

Popularność stosowania diet redukcyjnych wśród kobiet w wieku 19–39 lat

Olga Kwiatkowska¹, Agata Skop-Lewandowska¹

¹ Zakład Higieny i Dietetyki, Uniwersytet Jagielloński, Kraków

Kwiatkowska O, Skop-Lewandowska A. Popularność stosowania diet redukcyjnych wśród kobiet w wieku 19–39 lat. Med Og Nauk Zdr. 2015; 21(3): 307–311. doi: 10.5604/20834543.1165358

Streszczenie

Wprowadzenie. Współczesne kobiety coraz częściej podejmują decyzje o zastosowaniu diety redukcyjnej pozwalającej w krótkim czasie osiągnąć szybką redukcję zbędnych kilogramów. Wiedzę żywieniową na temat specyfiki diet najczęściej czerpią z mediów, sporadycznie zaś korzystają z porady dietetyka lub lekarza. Takie zachowania stanowią niebezpieczeństwo rozwoju negatywnych konsekwencji zdrowotnych.

Cel pracy. Ocena stopnia rozpowszechnienia oraz postaw młodych kobiet w zakresie stosowania diet redukcyjnych.

Materiał i metody. Badaniami objęto 105 kobiet w wieku 19–39 lat z terenu Krakowa i Warszawy. Badaną populację podzielono na dwie grupy: grupa I – 66 kobiet niestosujących diety redukcyjnej (63%), grupa II – 39 kobiet, które stosowały (obecnie lub w przeszłości) dietę redukcyjną (37%).

Wyniki. Kobiety stosujące diety redukcyjne stanowiły 37% badanej populacji. Ponad 80% ankietowanych z obu grup twierdziło, iż obecnie istnieje duża presja społeczna związana z posiadaniem szczupłej sylwetki. Najczęściej stosowanymi dietami: dieta Dukana (41,7%), kopenhaska (22,2%), Kwaśniewskiego (16,7%) oraz diety monoskładnikowe (13,9%). Tylko 13,9% kobiet stosujących dietę redukcyjną korzystało z pomocy dietetyka. Stosowanie diet często (58,3%) kończyło się wystąpieniem efektu „jo-jo”.

Wnioski. Kobiety stosujące diety redukcyjne cechowała niższa samoocena, niezadowolająca ocena własnego ciała oraz większa chęć wprowadzenia zmian we własnym wyglądzie w porównaniu z kobietami niestosującymi diet. Znaczna część kobiet (38,46%) z grupy II zdecydowana była stosować szkodliwą dla zdrowia dietę zapewniającą szybką redukcję masy ciała.

Słowa kluczowe

alternatywna dieta redukcyjna, odchudzanie, kobiety

WPROWADZENIE

Lansowany w dzisiejszych czasach kult szczupłej sylwetki, będącej odpowiednikiem piękna, szczęścia i sukcesu, często skłania młode kobiety do podjęcia decyzji o zastosowaniu diety redukcyjnej. Stosowanie różnorodnych diet, mających pomóc w utracie zbędnych kilogramów, często niesie ze sobą ryzyko rozwoju niedoborów pokarmowych oraz wielu negatywnych konsekwencji zdrowotnych [1]. Niekonwencjonalne żywienie specyficzne dla diet redukcyjnych, powodować może pogorszenie funkcji umysłowych, wystąpienie depresji, chorób układu krążenia, chorób metabolicznych (cukrzyca, nadciśnienie, zespół metaboliczny), a w przyszłości może predysponować nawet do rozwoju demencji [1, 2]. Zbyt niska podaż energii w diecie powoduje wprawdzie obniżenie masy ciała, jednak równocześnie zwalnia tempo spoczynkowej przemiany materii, co przy powrocie do sposobu żywienia sprzed okresu wprowadzenia diety powodować może wystąpienie efektu „jo-jo” [2]. Z kolei ketoza wywołana stosowaniem diet niskowęglowodanowych w dłuższym czasie, staje się dla organizmu toksyczna, gdyż taki sposób żywienia może prowadzić do rozwoju miażdżycy oraz ubytku wapnia z kości. Ponadto, w obserwacjach osób stosujących dietę niskowęglowodanową, zauważono występowanie podwyższonego stężenia żelaza, niedobory witaminy C, magnezu oraz wapnia w surowicy krwi, które mogą predysponować do wystąpienia kamicy nerkowej [3].

Młode kobiety często nie doceniają roli racjonalnego żywienia w zachowaniu zdrowia i utrzymaniu należytej masy ciała. Zazwyczaj bagatelizują zalecenia żywieniowe, wybierając niepoprawny model żywienia, oparty głównie na produktach tzw. „szybkiego przygotowania” oraz nowinkach żywieniowych lansowanych w mediach. Zaś w przypadku wystąpienia nadmiarów energetycznych (pod postacią nadwagi lub otyłości) często pomijają możliwość modelowania sylwetki pod nadzorem fachowca z dziedziny dietetyki, decydując się na stosowanie modnych diet odchudzających.

Powyżej przedstawione fakty, stały się przesłanką do podjęcia badań oceniających skalę popularności diet redukcyjnych oraz ich uwarunkowań wśród młodych kobiet.

Celem podjętych badań było poznanie stopnia rozpowszechnienia oraz postaw w zakresie stosowania diet redukcyjnych wśród młodych kobiet.

MATERIAŁ I METODY

Badaniami objęto 105 kobiet w wieku 19–39 lat (średnia wieku 26±4,72 lat) z terenu Krakowa i Warszawy. Badanie zostało przeprowadzone w okresie: styczeń–marzec 2013 roku. Udział w badaniach był dobrowolny i anonimowy.

Badaną populację podzielono na dwie grupy główne: grupa I – 66 kobiet niestosujących diety redukcyjnej (63% respondentek), grupa II – 39 kobiet, które stosowały (obecnie lub w przeszłości) dietę redukcyjną (37% respondentek).

Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz, zawierający 52 pytania zamknięte, następującego typu:

Adres do korespondencji: Olga Kwiatkowska, Zakład Higieny i Dietetyki, Uniwersytet Jagielloński, ul Kopernika 7, 31-034 Kraków
E-mail: o.d.kwiatkowska@gmail.com

Nadesłano: 5 lutego 2014; zaakceptowano do druku: 13 marca 2015

- 41 pytań dotyczących znajomości diet redukcyjnych, stosowania diet redukcyjnych, przyczyn przejścia na dietę oraz stosunku do diet redukcyjnych, a także pytania na temat samooceny;
- 11 pytań dostarczających danych na temat: poziomu wykształcenia, stanu cywilnego, obszaru zamieszkania.

Ponadto u wszystkich respondentek wykonano pomiar masy ciała (kg) i wysokości ciała (cm), na podstawie których wyliczono wartość wskaźnika BMI (*Body Mass Index*).

Analizę statystyczną wykonano przy użyciu pakietu STATISTICA 10 pl. Analiza zmiennych nominalnych w grupach niezależnych przeprowadzona była za pomocą testu χ^2 , przyjęto jako istotne statystycznie wartości dla $p < 0,05$.

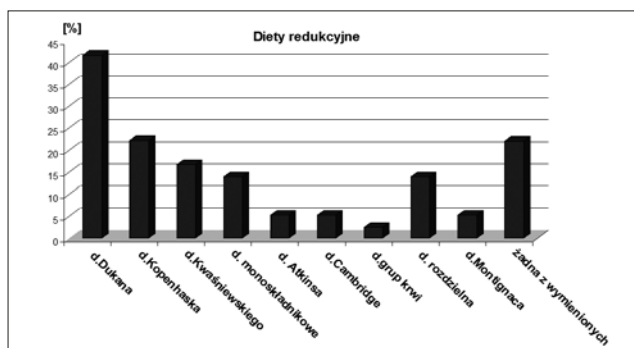
WYNIKI BADAŃ

Analiza zebranego materiału wykazała wysoki poziom zainteresowania tematyką diet redukcyjnych w populacji młodych kobiet.

Chociaż większość ankietowanych kobiet (63%) nigdy nie stosowała diet redukcyjnych (grupa I), to jednak większość z nich deklaruwała znajomość wspomnianych diet. Najbardziej znane w tej grupie były: dieta Dukana (78,6%), Kwaśniewskiego (62,9%), zgodności grup krwi (57%) oraz diety monoskładnikowe (54,3%). Dla porównania, wśród kobiet stosujących diety redukcyjne (grupa II), znane były kolejno: dieta Dukana (100%), Kwaśniewskiego (86%), diety monoskładnikowe (75%), kopenhaska (75%) oraz zgodności grup krwi (69,4%).

Najpopularniejszym źródłem wiedzy na temat diet redukcyjnych dla kobiet z grupy I był Internet (75,7%), następnie inne kobiety (54,3%) oraz telewizja (38,65). Dla kobiet z grupy II źródło wiedzy stanowił głównie Internet (94,4%), następnie inne kobiety (75%) oraz prasa kobieca (58,3%).

Najczęściej stosowaną dietą redukcyjną (kobiety z grupy II) była dieta Dukana (41,7%), następnie kopenhaska (22,2%), Kwaśniewskiego (16,7%) oraz diety monoskładnikowe (13,9%), rycyna 1. Tylko 14% kobiet stosujących dietę redukcyjną korzystało z pomocy dietetyka.



Rycyna 1. Charakterystyka diet redukcyjnych stosowanych przez kobiety z grupy II

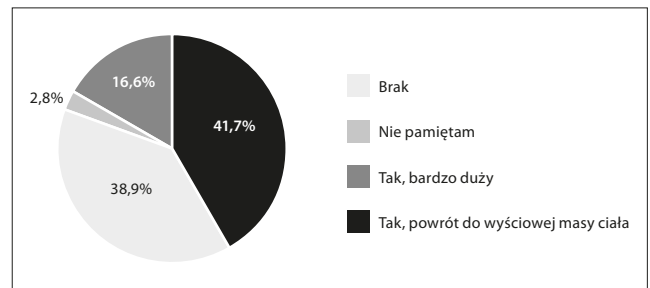
Najpopularniejszą przesłanką, którą kierowały się respondentki podczas wyboru konkretnej diety było przekonanie, że pozwoli ona na osiągnięcie szybkich efektów utraty masy ciała (52,8%) oraz pozytywne opinie innych osób na temat tej diety (41,7%).

Głównym zaś powodem podjęcia decyzji o zastosowaniu diety redukcyjnej było "złe samopoczucie we własnej skórze"

(80,6%) oraz stwierdzenie „jestem zbyt gruba” (69,4%). Ponadto 27,8% respondentek twierdziło, że utrata masy ciała zapewni im większe uznanie otoczenia.

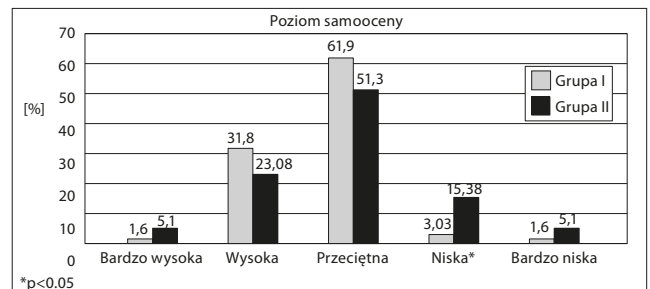
Czas stosowania diety redukcyjnej najczęściej wynosił od 1 do 3 tygodni (30,6%), następnie dłużej niż miesiąc, ale krócej niż 3 miesiące (22,2%), 1 miesiąc (16,7%) oraz dłużej niż 3 miesiące, ale krócej niż 1 rok (16,7%). Tylko 11,1% respondentek stosowało dietę redukcyjną dłużej niż pół roku.

U połowy ankietowanych z grupy II po zakończeniu stosowania diety redukcyjnej wystąpił efekt „jo-jo”, który – w ocenie respondentek – u 16,6% był bardzo duży, a u 41,7% nastąpił powrót do wcześniejszej masy ciała, rycyna 2.



Rycyna 2. Występowanie efektu „jo-jo” wśród kobiet z grupy II

Kobiety niestosujące diet redukcyjnych (grupa I) w stosunku do stosujących (grupa II) cechowała wyższa samoocena, rycyna 3.



Rycyna 3. Charakterystyka poziomu samooceny kobiet z grupy I i II

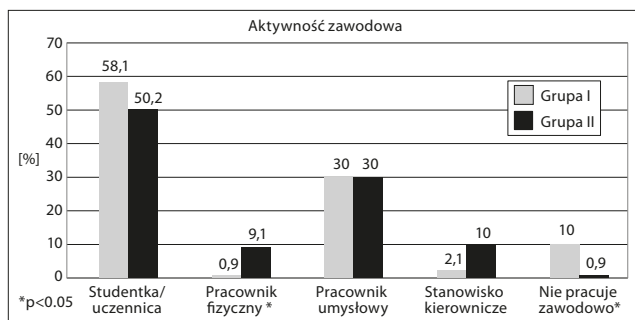
Kobiety niestosujące diety redukcyjnej w większości akceptowały wygląd własnego ciała (69,7% podobało się samym sobie, chciałoby zmienić we własnym ciele jedynie kilka elementów; natomiast wiele zmienić w wyglądzie zewnętrznym pragnęło 18,2%). Zdecydowanie gorszą opinię na temat wizerunku własnego ciała miały kobiety stosujące diety redukcyjne. Prawie połowa (43,5%) chciałaby zmienić we własnym ciele jedynie kilka elementów, ale również tyle samo kobiet (43,6%) pragnęło wielu zmian w wyglądzie zewnętrznym. W ocenie własnego wyglądu dla przeważającej większości kobiet (63,6% z grupy I i 34% z grupy II, $p=0,01$) najważniejsza była opinia własna. Ponadto dla kobiet stosujących diety redukcyjne (grupa II) istotna była również opinia innych osób – partnera lub partnerki (20,6%) oraz przyjaciół lub rodziców (14,6%).

Zdecydowana większość kobiet, zarówno stosujących dietę redukcyjną (83,3%), jak i niestosujących (81,4%) twierdziła, że w obecnych czasach istnieje duża presja społeczna związana z posiadaniem szczupłej sylwetki. Dla większości badanych kobiet (grupa I – 57,5% i grupa II – 76,9%, $p=0,04$) szczupłość stanowiła atrybut atrakcyjności niezbędnej w osiągnięciu szczęścia i sukcesu w życiu.

Respondentki niestosujące diet redukcyjnych (grupa I) w większości (77,27%) odrzuciły możliwość stosowania ryzykownych zachowań dietetycznych w celu osiągnięcia wymarzonej sylwetki. Znaczna część kobiet z grupy II (38,46%) skłonna była stosować szkodliwą dla zdrowia dietę, aby tylko osiągnąć szybki rezultat w postaci redukcji masy ciała.

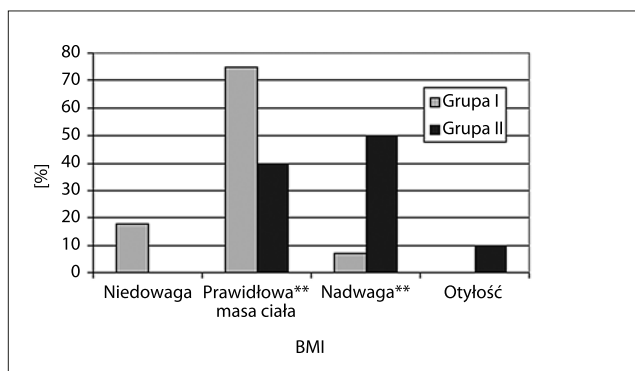
Blisko połowa (45,6%) respondentek z grupy II i 1/3 ankietowanych z grupy I deklarowała, że nie ma czasu zdrowo się odżywiać, jednak pragnie zachować idealną szczupłą sylwetkę, $p=0.03$. Odchudzanie się poprzez zmianę dotychczasowych nawyków i żywienie się zgodnie z zasadami racjonalnego żywienia uważane było za zbyt monotonne i zbyt długo trwające przez 30% kobiet z grupy II i 12,5% z grupy I, $p=0.002$.

Analiza danych opisowych dla obszaru zamieszkania, stanu cywilnego i poziomu wykształcenia nie wykazała istotnych statystycznie różnic międzygrupowych. Istotne statystycznie różnice obserwowano jedynie w zakresie aktywności zawodowej ankietowanych kobiet, $p=0.05$. Zaobserwowano, iż kobiety zajmujące stanowiska kierownicze oraz wykonujące pracę fizyczną częściej podejmowały decyzje o zastosowaniu diet odchudzających aniżeli przedstawicielki pozostałych form aktywności zawodowej. Wśród kobiet niestosujących diet redukcyjnych (grupa I) przeważały studentki/uczennice oraz kobiety nieaktywne zawodowo, rycina 4.



Rycina 4. Charakterystyka aktywności zawodowej badanych kobiet

Analiza rozkładu wartości wskaźnika BMI w badanej populacji wykazała, że kobiety niestosujące diet redukcyjnych (grupa I) stanowiły zdecydowaną większość wśród respondentek z prawidłową masą ciała, a żadna z nich nie była otyła. Wartości BMI świadczące o nadwadze i otyłości obserwowano tylko w grupie kobiet stosujących dietę redukcyjną (grupa II), rycina 5.



Rycina 5. Charakterystyka wartości wskaźnika BMI w grupie kobiet niestosujących (I) oraz stosujących (II) diety redukcyjne

DYSKUSJA

W badaniach własnych wykazano, że najpopularniejszymi dietami redukcyjnymi stosowanymi wśród analizowanych kobiet były: dieta Dukana, Kwaśniewskiego oraz kopenhaska. W badaniach Semeniuk [4] najczęściej wybieranymi dietami były: dieta zgodna z grupą krwi, Kwaśniewskiego oraz Montignaca. W badaniach Kolarzyk i wsp. [5] wykazano, że najczęściej stosowanymi dietami przez młodych ludzi były diety o obniżonej wartości energetycznej: Atkinsa, South Beach, niskowęglowodanowe oraz monoskładnikowe. Z kolei, w badaniach Janiszewskiej i wsp. [6] najczęściej wybierane były: głodówki, diety dwutygodniowe oraz diety niełączenia. Sadowska i Szuber [7] wskazali, że najczęściej stosowanymi dietami wśród młodych kobiet były: dieta 1000 kcal, zmniejszenie ilości jedzenia oraz ograniczenie spożywania słodczy i pokarmów wysokokalorycznych. Całyniuk i współpracownicy [8] opisali, że najbardziej popularne wśród autorek blogów były: dieta kopenhaska, głodówka oraz South Beach. W badaniach Lica i Frankiewicz [9], dotyczących stylu życia krakowskich studentek Akademii Wychowania Fizycznego, najczęściej wybieranymi dietami były: dieta 1000 kcal, dieta owocowa, oraz głodówka. Niepokoją wybory diet, ponieważ, jak twierdzą Łągowska, Woźniewicz i Jeszka [2], diety: Dukana, 1000 kcal i Kwaśniewskiego są niedoborowe, a ich stosowanie może przyczynić się do rozwoju znacznych niedoborów pokarmowych, co w rezultacie może prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia.

W badaniach własnych, podobnie jak w badaniach Kolarzyk i wsp.[5], wykazano, że najczęstszym źródłem wiedzy na temat diet redukcyjnych był Internet. W badaniach Chrzanoskiej i Lica [10] jako główne źródła wiedzy na temat diet wskazywano kolejno: prasę kobiecą, książki, telewizję oraz czasopisma popularno-naukowe.

U ponad połowy respondentek objętych niniejszym badaniem wystąpił efekt "jo-jo" po zakończeniu stosowania diety redukcyjnej. W badaniach Sadowskiej i Szuber [7] badane kobiety deklarowały, że na początku odchudzania ich masa ciała była zbliżona do obecnej, czyli nastąpił u nich powrót do dawnej sylwetki. Jak opisują Piłska i Jeżychowska-Zychowicz [11], 40% kobiet po roku od zakończenia stosowania diety odchudzającej powraca do wcześniejszej masy ciała.

W badanej populacji kobiet najczęstszym powodem zastosowania diety redukcyjnej była niska samoocena oraz negatywny odbiór samej siebie. Wśród powodów stwierdzanych przez innych autorów znalazły się: potrzeba obniżenia masy ciała oraz troska o zdrowie i samopoczucie [4]; chęć posiadania atrakcyjnego wyglądu oraz chęć lepszego samopoczucia [6,9]; niezadowolenie z własnego ciała [12] oraz chęć polepszenia samopoczucia, poprawienie wyglądu, poprawa zdrowia oraz dorównanie ideałowi kobiecej sylwetki [10]. Jako najczęstszy powód przechodzenia na dietę osób otyłych Brytek-Matera i Charzyńska [13] wskazują chęć dorównania do obowiązującego obecnie ideału urody i osiągnięcia szczupłej sylwetki, która zapewnić ma poczucie kobiecości i atrakcyjności.

Badane przez nas kobiety podejmowały niejednokrotnie decyzję o przejściu na dietę pod wpływem sugestii ze strony innej osoby. Do odchudzania się zostały namówione przez kogoś z rodziny, partnera lub partnerkę. W badaniach Kolarzyk i wsp.[5] wykazano również że dieta odchudzająca była stosowana przez część młodzieży w wyniku porady ze strony rodziców bądź kolegów lub koleżanki.

Istnieje wiele stereotypów związanych z wyglądem ciała. Jednym z nich jest przekonanie o większej atrakcyjności osoby szczupłej. Ogden [12] opisuje, że chudość kojarzy się z atrakcyjnością, sukcesem i wolnością. W badaniach własnych wykazano, że ponad połowa osób, które nigdy nie stosowały diety oraz zdecydowana większość osób, które były na diecie uważa, że osoba szczuplejsza jest bardziej atrakcyjna. Ponad połowa osób, które kiedykolwiek stosowały dietę, uważała, że osoba szczupła szybciej osiąga sukces, a niemal połowa tej grupy deklaruowała, że gdyby była szczuplejsza byłaby szczęśliwsza. W badaniach Ziółkowskiej i wsp. [14] młodzież często twierdziła, że niedowaga jest lepsza od nadwagi, przy czym najczęściej takiej odpowiedzi udzielały osoby, które stosowały dietę odchudzającą.

Zdecydowana większość kobiet w badaniu własnym uważała, że istnieje presja społeczna związana z posiadaniem szczupłej sylwetki. Również badania Joško i Kameckiej-Krupy [15] wskazują na istnienie presji społecznej związanej z „idealnym” wyglądem. Zdecydowana większość zbadanych dziewcząt uważała, że nienaganna sylwetka jest atutem w dzisiejszych czasach. Tracz i Burzyńska [16], opisując jak ważne jest „bycie piękną” dla współczesnej kobiety, zwracają szczególną uwagę na kult szczupłości, który w dużej mierze wiąże się z wpływem mass-mediów oraz środowisk związanych z modelingiem. Godała i wsp. [17] również zwracają uwagę na to, iż w obecnym społeczeństwie istnieje presja związana z posiadaniem szczupłej sylwetki, gdyż osoby szczupłe są bardziej akceptowane. Szymańczyk [18] opisuje, iż presja społeczna dotycząca posiadania szczupłej sylwetki jest istotnym elementem decyzji przechodzenia na diety redukcyjne przez młodzież, która dąży do większej akceptacji i aprobaty w grupie rówieśniczej.

W badanej grupie kobiet pomoc dietetyka w redukcji nadmiernej masy ciała nie cieszyła się zbyt dużą popularnością. Tylko 13,9% kobiet korzystało z pomocy fachowca z dziedziny żywienia w trakcie odchudzania. Jak twierdzi Zahorska-Markiewicz [19], odpowiednio poprowadzona terapia odchudzająca powinna uwzględniać niezbędne dla organizmu składniki odżywcze oraz ich odpowiednią podaż, czego trudno się dopatrzeć w większości alternatywnych diet redukcyjnych. Ponadto ważne jest indywidualne podejście do pacjenta, jego potrzeb i upodobań, czego nie mogą w pełni zapewnić gotowe diety alternatywne. Fabijański i współpracownicy [20] dodają, że stosowanie diet alternatywnych budzi wiele zastrzeżeń w środowiskach lekarskich oraz dietetycznych, co jeszcze bardziej podkreśla wagę konsultacji w sprawie zmiany diety ze specjalistą.

WNIOSKI

1. Na stosowanie diet redukcyjnych decydują się głównie kobiety z nadwagą i otyłością, lecz z reguły w konsekwencji skutki odchudzania prowadzą do zaniżonego poziomu samooceny, nieakceptowania własnego wyglądu oraz tendencji do wprowadzania zmian we własnym wyglądzie.
2. W opinii kobiet istnieje duża presja społeczna związana z posiadaniem szczupłej sylwetki, a szczupłość jest powszechnie uznawana za atrybut atrakcyjności niezbędnej w osiągnięciu szczęścia i sukcesu w życiu.

3. W trakcie odchudzania kobiety z reguły nie korzystają z pomocy dietetyka, przy czym świadomość zagrożeń zdrowotnych mogących wystąpić w następstwie stosowania diet odchudzających jest niska. Fakt ten może wskazywać na potrzebę promowania roli dietetyka jako specjalisty w zakresie zdrowia i poradnictwa żywieniowego.

PIŚMIENNICTWO

1. Cymerys M, Olek E. Ocena nawyków żywieniowych i stylu życia wśród chorych z otyłością brzuszna. Przegląd Kardiodiabetologiczny 2011; 6(4): 287–293.
2. Łagowska K, Woźniwicz M, Jeszka J. Ocena wartości odżywczej diet odchudzających zamieszczonych na portalach internetowych. Probl Hig Epidemiol. 2011; 92(4): 824–827.
3. Janiszewska R, Pilch W, Makuch R, Mucha D, Pałka T. Racjonalne odżywianie i jego wpływ na zdrowie. Hygeia Public Health. 2011; 46(2): 244–248.
4. Semeniuk W. Zwyczaje żywieniowe studentów z uniwersytetu przyrodniczego w Lublinie stosujących diety alternatywne. Żywność. Nauka. Technologia. Jakość. 2009; 4 (65): 227–235.
5. Kolarzyk E, Janik A, Kwiatkowski J, Potocki A. Stosowanie diet odchudzających przez krakowską młodzież ze szkół ponadpodstawowych, z uwzględnieniem wieku i płci. Probl Hig Epidemiol. 2010; 91(3): 409–413.
6. Janiszewska R, Pilch W, Makuch R, Mucha D, Pałka T. Aspekty żywienia i odchudzania się dziewcząt. Probl Hig Epidemiol. 2011; 92(2): 351–354.
7. Sadowska J, Szuber M. Ocena stosowania metod odchudzających oraz używania preparatów wspomagających odchudzanie przez młode kobiety. Roczn PZH. 2011; 62(3):343–350.
8. Całyniuk B, Kiciak A, Pietruszka D, Grochowska-Niedworok E. Ocena jakościowa i ilościowa diet odchudzających stosowanych przez autorki blogów. Probl Hig Epidemiol. 2012; 93(2): 399–407.
9. Lic Ł, Frankiewicz M. Zdrowotne elementy stylu życia studentek akademii wychowania fizycznego w Krakowie. Now Lek. 2007; 76(3): 233–236.
10. Chrzanowska M, Lic Ł. Styl życia oraz motywy podejmowania zabiegów kształtujących masę ciała w wybranej grupie studentek z Krakowa. http://www.www.neurocentrum.pl/biblioteka/promocja_zdrowia/tom1/chrzanowska2.pdf (dostęp: 20013.05.15).
11. Piłska M, Jeżewska-Zychowicz M. Psychologia żywienia. Wybrane zagadnienia, Warszawa: SGGW; 2008.
12. Ogden J. Psychologia odżywiania się. Od zdrowych do zaburzonych zachowań żywieniowych, Kraków: Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2011.
13. Brytek – Matera A, Charzyńska E. Poznawcze i behawioralne determinanty zaburzeń odżywiania u kobiet z otyłością. Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii. 2009; 5(2):45–50.
14. Socha K, Borawska MH, Markiewicz R, Charkiewicz WJ. Ocena sposobu odżywiania studentek Wyższej Szkoły Kosmetologii i Ochrony Zdrowia w Białymstoku. Bromat Chem Toksykol. 2009; 42(3): 704–708.
15. Joško J, Kamecka-Krupa J. Czynniki kulturowe i społeczne predysponujące do zaburzeń odżywiania u młodzieży szkolnej w wybranych miastach województwa śląskiego. Probl Hig Epidemiol. 2007; 88(3): 320–326.
16. Tracz J, Burzyńska A. Być piękną jest zawsze wyzwaniem dla kobiety. Postępy Kosmetologii. 2010; (2):52–60.
17. Dodala M, Karasińska E, Trafalska E, Kolmaga A, Szatko F. Wiedza studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na temat zaburzeń odżywiania. Probl Hig i Epidemiol. 2012; 93(1): 80–85.
18. Szymańczyk J. Zachowania problemowe dzieci i młodzieży. [http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/8B93DD337E130357C12575C5002AEE5C/\\$file/Dzieci%20z%20grup%20ryzyka_1.pdf#page=106](http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/8B93DD337E130357C12575C5002AEE5C/$file/Dzieci%20z%20grup%20ryzyka_1.pdf#page=106) (dostęp: 2013.06.15).
19. Zahorska-Markiewicz B. Kontrowersje w ogół diet. Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii. 2005; 1(1): 9–14.
20. Fabijański P, Sadzińska E, Bizub M, Turski W. Badania opinii społecznej na temat wpływu tzw. „diety optymalnej” na ogólny stan zdrowia, aktywność fizyczną i niektóre choroby metaboliczne. Hygeia Public Health; 2011; 46(1): 51–56.

Popularity of weight-loss diet in women aged 19–39

■ Abstract

Introduction. Contemporary women increasingly more frequently make a decision to go on a weight-loss diet to enable them to lose a significant amount of weight in a short time. Most often, the source of their nutritional knowledge is the mass media, while they sporadically use a dietician or doctor's advice. Such behaviours may lead to severe negative health consequences.

Aim. Assessment of the prevalence and attitudes of young women towards weight-loss diets.

Materials and methods. The study included 105 women aged 19–39 from Krakow and Warsaw. The examined population was divided into two groups: Group I: 66 women who have never been on a weight-loss diet (63% of the respondents) Group II: 39 women who are or have been on a weight-loss diet (37% of the respondents).

Results. 37% of the examined population were women on weight-loss diets. More than 80% of all respondents from both groups confirmed that today there is a social pressure related with having a slim silhouette. Dukan diet (41.7%), Kopenhaska diet (22.2%), Kwaśniewski diet (16.7%) and the mono-componential diet (13.9%) were most often used. Only 13.9% of respondents ever consulted a dietitian. Moreover, dieters (58.3%) often ended up with a 'weight yo-yo' effect.

Conclusions. Women who used these diets were characterized by low self-esteem. They were dissatisfied with their body image and were more willing to change their physical image than those who did not apply any diet. A large percentage of women from Group II (38.46%) would decide to go on diet that was proved to be harmful and health-damaging, providing that this diet caused weight-loss.

■ Key words

alternative reducing diet/weight loss diets, dieting, women