

# Διατροφική συμβουλευτική. Πως να δώσετε κίνητρο στους ανθρώπους να αλλάξουν διατροφικές συνήθειες



Roberta Graziano

**Roberta Graziano**

**Διατροφική Συμβουλευτική.  
Πως Να Δώσετε Κίνητρο Στους  
Ανθρώπους Να Αλλάξουν  
Διατροφικές Συνήθειες.**

**Аннотация**

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας «Συμβουλευτική είναι μια διαδικασία που, μέσω του διαλόγου και της αλληλεπίδρασης, βοηθά τους ανθρώπους να λύσουν και να διαχειριστούν τα προβλήματά τους και να πάρουν αποφάσεις.

Graziano Roberta

Διατροφική συμβουλευτική. Πως να δώσετε κίνητρο στους ανθρώπους να αλλάξουν διατροφικές συνήθειες

Μετάφραση: Eleni Gkolfou

Η μετάφραση εκδόθηκε από την Tektime

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΔΙΑΙΤΕΣ ΑΠΟΤΥΓΧΑΝΟΥΝ

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΚΙΝΗΤΡΟΥ

Ο ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

ΤΟ ΚΙΝΗΤΡΟ ΚΑΙ ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ

ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΙΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

ΚΙΝΗΤΡΟ ΑΛΛΑΓΗΣ

ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ

Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ: ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΙ

ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ

FEEDBACK

ΑΥΘΕΝΤΙΚΟΤΗΤΑ

ΜΗ ΕΠΙΚΡΙΤΙΚΗ ΣΤΑΣΗ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΑΚΡΟΑΣΗΣ

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗ ΑΚΡΟΑΣΗ

ΑΝΟΙΧΤΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Η ΕΠΙΣΚΕΨΗ

Η ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ

# ΘΕΜΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

## Εισαγωγή

Πριν από τη δεκαετία του '80 στην Ιταλία η παροχή συμβουλών για την υγεία ήταν σχεδόν άγνωστη. Η ίδια η έννοια συμβουλευτική χρησιμοποιούνταν μόνο σε σχέση με πιο εμπεριστατωμένες περιπτώσεις κλινικής συμβουλευτικής σε πολύ συγκεκριμένα πεδία.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες, τον Καναδά και την Αγγλία, αλλά και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, αντίθετα, διαδιδόταν η πεποίθηση ότι στον τομέα της υγείας ήταν αναγκαίες οι επονομαζόμενες «συμβουλευτικές δεξιότητες». Μάλιστα, άρχισαν να πιστεύουν ότι το να έχει ένα υψηλό επίπεδο επικοινωνιακών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων, ήταν καθήκον του κάθε επαγγελματία υγείας.

Αυτός ο νέος τρόπος αντίληψης της υγειονομική περίθαλψης δεν έλαβε λίγες κριτικές ("Μα είναι πραγματικά απαραίτητο να ανταποκριθούν σε αυτές τις ανάγκες γιατροί, νοσοκόμες, βιολόγοι κλπ;", "Οι επαγγελματίες υγείας έχουν λίγο χρόνο, αυτό που έχει σημασία είναι να είναι αρμόδιοι σε κλινικό και τεχνικό επίπεδο, και ύστερα, δεν είναι και ψυχολόγοι", "Αν ο ασθενής θέλει να τον καταλάβουν, να τον ακούσουν, να τον βοηθήσουν να αντιμετωπίσει την κατάσταση, θα πάει σε ψυχολόγο" και ούτω καθεξής). Για να απαντήσει κανείς

σε αυτές τις αντιρρήσεις, θα πρέπει πρώτα απ' όλα να διευκρινιστεί τι σημαίνει «συμβουλευτική στον τομέα της υγείας».

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας «Συμβουλευτική είναι μια διαδικασία που, μέσω του διαλόγου και της αλληλεπίδρασης, βοηθά τους ανθρώπους να λύσουν και να διαχειριστούν τα προβλήματά τους και να πάρουν αποφάσεις• περιλαμβάνει έναν "πελάτη" και "σύμβουλο". Ο πρώτος είναι ένα άτομο που αισθάνεται την ανάγκη να βοηθηθεί, ο δεύτερος είναι ένας άνθρωπος ειδικευμένος, αμερόληπτος, που δεν σχετίζεται με τον πελάτη, εκπαιδευμένος στο να ακούει, να υποστηρίζει και να καθοδηγεί».

Σύμφωνα με την Βρετανική Συμβουλευτική Εταιρία (British Association for Counseling) αντίθετα, συμβουλευτική νοείται ως: «η χρήση της ειδικευμένης και δομημένης σχέσης που αναπτύσσει την αυτογνωσία, την αποδοχή και ανάπτυξη των συναισθημάτων, και τους προσωπικούς πόρους. Η συμβουλευτική μπορεί να στοχεύει προς τον καθορισμό και την επίλυση συγκεκριμένων προβλημάτων, τη λήψη αποφάσεων, την αντιμετώπιση περιόδων κρίσης, το να έρθει κανείς αντιμέτωπος με τα συναισθήματα του και τις εσωτερικές του συγκρούσεις και στο να βελτιώσει τις σχέσεις με τους άλλους. Ο ρόλος του συμβούλου είναι να διευκολύνει το έργο του πελάτη με τρόπο που να σέβεται τις αξίες, τους προσωπικούς του πόρους και την ικανότητα

αυτοπροσδιορισμού».

Σε γενικές γραμμές, λοιπόν, μπορούμε να πούμε ότι η συμβουλευτική είναι μια διαδικασία που φέρνει σε επαφή έναν επαγγελματία (τον σύμβουλο) με έναν άλλον άνθρωπο (τον πελάτη) ο οποίος νιώθει την ανάγκη υποστήριξης στο χειρισμό ενός προβλήματος ή μιας απόφασης. Είναι μια σχέση βοηθείας που σκοπό έχει να διευκολύνει τους ανθρώπους στη λήψη αποφάσεων για να βελτιώσουν την κατάσταση τους. Πρόκειται, ως εκ τούτου, για την ανάλυση, μαζί με τους πελάτες, του τρόπου ζωής τους, των πιθανών αλλαγών, των δυσκολιών στην εφαρμογή αυτών των αλλαγών και των πιο αποτελεσματικών τρόπων για την αντιμετώπισή τους.

Το έργο του “συμβούλου” δεν είναι ποτέ να παρέχει έτοιμες λύσεις στον συμβουλευόμενο, αλλά να τον βοηθήσει να εξερευνήσει τις πιθανές επιλογές. Ο σύμβουλος δεν πρέπει να προσφέρει συστάσεις, να υποδεικνύει λύσεις, πόσο μάλλον να αναπτύσσει τεχνικές ψυχοθεραπείας: το καθήκον του είναι να στηρίξει το πρόσωπο που ζητά βοήθεια στην εξεύρεση πιθανών τρόπων να αλλάξει καταστάσεις πλέον κουραστικές και πηγές δυσφορίας. Στόχος της παρέμβασης είναι να ενεργοποιήσει στον πελάτη μια πορεία αλλαγής προς την κατεύθυνση των στόχων που θεωρεί ότι είναι πιθανές και εφικτές.

Πρόκειται, λοιπόν, για μια επαγγελματική παρέμβαση, βασισμένη στις δεξιότητες επικοινωνίας και σχέσης, η

οποία απαιτεί ένα άτομο, ένα ζευγάρι, μια οικογένεια ή μια ομάδα ανθρώπων που θα βοηθηθούν στην επίλυση ενός προβλήματος, στο ξεκίνημα μιας αλλαγής και στην εύρεση απλών και εύκολα εφαρμόσιμων λύσεων.

Γιατί οι δίαιτες αποτυγχάνουν

Ανάμεσα στους κύριους λόγους που κινδυνεύουμε από παχυσαρκία και χρόνιες μη μεταδιδόμενες ασθένειες (διαβήτης, υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, ισχαιμικές καρδιοπάθειες, καρδιακή ανεπάρκεια, κλπ.) βρίσκονται σίγουρα οι κακές διατροφικές συνήθειες και ο λάθος τρόπος ζωής όπως για παράδειγμα να κάνει κανείς καθιστική ζωή.

Η περιορισμένη αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων πρόληψης και θεραπείας του υπερβολικού βάρους και της καθιστικής ζωής οφείλεται στο γεγονός ότι πρέπει να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα της παχυσαρκίας από την πολυπαραγοντική της πλευρά, δηλαδή λαμβάνοντας υπ' όψιν παράγοντες συμπεριφοριακούς, σχεσιακούς, ψυχοκοινωνικούς και περιβαλλοντικούς οι οποίοι οδηγούν στην παχυσαρκία, που δεν θεωρείται πια μια ενιαία ασθένεια.

Επιδημιολογικές μελέτες δείχνουν πως παρότι η αλλαγή των διατροφικών συνηθειών είναι αναπόσπαστο κομμάτι πολλών μεταβολικών ασθενειών, σε πολλούς ανθρώπους αυτό που λείπει είναι η γνώση των κανόνων μιας σωστής διατροφής και ενός υγιεινού τρόπου ζωής. Αλλά το πιο ανησυχητικό είναι ότι πολλοί άνθρωποι αγνοούν πως είναι

υπέρβαροι ή ότι κάνουν καθιστική ζωή.

Οι ίδιες μελέτες, όμως, δείχνουν πως συχνά ούτε οι γνώσεις της σωστής διατροφής ούτε οι απλές δίαιτες και τα προγράμματα άσκησης σε τακτική βάση είναι αρκετά ώστε να αποκτήσουμε και να διατηρήσουμε έναν υγιεινό και δραστήριο τρόπο ζωής, να μειώσουμε το περιττό βάρος και να αποφύγουμε χρόνιες ασθένειες που σχετίζονται με την ανθυγιεινή διατροφή και την έλλειψη σωματικής άσκησης. Είναι γνωστό ότι η περιοριστική προσέγγιση μιας αυστηρής δίαιτας έχει ανεπαρκή μακροπρόθεσμα αποτελέσματα, καθώς οι ασθενείς έχουν την τάση να εγκαταλείπουν την δίαιτα με την πάροδο του χρόνου.

Όλο αυτό επαληθεύεται, αν και τα τελευταία χρόνια η παραδοσιακή διαιτολογία έχει υιοθετήσει νέες μεθόδους που καθιστούν πιο εύκολη, πιο ελκυστική και πιο προσιτή την δίαιτα, όπως για παράδειγμα δίνοντας μια ιδέα των συνιστώμενων μερίδων με το μάτι και όχι με τη χρήση γραμμαρίων. Η επιλογή αυτή βασίζεται στα στοιχεία που προέκυψαν από ορισμένες μελέτες, οι οποίες δείχνουν ότι η χρήση των οπτικών προτύπων σε συνδυασμό με τις προφορικές εξηγήσεις, διευκολύνει τη συμμόρφωση στις διαιτολογικές θεραπευτικές υποδείξεις.

Όμως γιατί οι δίαιτες αποτυγχάνουν; Στην έκθεση Obesity Day 2004 από το σύνολο των 6000 ερωτηματολογίων προέκυψε ότι το 66% των ερωτηθέντων έχει κάνει δίαιτα τουλάχιστον μία φορά στη ζωή του και από αυτούς το 55%



έχουν ανακτήσει όλο το χαμένο βάρος με την πάροδο των ετών, ενώ το 32% το έχει ανακτήσει εν μέρει.

Ακόμη και στην παιδική ηλικία, η συμμόρφωση στη δίαιτα φαίνεται να είναι μάλλον προβληματική. Μια πολυκεντρική μελέτη που διεξήχθη στην Ιταλία σε 1383 παιδιά ηλικίας 10 ετών, που παρακολουθούνταν από 11 παιδιατρικά ιατρεία για τους υπέρβαρους, έδειξε πως μόλις μετά την πρώτη επίσκεψη το 32% εγκατέλειψε το πρόγραμμα, ποσοστό που ανέρχεται σε 64% εάν λάβουμε υπ' όψιν μόνο τις περιπτώσεις παχυσαρκίας, εξαιρουμένων των υπέρβαρων. Δύο χρόνια αργότερα, εκείνοι που εγκατέλειψαν αντιπροσώπευαν το 92%.

Ζητήθηκαν από τους ασθενείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα οι λόγοι που απέτυχε η δίαιτα και απεικονίζονται στο γράφημα του Σχήματος 1. Προέκυψαν περιορισμοί που οφείλονται στην ίδια την δίαιτα, όπως το ότι έπρεπε να καταναλώνουν τρόφιμα διαφορετικά σε σχέση με τα άλλα μέλη της οικογένειας, το ότι έπρεπε να ζυγίζουν τα τρόφιμα ωμά, πριν να μαγειρευτούν, οι φτωχές σε γεύση συνταγές, αλλά σημειώνεται και ένα αρκετά υψηλό ποσοστό που απάντησε «Άλλο» όπου πιθανότατα η σφαίρα της κατανάλωσης τροφίμων συναντιέται με αυτή των συναισθημάτων.

Μεταξύ των συνηθέστερων εμποδίων στην πραγματοποίηση μιας δίαιτας έχουμε επίσης:

- Το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο: υπάρχει μία σχέση

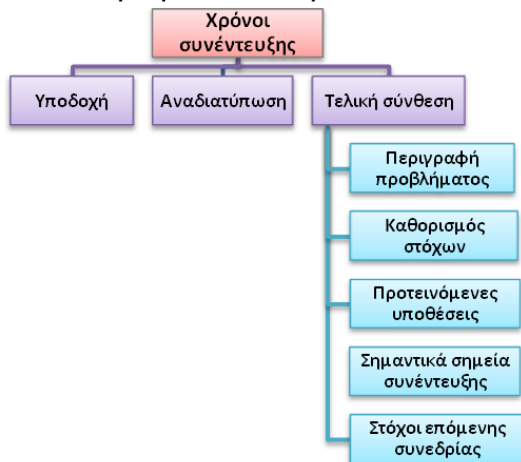
ανάμεσα στις λάθος διατροφικές συνήθειες και στο χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης από την άλλη πλευρά φτάνει μόνο να δούμε τον αριθμό των μεταναστών που έρχονται στην Ιταλία και γίνονται παχύσαρκοι επειδή αλλάζουν τον τρόπο ζωής σε σχέση με τη χώρα από την οποία προέρχονται, βελτιώνουν την οικονομική τους κατάσταση και τη πρόσβαση σε τρόφιμα πλούσια σε ενέργεια•

- Οι λανθασμένες διατροφικές πληροφορίες και οι προκαταλήψεις, όχι μόνο αυτές που προέρχονται από πηγές όπως η τηλεόραση, τα μέλη της οικογένειας, οι φίλοι («Η φίλη μου αδυνάτησε όταν σταμάτησε να τρώει ψωμί και ζυμαρικά»), το διαδίκτυο, αλλά και πληροφορίες επιφανειακές ή ελλιπείς από άλλους επαγγελματίες υγείας. Η παραπληροφόρηση προκαλεί, επίσης, συχνά μη πραγματοποιήσιμες προσδοκίες•

- Καταστάσεις οικογενειακές ή σχετικές με το περιβάλλον μας: ο περιορισμένος χρόνος για το μεσημεριανό διάλλειμα από τη δουλειά, οι βάρδιες, το ότι γυρνάμε αργά από το σχολείο, το ότι πρέπει να μαγειρέψουμε για πολλά άτομα, διάφορες κοινωνικές υποχρεώσεις•

- Συναισθηματικοί παράγοντες και διάθεση: όπως είναι γνωστό, έχουν πρωταρχική σημασία, έχοντας κατά νου, ωστόσο, ότι αφορούν στον εσωτερικό κόσμο του ατόμου, και μερικές φορές είναι τόσο καθοριστικοί, που καθιστούν αναγκαία τη στήριξη άλλων επαγγελματιών οι οποίοι

θα είναι σε θέση να εργαστούν σαν ομάδα με τους επαγγελματίες του διατροφικού κέντρου.



Για το λόγο αυτό, οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται για να βοηθήσουν στη βελτίωση των διατροφικών συνηθειών θα πρέπει να επικεντρώνονται στην ενδυνάμωση του ασθενούς, στον οποίο θα πρέπει να παρέχονται τα εργαλεία για να κάνει υπεύθυνες επιλογές σχετικά με το φαγητό.

Αυτές οι προσεγγίσεις περιλαμβάνουν παροχές, όπως η παρακινητική συνέντευξη, η χρήση των διατροφικών συμβουλών και οι γνωσιακές-συμπεριφορικές τεχνικές παράλληλα με εκπαιδευτικές δράσεις για τη βελτίωση των γνώσεων σχετικά με τη σύνθεση των τροφίμων, τις λειτουργίες, τη χρήση και την ένωσή τους.

Οι διαδικασίες που θα κινηθούν, θα πρέπει να ξεπερνούν την απλή ενημέρωση, την εκπαίδευση, την προώθηση και την περιοριστική προσέγγιση. Αλλά ο άνθρωπος θα πρέπει να είναι στο κέντρο των διαδικασιών, με τις ανάγκες του και τις απαιτήσεις του, πρέπει συνειδητά να επιλέξει το δικό του τρόπο ζωής, πρέπει να έχει για κίνητρο την αλλαγή τόσο στην αρχική επιλογή όσο και στα τελευταία στάδια της διαδρομής.

Μια προσέγγιση που περιλαμβάνει την παρέμβαση σχετικά με τα κίνητρα για την αλλαγή φαίνεται να είναι η πλέον κατάλληλη για την επίτευξη αλλαγών στον τρόπο ζωής των ατόμων και για να διατηρήσουν συμπεριφορές συνδεδεμένες με την υγεία σε βάθος χρόνου.

### Διατροφική συμβουλευτική

Η λέξη counseling (συμβουλευτική) προέρχεται από την λατινική λέξη consulo-ēre, "παρηγορώ", "αντιμετωπίζω", "σπεύδω σε βοήθεια", cum, "με", "μαζί", solēre, "σηκώνω", "εγείρω", είτε σαν πράξη, είτε ως "βοηθώ να εγερθεί", μπορεί δηλαδή να μεταφραστεί ως «Σχέση στην οποία το άτομο βοηθιέται στις δυσκολίες του χωρίς να στερηθεί την ελευθερία επιλογών και την υπευθυνότητα του».

Η συμβουλευτική είναι μια παρέμβαση για τη στήριξη των ατόμων ή ομάδων που χρειάζονται βοήθεια για να λύσουν ένα πρόβλημα ή μια άβολη κατάσταση.

Στόχος της συμβουλευτικής είναι να οδηγήσει στην ανακάλυψη των δυνατοτήτων και των προσωπικών πόρων

για να διευκολύνει μια αυτοπροσδιοριζόμενη και υπεύθυνη αλλαγή.

Η διατροφική συμβουλευτική είναι μια καινοτόμος προσέγγιση στη διατροφή, η οποία εκμεταλλεύεται τις συμβουλευτικές δεξιότητες για να εκπαιδεύσει τους ανθρώπους σε μια υγιεινή διατροφή. Επίσης, γεννήθηκε ως εναλλακτική λύση για την καθοδηγητική διαιτολογική θεραπεία, ο κύριος περιορισμός της οποίας είναι η δυσκολία της διατήρησης σε βάθος χρόνου των αποτελεσμάτων που προέκυψαν από τη δίαιτα.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.