

Danuta Gajewska, Justyna Szczawińska

Zakład Dietetyki, Instytut Nauk o Żywieniu Człowieka, Szkoła Główna Gospodarstwa
Wiejskiego w Warszawie

ANALIZA RODZAJU ORAZ POWODÓW STOSOWANIA DIET ALTERNATYWNYCH PRZEZ OSOBY DOROSŁE

Types of alternative diets and the reasons for their popularity
among adults

Wprowadzenie

Diety alternatywne definiuje się jako sposób żywienia odbiegający od typowego dla danej społeczności, charakteryzujący się świadomą rezygnacją ze spożywania niektórych rodzajów pokarmów, selektywnym doбором produktów spożywczych, stosowaniem niekonwencjonalnych metod przygotowania żywności do spożycia oraz niekiedy szczególnym reżimem żywienia [1]. W większości przypadków głównym powodem sięgania po diety alternatywne jest chęć redukcji masy ciała, ale również troska o samopoczucie i zdrowie, poglądy, wyznawana religia czy dbałość o środowisko. Dość często zmiana nawyków żywieniowych powodowana jest modą czy też nowymi trendami żywieniowymi, kształtowanymi przez media społecznościowe i influencerów [2, 3].

Nie ma oficjalnej klasyfikacji diet alternatywnych. Najczęściej stosowane są diety roślinne, wykluczające w różnym stopniu produkty pochodzenia zwierzęcego oraz te z modyfikacją podaży makroskładników (wysokobiałkowe, niskowęglowodanowe, niskotłuszczowe). Coraz mniej popularne są diety monoskładnikowe oraz diety restrykcyjne, bazujące na ograniczonym asortymencie rekomendowanych produktów [3].

Wartość odżywcza diet alternatywnych jest bardzo zróżnicowana. Niektóre z nich są prawidłowo zbilansowane, zgodne z aktualnymi zaleceniami żywieniowymi. Inne natomiast mogą być ubogie w podstawowe makroskładniki i mikroskładniki pokarmowe, stąd niebezpieczne dla zdrowia przy dłuższym stosowaniu. Stosowanie niezbilansowanych

diet alternatywnych może być szczególnie niebezpieczne wśród tak zwanych wrażliwych grup populacyjnych, do których należą dzieci i młodzież oraz osoby starsze [2–4].

Moda na stosowanie diet alternatywnych jest szeroko promowana w środkach masowego przekazu, stąd ich ogromna popularność na całym świecie [5]. Wśród 10 najpopularniejszych diet poszukiwanych przez użytkowników przeglądarki Google w latach 2004–2019 znalazły się: weganizm, wegetarianizm, dieta bezglutenowa, dieta niskowęglowodanowa, dieta ketogenna, dieta Atkinsa, dieta paleolityczna, dieta niskotłuszczowa, dieta South Beach oraz dieta wysokobiałkowa [6]. Ponieważ stosowanie diet alternatywnych zależy od wielu czynników, badania dotyczące zarówno powodów ich stosowania, jak też świadomości zagrożeń są potrzebne i ciągle aktualne.

Cel pracy

Celem pracy była analiza rodzaju oraz powodów stosowania diet alternatywnych przez osoby dorosłe.

Material i metodyka

Oceny zwyczajów dotyczących stosowania diet alternatywnych dokonano w grupie 115 osób dorosłych w wieku od 18. do 66. roku życia, w tym 105 kobiet oraz 10 mężczyzn. Kryteria włączenia do badań obejmowały wiek (≥ 18 . roku życia) oraz stosowanie przynajmniej jednej diety alternatywnej (obecnie lub w przeszłości). Badania prowadzono od stycznia do marca 2021 roku. Ankietowanych pozyskiwano metodą kuli śnieżnej, dzięki grupom umieszczonym na portalach społecznościowych, znajomym i rodzinie.

Na potrzeby niniejszego badania opracowano autorski kwestionariusz, zawierający pytania dotyczące rodzajów stosowanych diet alternatywnych (zarówno obecnie jak i w przeszłości), powodów ich stosowania, korzyści oraz negatywnych skutków stosowania diet alternatywnych, a także źródeł informacji o tego rodzaju dietach. Na podstawie deklarowanego wzrostu oraz masy ciała wyliczono wskaźnik BMI (*body mass index*), który posłużył do oceny prawidłowości masy ciała respondentów.

Wyniki badań

Populację objętą badaniem stanowiła grupa 115 dorosłych, głównie kobiety (91,3%), mieszkańcy dużych miast, w większości z prawidłową masą ciała i oceniający swój stan zdrowia jako dobry. Osoby zamieszkujące wieś stanowiły jedną czwartą wszystkich uczestników (tabela 1). Średnia wieku osób biorących udział w badaniu wynosiła $29 \pm 9,8$ lat.

Tab. 1. Charakterystyka populacji objętej badaniem

Parametr	Liczba respondentów (%)
WIEK	
18–25 lat	63 (54,8)
26–35 lat	27 (23,4)
36–45 lat	18 (15,7)
Powyżej 45 lat	7 (6,1)
MIEJSCE ZAMIESZKANIA	
Wieś	29 (25,3)
Małe miasto	22 (19,1)
Duże miasto	64 (55,6)
WYKSZTAŁCENIE	
Średnie	30 (26,1)
Wyższe	59 (51,3)
Student	26 (22,6)
STATUS MATERIALNY	
Skromny	5 (4,3)
Średni	36 (31,3)
Dobry	66 (57,4)
Bardzo dobry	8 (7,0)
STAN ZDROWIA (SAMOOCENA)	
Bardzo zły	2 (1,7)
Zły	7 (6,1)
Ani dobry, ani zły	33 (28,7)
Dobry	56 (48,7)
Bardzo dobry	17 (14,8)
PRAWIDŁOWOŚĆ MASY CIAŁA (NA PODSTAWIE BMI)	
Niedowaga	13 (11,3)
Prawidłowa masa ciała	63 (54,8)
Nadwaga	27 (23,5)
Otyłość	12 (10,4)

Stosowanie diet alternatywnych aktualnie deklarowało niespełna 80% respondentów, a stosowanie takich diet w przeszłości 63,5% respondentów. Największy odsetek respondentów stosował diety roślinne, w tym dietę laktoowovegetariańską (12,2% aktualnie i 8,7% w przeszłości), wegańską (odpowiednio 7,8% vs 9,6%) oraz pescowegetariańską (5,2% vs 1,7%), fleksitariańską (3,5% vs 2,6%), semiwegetariańską (3,5% vs 0,9%), owovegetariańską (2,6% vs 1,7%), laktowegetariańską (1,7% vs 5,2%) i frutariańską (0,9% vs 0,9%) (tabela 2). Osoby stosujące dietę laktoowovegetariańską

Tab. 2. Rodzaje i czas stosowania różnych rodzajów diet przez respondentów

	Odsetek osób aktualnie stosujących poszczególne diety [%]	Rodzaj diety	Odsetek osób stosujących poszczególne diety w przeszłości [%]
Diety roślinne	37,4	Diety roślinne	29,6
Dukana	3,5	Dukana	8,7
Ketogenna	3,5	Ketogenna	5,2
Niskowęglowodanowa	3,5		
Pudełkowa (catering dietetyczny)	3,5	Pudełkowa (catering dietetyczny)	7,8
Niskokaloryczna	3,5	Niskokaloryczna	20,9
O zdefiniowanej kaloryczności (1200–1800 kcal)	9,5	O zdefiniowanej kaloryczności (1000–1500 kcal)	34
Przerywanego postu	2,6	Przerywanego postu	5,2
Cukrzycowa	2,6	Cukrzycowa	4,3
Śródziemnomorska	1,7	Śródziemnomorska	3,5
Bez laktozy	1,7	Bez laktozy	2,6
Wolumetryczna	1,7	Kopenhaska	4,3
Nielączenia, bezglutenowa, DASH, ubogoresztkowa, bez pieczywa	0,9*	South Beach	2,6
		Nielączenia	2,6
		Kapuściana	4,3
		Zupowa	4,3
		Dr Dąbrowskiej	1,7
		Montignaca	1,7
		ZONE, Atkinsa, Ornisha, dr. Haya, alkaliczna	0,9*
CZAS STOSOWANIA DIET ALTERNATYWNYCH			
1–6 miesięcy	47,8	1–6 miesięcy	60,8
7–11 miesięcy	6,8	7–11 miesięcy	4,3
1–5 lat	37,5	1–5 lat	26,1
6–10 lat	3,4	6–10 lat	2,9
Powyżej 10 lat	4,5	Powyżej 10 lat	5,8

* – każda z diet deklarowana przez 0,9% respondentów

to osoby w wieku 18–45 lat, charakteryzujące się w większości prawidłową masą ciała i wykształceniem wyższym, mieszkańcy dużych miast i z dobrą/średnią sytuacją materialną. Z kolei stosowanie diety wegańskiej deklarowały głównie osoby młode (21–27 lat), z prawidłową masą ciała, dobrą sytuacją majątkową, mieszkające w dużych

miastach. Odnosząc te wyniki do deklaracji z przeszłości, wykazano zwiększenie liczby osób stosujących diety roślinne.

Analizując liczbę diet stosowanych przez osoby biorące udział w badaniu, wykazano, że 60% respondentów dotychczas stosowało 1–2 razy diety alternatywne, 18,3% 3 lub 4 razy, natomiast 21,7% ankietowanych 5 i więcej razy próbowało stosować diety alternatywne. Do najczęstszych powodów wprowadzenia alternatywnego żywienia należały: redukcja masy ciała (56,5%), troska o zdrowie (40,9%), troska o lepsze samopoczucie (30,4%), przekonania/poglądy (28,7%) oraz profilaktyka chorób dietozależnych (18,3%). Stosowanie określonych diet ze wskazań lekarza deklarowało jedynie 9,6%, a z powodu wystąpienia schorzenia 5,2%. Duża grupa respondentów jako powód wprowadzenia diety deklarowała modę na określoną dietę i ciekawość (odpowiednio po 17,4%).

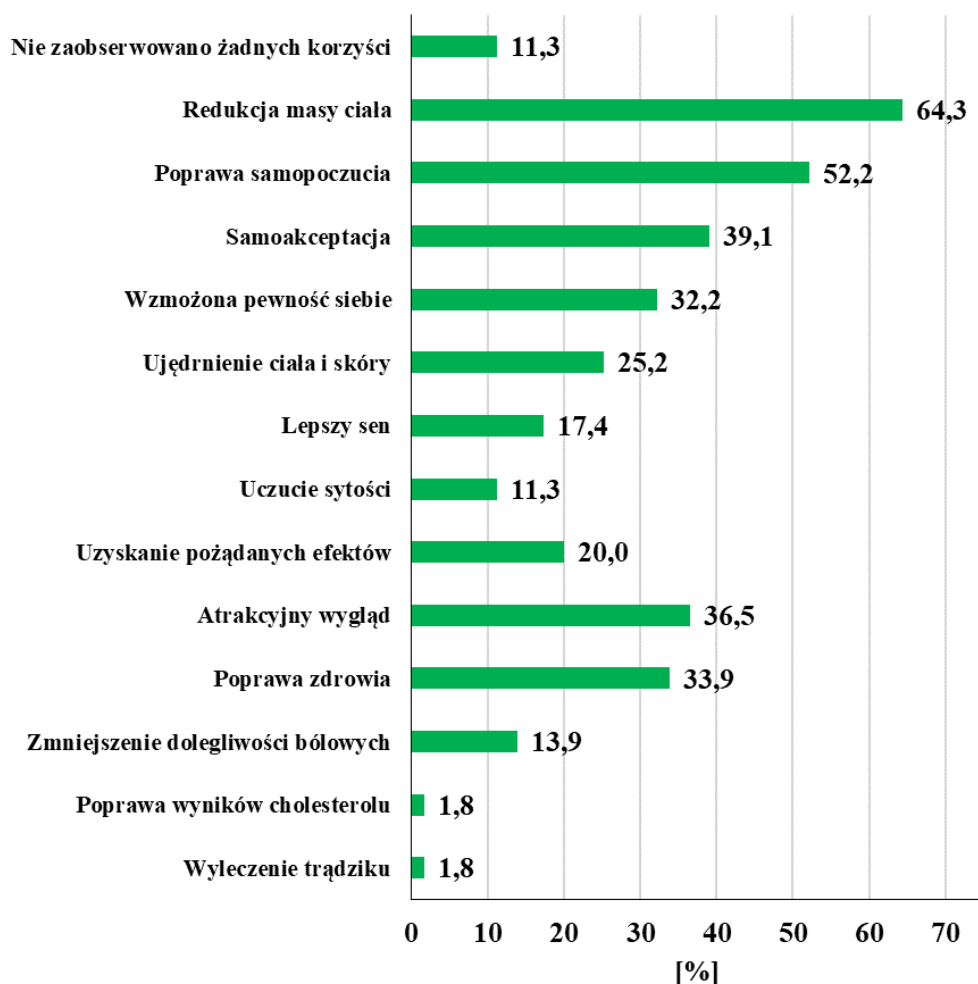
Oceniając efekty stosowania diet alternatywnych, wykazano, że ponad 60% respondentów nie zaobserwowało negatywnych efektów stosowania takiego żywienia. Wśród najczęściej deklarowanych negatywnych skutków powiązanych ze stosowaniem diet alternatywnych respondenci wymieniali: osłabienie/zmęczenie (26,1%), zwiększoną nerwowość (16,5%), uczucie głodu i obsesyjne myślenie o jedzeniu (20,9%), efekt jo-jo (18,3%), wypadanie włosów, słabe włosy i paznokcie (14,8%), dekoncentrację (9,6%), bezsenność (6,1%) oraz zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego (5,2%). Z kolei jako korzyści ze stosowania diet alternatywnych respondenci najczęściej wskazywali redukcję masy ciała (64,3%) i poprawę samopoczucia (52,2%) (Wykres 1).

Warto dodać, że jedynie niespełna 30% ankietowanych deklarowało konsultacje medyczne przed rozpoczęciem stosowania diety, a połowa respondentów (54,8%) wykonywała w trakcie ich stosowania badania profilaktyczne. Głównym źródłem wiedzy na temat diet alternatywnych dla prawie 90% ankietowanych był Internet, a dla jednej trzeciej dietetyk. Pozytywnie należy ocenić fakt, że ponad 58% ankietowanych po stosowaniu różnych diet alternatywnych w przeszłości wprowadziła zmiany w aktualnych nawykach żywieniowych, polegające na planowaniu posiłków.

Dyskusja

Prawidłowe żywienie jest jednym z najważniejszych czynników warunkujących optymalny stan zdrowia, dlatego troska o zdrowie i dobre samopoczucie wydaje się jednym z głównych powodów sięgania po różnego rodzaju diety.

W prezentowanych badaniach stosowanie diet alternatywnych deklarowało niespełna 80% respondentów, a jako główny powód sięgania po tego rodzaju diety wymieniano konieczność redukcji masy ciała. Istnieje wiele alternatywnych strategii żywieniowych, potencjalnie korzystnych w terapii osób z nadwagą i otyłością. Obok „standardowego” ograniczenia kaloryczności diety, jako skuteczne wymienia



Wyk. 1. Korzyści ze stosowania diet alternatywnych deklarowane przez osoby uczestniczące w badaniu [% wskazań, możliwość wielokrotnego wyboru]

się zastąpienie dwóch do trzech posiłków dziennie „zamiennikami posiłków”, które zawierają wszystkie zalecane składniki odżywcze, czy stosowanie ograniczeń czasowych w żywieniu (post przerywany) [7].

Z analizy badań oceniających stosowanie diet alternatywnych w różnych grupach populacyjnych wynika, że w Polsce w latach 2010–2018 odsetek osób stosujących diety wegetariańskie wynosił 26,6% [3]. Dane światowe, dotyczące popularności diet wśród użytkowników przeglądarki Google w latach 2004–2019 wskazują na wzrost zainteresowania weganizmem (19,5 razy większy niż dietą śródziemnomorską), wegetarianizmem (15,1) i dietą bezglutenową (11,1). Jednocześnie najbardziej dynamiczny wzrost stwierdzono w przypadku diety low FODMAP, diety bezglutenowej i witarianizmu. Znacząco

spadło zainteresowanie dietą o „negatywnej” kaloryczności, diety makrobiotycznej i diety kapuścianej. Autorzy wskazują ponadto na sezonowość w popularności stosowania diet. Zainteresowanie większością diet spada w grudniu, ale osiąga szczyt w styczniu [6].

Stosowanie diet alternatywnych może wynikać z podążania poszczególnych osób lub grup społecznych za aktualnymi trendami żywieniowymi i dietetycznymi lub też z powodów zdrowotnych, etycznych, kulturowych, religijnych, ekologicznych, psychologicznych i finansowych [5]. Niestety wiele osób rozpoczyna stosowanie popularnych diet, nie oceniając ich bezpieczeństwa dla zdrowia. Z badań Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) wynika, że Polacy decydują się na stosowanie diet i modyfikację jadłospisu z trzech głównych powodów: chęci zdrowego odżywiania, poprawy samopoczucia i kondycji (35%), różnych dolegliwości i chorób (34%) oraz chęci zrzucenia zbędnych kilogramów (32%). Ponadto na stosowanie diety częściej decydowały się osoby niezadowolone z własnego wyglądu (34%) oraz uważające, że odżywiają się niezdrowo (34%) [8].

Z danych (CBOS) wynika również, że w 2019 roku ponad 90% respondentów nie stosowało żadnej specjalnej diety [8]. Inne źródło podaje, że w 2022 roku ponad 85% Polaków nie stosowało żadnej diety, co oznacza zmniejszenie o 4,7% odsetka stosujących dietę w porównaniu do roku 2018. Najczęściej stosowanymi dietami były niskotłuszczowa lub niskocholesterolowa (4,8%), cukrzycowa (4,1%), redukująca masę ciała (2,8%) oraz z ograniczeniem soli (2,9%). Stosowanie diety wegetariańskiej i wegańskiej deklarowało odpowiednio 0,4% i 0,2% dorosłych mieszkańców Polski, wyłącznie kobiety [9].

Wśród aktualnych trendów żywieniowych wymienia się poszukiwanie żywności wpływającej na nastrój i samopoczucie psychiczne (*comfort food*, *mind-ful eating* oraz *mood food*) [5] oraz wybór żywności o niskim wpływie na środowisko, obejmujący: (I) umiarkowane spożycie mięsa; (II) znaczne ograniczenie spożycia żywności o dużej zawartości soli, tłuszczu i cukru; (III) niewielkie ilości ryb pozyskiwanych w sposób zrównoważony; (IV) zwiększanie udziału owoców i warzyw [10–12].

Przy wyborze diety należy korzystać z pomocy wykwalifikowanego specjalisty w przypadku osób chorych oraz z wiarygodnych źródeł informacji w przypadku osób zdrowych. W badaniach własnych głównym źródłem wiedzy na temat diet alternatywnych dla prawie 90% ankietowanych był Internet, a korzystanie z konsultacji medycznych przed rozpoczęciem stosowania diety deklarowało 30% ankietowanych. Z badań wynika, że w 2022 roku większość Polaków (55,3%) deklarowała, że nie korzysta z żadnych źródeł wiedzy żywieniowej. Najczęściej wiedzę w tym obszarze czerpano z Internetu (24,8%), od rodziny lub znajomych (20,2%), rzadziej od lekarza lub pielęgniarki (9,7%) albo dietetyka (3,3%). Dość duży odsetek Polaków deklarował poszukiwanie informacji o tematyce żywieniowej w programach telewizyjnych (10,4%) oraz poradnikach i książkach (4,6%) [9].

Wnioski

Stosowanie diet alternatywnych może nieść za sobą korzyści, ale też zagrożenia. Stosowanie takich diet powinno być poprzedzone konsultacjami u specjalisty ochrony zdrowia. Konieczne jest także monitorowanie wartości odżywczej diet alternatywnych, zwłaszcza jeśli stosowane są przez dłuższy czas.

Bibliografia:

1. Gawęcki J., Roszkowski W., Żywnienie człowieka a zdrowie publiczne, Wydawnictwo Naukowe PWN 2009, Tom 3.
2. Melina V., Craig W., Levin S., Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian diets, *J. Nutr. Diet.* 2016, 116: 1970-1980.
3. Kołłajtis-Dołowy A., Jeruszka-Bielak M., Wawrzyniak A., Diety alternatywne, ich stosowanie w wybranych grupach osób oraz źródła informacji, *Kosmos* 2019; 68, 2: 185-200.
4. Reguła J., Charakterystyka i ocena wybranych diet alternatywnych, *Forum Zaburzeń Metabolicznych* 2013, 4(3): 115–121.
5. Gadzała K., Lesiów T., Wybrane aktualne trendy żywieniowe. Praca przeglądowa, *Nauki Inżynierskie i Technologie* 2019, 2(33): 9-25.
6. Kamiński M., Skonieczna-Żydecka K., Nowak J. K. et al., Global and local diet popularity rankings, their secular trends, and seasonal variation in Google Trends data, *Nutrition*. 2020, 79-80:110759. doi: 10.1016/j.nut.2020.110759.
7. Freire R., Scientific evidence of diets for weight loss: Different macronutrient composition, intermittent fasting, and popular diets, *Nutrition* 69 (2020) 110549.
8. Omyła-Rudzka M. (oprac.), CBOS Komunikat z badań: Polak na diecie. Nr 108/2019 Wrzesień 2019.
9. Wojtyniak B., Goryński P. (red.), Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2022, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy. Warszawa 2022.
10. Simopoulos A. P., *The Healthiest Diet for You: Scientific Aspects*, MDPI: Basel, Switzerland, 2022.
11. Willett W., Rockström J., Loken B. et al., Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems, *Lancet*. 2019, 93(10170): 447–92. doi:10.1016/S0140-6736(18)31788-4.
12. WHO. Plant-based diets and their impact on health, sustainability and the environment: a review of the evidence: WHO European Office for the Prevention and Control of noncommunicable Diseases, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021.

**STRESZCZENIE:**

Wprowadzenie. Żywnienie alternatywne polega na świadomym wykluczeniu lub ograniczeniu spożycia pewnych produktów/grup produktów bądź rezygnacji z niektórych technik przyrządzania potraw. Zainteresowanie dietami alternatywnymi stale rośnie.

Cel pracy. Celem badań była analiza rodzaju oraz powodów stosowania diet alternatywnych przez osoby dorosłe.

Materiał i metodyka. Badaniem objęto 115 osób, pozyskanych metodą kuli śnieżnej, które w przeszłości bądź aktualnie stosowały co najmniej jedną dietę alternatywną. Dane zebrano metodą ankietową z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza, zawierającego metryczkę oraz pytania dotyczące zwyczajów żywieniowych respondentów.

Wyniki. W badaniu wzięło udział 105 kobiet oraz 10 mężczyzn w wieku od 18 do 65 lat. Najczęściej stosowanymi dietami alternatywnymi były diety roślinne oraz niskokaloryczne. Wśród najczęstszych powodów stosowania diet wymieniano potrzebę obniżenia masy ciała, troskę o zdrowie i samopoczucie oraz poglądy filozoficzne. Jako korzyści ze stosowania diet deklarowano redukcję masy ciała i poprawę samopoczucia. Negatywnymi skutkami było osłabienie, odczuwanie głodu oraz efekt jo-jo. Głównym źródłem wiedzy na temat diet alternatywnych był Internet. Większość respondentów nie korzystała z konsultacji lekarskich oraz dietetycznych przed rozpoczęciem stosowania diety, a niespełna połowa z nich nie wykonywała badań profilaktycznych w czasie stosowania diet alternatywnych. Wnioski. Stosowanie diet alternatywnych może nieść za sobą korzyści, ale też zagrożenia. Stosowanie takich diet powinno być poprzedzone konsultacjami u specjalisty ochrony zdrowia.

SŁOWA KLUCZOWE: diety alternatywne, powody stosowania, korzyści, zagrożenia

ABSTRACT:

Introduction. Alternative diets involve deliberate exclusion or limitation of the intake of certain products/product groups, or avoiding certain cooking techniques. Alternative diets enjoy increasing popularity.

Aim. The objective of the study was to analyze the types of alternative diets and the reasons for their popularity among adults.

Material and methods. The study included 115 persons, who had previously followed or are currently following at least one alternative diet. They were recruited using the snowball method. Data were collected through a self-administered questionnaire that included a metric and questions on the dietary habits of the respondents.

Results. The study involved 105 women and 10 men aged between 18 and 65. The most common reasons for following diets were the need to reduce weight, concerns about health and wellbeing, and philosophical beliefs. Benefits included weight reduction and improved wellbeing. The negative effects listed were weakness, sensation of hunger, and the yo-yo effect. The main source of knowledge on

alternative diets was the Internet. The majority of the respondents did not receive medical or dietary consultations before starting the diet. Almost half of the survey participants did not undergo preventive examinations while following alternative diets.

Conclusion. The use of alternative diets can prove beneficial, but it also involves certain risks. The start of a diet should be preceded by consultation with a health care professional.

KEYWORDS: alternative diets, reasons for use, rationale, benefits, risks