

Posudek dizertační práce

**Sledování efektivity kognitivně behaviorální terapie obezity aplikované v kurzech snižování nadváhy ve vztahu ke kognitivním a behaviorálním faktorům.**

Autorka Mgr. Lucie Kintrová,  
Univerzita Karlova v Praze, 3. lékařská fakulta

Předložená dizertační práce vychází ze zkušeností, získaných v kurzech snižování nadváhy STOB a psychoterapeutických postupů kognitivně behaviorální terapie (dále KBT). Cílem studie je ověřit vztah mezi určitými kognitivními a osobnostními faktory v souvislosti s jídelním chováním, fyzickou aktivitou a změnou tělesné hmotnosti v kurzech snižování nadváhy.

V **teoretické části** je podán detailní přehled současných poznatků o nadváze, možných příčinách a důsledcích. Velká pozornost je věnována problematice prožívání a sebehodnocení ve vztahu k tělesné hmotnosti. Část týkající se terapie nadváhy a obezity seznamuje s teoretickými koncepcemi KBT, možnostmi jejího využití v léčbě obezity, jsou uváděny praktické terapeutické poznatky a zkušenosti.

**Tato část je přehledná, vyčerpávající, naznačuje otázky a dává podklady pro vlastní výzkumnou práci. Nemám k ní zásadní připomínky.**

**Metodická část** definuje cíle a hypotézy, popisuje metodiku výzkumné práce, seznamuje s postupy pro hodnocení vybraných parametrů. Používá dotazníky, ověřené zahraničními i tuzemskými autory a zaměřuje se na verifikaci a vhodnost dotazníků, vyvinutých u nás nebo přeložených do češtiny a standardizovaných na naši populaci.

**Připomínky k metodické části:**

K hypotézám: autorka si stanovila šest hypotéz. Podle první z nich má na konci kurzu STOB dojít ke snížení tělesné hmotnosti a vybraných antropologických ukazatelů. Tuto hypotézu považuji za zbytečnou, protože mnohaletá práce v těchto kurzech prokázala pozitivní změny - jinak by patrně již dávno přestaly existovat. Podobně hypotéza č. 5, podle níž po absolvování celého kurzu dojde k signifikantnímu snížení energetického přívodu. Jak jinak by se mohlo dosáhnout většího poklesu tělesné hmotnosti?

K sestavování skupin podle počtu absolvovaných hodin: Do 2. skupiny byly zahrnuty ženy, které absolvovaly 10 hodin (počet není udán), ve 3. skupině jsou i ženy, jež se zúčastnily jedenácti lekcí. Lze pochybovat, že by jedna hodina rozhodovala o účinnosti, proto mohou být v některých ukazatelích rozdíly mezi skupinami nevýznamné.

Demografické údaje a vzdělání jsou základem pro sestavení skupin, na jejich základě bylo prováděno měření, nejde tedy o výsledky výzkumu. Měly by být zahrnuty do metodické části.

## Výsledky

Autorka potvrdila pozitivní vlivy kurzů nadváhy STOB jako komplexního postupu, zahrnujícího jako integrální složku KBT. Nejlépe se to ukázalo při porovnání nálezů získaných u skupiny, jež absolvovala celý kurz STOB (3. skupina) ve srovnání s kontrolní skupinou, která navštěvovala pouze hodiny tělesného cvičení.

V průběhu terapie se projevily některé evidentně kladné změny v psychologii zúčastněných žen. Došlo ke zvýšení hodnot vlastní účinnosti obecné i ve vztahu k jídelnímu chování a fyzické aktivitě, osobní příčinné orientaci, restriktivnímu způsobu jídelního chování atd.

Z mnoha dílčích výsledků považuji za nejcennější dva: zjištění vnitřní příčinné orientace jako důležitého prediktora účinnosti terapie a relativní neovlivnění sebehodnocení. Např. o sebehodnocení víme, že je narušeno již u preadolescentek a adolescentek s nadváhou či obezitou. Jedná se zřejmě o relativně fixovanou osobnostní charakteristiku. Bylo by zajímavé porovnat, u které věkové skupiny se tato rigidita sebehodnocení projevila nejvíce.

Problémem zůstává predikce hmotnostního úbytku během terapie na základě zvolených psychologických parametrů. V budoucnu bude patrně nutné hledat ještě další kritéria pro pochopení osobnosti (i premorbidní) žen s nadváhou.

### Připomínky k výsledkům:

Věkové rozpětí účastnic kurzů je značné, je otázkou, zdali je vhodné zařadit dívky patnáctileté (a mladší, není jasné jejich procentuální zastoupení v jednotlivých skupinách) a dávat je do jedné skupiny s věkovou skupinou 50 let či více. Navíc to znamená i různou životní zkušenost a příležitost k pokusům o hubnutí.

Dotazník pro měření sebehodnocení (self-esteem): Obsahuje jednoznačné kategorie: souhlasím, velice souhlasím, nesouhlasím, velice nesouhlasím. Není jasné, zda-li byla interpretace respondentkami bezproblémová. Chybí kategorie, např.: nevím, nemohu posoudit, nejsem si jistá, ap.

V závěrech na str. 62- 63 jsou určité rozpory. Na str. 62 se uvádí, že během terapie došlo např. ke zvýšení sebehodnocení (8.ř. od zdola), ale na 6. řádku absolvování kurz.. "nemělo vliv na míru sebehodnocení". Co se týče predikce: z psychologických faktorů měla vliv pouze změna vlastní účinnosti (obecné) a vlastní účinnost vztažená k jídelnímu chování (3.-2. řádek od zdola), avšak na další straně "za spolehlivý prediktor hmotnostního úbytku nelze považovat "vlastní účinnost vztaženou k jídelnímu chování a fyzické aktivitě (1.-2. řádek)."

**Statistické zpracování:** Je velice pečlivé, použité statistické metody jsou adekvátní řešeným otázkám, což dokazují i četné připojené tabulky.

**Formální úprava:** Po stránce jazykové nelze nic vytknout, výklady jsou srozumitelné, psané velmi dobrou češtinou. V přílohách jsou uvedeny všechny důležité použité materiály, formulace dotazníků, postupy KBT v jednotlivých lekcích, dopisy účastnicím, formuláře atd. Pro lepší čtivost a názornost by prospělo, kdyby alespoň některé nálezy byly prezentovány v grafické podobě.

Tabulka č. 3 (str. 77) je nesrozumitelná, dokud nenalezneme na str. 107 v příloze č. 10 vysvětlení označení odpovědí A,B,C...

Seznam literatury je úctyhodný, zahrnuje zásadní, hlavně relativně recentní publikace, autorka čerpá ze zahraniční i dostupné české odborné literatury.

Poslední přílohou jsou kopie publikací, čerpaných z výsledků, jež jsou předmětem dizertační práce.

### **Závěr**

Přes některé připomínky, jež však nesnižují hodnotu předložené dizertační práce lze konstatovat, že **autorka získala prioritní a velmi cenné nálezy**, které ukázaly na nutnost hlubší analýzy osobnosti žen s nadváhou a obezitou. To považuji za nesporný přínos ke zkoumání dané problematiky a efektivní terapii. Přinesla podněty nejen pro účinnou léčbu obezity u žen, ale i ke koncipování preventivních programů, zaměřených i na neklinickou populaci, zejména pro věkové skupiny školního věku a adolescentek, které by se mohly systematicky zaměřit na ty rizikové faktory osobnosti, jež se v pozdějším věku stávají kritickými z hlediska účinnosti terapie obezity, ale i různých poruch příjmu potravy.

**Předloženou práci jednoznačně doporučuji k obhajobě jako podklad pro získání hodnosti PhD.**



Doc. PhDr. Slávka Fraňková, DrSc.,  
oponentka

20.4.2010.