



**ÚSPĚŠNOST HUBNUTÍ ÚČASTNÍKŮ PROGRAMU STOB V ZÁVISLOSTI NA HMOTNOSTNÍM  
UKAZATELI MÍSTA KONTROLY A MÍRY SEBEMONITOROVÁNÍ**

PSY704 – METODOLOGIE PSYCHOLOGICKÉHO VÝZKUMU

**Anna-Marie Jičínská (učo 385336)**

**Pavel Dočekal (učo 402542)**

**Nika Mazániková (učo 75577)**

**Kateřina Kaňoková (učo 385818)**

**Martin Hajný (učo 386006)**

**Vyučující:**

Mgr. Ing. Jakub Procházka, Ph.D.

Mgr. Stanislav Ježek, Ph.D.

doc. PhDr. Martin Vaculík, Ph.D.

Datum odevzdání: 1. 11. 2013

Fakulta sociálních studií MU, podzim 2013

**Úvod**

Obezita je v současné době vnímána jako chronické onemocnění, které se podílí na vzniku a rozvoji celé řady nemocí. Léčba obezity a možnosti predikce úspěšnosti léčby obezity byly předmětem celé řady studií. Některé výzkumy si vystačily s ukazatelem místa kontroly (Locus of Control) a zkoumaly jeho vztah k úspěšnosti dosažené jednotlivými účastníky různých programů na hubnutí (Byrne, 2002). Další výzkumy se soustředily na konkrétnější vymezení místa kontroly (Saltzer, 1982).

V našem výzkumu se zaměříme na predikci úspěšnosti jedinců ve specifickém programu na hubnutí prostřednictvím těchto dvou ukazatelů:

- Hmotnostní ukazatel místa kontroly (WLOC)
- Sebemonitorování

Existuje řada programů na hubnutí či řešení obezity. Pro naši práci jsme si vybrali program společnosti STOB (Stop Obezitě). Veškeré aktivity této společnosti jsou založeny na principech kognitivně-behaviorální psychoterapie. Webové stránky Stobklub.cz jsou určeny jednak osobám, které navštěvují prezenční kurzy společnosti, probíhající po celé republice, rovněž pak osobami, které hubnou pouze za pomoci nástrojů, které nabízí web STOB.cz. Na webových stránkách STOB.cz je totiž možné nastudovat množství informací o nutričním složení potravin, najít velké množství receptů, diskutovat s ostatními účastníky kurzu, stěžejní sekcí webu je ale záložka „sebekoučink“. Sebekoučink je online nástroj a program, určený pro osoby, které chtějí pracovat se svou váhou (zpravidla hubnout) a je založený na technikách sebekontroly a disciplíny, které jsou neoddělitelnou součástí kognitivně behaviorálních obezitologických terapií (Byrne, 2002). Nástroj tak nabízí funkci tzv. sebemonitoringu a uživatelé si jeho prostřednictvím zaznamenávají, v jaké časy jedí, co jedí, jaký mají energetický příjem a výdej, program data vyhodnocuje a poskytuje uživatelům zpětnou vazbu v podobě signalizačních „semaforků“, znázorňujících přínosnost dané aktivity.

Klient má zároveň možnost zaznamenávat vlastní pocity a motivace k výběru konkrétní aktivity/pokrmu v rámci sekce „psychokoučink“ a může se záznamy dále pracovat či se jimi inspirovat. Pokud jedinec těchto funkcí využívá a své aktivity spojené s životosprávou, vedoucí ke snížení hmotnosti zaznamenává a vyhodnocuje, hovoříme o tom, že v rámci STOB, programu, založeném na principech KBT, provádí tzv. self-monitoring – sebemonitoring.

### **Kognitivně behaviorální terapie (KBT) v léčbě obezity**

KBT vychází z teorie, že příčinou obezity je nevhodné chování (chybné stravovací a pohybové návyky) a myšlení, které je podmíněně naučené či zvyklé na určité podněty, udržované a posilované vnějšími a vnitřními faktory. Podle zastánců těchto teorií se může v terapii klient toto chybné chování a myšlení odnaučit, přeučit nebo se může naučit novým, vhodnějším a efektivnějším způsobům řešení problému (Vanderlinden, 2012).

Jednou ze základních technik KBT je proces sebezpozorování (Walker and Poston, 1999). Pokud hovoříme o vypořádávání se s přesvědčeními a návyky spojenými s obezitou, klient si v rámci selfmonitoringu vede záznamy stravovacích a pohybových návyků a činností. Tyto záznamy zahrnují především dobu, množství, druh a okolnosti příjmu potravy a pití. Doba jídla je důležitá k poznání režimu příjmu potravy obézních, rychlosti jedení a ke kontrole průběhu naplánovaného chování. Druh, množství a způsob přípravy jídla slouží ke zjištění energetické hodnoty a ke zjištění návyků při jídle. Dále se identifikují spouštěče, které usnadňují přejídání, včetně chování, které interferuje s nadměrným příjmem potravy (klienti zaznamenávají, kde jedli, co při jídle dělali, své pocity apod.). Do záznamů se taktéž zahrnuje kontakt s osobami, které mohou mít potenciální vliv na stravovací návyky obézního. Tyto záznamy jsou důležité nejen pro zmapování problémového chování a pro následnou kontrolu, ale též proto, že si obézní uvědomí své návyky při jídle a význam psychologické a zevní situace spojené s aktem jídla. Důležitým posilujícím faktorem je též záznam hmotnosti (Hainer, 2011).

### **Locus of Control a obezita**

Zájem o zkoumání osobnostních příčin obezity a osobnostních charakteristik obézních jedinců vzrostl nejvíce v sedmdesátých a osmdesátých letech minulého století (Mills, 1990).

Výzkumy, které pro tyto účely používaly různé podoby konstruktů locus of control se zaměřovaly často na předvídatelnost úspěchu v léčbě obezity. Zjištění mnoha studií podporují názor, že místo kontroly je úspěšným prediktorem úspěchu či neúspěchu v léčbě obezity (Chavez a Michaels, 1980; Kincey, 1983; Weiss, 1977). Na základě jejich výsledků se zdá se, že vnitřní místo kontroly přispívá k úspěšnému hubnutí a podporuje udržení snížené váhy (Jeffrey, 1974; Kinsey, 1983; Saltzer, 1982).

Také studie Balch a Ross (1975), Wallston, Wallston, Kaplan a Maides (1976), Becker, Maiman, Kirscht, Haefner a Drachman (1977) zjistily vztah mezi konceptem osobní kontroly a úspěchem v různých druzích programů na hubnutí. Balch and Ross (1975) s použitím Rotterovy IE (internat-external - vnitřní-vnější) škály k měření místa kontroly významnou korelací mezi vnitřním místem kontroly a úspěšným ukončením programů na hubnutí s vlastní kontrolou.

Jon K. Mills (1990) uvádí, že obézní dospělí, kteří mají vnitřní místo kontroly, mohou vnímat, že svůj život mají více pod kontrolou a mohou tedy aktivně hledat pomoc pro zlepšení svých problémů s nadváhou. Hledání léčby obezity předpokládá převzetí odpovědnosti a udržování kontroly.

Na druhé straně, Tobias a Mac-Donald ve studii z roku 1977, která porovnávala pět experimentálních způsobů terapie pro kontrolu váhy, nenašli vztah mezi místem kontroly a úbytkem váhy ve studii (Saltzer, 1982).

Jejich zjištění vrhá stín pochybnosti na všeobecnou použitelnost místa kontroly jako prediktoru úspěchu při snižování hmotnosti.

Možné vysvětlení pro tyto různé výsledky se vztahuje k druhu použitého měřítka místa kontroly.

Saltzer (1982) uvádí, že ve specifických situacích, kde každý drobný přírůstek v prediktabilitě může mít významné dopady, měřítka která měří specifická očekávání pro osobní kontrolu, relevantní pro konkrétní situaci mohou být vhodnější než Rotterovo všeobecné I-E měřítko místa kontroly. Potřeba specifických měřítek místa kontroly pro oblast redukce hmotnosti existuje, neboť zvýšená předvídatelnost může mít praktické výhody pro zlepšení zdravotní péče.

Tato potřeba vedla k vytvoření měřítka WLOC (Weight Locus of Control – hmotnostní ukazatel místa kontroly), které se vztahuje k očekáváním místa kontroly, týkající se hmotnosti konkrétního jedince.

Lidé s vnitřním místem kontroly věří, že jejich hmotnost ovlivňují sami svým jednáním. Lidé s vnějším místem kontroly naproti tomu věří, že hmotnost jedince je spíše záležitostí osudu a je mimo jejich kontrolu. Například Saltzer (1992) prokázala vztah mezi WLOC a úspěšností v programu na hubnutí. Jedinci s vnitřním místem kontroly dosahovali pozitivnějších výsledků v programech na snížení hmotnosti než jedinci s vnějším místem kontroly (Martin, Veer and Pervan, 2007).

### **Seberegulace a self-monitoring**

Za pojetím termínu self-monitoring, tak jak jej vnímáme dnes, stojí zejména Bandura, který se tímto konstruktem zabýval v souvislosti s pojmem seberegulace. Selfmonitoring je podle něj vedle sebehodnocení a reakcí na vlastní chování jednou ze subfunkcí procesu seberegulace a je jeho základním předpokladem. Bandura sebemonitorování definuje jako adekvátní zaměření pozornosti na vlastní chování, myšlenkové procesy, jednání, jeho příčiny a důsledky (Blatný, 2010).

Právě sebemonitorování stojí často v centru pozornosti behaviorálních programů na redukci váhy. Sociálně kognitivní teorie seberegulace Alberta Bandury předpokládá, že sebemonitorování předchází jak sebehodnocení pokroku dosaženého k cíli, který si stanovíme, tak i sebetvrzení za zaznamenaný pokrok. Znamená to tedy, že proces změny návyků vyžaduje dobře rozvinuté sebemonitorovací dovednosti. Aby mohl jedinec dosáhnout změny ve svém chování, musí věnovat patřičnou pozornost svému vlastnímu chování a rozhodnutím a rovněž jejich okamžitým i dlouhodobým důsledkům. Úspěch v seberegulaci tedy částečně závisí na přesnosti, konsistenci a časové dotaci sebemonitorování (Burke, Wang, Seivick, 2011).

Tým Lore Burke provedl systematický přehled empirické literatury, zabývající se efektem sebemonitorování, dietních návyků, fyzické aktivity a váhy v behaviorálních programech na redukci váhy. Výsledky nasvědčují tomu, že existuje dostatečná evidence pro konzistentní a výrazně pozitivní vztah mezi sebemonitorovací dietou, fyzickou aktivitou, nebo hmotností a úspěšnými výsledky vztahujícími se k řízení vlastní hmotnosti. Každá z analyzovaných studií přispěla důkazy, podporujícími roli sebemonitorování. Vyšší frekvence sebemonitorování byla ve srovnání s nižší frekvencí sebemonitorování konzistentně a významně spojena s úbytkem hmotnosti. Například studie, zabývající se monitorováním vlastní váhy, zjistily, že existuje významný rozdíl úbytku váhy mezi těmi, kteří se vážili denně či týdně a těmi, kteří se vážili méně často. Využívání technologických prostředků, jako např. softwarových programů pro dietu a cvičení může zmírnit zátěž sebemonitorování a tudíž zvýšit jeho frekvenci. Snadný přístup k rozsáhlým databázím potravin umožňuje snadnou kalkulaci nutričních hodnot požitých potravin a kalkulaci celkových spotřebovaných kalorií (Burke, Wang, Sevick, 2011).

### **Výzkumná otázka a hypotézy:**

#### **Výzkumná otázka**

Jsou WLOC a frekvence sebemonitorování významnými prediktory úbytku váhy u účastníků hubnouceho programu STOB?

#### **Hypotézy**

H1: Účastníci internetového kurzu snižování nadváhy, založeném na KBT, vykazující interní WLOC, jsou úspěšnější v hubnutí v rámci kurzu, než účastníci s externím WLOC.

H2: Účastníci internetového kurzu snižování nadváhy, založeném na KBT, vykazující větší frekvenci sebemonitorování jsou úspěšnější v hubnutí než účastníci s menší frekvencí self-monitoringu.

### **Zkoumaný vzorek, jeho výběr a metoda sběr dat**

#### **Vzorek populace**

Populaci, ze které vzorek vybíráme, tvoří uživatelé služeb webových stránek, které jsou zaměřeny na oblast redukce hmotnosti a zdravý životní styl a jsou založeny na principech KBT. Pro účel výzkumu jsme si vybrali kurz STOB, který patří mezi hlavní a nejnavštěvovanější kurzy v České republice. STOB představuje všechny charakteristiky kurzu, založeném na KBT. V programu převažují klienti s nadváhou, avšak do programu STOB se zapojují i osoby s podváhou, oslovujeme tedy jen ty, jejichž cílem je jejich váhu snížit. Snažíme se tedy o census, oslovení celé populace. Soubor respondentů tvoří účastníci kurzů a uživatelé webu, kontaktovaní vedoucí a hlavní tváří projektu Dr. Málkovou. Uživatelé internetových stránek Stob.cz nemusí být zároveň účastníky kurzů. Andrews, Nonnecke a Preece (2003) sice tvrdí, že současný stav ani neumožňuje náhodný výběr při použití online dotazníku, i tak si ale jsou autoři práce vědomi z toho plynoucích nedostatků, ale z

technických a časových důvodů se i přesto, že bude ohrožena externí validita výzkumu, rozhodli pro tuto cestu. Stejně tak si je tým vědom možných komplikací, spojených s online formou dotazování. Například Duffy (2002) upozorňuje, že z důvodu demografického profilu uživatelů internetu lze v podobných případech očekávat menší zastoupení výrazně starších osob a lidí s nižším socioekonomickým statusem. Dostupnost internetového připojení se v dnešní době velice rozšiřuje, předpokládáme tedy jednak, že tento vliv postupně slábne, a také nemá výzkumný tým ambice zobecňovat výsledky studie na běžnou „neinternetovou“ populaci, nepovažujeme to tedy za tak výrazný problém. Účastníci kurzu a uživatelé funkce „psychokoučink“ jsou navíc počítačovými uživateli pravděpodobně již soudě dle toho, že jsou pravidelnými návštěvníky webu STOB.

Skutečnost, že bude kontaktní osobou paní Málková, může mít na výsledné charakteristiky vzorku několikový vliv. Odesláním žádosti o vyplnění přímo Dr. Málkovou by se mohla navýšit návratnost dotazníků z důvodu obecně autority paní Málkové jako osoby, která STOB vede již od jeho vzniku a je podepsána pod všemi jeho aktivitami. Na druhou stranu může tato varianta jednak narušit samotnou reprezentativnost vzorku tím, že dotazník spíše zodpoví osoby, které jsou k vlivu autority více citlivé, jednak zkreslit výsledky tím, že někteří z respondentů mohou mít tendence svůj úspěch systematicky navyšovat oproti realitě ve chvíli, kdy si myslí, že dotazník vyplňují přímo pro Dr. Málkovou. Tato cesta proti jiným možnostem sběru dat nabízí rozšíření okruhu oslovených respondentů.

Další možnou cestou je umístění banneru s odkazem k vyplnění dotazníku na web STOB.cz, či výzva k vyplnění v diskuzních fórech STOB.cz. Tyto varianty by však s sebou nesly rizika, spojená nízkou návratností a zkreslením v důsledku potenciálních charakteristik osob, navštěvujících diskuzní fóra. Kromě toho, že k určitému zkreslení dochází pravděpodobně již v důsledku elektronické formy dotazníku, lze očekávat, že k o to většímu zkreslení by mohlo dojít v případě zapojení respondentů, aktivních na diskuzních fórech. Nízká návratnost by byla komplikací vzhledem k očekávané nízké homogenitě vzorku a nedostatku informací, které o populaci máme.

Pokud bychom z nějakého důvodu byli nuceni žádat o vyplnění dotazníků přes diskuzní fóra, volili bychom k oslovení diskuze, které nejsou zaměřeny na konkrétní skupinu osob (jako např.: „Hubneme po šedesátce“ nebo „Specifika hubnutí po porodu“). Takovéto diskuze bychom vynechali za účelem zvýšení reprezentativnosti vzorku a rovnoměrného zastoupení respondentů různých demografických i jiných charakteristik.

Klienti ke kurzům STOB dochází nejčastěji 1,2 či 3 měsíce. V ideálním případě bychom zaznamenali pouze data od osob, které prošli celým kurzem, nicméně by tím byla značně omezena návratnost dotazníku a velikost vzorku. Na základě podkladů od paní Málkové ze STOB klubu jsme se dozvěděli, že rozložení úbytku váhy není rovnoměrné, ale že k největšímu úbytku dochází v prvních 3 týdnech programu. Jedinci, kteří jsou v kurzu

například jen 3 týdny, by tedy v souladu s tímto předpokladem vykazovali za posledních 30 dní výrazně vyšší úbytek váhy než účastníci 2. nebo 3. měsíce programu. Jako kompromis jsme nakonec zvolili variantu, kdy oslovujeme pouze osoby, které jsou v kurzu déle než měsíc a ptáme se na váhu po ukončení prvního měsíce.

Alternativou k tomuto postupu by bylo srovnávat váhu před vstupem do programu a váhu aktuální, v tom případě by mohli být naopak zvýhodněny osoby, které jsou v programu déle a respondenti by museli být rozděleni do skupin podle délky účasti v programu.

### **Metody sběru dat**

Data budeme sbírat prostřednictvím strukturovaného dotazníku skládajícího se z otázek rozdělených do tří částí, administrovaného na webových stránkách. Původní plán, rozeslat dotazníky přes vlastní email, jsme opustili. Vycházeli jsme i z toho, že dle výzkumů (Birnbaum, 2004) lidé často nečtou emaily především ty, které přichází z neznámých adres. Výhodou zvolené metody je zejména rychlejší přístup k získaným datům.

Je zde namístě reflektovat úskalí, která souvisí s internetovým dotazováním. Uvědomujeme si rizika, která mohou snížit externí validitu výzkumu, jako jsou nekontrolovatelnost vyplňovaných dat výzkumníkem a anonymita respondenta. Reflektujeme, že někteří respondenti mohou prezentovat jen ty charakteristiky vlastní osoby, které si sami zvolí, například ve formě opomenutí zásadních údajů, úmyslného uvedení zavádějících informací nebo jejich překroucení, při čemž anonymita respondentům zajistí, že nemusí popřípadě čelit konfrontaci v případě nesouladu (Döring, 2002). My však vycházíme z toho, že zkoumáme populaci, která je se zkoumaným problémem motivačně zapojená (motivace hubnout). Proto se domníváme, že tato skutečnost snižuje riziko „lhaní“ při vyplňování dotazníku. Naopak internetové prostředí může pomoci respondentům ztratit zábrany a ostych, strach z odhalení a překonání ostychu při vyplňování dotazníku, jehož obsah může být pro některé respondenty osobní (Joinson, 1998). Vzhledem k problému, kterému se věnujeme (obezita), by nemusel být pro respondenty sběr dat formou face-to face kontaktu s výzkumníkem příjemný ani efektivní.

První část dotazníku tvoří otázky zjišťující lokalizaci kontroly nad událostmi u jednotlivých respondentů. K měření lokalizace kontroly využíváme validovaný nástroj k měření Weight locus of kontrol (WLOC) (Saltzer, 1982). WLOC je čtyřpoložkové měřítko místa kontroly vztahujícího se k postojům a přesvědčením jedince, týkajících se jeho hmotnosti. Pro účely výzkumu jsme adaptovali a přeložili do českého jazyka tento sebesposuzovací dotazník. Jedná se o souhrn čtyř vyjádření směřujících právě k příčinné orientaci jedince, jeho postojům k příčinám jeho hmotnosti.

- a. *To, zdali snížím, zvýším či si udržím svou hmotnost, záleží zcela jen na mně.*
- b. *Mít správnou váhu je do značné míry záležitostí štěstí.*

- c. *To, zdali snížím, zvýším či si udržím svou hmotnost, se prostě stane bez ohledu na to, co já zamýšlím udělat.*
- d. *Jestliže budu dodržovat správnou výživu a budu dostatečně často cvičit, tak mohu svoji hmotnost kontrolovat způsobem, jakým si přeji.*

Odpovědi na tyto vyjádření jsou měřeny na šestistupňové Likertově škále (zcela nesouhlasím - zcela souhlasím) se skóry od 4 do 24.

## Reliabilita WLOC

Data, která měřila vnitřní konzistentnost pomocí Cronbachovy alfy a test-retest reliabilitu WLOC škály byla získána na skupině 110 studentů vysoké školy, kteří se zapsali do kurzu úvod do sociálních věd. Studenti vyplnili dotazník (s WLOC škálou) během jednoho semináře tohoto kurzu. Po 24 dnech vyplnili studenti tentýž dotazník znovu. Test-retest reliabilita mezi těmito dvěma administracemi dotazníků byla 0.67 ( $p < 0.001$ ,  $n = 110$ ). Cronbachova alfa byla 0.58 ( $n = 113$ ) při první administraci dotazníku a 0.56 ( $n = 112$ ) při druhé administraci dotazníku. (Saltzer, 1982, s. 622). Jsme si vědomi, že Cronbachova alfa vykazuje nižší hodnoty, což dle Saltzer (1982) může být způsobeno tím, že WLOC je pouze čtyřpoložkové měřítko. Saltzer (1982) také navrhuje, že je třeba dalších výzkumů v oblasti různých programů na hubnutí a s různými populacemi účastníků takových programů tak, aby se dále ověřila externí validita tohoto měřítka. Mnoho dalších výzkumníků používá ve svých výzkumech, což nám umožní porovnat naše výsledky s jinými výzkumy. Z těchto důvodů jsme se rozhodli ponechat WLOC v původní, nezměněné podobě a nerozšiřovat je o další otázky.

Druhá část dotazníků je věnována frekvenci self-monitoringu, jakožto jedné z hlavních determinant vyplývajících z teoretické části, která má velký význam při udržování si váhy, snižování váhy apod. Otázka je opřena o stěžejní část internetového kurzu - program „sebekoučink“, u kterého je základem právě self-monitoring. Na tomto místě jsme přemýšleli, zda zkoumat jednotlivé aktivity v rámci self – monitoringu. Nakonec jsme se rozhodli, že do dotazníku zařadíme více otázek týkajících se samotného využívání programu sebekoučink, aktivit, které jsou prostřednictvím programu využívány, frekvenci a délku užívání programu sebekoučink. Následují otázky zjišťující současnou váhu respondenta a jeho tělesnou hmotnost v jednotlivých časových úsecích (před započítáním kurzu a po 1, 2 a 3 měsících účasti v kurzu). Také musíme brát v úvahu, že Webové stránky Stobklub.cz jsou navštěvovány jak jedinci, kteří hubnou v rámci skupinových kurzů probíhajících po celé republice, tak jedinci, kteří hubnou pouze s pomocí těchto stránek. Tuto skutečnost jsme nezapomněli v dotazníku reflektovat otázkou, zda respondenti navštěvují v tuto chvíli skupinový kurz STOB.

Poslední část dotazníku tvoří otázky anamnestické, zjišťující věk, pohlaví, počet předchozích pokusů o snížení tělesné hmotnosti a délku trvání nadváhy. Vzhledem k tomu, že se náš



výzkum týká populace, u které v rámci hubnutí, motivaci k hubnutí, může hrát nezanedbatelnou roli i historická anamnéza, proto jsme k základním rozřazovacím otázkám, jsme přidali i otázky zjišťující frekvenci pokusů hubnutí v minulosti a délku trvání nadváhy.

Náš dotazník tedy obsahuje celkem 16 položek. 2 otázky anamnestické, nezbytné pro zjištění demografických ukazatelů respondentů, položku se 4 podotázkami měřícími WLOC s 6 odpověďmi, 5 otázek zkoumajících selfmonitoring se 2 možnými odpověďmi, jednu otázku na účast na kurzu STOB a 7 otázek týkajících se hmotnosti respondenta a jeho historické anamnézy snižování tělesné váhy.

Hlavní proměnné, které získáme, jsou tedy úspěšnost v kurzu, kterou definujeme jako procentuální úbytek váhy za zadanou dobu (1 měsíc), Míru internality z hlediska WLOC nabývající hodnot od 4 do 24 přičemž 24 znamená nejvyšší míru internality a proměnnou nabývající dvou hodnot týkající se self-monitoringu méně než 1x – 7x týdně.

### **Charakteristické znaky vzorku**

Pro skupinu námi vybraných respondentů jsou charakteristické následující znaky: alespoň měsíční účast na prezenčním kurzu STOB klubu nebo užívání služeb internetových stránek Stobklub.cz, snaha snížit svou tělesnou váhu, dostupnost internetového připojení a užívání e-mailové schránky. Homogenita vzorku tak zajišťuje jeho reprezentativnost.

### **Výzkumný design**

Ve výzkumu, pro který jsme zvolili design výběrového šetření, pracujeme se dvěma nezávislými proměnnými WLOC a četnost sebemonitorování, závislou proměnnou je pak úspěšnost při snižování tělesné hmotnosti, kterou vyjadřujeme jako procentuální úbytek hmotnosti za časovou jednotku (měsíc). Provedeme census zaměřený na populaci uživatelů webových stránek STOBklub.cz.

### **Validita a intervenující proměnné**

Úspěšnost hubnutí u respondentů nemusí být způsobena či ovlivněna pouze WLOC či četností sebemonitorování prostřednictvím internetového nástroje „sebekoučink“. Domníváme se, že dalším ovlivňujícím faktorem může být délka účasti v kurzu (s touto se vyrovnáváme tím, že se u všech respondentů zaměřujeme na jejich úspěšnost v prvním měsíci jejich pokusu o snižování tělesné hmotnosti), příp. užívání internetových stránek Stobu a frekvence pokusů hubnutí v minulosti. Otázka na délku účasti v kurzu i frekvenci předchozích pokusů o snížení

váhy byly proto začleněny do dotazníku. Jak již bylo zmíněno, rozložení úbytku váhy není rovnoměrné, ale je nejméně výraznější v prvních třech týdnech kurzu. Oslovujeme tedy ty účastníky kurzu, kteří jsou jeho součástí alespoň měsíc. Ideálním řešením by zde bylo provedení opakovaného měření v časových intervalech, které by nám umožnilo porovnat váhový úbytek účastníků v čase. Účast v kurzu Stobu i užívání jeho stránek předpokládá a pracuje s aktivním zapojením účastníků při snižování váhy. Společně se skutečností, že jsou do výzkumu zapojeni jen ti, kteří byli či jsou alespoň měsíc součástí programu, je zde motivace jako klíčový ovlivňující faktor na místě.

Charakter prezenčního kurzu, který lze považovat za určitou formu skupinové terapie, by také mohl ovlivnit úspěšnost snížení váhy účastníků. U účastníků prezenčních kurzů můžeme na základě platby za kurz a zvýšené participace předpokládat vyšší motivaci, než u uživatelů stránek Stobu, kteří se prezenčních kurzů neúčastní. Tento faktor reflektuje otázka č. 6 (Navštěvovali jste v době používání programu SEBEKOUČINK zároveň i skupinový kurz STOB?)

Významnou roli při hubnutí mohou hrát také jiné faktory, např. zdravotního charakteru jako onemocnění či různé stresující faktory, ke kterým došlo v průběhu účasti na kurzu či užívání stránek Stobu. Takové faktory mohou výsledek účasti na kurzu i tím i validitu naší výsledků našeho výzkumu.

Nevýhodou sběru dat prostřednictvím online dotazníku je, mimo omezení internetovou populací, skutečnost, že se mohou chtít zapojit jen ti, jejichž výsledky jsou pozitivní (došlo ke snížení či výraznému snížení tělesné váhy) nebo může dojít k pozměnění (vylepšení) odpovědí na otázky týkající se váhy (otázka č. 3 a 4). Toto riziko jsme se pokusili zmírnit způsobem administrace dotazníků. Validita je však paradoxně ohrožena také samotnou osobou paní Málkové, která odkaz na online dotazník rozešle respondentům. Jak již bylo zmíněno, autorita paní Málkové může zvýšit návratnost dotazníků, ale zároveň může narušit reprezentativnost vzorku, neboť bude pravděpodobnějším návratnost dotazníku od osob citlivějších vůči autoritám. Předpokládáme, že jméno a autorita paní Málkové společně s motivací hubnout, jenž je všem účastníkům společná, sníží riziko „lhaní“. I přes nevýhody, které sběr dat pomocí online dotazníku přináší, jsme se jej rozhodli použít, především díky citlivosti k tématu a celkovému charakteru výzkumu. Zkreslení údajů způsobené nepřesností odhadů, které se tělesné hmotnosti týkají a také to, které vzniká v důsledku zapomínání, jsme

se snažili eliminovat tím, že respondenti mají možnost čerpat ze svých záznamů v sebekoučinku (ten bez zaznamenávání tělesné hmotnosti každý týden nefunguje).

Před započítáním sestavování dotazníku jsme si všichni vytvořili vlastní profil na stránkách sebekoučinku v rámci důkladného porozumění fungování celého systému. Ještě před sestavením dotazníku samotného jsme také oslovili zakladatelku STOBu jako takového Ivu Málkovou, nejdříve emailem a posléze telefonicky a osobně, s prosbou o zpětnou vazbu k našemu výzkumu a hlavně o distribuci dotazníku mezi uživatele stránek STOBklub. Na základě jejích doporučení jsme pak dotazník rozšířili o některé otázky, poté souhlasila s tím, že rozešle dotazník emailem všem uživatelům registrovaným na stránkách STOBklub.cz a taktéž vloží prosbu o vyplnění dotazníku na svůj hlavní blog. Zároveň nám povolila vkládat prosbu u vyplnění online dotazníku do jednotlivých diskuzí. Dotazník jsme umístili na internetové stránky a jak k emailům tak k prosbám v diskuzi jsme připojili následující průvodní text: *V rámci kurzu psychologie na Fakultě sociálních studií v Brně jsme se rozhodli uskutečnit výzkum týkající se hubnutí se STOBem, tímto bychom chtěli oslovit ty z Vás, kteří absolvovali v minulosti alespoň měsíční hubnutí na stránkách STOBklubu, aby nám vyplnili krátký dotazník, který najdete pod tímto odkazem. Dotazník je naprosto anonymní. Děkujeme*

Díky online formě dotazníku budeme dostávat odpovědi v reálném čase a na základě jejich počtu se rozhodneme, zda pokračovat ve vkládání prosby do diskuzí v několika fázích nebo bude stačit pouze jednorázové vložení.

## **Dotazník**

### **Blok 1**

Nyní si prosím přečtete následující tvrzení a vyberte na škále 1-6 možnost, se kterou se nejvíce ztotožňujete (1 znamená zcela nesouhlasím, 6 zcela souhlasím).

**1. Jak moc se ztotožňujete s následujícími výroky?**

**a. To, zdali snížím/zvýším/udržím svou hmotnost, záleží zcela jen na mně.**

1 zcela nesouhlasím-2 nesouhlasím-3 spíše nesouhlasím-4 spíše souhlasím-5 souhlasím-6 zcela souhlasím

**b. Mít správnou váhu je do značné míry otázkou štěstí.**

1 zcela nesouhlasím-2 nesouhlasím-3 spíše nesouhlasím-4 spíše souhlasím-5 souhlasím-6 zcela souhlasím

**c. Moje hmotnost se sníží/zvýší/zůstane stejná bez ohledu na to, jak se já sám snažím.**

1 zcela nesouhlasím-2 nesouhlasím-3 spíše nesouhlasím-4 spíše souhlasím-5 souhlasím-6 zcela souhlasím

*d. Jestliže budu dodržovat správnou výživu a budu dostatečně často cvičit, tak mohu svoji hmotnost ovlivnit způsobem, jakým si přeji.*

1 zcela nesouhlasím-2 nesouhlasím-3 spíše nesouhlasím-4 spíše souhlasím-5 souhlasím-6 zcela souhlasím

## **Blok 2**

**Odovězte prosím na následující otázky. U otázek s více odpověďmi, vyberte jednu z možností.**

**2. Využíval/a jste program SEBEKOUČINK?**

Ano/Ne

**3. Pokud Ano, které aktivity jste v rámci SEBEKOUČINKU prováděl/a?**

Jidlokoučink

Fitkoučink

Psychokoučink

Vážení-měření

**4. Když se podíváte do Vašich záznamů ze SEBEKOUČINKU (naleznete je na stránkách stobklub.cz , v sekci sebekoučink), kolikrát týdně jste se monitoroval/a první měsíc od započetí kurzu?**

*Méně než 1x týdně, 1x-2x-3x-4x-5x-6x-7x týdně*

**5. Jak dlouho jste využívali/ využíváte program SEBEKOUČINK?**

1,2,3 měsíce, více

**6. Navštěvovali jste v době používání programu SEBEKOUČINK zároveň i skupinový kurz STOB?**

Ano/ne

**7. Jaká je Vaše dnešní váha?**

**8. Jaká byla Vaše váha při zahájení SEBEKOUČINKU ?**

**9. Jaká byla Vaše hmotnost po 1 měsíci SEBEKOUČINKU ?**

**10. Jaká byla Vaše hmotnost po 2 měsíci SEBEKOUČINKU ?**

**11. Jaká byla Vaše hmotnost po 3 měsíci SEBEKOUČINKU ?**

**12. Jak dlouho jste po skončení SEBEKOUČINKU ? (v měsících)**

## **BLOK 3**

**13. VĚK**

**14. POHLAVÍ**

**15. Kolikrát jste se už v životě pokoušel/a snížit tělesnou hmotnost?**

1x-2x-3x-4x- 5x, 6x, více než 6x

**16. Máte-li nadváhu, kolik let již tomu tak je? (BMI 25 a více)?**

mám (počet let...) - nemám

**Literatura:**

Andrews, D., Nonnecke, B., & Preece, J. ( [HYPERLINK "http://www.cis.uoguelph.ca/~nonnecke/research/SurveyMethodDraft.pdf"](http://www.cis.uoguelph.ca/~nonnecke/research/SurveyMethodDraft.pdf)2003). Electronic survey methodology: A case study in reaching hard-to-involve Internet users. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 16 (2), 185-210.

Balch, P., Ross, W. (1975). Predicting success in weight reduction as a function of locus of control: A unidimensional and multidimensional approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 43(1), 119 – 134.

Birnbaum, M. H. (2004). Human Research and Data Collection Via Internet. *Annual Review of Psychology*, 50, 803-832.

Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: hlavní témata a současné přístupy*. Praha: Grada.

Burke, L., Wang, J., Sevick, M. (2011). Self-Monitoring in Weight Loss: A Systematic Review of the Literature. *Journal of the AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION*, 111(1), 92 – 102. Staženo 25.10, 21:35 z [HYPERLINK "http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002822310016445"](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002822310016445)<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002822310016445>

Byrne, S. (2002). Psychological aspects of weight maintenance and relapse in obesity. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 1029-1036.

Döring, N. (2002). Personal Home Pages on the Web: A Review of Research. *Journal of Computer-Mediated Communication* 7 (3). Staženo 26.10. 2013 z <http://jcmc.indiana.edu/vol7/issue3/doering.html>

Duffy, M. E. (2002). Methodological Issues In Web-based Research. *Journal of nursing scholarship*, 34(1), 83-88.

Hainer, V. (2011). *Základy klinické obezitologie*. Praha: Grada.

Hofmann SG (2011). *An Introduction to Modern CBT. Psychological Solutions to Mental Health Problems*. UK: Wiley-Blackwell.

Jon K. Mills (1990). Differences in locus of control between obese adults and adolescent females undergoing weight reduction. *The Journal of Psychology*, 125(2), 195 – 197. Staženo 6.10.2013, 16:20 z [HYPERLINK "http://ehis.ebscohost.com/eds/detail?vid=3&sid=a2ebbb97-e857-4c85-9c46-30ebd0dda0c7@sessionmgr110&hid=110&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3D%3D"](http://ehis.ebscohost.com/eds/detail?vid=3&sid=a2ebbb97-e857-4c85-9c46-30ebd0dda0c7@sessionmgr110&hid=110&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3D%3D) [HYPERLINK "http://ehis.ebscohost.com/eds/detail?vid=3&sid=a2ebbb97-e857-4c85-9c46-30ebd0dda0c7%40sessionmgr110&hid=110&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d"](http://ehis.ebscohost.com/eds/detail?vid=3&sid=a2ebbb97-e857-4c85-9c46-30ebd0dda0c7%40sessionmgr110&hid=110&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d)

Joinson, A. (1998). Causes and implications of disinhibited behavior on the Internet. In J. Gackenbach (Ed.), *Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications* (46-60). San Diego: Academix Press.

Málková, I.: Kognitivně behaviorální přístup k terapii obezity aplikovaný v kurzech snižování nadváhy v České republice. (2004). *Česká a slovenská psychiatrie*, 100(1), 40-45.

Martin, B., Veer, E., Pervan, S. (2007). *Self-referencing and consumer evaluations of larger-sized female models: Aweight locus of control perspective*. *Marketing Letters*, 18(3), 197 – 209. Staženo 26.10., 9:39 z

HYPERLINK "http://ehis.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=1ff15015-f146-4ed5-b370-

f932a99ceacf@sessionmgr111&vid=8&hid=5"<http://ehis.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=1ff15015-f146-4ed5-b370-f932a99ceacf%40sessionmgr111&vid=8&hid=5>

Možný, P., Praško, J. (1999). *Kognitivně behaviorální terapie. Úvod to teorie a praxe*. Praha: Triton.

Saltzer, B. (1982). The Weight Locus of Control (WLOC) Scale: A Specific Measure for Obesity Research. *Journal of Personality Assessment*, 46(6), 620 – 628. Staženo 6.10.2013, 16:40 z HYPERLINK "<http://ehis.ebscohost.com/eds/detail?vid=10&sid=eb755d78-13cd-4cfe-8bef-6838f8b6f97d@sessionmgr114&hid=15&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3D%3D>"<http://ehis.ebscohost.com/eds/detail?vid=10&sid=eb755d78-13cd-4cfe-8bef-6838f8b6f97d%40sessionmgr114&hid=15&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d>

Vanderlinden, J., Andriansen, A., Pieters, G., Probst, M., Vansteelandt, K. (2012). A Cognitive- Behavioral Therapeutic Program for Patients With Obesity and Binge Eating Disorder: Short- and Long- Term Follow-Up Data of a Prospective Study. *Behavior modification*, 36, 670 – 686.

Walker, S., Poston, C., (1998). What Is the Role of Cognitive-Behavior Therapy in Patient Management?. *Obesity Research*, 6(1), 18 – 22.