

Il Counseling Nutrizionale

Dott.ssa Elisa Sprio - Dietista

Dietetica Clinica

AOSP Sant'Orsola-Malpighi



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
di Bologna
CdA Dietisti



Le Origini

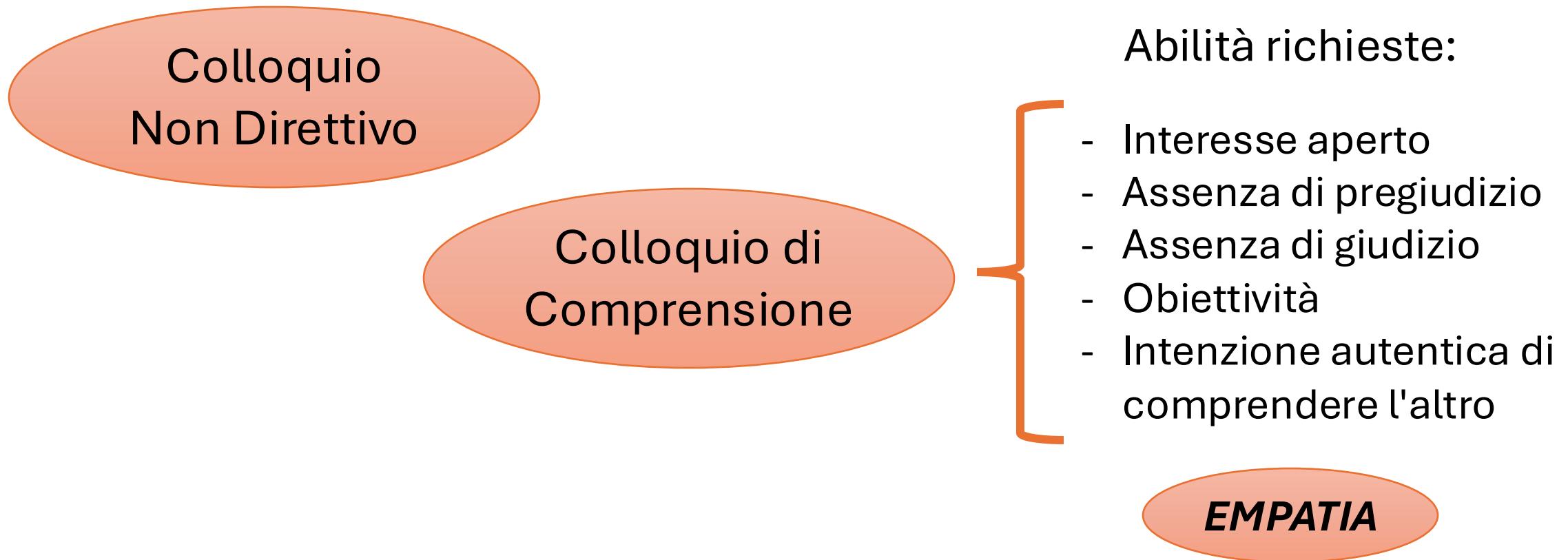
Il concetto di "**Counseling**" nasce nei primi decenni del XX secolo nell'ambito assistenziale ("relazione d'aiuto") e trova una più specifica definizione e applicazione con lo sviluppo della "Terapia Centrata sul Cliente" promossa dallo psicologo statunitense Carl Rogers negli anni 50'.

L'originalità di tale approccio consiste in un nuovo **modello relazionale tra cliente e professionista**:

- ★ **La persona sceglie liberamente di farsi aiutare ed è un protagonista attiva** nella risoluzione delle proprie difficoltà
- ★ **il professionista (counselor) è il facilitatore di questo processo**, cioè colui che guida il cliente nell'esprimere, comprendere e risolvere i propri problemi.

(Mucchielli, 1985)

La Terapia Centrata sul Cliente di Carl Rogers



(Mucchielli, 1985)

Sforzo di decentrarsi da sé stessi per entrare nell'universo dell'altro e comprenderlo

La Terapia Centrata sul Cliente di Carl Rogers

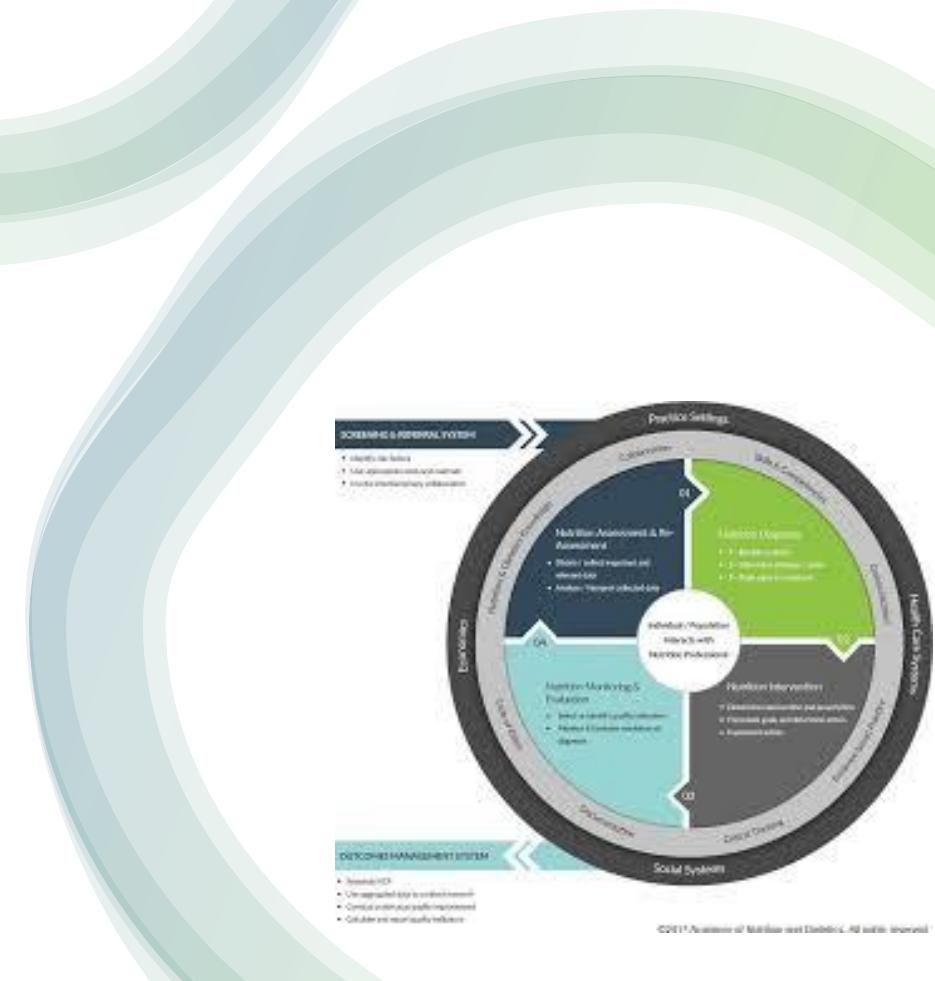
Ruolo del professionista

Non apportare una soluzione preconfezionata al problema e sostituirsi momentaneamente all'ego del cliente, ma rinvigorire e utilizzare le risorse di questo ego, facendo in modo che il cliente comprenda meglio la propria situazione e sé stesso.

(Mucchielli, 1985)

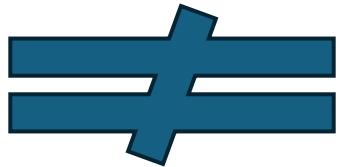
Il Counseling Nutrizionale

Un processo di **supporto**, caratterizzato da una **relazione collaborativa** tra consulente e paziente, per stabilire priorità, obiettivi e piani d'azione in materia di alimentazione, nutrizione e attività fisica che riconoscano e promuovano la **responsabilità dell'autocura** per trattare una condizione esistente e promuovere la salute.





"Prestazione di **consigli** e **pareri** da parte di un esperto su materie di propria competenza."



Educazione Nutrizionale

Processo formale di istruzione o addestramento di un cliente in un'abilità o di trasmissione di conoscenze per aiutare i clienti a gestire o modificare volontariamente le scelte e i comportamenti alimentari, nutrizionali e di attività fisica per mantenere o migliorare la salute.





Piano di trattamento dietetico o nutrizionale

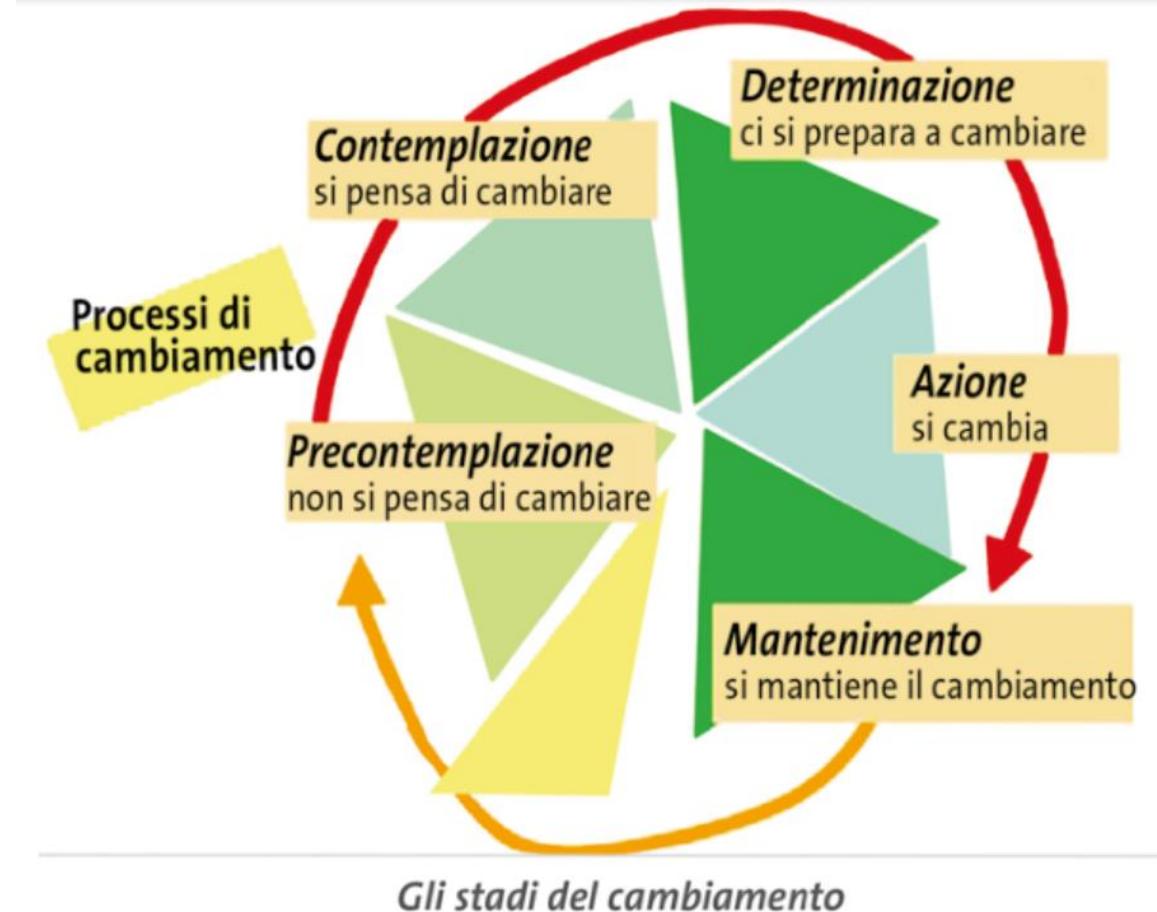
Approccio individualizzato alla
gestione della alimentazione e
nutrizione (n° di pasti e
spuntini, composizione,
consistenza...)



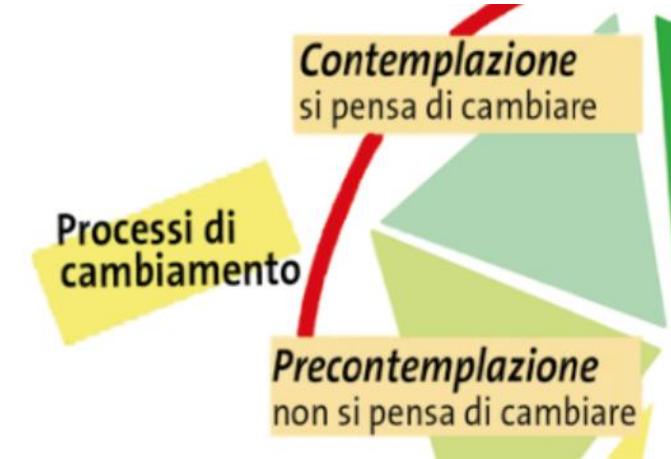
Modello di Prochaska e DiClemente

Fasi del cambiamento:

- 1. Precontemplazione:** il paziente non riconosce il problema.
- 2. Contemplazione:** il paziente considera la possibilità di cambiare.
- 3. Determinazione:** il paziente è pronto a cambiare
- 4. Azione:** il paziente modifica attivamente i comportamenti.
- 5. Mantenimento:** consolidamento dei cambiamenti nel tempo.



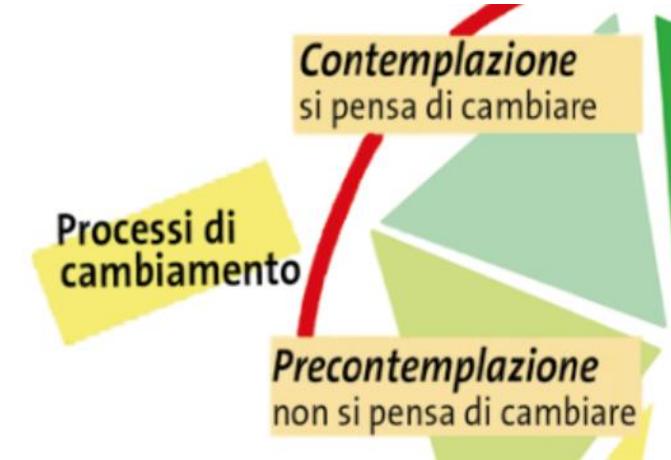
Il Colloquio Motivazionale



Approccio di counseling centrato sulla persona, orientato al cambiamento comportamentale.

Si basa sull'uso efficace della comunicazione e di un approccio collaborativo, non direttivo, per guidare il paziente verso **l'acquisizione della giusta consapevolezza e motivazione al cambiamento**, favorendo il **superamento della resistenza e dell'ambivalenza**.

Il Colloquio Motivazionale



"Un professionista che usa efficacemente il Colloquio Motivazionale è in grado di bilanciare strategicamente la necessità di confortare chi è afflitto e affiggere chi è a suo agio; di bilanciare l'espressione dell'empatia con la necessità di creare sufficiente discrepanza e urgenza per stimolare il cambiamento".

(Resnicow, 2012)

La Motivazione

L'insieme dei **bisogni, desideri o intenzioni** che prendono parte alla **determinazione del comportamento** e che conferiscono a questo unità e significato.

Gli elementi necessari per costruire la **Motivazione a un Cambiamento Comportamentale**:

- **Frattura Interiore**: la **percezione delle contraddizioni** esistenti tra la propria attuale condizione e **le aspirazioni, i valori e le mete ideali**: in poche parole il divario **fra il sé reale e il sé ideale**, fra ciò che si è e ciò che si vorrebbe essere. Esprime **l'importanza** percepita di mettere in atto un **cambiamento**. Da questa dinamica, nasce la cosiddetta **motivazione interna**, che è il motore più forte e più strutturato per il cambiamento.
- **Senso di Autoefficacia**: **fiducia** nella propria **capacità** di intraprendere un cambiamento e di portarlo a compimento.
- **Disponibilità**: **posizione** in cui il soggetto si trova rispetto alla possibilità soggettiva di mettere in atto un cambiamento; se e quanto il soggetto è **disponibile** a modificare il comportamento o a prendere una decisione.

Il Colloquio Motivazionale

1° Tecnica di counseling: **ESPLORAZIONE**

Domande

Aperte

Chiuse

Ad Imbuto

Ad illusione di alternativa



Esplorare con l'uso di Domande

Le **domande ad illusione di alternativa** propongono una scelta tra due opzioni opposte, in genere un compito difficile e uno più semplice.

Questa tecnica viene usata soprattutto quando la persona mostra **resistenza al cambiamento**, spingendola però inevitabilmente verso uno spostamento dalla sua condizione iniziale.

La persona infatti si concentrerà sulle opzioni proposte, accettando la meno impegnativa che è di fatto che è di fatto quella che l'operatore vuole ottenere.

Esempio:

Paziente: “Onestamente non ho voglia di mettermi a dieta adesso, per me va bene così.”

Dietista: “Capisco. Secondo lei sarebbe più semplice iniziare provando a **fare colazione tutti i giorni** oppure **aggiungere una porzione di verdura a cena un paio di volte a settimana?**”

Il Colloquio Motivazionale

2° Tecnica di counseling: **ASCOLTO ATTIVO**

L'ASCOLTO ATTIVO
E' FATTO PER ASCOLTARE,
NON PER RISPONDERE

ASCOLTO ATTIVO

L'ascolto attivo è la capacità di ascoltare con **attenzione e partecipazione**.

Ascoltare attivamente aiuta a creare una **relazione** con l'altra persona ed è uno strumento fondamentale in tutte le relazioni di aiuto.

ASCOLTO ATTIVO

Le principali caratteristiche dell'ascolto attivo sono:

Empatia, perché permette di comprendere gli stati d'animo dell'altra persona e di costruire un rapporto di fiducia.

Reattività, perché chi ascolta risponde e fornisce feedback, favorendo così una comunicazione più ricca e approfondita.

Selettività, perché l'ascoltatore si concentra sugli aspetti più importanti del messaggio e aiuta l'interlocutore a focalizzarsi su di essi.

ASCOLTO ATTIVO

- Esempi di applicazione: il rispecchiamento empatico

Chi ascolta restituisce all'altra persona **segnali che mostrano di aver compreso** ciò che è stato appena detto, senza modificare il significato del messaggio né lo stato emotivo dell'interlocutore.

Il rispecchiamento può avvenire attraverso il linguaggio verbale, non verbale e paraverbale.

Esempio:

Paziente: “Sto seguendo la dieta, ma quando torno a casa la sera mangerei tutto ciò che trovo.”

Dietista: “Capisco...” (*detto con tono calmo, empatico e senza fretta*)

--> Il messaggio di comprensione passa dal verbale "capisco " e dal paraverbale "tono della voce, che comunica accoglienza e assenza di giudizio".

ASCOLTO ATTIVO

– Esempi di applicazione: il riepilogo

l’ascoltatore attivo ed attento, fa un **riepilogo del discorso, evidenziando gli elementi salienti**, senza esprimere giudizi e tralasciando dettagli non necessari.

ASCOLTO ATTIVO

– Esempi di applicazione: la riformulazione

L'ascoltatore **ripete le parole** dell'interlocutore, come se fosse uno specchio. In questo modo, chi parla può riascoltarsi e riflettere su come si sta presentando agli altri e su cosa comunica con le sue parole.

Esempio:

Paziente: “Mi sento frustrato quando cerco di mangiare sano, perché non vedo risultati subito. [...]”

Dietista: “Ha detto che si sente frustrato quando cerca di mangiare sano perché non vede risultati subito. [...]”

Il Colloquio Motivazionale

Un principio fondamentale del Colloquio Motivazionale è che gli individui sono più propensi ad accettare e ad agire in base alle opinioni che esprimono personalmente (*Bem, 1972*).

Pertanto, i clienti vanno incoraggiati a esprimere le proprie ragioni e i propri piani di cambiamento.

Change Talk

Il Colloquio Motivazionale

Il change talk

Qualsiasi affermazione espressa dal paziente che va nella direzione del cambiamento.

In altre parole:
è tutto ciò che la persona dice che riflette desiderio, possibilità, motivazione o impegno a cambiare un comportamento disfunzionale.

Il change talk

Il *change talk* **non si impone**: si evoca.

L'obiettivo del dietista è aiutare il paziente a **dare voce** a quella parte di sé che vuole cambiare/ stare meglio, sebbene frenata dalla paura del cambiamento stesso.

Tecniche utili per evocarlo:

- **Domande aperte evocative**
→ “Come pensi che ti sentiresti se questa situazione cambiasse?”
- **Riformulazioni selettive**
→ Ripetere e sottolineare solo le frasi che esprimono speranza o desiderio di cambiamento.
- **Bilancia decisionale**
→ Esplorare i *pro* e *contro* del cambiamento e dello status quo, per aiutare il paziente a “sentire” la discrepanza tra ciò che vive e ciò che desidera.
- **Riepilogo e rinforzo**

Il Colloquio Motivazionale

3° Tecnica di Counseling: La Bilancia Decisionale

Contemplazione
si pensa di cambiare

Processi di
cambiamento

Uno strumento per aiutare i pazienti a valutare i pro e i contro delle proprie abitudini attuali rispetto ai benefici del cambiamento.

Applicazione pratica

*Creare una tabella a quattro quadranti:

- Pro del comportamento attuale.
- Contro del comportamento attuale.
- Pro del cambiamento.
- Contro del cambiamento.

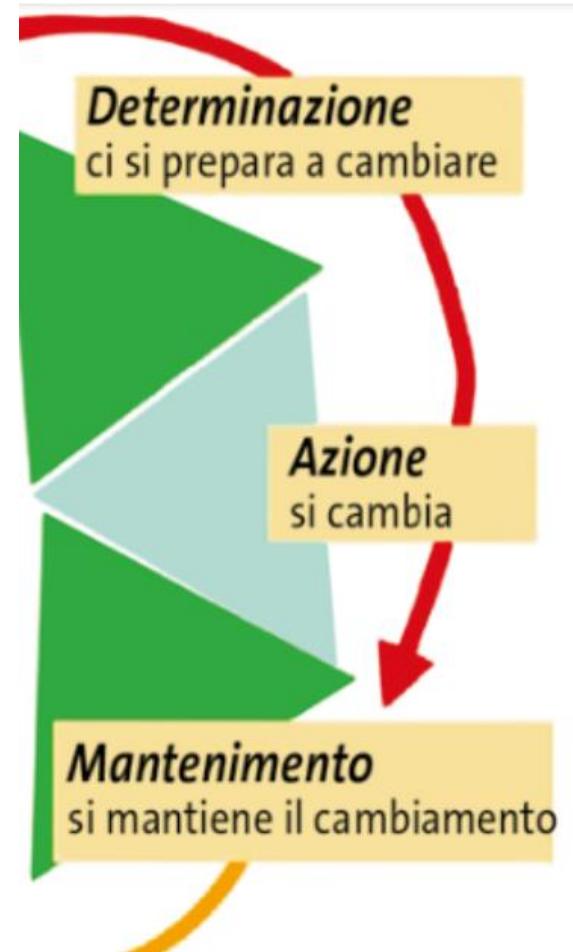
Comportamento	PRO	CONTRO
Mantenere lo stato attuale	<i>'Mi sento in controllo.'</i>	<i>'Sono sempre stanca e fredda.'</i>
Modificare il comportamento	<i>'Potrei recuperare energia e stare meglio.'</i>	<i>'Ho paura di ingrassare.'</i>

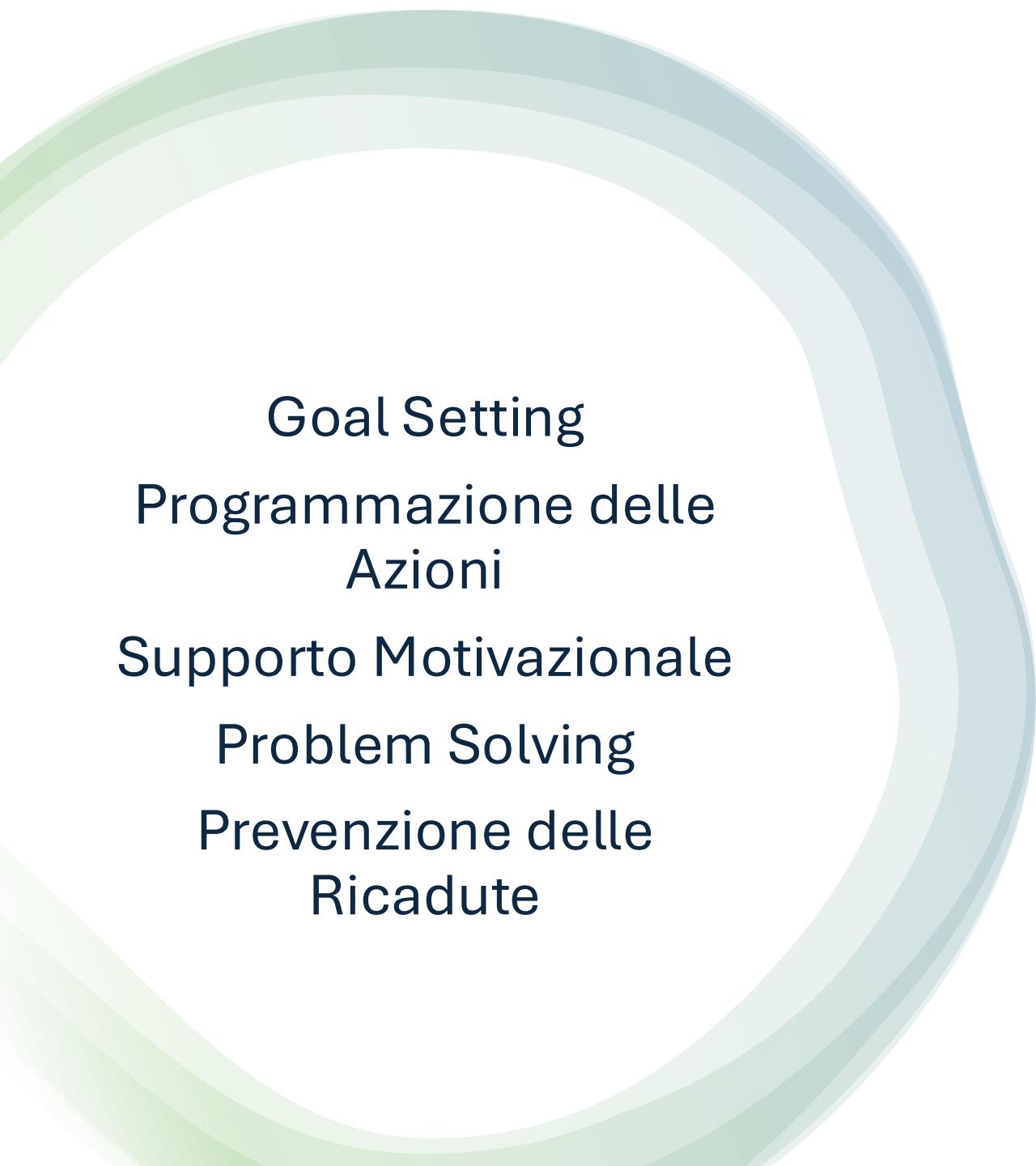
Obiettivo

Far emergere consapevolezze, mostrando che i benefici del cambiamento possono superare le difficoltà percepite.

Come mantenere
l'approccio non
direttivo nelle fasi in cui
sarà necessario dare
delle indicazioni
professionali per avviare
e supportare il
cambiamento?

From WHY to HOW





Goal Setting
Programmazione delle Azioni
Supporto Motivazionale
Problem Solving
Prevenzione delle Ricadute

L'utilizzo di queste tecniche può affiancare l'elaborazione del programma nutrizionale, rendendo "collaborativo" quello che tradizionalmente è noto come approccio "prescrittivo", supportando così l'autonomia del paziente nel suo processo di cambiamento.

Bibliografia

- MUCCHIELLI, Roger. *Apprendere il counseling. Manuale di autoformazione al colloquio d'aiuto.* Erickson, 1985
- ACADEMY OF NUTRITION AND DIETETICS. eNCPT. NUTRITION TERMINOLOGY REFERENCE MANUAL. Dietetics Language for Nutritional Care. 2020. ncpro.org/nutrition-intervention-snapshot
- Daryl J. Bem. Self-Perception Theory. Advances in Experimental Social Psychology, Academic Press, Volume 6, 1972, [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60024-6](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60024-6).
- SECCI, E. *La comunicazione strategica nelle professioni sanitarie.* Youcanprint, 2019
- Resnicow K, McMaster F, Rollnick S. Action reflections: a client-centered technique to bridge the WHY-HOW transition in Motivational Interviewing. Behav Cogn Psychother. 2012 Jul;40(4):474-80. doi: 10.1017/S1352465812000124.

Grazie per l'attenzione!

Dott.ssa Elisa Sprio - Dietista

Dietetica Clinica

AOSP Sant'Orsola-Malpighi



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
di Bologna
CdA Dietisti

