

## Κεφάλαιο 1

# Ο διαιτολόγος ως ειδικευμένος θεραπευτής

“It is not enough to help the feeble up but to support him after”

Shakespeare: *Timon of Athens*

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζονται τα εξής:

- ◆ Δάσκαλος, άτομο που επιβάλλει συμβουλές, καθοδηγητής ή σύμβουλος;
- ◆ Ικανότητες του διαιτολόγου
- ◆ Ακολουθώντας μια συμβουλευτική προσέγγιση
- ◆ Συνεχής έλεγχος
- ◆ Ανάπτυξη προσωπικής φιλοσοφίας
- ◆ Πορτραίτο του διαιτολόγου που χρησιμοποιεί δεξιότητες συμβουλευτικής
- ◆ Διαφορετικές προσεγγίσεις στη συμβουλευτική

### **Δάσκαλος, άτομο που δίνει συμβουλές, καθοδηγητής ή σύμβουλος;**

Σε μια δήλωση που αντλήσαμε από ένα ενημερωτικό φυλλάδιο που συνέταξε η Βρετανική Διαιτολογική Ένωση (2003) η δουλειά του διαιτολόγου περιγράφεται ως εξής:

«Οι Διαιτολόγοι έχουν ως έργο τους να παίρνουν επιστημονικές πληροφορίες σχετικές με την τροφή και την υγεία, και να τις μετατρέπουν σε όρους που όλοι μπορούν να καταλάβουν».

Με άλλα λόγια, οι διαιτολόγοι μεταδίδουν στους άλλους γνώσεις σχετικά με διατροφικά ζητήματα και διαιτολογική διαχείριση. Προσφέρουν υπηρεσίες στους αρρώστους, σε αυτούς που ζουν με χρόνιες παθήσεις και σε όσους ενδιαφέρονται για τη διατήρηση και την προαγωγή της υγείας. Παραδοσιακά οι διαιτολόγοι αντιλαμβάνονταν τον ρόλο τους σαν αυτό του δασκάλου, του συμβούλου ή του καθοδηγητή. Σήμερα πολλοί τον περιγράφουν ως εκείνου που διευκολύνει την αλλαγή ή προσφέρει διαιτολογικές συμβουλές. Όπως καλά γνωρίζουν οι επαγγελματίες διαιτολόγοι, η εκπλήρωση αυτού του ρόλου δεν είναι καθόλου απλή.

Μπορεί οι διαιτολόγοι να κάνουν ό,τι καλύτερο για να ενημερώσουν, να διαφωτίσουν και να διευκολύνουν με τη χρήση της πιο σύγχρονης γνώσης που διαθέτουν, όμως οι ασθενείς δεν ακολουθούν πάντα τις πληροφορίες τους ή δεν αντιδρούν στις οδηγίες τους. Οπότε τι γίνεται λάθος; Είναι ο διαιτολόγος, ο ασθενής, η διάγνωση ή η πληροφορία που δίνει ο διαιτολόγος; Πολλή έρευνα γίνεται πάνω στην ιατρική διάγνωση και στη διατροφική πληροφορία, και οι διαιτολόγοι περνούν από συστηματική εκπαίδευση για να διασφαλιστεί πως κατανοούν το ζήτημα. Για να ικανοποιηθούν οι απαιτήσεις της διαρκούς επαγγελματικής εξέλιξης πασχίζουν να παρακολουθήσουν τις τρέχουσες εξελίξεις στη διατροφή και τη διαιτολογία.

Πρόσφατα σημειώθηκαν σημαντικές εξελίξεις σε σχέση με την προσφορά βοήθειας σε ανθρώπους με σκοπό αυτοί να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους. Το μοντέλο «Βοηθώντας τους Ανθρώπους να Αλλάξουν» που προωθήθηκε από την Αρχή Υγειονομικής Εκπαίδευσης τη δεκαετία του 1990 βοηθά τους διαιτολόγους να αναγνωρίζουν τα στάδια στην πορεία του ασθενούς (Prochaska & DiClemente 1986). Η Συνέντευξη Κινητοποίησης έχει επίσης υιοθετηθεί από πολλούς διαιτολόγους για να χρησιμοποιηθεί εντός του μοντέλου «Βοηθώντας τους ανθρώπους να αλλάξουν» (Κεφάλαιο 4). Η Συνέντευξη Κινητοποίησης παρέχει ένα πλαίσιο που βοηθά να εξεταστεί και να επιλυθεί η αμφιθυμία που νιώθουν οι άνθρωποι όταν κάνουν αλλαγές και απαιτεί από τον διαιτολόγο να εφαρμόσει έναν τρόπο συνέντευξης που αντλεί από τη συμβουλευτική με επίκεντρο τον πελάτη (Rollnick & Miller 1995). Μια άλλη μορφή συμβουλευτικής είναι η γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία (ΓΣΘ), όπου συστήνονται στους ασθενείς στρατηγικές που τους βοηθούν να εφαρμόσουν την αλλαγή (βλέπε παράγραφο «Διαφορετικές προσεγγίσεις στη συμβουλευτική», παρακάτω). Προγράμματα ΓΣΘ αναπτύχθηκαν για τη θεραπεία της παχυσαρκίας (Rappoport 2000). Η ΓΣΘ έχει αυξήσει σημαντικά τα «εργαλεία» του διαιτολόγου βοηθώντας τον να παρακολουθεί τη διαδικασία της αλλαγής, να εξερευνά και να επιλύει την αμφιθυμία και να έχει στρατηγικές εφαρμογής της αλλαγής. Ωστόσο, οι ασθενείς ίσως είναι πρόθυμοι να αλλάξουν και να ξέρουν και πώς, είναι πιθανόν όμως το επιθυμητό αποτέλεσμα να είναι αυτοπυκνό. Το μοντέλο εμπύχωσης, με βάση αρχές που δίνουν σεβασμό στο δικαίωμα του ασθενούς να επιλέγει για την υγεία του και να είναι υπεύθυνος για την ευημερία του, αφορά τη δυνατότητα του θεραπευτή να ενισχύει τα μέσα του ασθενούς του για αλλαγή (Valentine 1990; Funnell *et al.* 1991; McCann & Weinman 1996). Το Μοντέλο «Βοηθώντας τους Ανθρώπους να Αλλάξουν», οι Συνεντεύξεις Κινητοποίησης και το Μοντέλο Εμπύχωσης έχουν όλα φανεί χρήσιμα σε διαιτολογικές συνεδρίες με διαβητικούς ασθενείς (Parkin 2001).

Ενώ οι παραπάνω εξελίξεις εστίασαν στη βοήθεια προς παχύσαρκους και διαβητικούς ασθενείς να αλλάξουν συμπεριφορά, οι διαιτολόγοι που εργάζονται σε άλλες ειδικότητες χρειάζονται και αυτοί μέσα ώστε να βοηθήσουν τους ασθενείς να τροποποιήσουν τη διατροφή τους. Όποιος και αν είναι ο τομέας εργασίας τους, πολλοί διαιτολόγοι δυσκολεύονται στα παρακάτω:

- να αντιμετωπίσουν τους λόγους που ο ασθενής δεν αλλάζει διατροφική συμπεριφορά·
- να διαχειριστούν την αμφιθυμία όταν ο ασθενής είναι αβέβαιος μπροστά στην αλλαγή·
- να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα που εκφράζει ο ασθενής·
- να γνωρίζουν τι να πουν ή να κάνουν όταν ο ασθενής φέρνει στο προσκήνιο ένα μη διαιτολογικό πρόβλημα.

Επιπροσθέτως των δικών του δυσκολιών ο διαιτολόγος πρέπει να αναλογιστεί και αυτές των ασθενών του. Στην ιατρική πρακτική, η έρευνα που αφορά τη μη συμμόρφωση των ασθενών αναγνωρίζει ως σημαντικούς παράγοντες την έλλειψη ικανοποίησης από την προσέγγιση του ιατρικού προσωπικού, την έλλειψη κατανόησης από την πλευρά του ασθενούς και την αποτυχία του επαγγελματία να ικανοποιήσει τις προσδοκίες. Συμπερασματικά οι ασθενείς που οι προσδοκίες τους επαληθεύτηκαν, που ακούστηκαν προσεκτικά, που έγιναν δεκτοί φιλικά και δεν τους άφησαν να περιμένουν, βιώνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη συνεδρία και είναι πιθανότερο να συμμορφωθούν με τη συμβουλή του επαγγελματία (Ley 1988).

Φαίνεται ότι οι ασθενείς είναι πιο πιθανό να ικανοποιηθούν και να ακολουθήσουν τη συμβουλή του διαιτολόγου όταν:

- είναι ευπρόσδεκτοι και η συνάντηση ξεκινά στην ώρα της·
- νιώθουν ότι τους έχουν ακούσει και έχουν γίνει κατανοητοί·
- τους δίνονται πληροφορίες που θεωρούν κατάλληλες γι' αυτούς·
- καταλαβαίνουν τι πρέπει να κάνουν.

Προκύπτει ότι, εκτός του να δίνουν πληροφορίες, συμβουλές και οδηγίες, οι διαιτολόγοι χρειάζονται δεξιότητες ώστε να:

- δείχνουν στους ασθενείς ότι έχουν γίνει κατανοητοί·
- αξιολογούν και να ικανοποιούν τις ανάγκες και τις προσδοκίες των ασθενών·
- εργάζονται μέσα σε περιορισμένα χρονικά πλαίσια.

Πώς μπορεί να αναπτύξει αυτές τις δεξιότητες ο διαιτολόγος; Καθώς και τις δεξιότητες για τα μοντέλα που αναφέραμε πιο πάνω; Η επάρκεια στη χρήση υψηλού επιπέδου δεξιοτήτων επικοινωνίας είναι ουσιαστική για να μπορεί ο διαιτολόγος να ανταποκριθεί στις συναισθηματικές ανάγκες των ασθενών του και να διαχειριστεί κατάλληλα τα μη διατροφικά προβλήματα που ανακύπτουν στη μεταξύ τους σχέση.

Οι δεξιότητες συμβουλευτικής, που δίνουν στους διαιτολόγους τα μέσα για να παρέχουν στους ασθενείς τέτοια ποιότητα υποστήριξης, ορίστηκαν για το Advice, Guidance & Counselling Lead Body ως «υψηλού επιπέδου δεξιότητες επικοινωνίας εφαρμοσμένες σκοπίμως με τρόπο συνεπή στους στόχους και τις αξίες της συμβουλευτικής» (Russell, Dexter & Bond 1992).

Πολλοί επαγγελματίες υγείας χρησιμοποιούν δεξιότητες συμβουλευτικής στη δουλειά τους, παρ' όλο που δεν είναι όλοι οι επαγγελματίες υγείας σύμβουλοι. Αυτοί που χρησιμοποιούν δεξιότητες συμβουλευτικής μπορεί επίσης να χρησιμοποιούν άλλες μεθόδους όπως παροχή οδηγιών, διδασκαλίας, συμβουλών και συζήτηση. Ο Πίνακας 1.1 παρουσιάζει τις διαφορές ανάμεσα σε αυτές τις μεθόδους.

Παροχή οδηγιών, διδασκαλίας και συμβουλών επικεντρώνονται γύρω από μια μονόπλευρη σχέση, στην οποία ο θεραπευτής βρίσκεται στην ισχυρή θέση του ειδικού και ελέγχει την κατάσταση. Η συζήτηση και η συμβουλευτική επικεντρώνονται σε μια αμφίπλευρη σχέση. Όταν χρησιμοποιεί δεξιότητες συμβουλευτικής, ο σύμβουλος υποστηρίζει αυτόν που δέχεται τη βοήθεια να αποκτήσει συνείδηση δύναμης και ελέγχου για τονεαυτό του. Η φύση της σχέσης ανάμεσα στον σύμβουλο και τον πελάτη, και η διαδικασία που λαμβάνει χώρα μέσα σε αυτήν τη σχέση, είναι κεντρικής σημασίας για τη συμβουλευτική. Ο θεραπευτής που χρησιμοποιεί

**Πίνακας 1.1 Σύγκριση μεθόδων επικοινωνίας.**

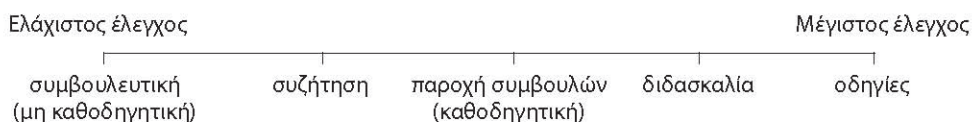
Μέθοδος	Σκοπός	Δεξιότητες
Οδηγίες	Να γίνεται το μήνυμα κατανοητό	Κατηγοριοποίηση
Διδασκαλία	Να εξασφαλίζει ότι οι άλλοι κατανοούν το υλικό	Εξήγηση Περιγραφή
Παροχή συμβουλών	Να λέει στους άλλους τι να κάνουν	Πειθώ
Συζήτηση	Να ανταλλάσσει απόψεις	Αυτοέκφραση Ακρόαση
Συμβουλευτική	Να καταλαβαίνει τον άλλο Να βοηθήσει τους άλλους να προχωρήσουν προς την υλοποίηση αλλαγών	Ακρόαση Βοηθητική απόκριση

δεξιότητες συμβουλευτικής αναπτύσσει μια προσέγγιση διαφορετική από αυτήν που υιοθετεί ένας εκπαιδευτής, ένας δάσκαλος ή κάποιος που δίνει απλώς συμβουλές. Η διαφορά επικεντρώνεται γύρω από το θέμα του ελέγχου.

### Συνεχές του ελέγχου

Το συνεχές του ελέγχου (Eweles & Simnett 2003) συνδέει διαφορετικές μεθόδους επικοινωνίας με τον βαθμό ελέγχου τον οποίο διατηρεί ο επαγγελματίας υγείας, όπως φαίνεται στο Σχήμα 1.1. Παραδοσιακά οι διαιτολόγοι εκπαιδεύονται να χρησιμοποιούν τις μεθόδους στις οποίες έχουν τον περισσότερο έλεγχο. Ο διαιτολόγος είναι εκπαιδευμένος να μεταφέρει τη γνώση του σε άλλους και να παρέχει ιδέες, προτάσεις και απαντήσεις στα προβλήματα που έχει ο ασθενής με τη διαίτα. Είναι επομένως πιθανότερο να είναι πιο εξοικειωμένος, αν και όχι απαραίτητα πιο άνετος, με τις μεθόδους εκείνες στις οποίες εκείνος έχει τον έλεγχο όσων συμβαίνουν.

Οι δεξιότητες συμβουλευτικής από την άλλη απαιτούν μια προσέγγιση κατά την οποία ο θεραπευτής επιλέγει να ασκήσει λιγότερο έλεγχο. Ο διαιτολόγος ίσως νιώσει άβολα με την αβεβαιότητα που αυτό συνεπάγεται. Ωστόσο, η εκπαίδευση έχει ελάχιστη ωφέλεια όταν αυτός που την παρέχει έχει μόνο μία ή δύο μεθόδους. Ο διαιτολόγος ο οποίος μπορεί να διαλέξει να επιβάλλει τον έλεγχο



**Σχήμα 1.1** Μέθοδοι επικοινωνίας σε σχέση με τον βαθμό ελέγχου που διατηρεί ο διαιτολόγος. (Προσαρμόστηκε από *Promoting Health – A Practical Guide to Health Education*, 5th edn, L. Eweles & I. Simnett, © (2003), με την άδεια του Elsevier.)

ή όχι, με βάση τον σκοπό του και τις διακριτές ανάγκες του ασθενούς, έχει μια επιλογή προσέγγισης. Αυτό του δίνει τη δυνατότητα να είναι εξαιρετικά επαρκής στη δουλειά του.

## Αναπόσπαστης προσωπική φιλοσοφία

Παραδοσιακά, οι επαγγελματίες υγείας έχουν θεωρηθεί ειδικοί και άτομα με κύρος. Αυτή η στάση αντικατοπτρίζεται στην επικοινωνία τους με τους ασθενείς. Οι πρόσφατες τάσεις να εμπλέκονται οι ασθενείς ευθέως και να ενθαρρύνεται η προσωπική ευθύνη για την υγεία απαιτούν οι επαγγελματίες υγείας να εξετάζουν την αντίληψη για τον εαυτό τους και τις στάσεις τους απέναντι στους ασθενείς. Μπροστά σε ένα πρόβλημα, πολλοί θεραπευτές νιώθουν την ευθύνη να βρουν μια λύση για τον άλλο άνθρωπο. Συχνά, ως ο ειδικός και το άτομο που διαθέτει την εξουσία, ο θεραπευτής παίρνει αυτή την ευθύνη πάνω του. Αφού ο θεραπευτής σκεφτεί μια λύση, θεωρεί πως είναι δική του δουλειά να πείσει το άλλο πρόσωπο να την υιοθετήσει και να την εφαρμόσει.

Ο διαιτολόγος που θεωρεί ότι εκείνος πρέπει να δώσει τη λύση πιθανότατα συνδέει και τη συμμόρφωση του ασθενούς με τη δική του αποτελεσματικότητα. Η στάση αυτή αντικατοπτρίζεται στον τρόπο με τον οποίο ο διαιτολόγος επικοινωνεί. Για παράδειγμα, αν ο ασθενής δεν ακολουθεί τη συμβουλή του εκείνος μπορεί να πείσει τον ασθενή να την τηρήσει στο μέλλον όχι μόνο «για το δικό του το καλό» αλλά και σαν μια προσπάθεια να νιώσει ο ίδιος καλύτερα για τον εαυτό του. Πιθανότατα χρησιμοποιεί μεθόδους που του επιτρέπουν να διατηρεί τον έλεγχο, όπως να συμβουλεύει τον ασθενή για το πόσο σημαντικό είναι να τροποποιήσει τη διαίτά του ή αφήνοντας τον ασθενή να νομίζει ότι και εκείνος δυσκολεύεται να περιορίσει την πρόσληψη τροφής, σαν έναν τρόπο να τον ενθαρρύνει να αποκαλύψει παρεκκλίσεις από το πρόγραμμα της διαίτας του.

Ο διαιτολόγος που αντιλαμβάνεται τον εαυτό του ως κάποιον που γνωρίζει ποιο είναι το καλύτερο για τον ασθενή επιδεικνύει διαφορετική στάση από τον διαιτολόγο που θεωρεί τον εαυτό του κάποιον που είναι διαθέσιμος να μοιραστεί την επαγγελματική του γνώση με τους ασθενείς με σκοπό εκείνοι να μπορούν να τη χρησιμοποιήσουν αν το επιλέξουν. Ο τελευταίος θα προσπαθήσει να παρέχει, όσο καλύτερα μπορεί, ένα περιβάλλον μέσα στο οποίο ο ασθενής μπορεί να νιώσει ασφαλής, αποδεκτός και να υποστηριχθεί ως ανθρώπινο πλάσμα που έχει αξία (Κεφάλαιο 3). Είναι πιθανόν να αναγνωρίσει την αξία των δεξιοτήτων συμβουλευτικής προκειμένου να:

- ενθαρρύνει τον ασθενή να κάνει τις καλύτερες για τον ίδιο επιλογές·
- βοηθήσει τον ασθενή να εξετάσει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του σχετικά με την αλλαγή στη διατροφική του συμπεριφορά·
- παρέχει μια υποστηρικτική σχέση στην οποία ο ασθενής να νιώθει ικανός να κάνει μικρές αλλαγές για τον εαυτό του.

## Πορτραίτο ενός διαιτολόγου που χρησιμοποιεί δεξιότητες συμβουλευτικής

Η Σάλυ είναι μια διαιτολόγος που ενθαρρύνει τους ασθενείς της να παίρνουν τον έλεγχο και την ευθύνη για τους εαυτούς τους. Αντιλαμβάνεται τον εαυτό της ως κάποια της οποίας ο ρόλος είναι να δώσει τη δυνατότητα στον ασθενή να κάνει