOVA, která zkoumá rozdíly mezi skupinami na základě více závislých proměnných současně. MANCOVA navíc zahrnuje tzv. kovariáty (kontrolní proměnné), které mohou ovlivnit závislé proměnné a eliminují jejich vliv.

Data

Výzkumný soubor (Žitná, 2022) byl tvořen celkem 300 účastníky ve věku 13 až 20 let, průměr byl 16,47 se směrodatnou odchylkou 1,55. Jednalo se celkem o 110 mužů a 190 žen. Data o míře narušení vztahu k jídlu byla získána z české verze inventáře EDI-3 (Eating Disorder Inventory 3), který zkoumá, jak moc se respondent blíží PPP. Tento inventář je tvořen 12 subškálami s celkem 91 položkami s šestibodovou Likertovou škálou. Mezi tyto subškály patří – Drive For Thinness (DT), Bulimia (B), Body Dissatisfaction (BD), Low Self-Esteem (LSE), Personal Alienation (PA), Interpersonal Insecurity (II), Interpersonal Alienation (IA), Interoceptive Deficits (ID), Emotional Dysregulation (ED), Perfectionism (P), Ascetism (A) a Maturity Fears (MF).

Proměnné

- **Závisle proměnné:** 12 subškál EDI-3 - Drive For Thinness (DT), Bulimia (B), Body Dissatisfaction (BD), Low Self-Esteem (LSE), Personal Alienation (PA), Interpersonal Insecurity (II), Interpersonal Alienation (IA), Interoceptive Deficits (ID), Emotional Dysregulation (ED), Perfectionism (P), Ascetism (A) a Maturity Fears (MF)
- **Nezávisle proměnná:** pohlaví (ženské / mužské)
- **Kovariáty:** věk, BMI

Výsledky analýzy

Pro ověření statistické významnosti byl použit Wilksův test. Pohlaví a BMI, na rozdíl od věku, vyšly jako statisticky významné regresory. Hlavním předmětem zájmu bylo pohlaví, jehož hodnota Wilksovy lambdy vyšla 0,777. Byla tedy přijata hypotéza o rozdílu v profilu EDI-3 v závislosti na pohlaví.

<i>Regresor</i>	<i>Wilksova lambda</i>	<i>F statistika</i>	<i>p-hodnota</i>
<i>Pohlaví</i>	0,777	6,290	<0,001
<i>Věk</i>	0,958	0,961	0,486
<i>BMI</i>	0,822	4,732	<0,001

Tabulka č. 1: Výsledky Wilksova testu

Dále byl proveden test ANOVA, ve kterém se ukázalo, že statisticky signifikantní vliv pohlaví byl nalezen u následujících škál EDI-3: DT, B, BD, LSE, PA, ID a MF.

<i>Závisle proměnná</i>	<i>F statistika</i>	<i>p-hodnota</i>
<i>DT</i>	42,853	<.001
<i>B</i>	13,532	<.001
<i>BD</i>	32,676	<.001
<i>LSE</i>	12,830	<.001
<i>PA</i>	14,771	<.001
<i>II</i>	2,265	0.133
<i>IA</i>	3,516	0.062
<i>ID</i>	15,778	<.001
<i>ED</i>	3,341	0.069
<i>P</i>	0,255	0.614
<i>A</i>	0,733	0.393
<i>MF</i>	8,640	0.004

Tabulka č. 2: Výsledky testu ANOVA

Závěr

V této zprávě byl použit statistický test MANCOVA, pomocí kterého byla přijata hypotéza o rozdílu v subškálách inventáře EDI-3 v závislosti na pohlaví. Dále byl proveden test ANOVA, pomocí kterého byl zjišťován vliv pohlaví na jednotlivé subškály EDI-3. V tomto testu se ukázalo, že statisticky významný vliv pohlaví byl prokázán pouze u subškál Drive For Thinness (DT), Bulimia (B), Body Dissatisfaction (BD), Low Self-Esteem (LSE), Personal Alienation (PA), Interoceptive Deficits (ID), Maturity Fears (MF). U ostatních subškál nebyl prokázán signifikantní rozdíl. Wilksův test také ukázal, že také BMI, na rozdíl od věku, je statisticky významným regresorem. Výsledky tedy ukazují, že podobně jako v prevalenci PPP i u míry narušeného vztahu k jídlu existuje rozdíl v závislosti na pohlaví. ¹

¹ Data a další informace o této zprávě jsou dostupné na adrese <https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/stat4?i=415>

Zdroje

- Larsen, A., Lilja, M., Sturidsson, K., Blatny, M., Hrdlicka, M., Stickley, A., & Ruchkin, V. (2020). Bulimia symptoms in Czech youth: Prevalence and association with internalizing problems. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(6), 1543–1552. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00790-w>
- Papežová, H. (Ed.). (2010). *Spektrum poruch příjmu potravy: Interdisciplinární přístup*. Grada.
- Žitná, B. (2022). *Jak vzniká narušený vztah k jídlu* [Diplomová práce, Masarykova univerzita]. https://is.muni.cz/th/gg5ip/Diplomova_prace_Zitna.pdf