

WNIOSEK PROJEKTU DOKTORSKIEGO
Szkoła Doktorska Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu

IMIĘ I NAZWISKO AUTORA PROJEKTU	DARIUSZ NOWAK
AFILIACJA AUTORA PROJEKTU (jednostka organizacyjna, telefon kontaktowy, adres e-mail)	Katedra Żywienia i Dietetyki, 603-240-547, d.nowak@cm.umk.pl
DYSCYPLINA NAUKOWA, W RAMACH KTÓREJ PROJEKT BĘDZIE REALIZOWANY (zaznaczyć właściwą)	• NAUKI FARMACEUTYCZNE • NAUKI MEDYCZNE ☒ <u>NAUKI O ZDROWIU</u>

CZĘŚĆ A:
OPIS PROJEKTU

1. TEMAT PROJEKTU:
Analiza zachowań żywieniowych i ryzyko niedoborów w diecie osób wykazujących cechy <i>Orthorexia nervosa</i>
2. STRESZCZENIE PROJEKTU (max. 1000 znaków ze spacjami):
Zaburzenia żywienia i odżywiania definiuje się jako grupę zaburzeń psychicznych charakteryzujących się nieprawidłowymi zachowaniami żywieniowymi, wzorcami sposobu odżywiania się i nieprawidłowościami w zachowaniach związanych z jedzeniem. Klasyfikuje się specyficzne (<i>Anorexia nervosa</i> i <i>Bulimia nervosa</i>) i niespecyficzne (m.in. kompulsywne objadanie się, zespół jedzenia nocnego, pregoreksja) zaburzenia odżywiania, które nie dają jednoznacznych objawów klinicznych i których powodów nie poznano, co utrudnia diagnostykę i leczenie. Zaburzenia odżywiania dotyczą już dzieci, ale najczęściej dotyczy młodzieży i młodych dorosłych, a istotną zmienną jest też płeć. W ostatnich latach zdiagnozowano nową formę zaburzeń odżywiania, którą nazwano ortoreksją (<i>Orthorexia nervosa</i>). Jest to patologiczna obsesja na punkcie spożywania właściwej, zdrowej żywności. Nie jest ujęta w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, a dotyczyć może osób w różnym wieku, różnych grup zawodowych, czy dyscyplin sportowych. Osoby borykające się ortoreksją unikają spożywania niektórych pokarmów i rezygnują z niektórych technik/metod obróbki termicznej żywności w przekonaniu, że nie służą one zdrowiu. Może prowadzić to do niewłaściwych zachowań żywieniowych, niedoborów diety, zwłaszcza w makro- i mikroskładniki czy witaminy. Celem badania będzie analiza zachowań żywieniowych i ryzyka niedoborów w diecie osób wykazujących cechy <i>Orthorexia nervosa</i>. Badania zostaną przeprowadzone z udziałem młodzieży i młodych dorosłych. Oprócz wywiadu żywieniowego, do oceny sposobu żywienia, zostaną użyte kwestionariusze służące ocenie zachowań żywieniowych i postawie wobec odżywiania oraz

wykonane zostaną pomiary antropometryczne. Uzyskane wyniki mogą przyczynić się do identyfikacji *Orthorexia nervosa*, poznania skali tego zaburzenia, czynników towarzyszących oraz skutecznych strategii terapeutycznych stosowanych w opiece nad tą grupą osób.

3. CEL NAUKOWY PROJEKTU I ZNACZENIE PODJĘTEGO PROBLEMU BADAWCZEGO (max. 3000 znaków ze spacjami):

Celem badania będzie analiza zachowań żywieniowych i ryzyka niedoborów w diecie osób wykazujących cechy *Orthorexia nervosa*.

Zaburzenia żywienia i odżywiania definiuje się jako grupę zaburzeń psychicznych charakteryzujących się nieprawidłowymi zachowaniami żywieniowymi, wzorcami sposobu odżywiania się i nieprawidłowościami w zachowaniach związanych z jedzeniem. Rodzaje zaburzeń odżywiania klasyfikuje się według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems np. ICD 10, ICD-11), sporządzonej przez Światową Organizację Zdrowia WHO oraz na podstawie Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, np. DSM-6). Zaburzenia odżywiania dotyczą nie tylko osoby dorosłe, ale także dzieci i młodzież, a forma prezentacji różni się w zależności od płci [1]. Często mają swój początek we wczesnym okresie dojrzewania, w czasie znaczącego rozwoju neuronalnego, fizycznego i psychicznego [2,3]. Konsekwencją niedostatecznego spożycia energii oraz składników pokarmowych są nasilające się niedobory pokarmowe w organizmie, które prowadzą do powstawania zaburzeń w układzie sercowo-naczyniowym, hormonalnym oraz przewodzie pokarmowym [4]. Zaburzenia odżywiania zakłócają funkcjonowanie psychospołeczne [1] oraz prowadzą do uprzedzeń społecznych [5]. Wśród zaburzeń odżywiania odnotowuje się najwyższy wskaźnik śmiertelności ze wszystkich zaburzeń psychicznych [2,4]. Jak pokazują badania rośnie ilość zaburzeń odżywiania wśród dzieci i młodzieży oraz obniża się wiek osób dotkniętych tym problemem. Szacuje się, że około 13% dziewcząt przed 20. rokiem życia może doświadczać jednego z zaburzeń odżywiania. Szczególnie dotyczy to osób w wieku 15-19 lat, u których w ciągu ostatnich lat odnotowuje się wzrost zachorowań [4]. W krajach zachodnich 5,5-17,9% młodych kobiet i 0,6-2,4% młodych mężczyzn doświadczyło zaburzeń odżywiania (DSM-5) przed osiągnięciem pełnoletności [6]. We wczesnej dorosłości zaburzenia odżywiania utrzymują się w 40,7% przypadków, z dużym odsetkiem nawrotów choroby [7], a 35% pacjentów z anoreksją wymaga hospitalizacji z powodu powikłań wynikających z niedożywienia [8]. Klasyfikuje się specyficzne (*Anorexia nervosa* i *Bulimia nervosa*) i niespecyficzne (m.in. kompulsywne objadanie się, zespół jedzenia nocnego, pregoreksja) zaburzenia odżywiania, które nie dają jednoznacznych objawów klinicznych i których powodów nie poznano, co utrudnia diagnostykę i leczenie. W ostatnich latach zdiagnozowano nową formę zaburzeń odżywiania, którą nazwano ortoreksją (*Orthorexia nervosa*). Jest to stosunkowo niedawno odkryte zaburzenie, zdefiniowane przez S. Bratman, amerykańskiego lekarza, który w 1997 r. określił ortoreksję jako patologiczną obsesję na punkcie spożywania właściwej, zdrowej żywności [9, 10]. Dopiero prawie 10 lat później ukazał się pierwszy artykuł naukowy poświęcony ortoreksji. W badaniu tym wśród 404 uczestników zdefiniowano 6,9% przypadków ortoreksji [11]. Prace naukowe dotyczące ortoreksji nadal trwają, ale już uważana jest ona za nowy typ zaburzeń odżywiania nie ujęty w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Problem dotyczyć może ok. 0,5-7% ogółu populacji, przy czym istnieją grupy, w których jest on znacznie poważniejszy np. rezydenci medycyny, studenci, artyści, aktorzy (od 40 do ok 60%), czy sportowcy [12,13]. Niektóre badania donoszą, że zaburzenie to częściej występuje u wegetarian [13]. W niedawno opublikowanym badaniu wykazano, że zwiększone korzystanie z mediów społecznościowych, zwłaszcza stron internetowych zawierających zalecenia dotyczące zdrowia i odżywiania, może zwiększać ryzyko ortoreksji [14]. Osoby chore na ortoreksję unikają spożywania niektórych pokarmów i rezygnują z niektórych technik/metod obróbki termicznej żywności w przekonaniu, że nie służą one zdrowiu. Osoba z tym zaburzeniem odżywiania swój wolny czas obsesyjnie poświęca na dobór surowców i sposób przygotowania zdrowych posiłków, a każde odstępstwo od jakości i składu związane jest z jego lękiem i poczuciem winy. Osoby zmagające się z tym zaburzeniem mają nawet obawy przed zjedzeniem posiłków w restauracji. Osoba z ortoreksją

unikania żywności przetworzonej z uwagi na dodatki do żywności, konserwanty, barwniki, ale też pieczywa (możliwa obecność polepszaczy), nabiału i mięsa (obecność antybiotyków), czy wędlin (dodatki do żywności), ale też warzyw i owoców (nawozy azotowe, pestycydy i inne zanieczyszczenia). Takie postępowanie może prowadzić do niewłaściwych zachowań żywieniowych, niedoborów diety, zwłaszcza w makro- i mikroskładniki czy witaminy. Ortoreksja psychiczna ma wspólne cechy ze specyficznymi zaburzeniami odżywiania – jadłowstrętem psychicznym i żarłocznością psychiczną.

Dlatego celem niniejszej pracy będzie zdiagnozowanie skłonności ortorektycznych wśród młodzieży i młodych dorosłych oraz analiza zachowań żywieniowych z uwzględnieniem charakterystycznych niedoborów w całodziennej racji pokarmowej. Badanie pozwoli zweryfikować sposób odżywiania osób wykazujących znamiona ortoreksji, poznać niedobory diety oraz wprowadzić interwencję żywieniową w kierunku właściwego odżywiania, a w przyszłości lepszego rozpoznania ortoreksji i interwencji żywieniowej.

4. KONCEPCJA I PLAN BADAŃ Z UWZGLĘDNIENIEM METODYKI (max. 4000 znaków ze spacjami):

W ramach badania zostaną ocenione zachowania żywieniowe młodzieży i osób dorosłych wykazujących cechy *Orthorexia nervosa*, z uwzględnieniem niedoborów diety oraz ocena skuteczności narzędzi do rozpoznania ortoreksji i podjętych interwencji żywieniowych niwelujących ryzyko niedoborowej diety i zagrożeń zdrowotnych.

Harmonogram projektu:

1. Przegląd literatury oraz przygotowanie publikacji przeglądowej – miesiące 1-12.
2. Konceptualizacja, projektowanie metodyki i przygotowanie wniosku do Komisji Bioetycznej poprzedzające rozpoczęcie badań – miesiące 13-15.
3. Prowadzenie badań oraz zebranie wyników – miesiące 16-32.
4. Analiza statystyczna wyników, przygotowanie publikacji i wystąpień konferencyjnych – miesiące 33-46.
5. Projekt zakończony w 47. miesiącu.

Metodyka:

Badania zostaną przeprowadzone z udziałem młodzieży i młodych dorosłych po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej oraz zgody rodziców/opiekunów prawnych (w przypadku osób niepełnoletnich). Oprócz wywiadu żywieniowego, do oceny sposobu żywienia, zostaną użyte kwestionariusze służące ocenie zachowań żywieniowych i postawie wobec odżywiania (m.in. *Eating Attitudes Test*- EAT-26, ORTO-15, *Food Related Lifestyles* lub ankieta własna, kwestionariusz QEB do badania zachowań żywieniowych i opinii na temat żywności i żywienia), które wybrane zostaną podczas realizacji projektu. Zostanie dokonany pomiar parametrów antropometrycznych (wzrost, masa ciała, masa tkanki tłuszczowej, masa beztłuszczowa, masa tkanki mięśniowej, zawartość wody w organizmie) oraz wywiady żywieniowe. Na podstawie zebranych danych zostanie obliczony wskaźnik BMI. Zebrane dane antropometryczne pozwolą na ocenę stanu odżywienia badanych pacjentów. Oceniona zostanie skuteczność podjętych interwencji w kontekście zachowań względem jedzenia.

5. SPODZIEWANE ZNACZENIE WYNIKÓW BADAŃ Z OKREŚLENIEM WPŁYWU NA ROZWÓJ DYSCYPLINY (max. 1500 znaków ze spacjami):

Uzyskane wyniki mogą przyczynić się do identyfikacji *Orthorexia nervosa*, poznania skali tego zaburzenia, czynników towarzyszących oraz skutecznych strategii terapeutycznych stosowanych w opiece nad tą grupą osób. Poznanie zachowań żywieniowych i analiza całodziennej racji pokarmowych wsparte pomiarami antropometrycznymi pozwoli poznać niedobory żywieniowe tej grupy osób oraz wprowadzić skuteczne interwencje żywieniowe niwelujące ryzyko niedoborowej diety i płynące stąd zagrożenia dla zdrowia. Dostępne dane są ograniczone, a dotychczasowe badania nie pozwalają na kompleksową ocenę problemu. Badania mają charakter nowatorski i mogą przyczynić się do identyfikacji i dalszego zrozumienia tego zaburzenia odżywiania i umocowania

ortoreksji w grupie niespecyficznych zaburzeń odżywiania objętej w niedalekiej przyszłości Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych.

6. PLANOWANA FORMA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

- MANUSKRYPT – tradycyjna forma rozprawy nieopublikowanej
- ✕ CYKL PUBLIKACJI – spójny tematycznie zbiór opublikowanych artykułów
- TRYB HYBRYDOWY – spójny tematycznie zbiór opublikowanych artykułów i nieopublikowanych manuskryptów