



Diet coaching jako sposób na zmianę nawyków żywieniowych

Diet coaching as a way to change eating habits

Iwona Twarogowska-Wielesik^{1,A-F}, Joanna Anna Walczak^{1,A-F}

¹ Collegium Witelona Uczelnia Państwowa, Polska

A – Koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych, D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Twarogowska-Wielesik I, Walczak JA. Diet coaching jako sposób na zmianę nawyków żywieniowych. Med Og Nauk Zdr. 2022; 28(2): 121–125. doi: 10.26444/monz/151527

■ Streszczenie

Wprowadzenie i cel pracy. Dietoterapia wymaga stosowania się do zaleceń żywieniowych, co wiąże się z koniecznością zmiany nawyków związanych ze spożywaniem i przygotowaniem codziennych posiłków. Celem niniejszej pracy było przedstawienie skuteczności zastosowania diet coachingu w zmianie zachowań żywieniowych oraz usystematyzowanie aktualnego stanu wiedzy na temat tej metody wsparcia w realizacji celów żywieniowych.

Metody przeglądu. Artykuł powstał na bazie przeglądu literatury dotyczącej coachingu dietetycznego oraz coachingu zdrowia. Większość wykorzystanych publikacji pochodziło z baz elektronicznych Pubmed oraz Google Scholar.

Opis stanu wiedzy. Diet coaching to proces rozwojowy polegający na motywowaniu i wsparciu w realizacji celów żywieniowych. Proces coachingowy sprzyja samopoznaniu i zwiększeniu wiedzy żywieniowej oraz nakłania do wzięcia odpowiedzialności za swoje wybory żywieniowe. Metoda ta kojarzona jest głównie ze sposobem na unormowanie masy ciała i zapobieganie nadwadze, choć może również być stosowana w przypadku dietozależnych chorób przewlekłych (np. cukrzyca), gdy pacjent potrzebuje wsparcia w realizacji zaleceń żywieniowych oraz w zmianie zachowań żywieniowych, które mają charakter nawykowy czy uzależnieniowy.

Podsumowanie. Sesje coachingowe mogą być cenną formą wsparcia dla osób, których celem jest redukcja masy ciała, wykształcenie zachowań prozdrowotnych i zwiększenie poczucia własnej skuteczności w realizacji wyznaczonych celów żywieniowych. Narzędzia stosowane w diet coachingu mogą być przydatne specjalistom zajmującym się pacjentami, których poprawa stanu zdrowia wymaga zmiany sposobu żywienia.

Słowa kluczowe

dieta, zachowania żywieniowe, coaching, diet coaching

■ Abstract

Introduction and Objective. Diet therapy requires adherence to dietary recommendations, which is associated with the need to change eating habits and prepare daily meals. The aim of the study was to present the effectiveness of diet coaching in changing eating behaviours and to systematize the current state of knowledge about this method of support in achieving nutritional goals.

Review methods. The article was based on a literature review concerning diet and health coaching. Most of the publications used came from PubMed and Google Scholar electronic databases.

Brief description of the state of knowledge. Diet coaching is a form of development process that involves motivation and support for achieving nutritional goals. The coaching process promotes self-discovery, increasing nutritional knowledge and taking responsibility for own food choices. This method is mainly associated with the normalization of body weight and prevention of overweight. However, it can also be applied in the case of diet-related chronic diseases (e.g. diabetes), when the patient needs support in implementing dietary recommendations and in changing eating behaviours which are habitual or addictive.

Summary. Coaching sessions can be a valuable form of support for people who aim to reduce body weight, develop health-promoting behaviours and increase self-efficacy in meeting dietary goals. In addition, the tools used in diet coaching may be helpful for professionals taking care of patients whose health improvement requires dietary change.

Key words

diet, coaching, eating behaviour, diet coaching

WPROWADZENIE I CEL PRACY

Szukając skutecznych rozwiązań problemów związanych z niewłaściwym odżywianiem, ludzie czerpią wiedzę z rozmaitych źródeł, m.in. ze środków masowego przekazu, obiegowych opinii, od osób bliskich, z fachowej literatury lub od

specjalistów z różnych dziedzin. Często informacje, które uzyskują, są sprzeczne i trudno na ich podstawie kreować niewykluczające się zasady postępowania, mające doprowadzić do stałej zmiany nawyków żywieniowych. Dodatkowo świadomość zasad racjonalnego żywienia nie zawsze przekłada się na praktykę i nie wystarczy do zmiany zachowań [1].

W celu osiągnięcia zmiany behawioralnej oraz w profilaktyce chorób niezakaźnych tradycyjnie stosuje się edukację żywieniową. Coraz powszechniejsze jest jednak występowanie niektórych chorób przewlekłych [2]. Najczęstszym schorzeniem dietozależnym, powiązaniem z innymi problemami

Adres do korespondencji: Joanna Anna Walczak, Collegium Witelona Uczelnia Państwowa, ul. Sejmowa 5A, 59-220 Legnica, Polska
E-mail: joanna.walczak@collegiumwitelona.pl

Nadesłano: 5.05.2022; zaakceptowano do publikacji: 22.06.2022; publikacja online: 29.06.2022

zdrowotnymi, jest otyłość. Obecne wytyczne dotyczące leczenia otyłości opierają się na modyfikacji stylu życia w celu unormowania masy ciała, a diety niskoenergetyczne są nadal najczęściej stosowaną metodą terapii. Zbyt restrykcyjne diety okazują się nie tylko nieskuteczne w osiągnięciu trwałej zmiany, ale także za sprawą mechanizmów fizjologicznych i psychologicznych chroniących organizm przed głodem mogą paradoksalnie przyczynić się do niekorzystnych zmian metabolicznych, endokrynologicznych, a więc również związanych ze składem ciała [3]. Uznanie, że tradycyjne podejście do opieki zdrowotnej nie jest w pełni skuteczne we wspieraniu zmian zachowań zdrowotnych w erze chorób przewlekłych, doprowadziło do rozwoju nowych metod wspierania profilaktyki i leczenia chorób związanych ze stylem życia. Do takich metod zalicza się coaching zdrowia oraz powiązany z nim coaching dietetyczny [4, 2].

METODY PRZEGLĄDU

W celu realizacji tematu pracy przeanalizowano aktualną literaturę na temat coachingu dietetycznego. W artykule omówiono zarówno badania eksperymentalne, jak i inne publikacje przeglądowe nawiązujące do tematyki diet coachingu oraz coachingu zdrowia stosowanego jako forma wsparcia w interwencji żywieniowej. Korzystano głównie z baz elektronicznych (PubMed, Google Scholar), z uwzględnieniem słów kluczowych: „diet coaching” [All Fields] OR „nutritional coaching” [All Fields], „health coaching” AND „diet” [All Fields]. Do przeglądu włączono publikacje pełnotekstowe w języku polskim oraz angielskim. Wykluczono prace, w których diet coaching sprowadzał się do poradnictwa żywieniowego.

OPIS STANU WIEDZY

Istota diet coachingu

Według International Coach Federation (ICF) coaching jest interaktywnym procesem pomocnym w rozwoju oraz polepszeniu efektów działania. Jego istotnym elementem jest partnerska relacja i wzajemne zaufanie między osobistym trenerem a jego uczniem (klientem lub coachee), który jest osobą odpowiedzialną za swoje wyniki. Podczas rozmowy coach zadaje odpowiednie pytania, które nakłaniają klienta do zastanowienia się, przeanalizowania obecnej sytuacji, spojrzenia na problem z innego punktu widzenia [5]. W literaturze oraz materiałach źródłowych odnaleźć można wiele odmian coachingu. Coaching indywidualny, stanowiący najpopularniejszą formę, może obejmować różne obszary życia, w tym zdrowie. Coaching zdrowia i zdrowego stylu życia jest procesem prowadzącym do wdrożenia zachowań prozdrowotnych. Pokrewną odmianą coachingu jest diet coaching (coaching dietetyczny lub coaching żywieniowy), którego głównym obszarem zainteresowań są zachowania żywieniowe [3].

Diet coaching daje nieskończenie wiele opcji udoskonalania samego siebie, a także pozwala na wdrożenie kompleksowego planu stworzonego na miarę i możliwości pacjenta [6]. Stanowi on hybrydę naukową, łączącą wiedzę o człowieku z wiedzą o żywieniu, której istotą jest aktywowanie motywacji do transformacji na trzech płaszczyznach: żywienia, przekonani i zachowania [7]. To proces, który rozwija umiejętność podejmowania decyzji żywieniowych, wspiera na

drodce do wyraźnie sformułowanego celu oraz przynosi satysfakcję ze zmian związanych z odżywianiem. Osoba poddana procesowi coachingu, budując samoświadomość, odkrywając, co jej pomaga, a co szkodzi, zespala wiedzę z zakresu właściwego sposobu żywienia i zdrowego stylu życia z wiedzą o sobie [6].

Indywidualne podejście pozwala skupić się na pacjencie/kliencie oraz dobrać odpowiednie narzędzia pracy, które w dużej mierze uzależnione będą od indywidualnych zasobów klienta – jego doświadczeń, konkretnych umiejętności, wiedzy żywieniowej, a także przekonani i wartości. Im niższy poziom zasobów klienta, tym wyższy będzie poziom interwencji i konieczność stworzenia sytuacji, które będą dostarczały klientowi zasobów i/lub sprawią, iż uruchomi on zasoby już posiadane. Ważne jest, aby diet coach, rozpoczynając pracę z klientem, dokonał prawidłowej i rzetelnej oceny jego rzeczywistych potrzeb i zasobów, a następnie dobrać odpowiednie narzędzia. Ten schemat: ocena potrzeb – ocena zasobów – dobór narzędzi, powinien powtarzać się w relacji z klientem w sposób ciągły. Jednocześnie ważną jest praca nad poczuciem własnej skuteczności pacjenta, co można osiągnąć np. poprzez szczegółowe rozpisanie celu w formie drobnych zachowań i monitorowanie postępów [8]. Samoświadomość, wzmocniona profesjonalnymi oddziaływaniami, technikami wzbudzania i podtrzymywania motywacji oraz wsparciem społecznym, może pomóc pacjentom zminimalizować ryzyko i dyskomfort, a w efekcie doprowadzić do wyznaczonego celu [7].

Zmiana nawyków żywieniowych jako proces

Coaching jako proces rozwojowy składa się ze spotkań nazywanych sesjami. Podczas sesji klient uzyskuje wiedzę na temat żywienia, ale przede wszystkim wsparcie we wdrożeniu zdrowych nawyków. W trakcie spotkań diet coach pomaga w odkryciu wewnętrznej motywacji oraz w sformułowaniu przeszkód, które utrudniają zmianę. Oprócz tego, że klient rozpoznaje przeszkody na drodze do swojego celu, dodatkowo uczy się, jak sobie z nimi radzić. Sesje to czas poznawania siebie, pracy nad przekonaniami, np. o sobie, o innych, o jedzeniu, oraz zwiększania samoświadomości. Klient, rozwijając swoją uważność, zaczyna rozumieć swoje potrzeby, dbać o siebie i swoje ciało. Dzięki temu zmiany zachodzą stopniowo i są trwalsze [6]. Proces sesji coachingowej bezpośrednio nawiązuje do formuły Beckharda, zgodnie z którą motorem zmiany jest w pierwszej kolejności brak satysfakcji z aktualnego stanu lub sytuacji. To właśnie dzięki doświadczeniu dyskomfortu, niedosytu, trudnych emocji, rozbieżności między tym, jak jest, a tym, jak klient chciałby, aby było, można zacząć mówić o zmianie. Kolejnym etapem jest skupienie uwagi na budowaniu szerszej wizji, obrazującej stan docelowy, czyli taki, który byłby najlepszą alternatywą dla aktualnej sytuacji. Formuła Beckharda podkreśla również wagę pierwszych kroków, czyli planu działania, który pozwala wprowadzić wizję w życie. To dzięki wystąpieniu wszystkich tych trzech czynników (braku satysfakcji, wizji, pierwszych kroków) opór przed zmianą jest możliwy do przełamania [9].

Zarówno badania naukowe, jak i dotychczasowa praktyka pokazują, że dla efektywnego coachingu i realizacji swoich zamiarów ważne jest budowanie samokontroli i siły woli. Samodyscyplina jest kluczem do osiągnięcia celów, w tym żywieniowych czy zdrowotnych. Cele natomiast mogą różnić się pod względem trudności ich realizacji. Postanowienia związane ze zmianą diety czy wdrożeniem dyscypliny żywieniowej należą do postanowień średnio trudnych i trudnych.

W. Włodarski [10] podkreśla, że szczególnie trudna jest zmiana zachowań, w które zaangażowany jest mózgowy układ nagrody (np. zmiana dotycząca spożywania posiłku dostarczającego przyjemność), które mają charakter uzależnień czy zachowań kompulsywnych. Trudność zmiany polega na tym, że takie zachowania, mimo że są uciążliwe, sprawiają przyjemność, wykonywane są często pod wpływem impulsu i niemal automatycznie, a więc mają charakter nawykowy i często są powtarzane mimo faktu, że mogą szkodzić (np. nadmierne spożywanie słodczy czy objadanie się). Oznacza to, że realizacja celów dietetycznych może stanowić spore wyzwanie, wymagać precyzyjnego formułowania postanowień oraz odpowiedniego rozłożenia w czasie, który będzie działał na korzyść samodyscypliny i wzmacniania nowych nawyków żywieniowych.

Jednym z najpopularniejszych narzędzi pomocnych w sformułowaniu celu procesu coachingowego jest metoda SMART, której nazwa stanowi akronim słów: S – *Specific* (specyficzny), M – *Measurable* (mierzalny), A – *Achievable* (osiągalny), R – *Relevant* (istotny) and T – *Time-based* (osadzony w czasie) [11, 12]. Metoda ta pomaga zminimalizować ryzyko porażki związanej z dążeniem do nierealistycznego, trudnego lub niemożliwego w realizacji celu żywieniowego (np. „od jutra już nigdy nie będę jeść ulubionej pizzy” lub „w ciągu tygodnia schudnę 5 kilogramów”). Z kolei w znalezieniu motywacji oraz przewidzeniu konsekwencji zachowań żywieniowych przydatne mogą okazać się tzw. pytania kartezyjańskie. Analiza odpowiedzi na nie może pomóc wygenerować pomysły pozwalające na osiągnięcie wyznaczonego celu żywieniowego [6, 13].

Pytania kartezyjańskie w odniesieniu do nawyków żywieniowych:

- Co się zmieni, gdy zmienisz swoje nawyki żywieniowe?
- Co się NIE zmieni, gdy zmienisz swoje nawyki żywieniowe?
- Co się zmieni, gdy NIE zmienisz swoich nawyków żywieniowych?
- Co się NIE zmieni, gdy NIE zmienisz swoich nawyków żywieniowych?

Kompetencje trenera żywienia

Zachowania żywieniowe są determinowane wieloczynnikowo, stąd trwała ich zmiana wymaga interdyscyplinarnego podejścia. Wyrazem tego jest bogaty rynek usług ukierunkowanych na pomoc w rozwiązywaniu problemów żywieniowych, który obfituje w oferty różnych specjalistów: dietetyków, lekarzy, ekspertów z dziedziny żywienia i nauk o zdrowiu, psychologów, psychoterapeutów, psychodietetyków, a także diet coachów. A. Januszewicz [14] dokonała zestawienia kompetencji specjalistów na rynku usług, które mają na celu służyć pomocą w rozwiązywaniu problemów żywieniowych, i zwróciła uwagę na fakt, że wybór specjalisty nie jest łatwy, zwłaszcza w sytuacji braku regulacji prawnych w odniesieniu do wielu zawodów i powszechnej niewiedzy o kompetencjach i stosowanych technikach pracy osób posługujących się różnymi tytułami.

W Klasyfikacji Zawodów i Specjalności nie zdefiniowano zawodu „diet coach”. Zdefiniowano natomiast zawód trenera personalnego (inaczej „coach”). Wśród zadań zawodowych trenera lub coacha wymienia się m.in. [15]:

- przeprowadzanie indywidualnych sesji, w trakcie których następuje precyzyjne wyznaczanie nowych bądź zmodyfikowanych celów;

- ukierunkowywanie klienta na realizację wyznaczonych celów oraz wspieranie go w identyfikowaniu i eliminowaniu przeszkód;
- odkrywanie przez klienta błędów i niepowodzeń w różnych sferach życia za pomocą odpowiednio zadawanych pytań i uważnego słuchania;
- skłanianie klienta do optymalnego i świadomego wykorzystywania swoich umiejętności i zasobów wewnętrznych oraz kreatywnego rozwiązywania problemów;
- wzbudzanie u klienta motywacji i zaangażowania do realizacji wyznaczonych celów oraz wspieranie go w podejmowaniu decyzji i w trudnych sytuacjach;
- wspólnie z klientem poszukiwanie skutecznych rozwiązań.

Ważnym elementem pracy coacha jest przestrzeganie standardów etycznych. Wydaje się oczywiste, że standardy takie powinny współgrać ze ściśle określonymi kompetencjami. W Polsce mianem diet coacha czy trenera żywienia określają się absolwenci różnych kursów lub studiów podyplomowych z tego zakresu. Jak podkreśla Januszewicz [14], brakuje regulacji prawnych dotyczących tego zawodu, podobnie jak w przypadku wielu innych profesji. Zwraca ona również uwagę, że wprawdzie kompetencje w zakresie wykorzystania narzędzi coachingowych weryfikują odpowiednie organizacje akredytujące (takie jak European Mentoring and Coaching Council – EMMCC, International Coach Federation – ICF, Izba Coachingu – IC), ale jeśli chodzi o wykorzystanie coachingu w dietetyce, to wiedza żywieniowa osób zajmujących się tzw. diet coachingiem może być na bardzo różnym poziomie, w zależności od posiadanego wykształcenia.

Niewątpliwie diet coach powinien posiadać umiejętności interpersonalne, do których należą przede wszystkim tzw. umiejętności miękkie związane z nawiązywaniem kontaktu, budowaniem relacji oraz umiejętności komunikacyjne związane z uważnym słuchaniem, zadawaniem pytań oraz udzielaniem informacji zwrotnych. Umiejętność zadawania pytań jest wręcz niezbędna dla właściwej komunikacji między partnerami w relacji pomagania, dlatego też stanowi ona podstawowe narzędzie pracy diet coacha. Doświadczony specjalista będzie potrafił nie tylko dobrać odpowiednie pytania, ale też dostrzec potrzeby klienta i rozróżnić, czy osoba wyrażająca chęć pracy nad swoim sposobem żywienia potrzebuje żywieniowego trenera, dietetyka, psychodietetyka czy psychoterapeuty.

To, jak ważna jest komunikacja w pracy z klientem czy pacjentem, pokazują badania. Niepowodzenie klinicysty w wywołaniu i omówieniu oczekiwań pacjenta podczas wizyty wpływają na niezadowolenie z konsultacji i niższe przestrzeganie zaleceń [16]. Skuteczna komunikacja między lekarzem a pacjentem jest powiązana z efektami leczenia, w tym z satysfakcją pacjentów, stanem ich zdrowia i przestrzeganiem zaleceń. Wsparcie, empatia i zrozumienie, partnerstwo oparte na współpracy i prowadzenie rozmowy w sposób skoncentrowany na pacjencie – to najczęściej omawiane aspekty skutecznej komunikacji, które mają największy wpływ na efekty zaleconego leczenia. Pacjenci specjalistów, którzy skutecznie się komunikują, o 19% częściej stosują się do wymogów leczenia, a preszkolenie lekarzy w zakresie umiejętności komunikacyjnych poprawia przestrzeganie zaleceń przez pacjentów o 12% [17]. Przytoczone wyniki badań można odnieść również do innych specjalistów – dietetyków, psychodietetyków, diet coachów, których elementem pracy jest komunikacja z pacjentami.

Podczas konsultacji istotna jest rozmowa o ważności zmian i przedstawienie korzyści, jakie pacjent może uzyskać, stosując dietę, oraz o zagrożeniach związanych z brakiem zmian w sposobie żywienia. Jeżeli w trakcie rozmowy zostanie ustalone, że pacjent czy klient nie wierzy w to, że może dokonać zmian, to jest sygnałem, że należy pracować nad poczuciem własnej skuteczności pacjenta [18, 19]. Profesjonalny coach rzadko przyjmuje rolę eksperta od spraw żywienia. Zamiast tego stosuje model skoncentrowany na kliencie, kładący nacisk na samopoznanie. Oznacza to akceptację rodzajów i poziomów zmian w diecie, które klient jest skłonny zasugerować i ustalić jako cel. Pozwolenie klientowi na przejęcie inicjatywy wzmacnia wewnętrzną motywację i daje poczucie kierowania procesem zmiany. Stanowi to jedną z głównych różnic między diet coachingiem a tradycyjnym poradnictwem żywieniowym, w którym pacjent nie jest zaangażowany w ustalanie strategii zmiany, tylko otrzymuje od specjalisty gotowe zalecenia, których wdrożenie ma doprowadzić do osiągnięcia celu [3].

Skuteczność diet coachingu

Dietetycy i doradcy żywieniowi napotykać wiele przeszkód, aby skutecznie wprowadzać interwencje dotyczące zmiany sposobu żywienia w obecnych warunkach opieki zdrowotnej. Specjaliści często nie są przeszkoleni w rozpoznawaniu wzorców żywieniowych i technikach motywowania pacjentów do nowych, zdrowszych zachowań. Sesje coachingowe skoncentrowane na wartościach pacjenta i poczuciu celu, mogą przynieść dodatkowe korzyści w żywieniowych programach edukacyjnych dotyczących redukcji masy ciała, chorób dietozależnych czy dobrego samopoczucia [20, 21].

Wydaje się, że diet coaching może być szczególnie pomocny dla pacjentów, którzy mają za sobą wielokrotne nieudane próby zmiany nawyków żywieniowych czy zakończone niepowodzeniem próby odchudzania. Przykład takiej pozytywnie zakończonej interwencji coachingowej opisują badacze z Uniwersytetu w Sao Paulo [22]. Podczas cotygodniowych spotkań stosowano ogólne strategie i narzędzia coachingowe, zawierające elementy dialogu motywacyjnego, psychologii pozytywnej, komunikacji bez przemocy, treningu uważności oraz strategii zmiany nawyków. Nie zalecono żadnej konkretnej diety, ale mimo to pacjent zadawał pytania i zgłaszał pomysły na zmianę swoich nawyków żywieniowych. Należy podkreślić, że w trakcie tego procesu to pacjent, a nie trener, przedstawiał argumenty za zmianą. Efektem 12-tygodniowej interwencji była zmiana sposobu żywienia, obniżenie masy ciała oraz poprawa składu ciała.

Zasadność wprowadzenia coachingu żywieniowego tłumaczą inni brazylijscy badacze [23]. Pacjenci zmagający się z chorobami wymagającymi szybkiej interwencji dietetycznej (takimi jak ostra niewydolność nerek, zapalenie trzustki czy choroba onkologiczna wymagająca chemioterapii) oczekują od specjalisty konkretnych zaleceń. W przypadku osób zgłaszających chęć zmiany nawyków żywieniowych czy potrzebę unormowania masy ciała istnieje często rozbieżność między tym, czego pacjent oczekuje, a jego zachowaniem. W rzeczywistości takie osoby mogą potrzebować bardziej wsparcia w ustaleniu i realizacji celu niż szczegółowo rozpisanego jadłospisu. W takiej sytuacji rozwiązaniem może być wsparcie coachingowe lub elastyczne podejście dietetyka, który – wyposażony dodatkowo w wiedzę psychologiczną – będzie potrafił rozpoznać potrzeby podopiecznego i dostosować do nich charakter konsultacji.

Dołączenie metod i narzędzi coachingowych w poradnictwie dietetycznym może wspomóc edukację na temat

żywności oraz podtrzymywanie motywacji do stosowania się do tej wiedzy. Przykładem na to jest badanie pilotażowe przeprowadzone przez S. Krawniak [24], którego wyniki dowodzą korzyści z procesu coachingowego u osób z cukrzycą typu 1. Na początku połowa badanych charakteryzowała się antyzdrowotnymi zachowaniami, a 37% prozdrowotnymi, pozostałe 13% prezentowało zachowania mieszane. Po sesjach połowa badanych charakteryzowała się prozdrowotnymi zachowaniami, a 37% antyzdrowotnymi. W ocenie zachowań prozdrowotnych uwzględnione były zachowania profilaktyczne, prawidłowe nawyki żywieniowe, praktyki zdrowotne oraz nastawienie psychiczne. Badania dotyczące coachingu zdrowia wskazują ponadto na potencjalne korzyści z zastosowania narzędzi coachingowych również w innych schorzeniach, w przypadku których elementem leczenia jest stosowanie diety – takich jak nadciśnienie, celiakia, zespół jelita drażliwego [25, 26, 27].

Sesje coachingowe nie zawsze mają formę spotkań bezpośrednich. Wielu trenerów, wychodząc naprzeciw potrzebom klientów, oferuje sesje telefoniczne czy za pośrednictwem mediów elektronicznych, takich jak e-mail, Internet, aplikacje na smartfony. Tego typu rozwiązania pozwalają na wygodny kontakt z diet coachem, monitorowanie codziennej diety i aktywności fizycznej [28]. Formą wsparcia w procesie odchudzania czy planowania diety mogą być aplikacje zdrowotne (internetowe lub mobilne) wspierające ich użytkownika w działaniach mających na celu poprawę zdrowia. Wśród tego typu aplikacji znaczącą grupę stanowią te związane z dietą i odżywianiem. Programów takich nie należy utożsamiać z coachingiem, który z założenia polega na kontakcie z trenerem. Bezpośredni kontakt „twarzą w twarz” oraz częstotliwość takich spotkań są istotne dla efektów procesu coachingowego. M.A. Benedict i D. Arterbur [29] przeprowadzili systematyczny przegląd programów odchudzania, z którego wynika, że dla optymalnych efektów interwencji żywieniowych spotkania „twarzą w twarz” powinny odbywać się minimum raz w miesiącu.

W procesie zmiany i kształtowania nawyków żywieniowych ważną rolę odgrywa najbliższe otoczenie. Mając to na względzie, warto wspomnieć o możliwości rodzinnego coachingu dietetycznego. W 2011 roku opublikowano randomizowane badania zrealizowane na próbie ponad 1013 dzieci i 1013 rodziców, w których wykazano, że połączenie zaleceń żywieniowych oraz wsparcia ze strony specjalisty pozwoliło na osiągnięcie celów żywieniowych w zakresie zmniejszenia spożycia tłuszczów i cukru oraz zwiększenia podaży węglowodanów złożonych, co prowadziło do lepszego zbilansowania diety i zmniejszenia wartości energetycznej posiłków [30].

Wady diet coachingu

Zgodnie z raportem opublikowanym przez amerykański Departament Spraw Weterańskich interwencje coachingowe mające na celu poprawę zdrowia mogą potencjalnie pomóc unormować masę ciała, zwiększyć poziom aktywności fizycznej, zredukować ilość tłuszczu w diecie, a przy tym poprawić poczucie własnej skuteczności w realizacji wyznaczonych celów zdrowotnych. Problemem jest jednak brak jednoznacznej definicji coachingu zdrowia oraz określenia elementów, które powinny zostać uwzględnione w ramach sesji coachingowych [31]. Konieczność ustalenia konsensusu w sprawie definicji i standardów coachingu zdrowia podkreślają również inni badacze [32], którzy podjęli się stworzenia kompleksowego kompendium literatury z zakresu coachingu zdrowia i zdrowego stylu życia. Brak standardów może powodować różną

jakość tego typu usług, jak i możliwość oceny efektywności zastosowanych interwencji.

Inną kwestią jest to, że diet coaching nie jest metodą znajdującą zastosowanie w każdej sytuacji wymagającej interwencji żywieniowej. Korzyści ze spotkań z coachem nie osiągną osoby, które oczekują ustalenia konkretnego jadłospisu (choć często jest tak, że diet coach jest równocześnie dietetykiem i planowanie diety leży w zakresie jego kompetencji). Trener żywienia zazwyczaj daje wskazówki i swobodę w układaniu jadłospisu, co sprawia, że błędy (szczególnie na początkowym etapie) są nieuniknione. Dodatkowo część osób zajmujących się diet coachingiem dysponuje jedynie podstawową wiedzą z zakresu dietetyki i w swojej pracy skupia się przede wszystkim na wzmocnieniu motywacji swoich pacjentów. Pacjenci, w przypadku których od diety zależą efekty leczenia, nie mogą sobie pozwolić na uczenie się metodą prób i błędów. W przypadku osób cierpiących na choroby dietozależne wskazany będzie kontakt z dietetykiem. Ewentualna współpraca z coachem może być formą uzupełniającą wsparcia żywieniowego, wskazaną w przypadku osób o niskim poczuciu własnej skuteczności i słabej motywacji do wprowadzenia zmian w diecie.

PODSUMOWANIE

Diet coaching to metoda mogąca być szczególnie pomocna w przypadku osób, które chcą pracować nad swoimi nawykami żywieniowymi oraz potrzebują wsparcia w budowaniu motywacji do realizacji zaleceń dietetycznych. Wsparcie tego typu najczęściej udzielane jest osobom chcącym zredukować nadmierną masę ciała, choć badania pokazują, że metody coachingowe mogą przynieść korzyści nie tylko osobom z nadwagą czy otyłością, ale również pacjentom borykającym się z chorobami dietozależnymi.

Umiejętności coachingowe mogą być przydatne specjalistom, którzy na co dzień pracują z pacjentami, których dieta i nawyki żywieniowe wymagają zmiany. Coaching dietetyczny może być uzupełnieniem usług oferowanych przez dietetyków, a także sposobem na zwiększenie efektów dietoterapii.

Zawód diet coacha wymaga zdefiniowana, uszczegółowienia wymaganych kompetencji osób go uprawiających, a świadczone w ramach tej specjalności usługi – ustalenia standardów dotyczących stosowanych metod wspierających prozdrowotny styl życia i realizację celów żywieniowych.

PIŚMIENNICTWO

- Young JE, Klosko JS. Program zmiany sposobu życia. Warszawa: Wydawnictwo Zielone Drzewo Instytut Psychologii Zdrowia PTP; 2012.
- Aparicio A, Perea Sánchez JM, González-Rodríguez LG, et al. New patient care techniques: nutritional coaching. *Nutr Hosp*. 2021;38(2):49–53. <https://doi.org/10.20960/nh.03798>
- Dayan PH, Sforzo G, Boisseau N, et al. A new clinical perspective: Treating obesity with nutritional coaching versus energy-restricted diets. *Nutrition*. 2019;60:147–151. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2018.09.027>
- Conn S, Curtain S. Health coaching as a lifestyle medicine process in primary care. *Aust J Gen Pract*. 2019;48(10):677–680. <https://doi.org/10.31128/AJGP-07-19-4984>
- Ślęzak-Gładzik I. Zawód coach. Kształcenie coachów w Polsce. *Humanities and Social Sciences*. 2015;20(22):183–197.
- Mijakoska U. Diet coaching. Edgard; 2016.
- Sporny DJ (2018). Diet coaching jako sposób na stałą zmianę nawyków żywieniowych. <https://food-forum.pl/arttykul/diet-coaching-jako-sposob-na-stala-zmiane-nawykow-zywieniowych> (access: 2020.06.30).
- Miller RW, Rollnick S. Dialog motywujący. Jak pomóc ludziom w zmianie. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2014.
- Kuzak K. Model Motyla – wielowymiarowy model sesji coachingowej dla coachów na różnych poziomach zaawansowania zawodowego. In: Zawadzka-Jabłonowska A. *Coaching – nowe perspektywy i wyzwania*. Warszawa: Akademia Leona Koźmińskiego; 2020. p. 19–47.
- Włodarski W. Moc samodyscypliny. Manufaktura codzienności. In: Zawadzka-Jabłonowska A. *Coaching – nowe perspektywy i wyzwania*. Warszawa: Akademia Leona Koźmińskiego; 2020. p. 167–194.
- Swann Ch, Jackman PC, Lawrence A, et al. The (over)use of SMART goals for physical activity promotion: A narrative review and critique. *Health Psychol Rev*. 2022;31:1–16. <https://doi.org/10.1080/17437199.2021.2023608>
- Frey BS, Osterloh M. *Successful management by motivation: Balancing Intrinsic and Extrinsic Incentives*. Springer; 2002.
- Jackson P, Cox E. The philosophical influences that have shaped coaching. *International Journal of Coaching in Organizations*. 2009;7(1):81–103.
- Januszewicz A. Dietetyk, diet-coach, psycholog, psychodietetyk, a może psychoterapeuta? Jak różni specjaliści mogą pomóc w problemach z odżywianiem? https://instytutpsychodietetyki.pl/arttykul_blog/dietetyk-diet-coach-psycholog-psychodietetyk-a-moze-psychoterapeuta-jak-rozni-specjalisci-moga-pomoc-w-problemach-z-odzywianiem/ (access: 2022.02.12).
- Klasyfikacja zawodów i specjalności. Wortal Publicznych Służb Zatrudnienia. <https://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci> (access: 2022.04.08).
- Swenson SL, Buell S, Zettler P, et al. Patient-centered communication: do patients really prefer it? *J Gen Intern Med*. 2004;19(11):1069–79. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2004.30384.x>
- Haskard-Zolnieriek KB, DiMatteo MR. Physician communication skills and patient adherence to treatment: A meta-analysis. 2009;47(8):826–34. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e31819a5acc>
- Arkowitz H, Miller RW, Rollnick S. Dialog motywujący w terapii problemów psychologicznych. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2017.
- Rosengren DB. Rozwijanie umiejętności w dialogu motywującym. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2021.
- Manika V. Diet coaching: the emerging components of the dietitian's skill set. *Adv Obes Weight Manag Control*. 2016;5(3):266–271. <https://doi.org/10.15406/aowmc.2016.05.00134>
- Kennel J. Health and Wellness Coaching Improves Weight and Nutrition Behaviors. *Am J Lifestyle Med*. 2018;9;12(6):448–450. <https://doi.org/10.1177/1559827618792846>
- Lancha AH, Sforzo GA, Pereira-Lancha LO. Improving Nutritional Habits With No Diet Prescription: Details of a Nutritional Coaching Process. *Am J Lifestyle Med*. 2018;12(2):160–165. <https://doi.org/10.1177/1559827616636616>
- Muñoz Obino CF, Pereira CA, Caron-Lienert RS. Coaching and barriers to weight loss: an integrative review. *Diabetes Metab Syndr Obes*. 2017;10:1–11. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S113874>
- Krawniak S. Coaching pacjenta – innowacyjna metoda zarządzania w ochronie zdrowia. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach*. 2018;362:244–262.
- Weerahandi H, Paul S, Quintiliani LM, et al. A Mobile Health Coaching Intervention for Controlling Hypertension: Single-Arm Pilot Pre-Post Study. *JMIR Form Res*. 2020;7;4(5):e13989. <https://doi.org/10.2196/13989>
- Smith L. Health Coaching the Worker With Celiac Disease. *Workplace Health Saf*. 2016;64(6):232–4. <https://doi.org/10.1177/2165079915610334>
- McDonald E, Teets R, Ortiz C, et al. A Randomized Trial of a Group-Based Integrative Medicine Approach Compared to Waitlist Control on Irritable Bowel Syndrome Symptoms in Adults. *Explore (NY)*. 2018;14(6):406–413. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2018.04.008>
- Warren J, Hudak SL, Fridline M, et al. E-Coaching for Weight Loss. *Int J Biotech Trends Technol*. 2014;4(6):39–44.
- Benedict MA, Arterburn D. Worksite-based weight loss programs: a systematic review of recent literature. *Am J Health Promot*. 2008;22(6):408–16. <https://doi.org/10.4278/ajhp.22.6.408>
- Paineau DL, Beauflis F, Boulter A, et al. Family dietary coaching to improve nutritional intakes and body weight control: a randomized controlled trial. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2008;162(1):34–43. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2007.2>
- Gierisch JM, Hughes JM, Edelman D, et al. The Effectiveness of Health Coaching. Washington (DC): Department of Veterans Affairs (US); 2017.
- Sforzo GA, Kaye MP, Todorova I, et al. Compendium of the Health and Wellness Coaching Literature. *Am J Lifestyle Med*. 2017; 19;12(6):436–447. <https://doi.org/10.1177/1559827617708562>