

Posudek disertační práce

Stereotyp ve vnímání žen dle rozměrů jejich postavy

MUDr Mgr Erika Matějková

Předložená práce je motivována stoupajícím výskytem obezity v ČR, a je zaměřena na problematiku vnímání a postojů k obezitě, především u žen. **Hlavní téma a cíl práce** je tak velmi aktuální, které by mohlo přispět i k prevenci a léčbě. V **literárním přehledu** je uváděna řada popisů a závěrů dosavadních studií týkajících se především zdravotních, psychologických a sociologických problémů souvisejících se změnami objemu a tvaru postavy, a jejich vnímání. Teoretická část je ve srovnání s dalšími oddíly práce nejobsáhlejší; pozornost je věnována pokusům o typologii člověka dle různých hledisek, hodnocení stupně obezity s použitím morfologických údajů, a dále psychologickým, sociálním a medicinským faktorům. Podrobněji jsou uváděny především psychologické aspekty, a biologické a kulturní vnímání obezity v podmínkách současné společnosti.

Autorka vychází z přehledu literatury na základě rešerše, která však z hlediska neobyčejně rozsáhlé literatury na toto téma není zcela výstižná. Na jedné straně nejsou uvedeny dosti zásadní a důležité publikace vůbec nebo jen velmi omezeně, a na druhé straně jsou uváděny ty, kterou nejsou tak důležité. Toto se týká jak různých hledisek obezity samé (metodiky hodnocení, zdravotní problémy), tak i psychologických aspektů (např. monografie „Handbook of assesment methods for eating behaviors and weight related problems“, Yunker et al.1995, uvádějící hodnocení projektivních metod, a další). V pokusech o typologii jsou uváděny klasické příklady jejich třídění, které však vycházejí z mnohem komplexnějšího přístupu hodnocení, a ne jen dojmu z nejasného obrázku (bylo by vhodné též uvést tyto citované metodické prameny v seznamu literatury). . Na str. 18 by měly být uvedeny i názvy metod měření tělesného složení v originálním jazyce, především pokud nejsou v ČR používány.

O obezitě samé ze **zdravotních hledisek** je i jen u nás již od poloviny minulého století až po současnost velice mnoho publikací, a totéž platí pro hodnocení stupně obezity dle obsahu tuku v těle, atd. Mezi zdravotními komplikacemi byly opomenuty jedny z nejzávažnějších – na př. diabetes 2.typu (v poslední době jako jedna z nejnebezpečnějších komorbidit obezity), dále také dislipoproteinemie, atherosklerosa atd. Existují i psychologické studie, a i když nepoužívají stejného přístupu vnímání obézních, bylo by vhodné se o nich zmínit. Výběr uvedených publikací tak neodpovídá

obsahu a cílům práce, a působí spíše nahodile. Při uvádění **psychopatologických komplikací** obezity by bylo nutno zvážit – alespoň v diskusi – interferenci stupně inteligence, výchovy, vzdělání a konečného uplatnění ve společnosti. Ve spojení s riziky by bylo nutno uvážit také při sledovaných postojích stupeň jejich uvědomování z hlediska zdraví i psychopatologie. -

Při hodnocení z hlediska věku nelze začínat až s preadolescencí, existuje řada studií a publikací počínaje již předškolním věkem – o tom by bylo vhodné se alespoň krátce zmínit (viz např. studie Fraňkové), aby nevznikal dojem že komplikace a změny ve vnímání obezity se vyskytuje až později; to vůbec v současných podmínkách neodpovídá skutečnosti.

Jak vyplývá z popisu metodik, **výběr subjektů** studie byl dán především náhodně z klientů poradny pro obézní, kde bylo velmi obtížné zajistit homogenní vzorek českých žen (nebo i jen pražských žen) tak, aby bylo možno získat platné závaznější závěry. Nebylo také uvedeno zda se jednalo o placenou poradnu, eventuelně v jaké výši – to by byl jistě další faktor selekce subjektů. Věkové rozmezí bylo velmi široké, a proto by bylo nutno také uvážit jak bylo zastoupeno pre- a postklimakterické období subjektů.

V charakteristice by mělo být kromě těch daných též uvedeno zda se jedná o ženu vdanou či svobodou, bezdětnou či s dětmi, atd. – postoje a vnímání rozměrů postavy jistě závisí na tom, zda se jedná o postarší svobodnou ženu, nebo spokojenou vdanou matku i s více dětmi, nebo o ženu která se pokoušela již svou postavu korigovat nebo se o to vůbec nesnažila, atd. (nebo to alespoň uvážit v diskusi).

Podstatnou součástí **metodiky a třídění skupin** je hodnocení dle rozmlženého schématu pěti postav, ale jejich srovnání a odstupňování je značně obtížné a nejasné. Autorka uvádí v rešerši dřívější obdobné schéma Stunkarda a spol., které je mnohem názornější – především ukazuje celou postavu v plavkách, kterou lze snadněji hodnotit a porovnávat. Autorka neuvádí důvod pro znázornění siluety v dlouhé sukni, která zakrývá dolní polovinu těla. Bylo by také vhodné udat jakému rozpětí BMI jednotlivé postavy A-D alespoň přibližně odpovídají. Všechny postavy jsou také stejně velké a proporcionální. Rozlišování a hodnocení a dle daného schématu je tak ztíženo, a nemusí být objektivní. Vzhledem k tomu, že toto je základem hodnocení a rozdělení zkoumaných skupin, je také problémem proč není v textu uvedeno pořadí obrázku, nebo strana (je nutno listovat a hledat). - Další postup není také dosti výstižně popsán (str 74), na př. dané odpovědi z dotazníku jsou hodnoceny ve vztahu k výpočtům BMI na základě údajů o váze a výšce dotazovaných ? Bylo by vhodné

podrobněji popsat výchozí postup při třídění skupin – dle nadváhy – hodnoty BMI, vlastní hodnocení ? Přesnější vyjádření v popisu by bylo na místě, tak jak je to obvyklé v jiných studiích, a orientace v textu by byla snadnější.

Experimentální výsledky hodnocení vztahu vnímání rozměrů (spíše siluety, obrysu, objemu ? - rozměr se udává obvykle v nějakých jednotkách) k poměrně detailnímu odhadu a popisu předpokládaných vlastností (dokonce i inteligence, nebo charakteru a temperamentu) by mohlo být s přihlédnutím k výše navrženým charakteristikám žen přesvědčivější, než jak se to vyplývá

z této studie. To platí i když **statistické zpracování** je odpovídající a přiměřené

Historický posun ve vnímání obezity v posledních desetiletích je velmi výrazný, a jak je uvedeno v textu - co bylo přijatelné a normální pro objem postavy i nedávno, tj.

v polovině minulého století (nemluvě o dřívějších obdobích), je dnes posuzováno zcela odlišně a hlavně přísněji. Existují podrobnější údaje o tom, jak významně ovlivňují současná mass media – pokud jsou sledována (což vždy neplatí) - postoje k subjektům s nadvahou a obezitou. V tomto ohledu již existují studie a publikace již na počátku dospívání, a samozřejmě později. Pokud se autorka na více místech, a i v závěrech zmiňuje o diskriminaci obézních, bylo by nutno uvést v jaké oblasti, profesích, školách, universitách, zaměstnáních - ? Toto tvrzení neplatí obecně, a je nutno ho přesněji vymezit.

Závěry na základě souhrnu zjištěných fakt potvrzují již dříve známé zkušenosti, získané eventuelně osvědčenějšími metodickými přístupy. Některé uvedené závěry např. o vlastnostech, sebepercepci atd. nejsou příliš podepřeny vlastními nálezy. Zřejmě by bylo vhodné uvážit a použít výše zmíněné podrobnější diference skupin žen z hledisek, která mohou být při vnímání obezity rozhodující a velmi závažná. To by ovšem vyžadovalo větší a i jinak homogennější vzorek zkoumaných subjektů. Otazné jsou tak i výstupy pro praxi, které jsou příliš stručné a uvádějí již známé informace. Text práce má často ráz spíše vědecky popularizující než vědecké publikace.

Autorka neuvádí **seznam vlastních publikací ve vědeckých (ne populárních) časopisech** , s ohledem na recensované a impaktované vědecké časopisy, tak jak je pro PhD stupeň současně vyžadováno. Bylo by vhodné tuto informaci doplnit. Z formálního hlediska je nutno uvést překlepy a chyby i ve jménech uváděných autorů (např. Sheldon atd., což se dále týká hlavně seznamu Literatury.

Posudek obsahuje řadu výhrad, lze však doporučit práci k obhajobě aby je měla autorka možnost zodpovědět, dále také vysvětlit jak nejasnosti obsahové, tak formální, a obhájit svoje nálezy a závěry.



Prof MUDr Jana Pařízková DrSc

V Praze dne 15.4.2008-