

Journal of Biomedical Practitioners

JBP

Periodico per le professioni biomediche a carattere tecnico - scientifico - professionale

Titolo articolo / Article title:

Indagine sulle conoscenze dei professionisti della nutrizione e professionisti sanitari sul Counseling e Counseling Nutrizionale.

Survey on Counseling and Nutritional Counseling among nutrition professionals in particular and healthcare professionals in general.

Autori / Authors: **Beatrice Pezzica, Emanuela Oliveri, Fabio Scaramelli.**

Pagine / Pages: **220-241, N.1, Vol.9 - 2025**

Submitted: **31 October 2024** – *Revised:* **23 December 2024** –

Accepted: **30 April 2025** – *Published:* **23 June 2025**

Contatto autori / Corresponding author: **Beatrice Pezzica**

beatricepezzica.dietista@gmail.com



Opera distribuita con Licenza Creative Commons.
Attribuzione – Condividi allo stesso modo 4.0 Internazionale.

Open Access journal – www.ojs.unito.it/index.php/jbp – ISSN 2532-7925

Questa Rivista utilizza il [Font EasyReading®](#), carattere ad alta leggibilità, anche per i dislessici.

Periodico per le professioni biomediche e sanitarie a carattere tecnico - scientifico – professionale

Rivista scientifica ideata e fondata da / Scientific journal founded by:

Francesco Paolo SELLITTI

Direttore responsabile / Editor in chief: Francesco Paolo SELLITTI, Elisa PICCOLO (Condirettrice),
Domenico Riccardo CAMMISA (Condirettore).

Direzione di redazione / Editorial management: Elisa PICCOLO, Domenico Riccardo CAMMISA, Claudio POBBIATI.

Comitato di redazione / Editorial team:

Editors: Simone URIETTI, Luca CAMONI, Ilenia STURA, Cristina POGGI,
Elena DELLA CERRA, Luciana GENNARI, Patrizia GNAGNARELLA,
Alessandro PIEDIMONTE, Claudio POBBIATI, Elisa PICCOLO,
Domenico Riccardo CAMMISA, Irene NIERI, Alessia BORRELLI,
Jonathan NORA, Agnese FROLA, Luigi Umberto COLLOVÀ.

Journal manager e ICT Admin: Francesco P. SELLITTI, Simone URIETTI.

Book manager: Francesco P. SELLITTI

Graphic Design Editor: Simone URIETTI, Alessia BORRELLI, Jonathan NORA, Agnese FROLA.

Comitato scientifico / Scientific board:

Dott. Anna Rosa ACCORNERO
Prof. Roberto ALBERA
Dott. Massimo BACCEGA
Dott. Alberto BALDO
Prof. Nello BALOSSINO
Prof. Paolo BENNA
Prof. Mauro BERGUI
Dott. Salvatore BONANNO
Prof. Ezio BOTTARELLI
Prof. Gianni Boris BRADAC
Dott. Gianfranco BRUSADIN
Dott. Luca CAMONI
Prof. Alessandro CICOLIN
Dott. Laura DE MARCO

Dott. Patrizio DI DENIA
Dott. Chiara FERRARI
Prof. Diego GARBOSSA
Dott. Luciana GENNARI
Dott. Ramon GIMENEZ
Prof. Caterina GUIOT
Dott. Daniele IMPERIALE
Dott. Vincenzo INCHINGOLO
Prof. Leonardo LOPIANO
Dott. Giovanni MALFERRARI
Dott. Fabio MELIS
Prof. Daniela MESSINEO
Prof. Alessandro MAURO
Dott. Sergio MODONI

Dott. Alfredo MUNI
Dott. Grazia Anna NARDELLA
Dott. Christian PARONE
Prof. Niccolò PERSIANI
Dott. Luca Guglielmo PRADOTTO
Prof. Lorenzo PRIANO
Dott. Fabio ROCCIA
Dott. Carlo SCOVINO
Dott. Saverio STANZIALE
Dott. Ilenia STURA
Dott. Lorenzo TACCHINI
Prof. Silvia TAVAZZI
Dott. Irene VERNERO

Radiologia, medicina nucleare, radioterapia, fisica medica / Radiology, nuclear medicine, radiotherapy, medical physics

1

Variazione della percezione del dolore nelle donne sottoposte a screening mammografico in base alla conformazione del seno.

Deborah Esposito, Carmen Ludeno, Simona Marinelli, Anna Bertoldi, Valeria Selvestrel, Marianna Giannattasio, Lauretta Rizzari, Vincenzo Marra, Luisella Milanesio, Alfonso Frigerio, Andrea Luparia, Adriana Aiello, Livia Giordano, Emanuela Bovo, Elisa Camussi, Franca Artuso.

14

Changes in pain perception in women undergoing Breast Screening Mammograms: a Study based on Breast structure.

Deborah Esposito, Carmen Ludeno, Simona Marinelli, Anna Bertoldi, Valeria Selvestrel, Marianna Giannattasio, Lauretta Rizzari, Vincenzo Marra, Luisella Milanesio, Alfonso Frigerio, Andrea Luparia, Adriana Aiello, Livia Giordano, Emanuela Bovo, Elisa Camussi, Franca Artuso.

26

Analisi dei rischi clinici in radiologia domiciliare attraverso il metodo FMEA.
Analysis of Clinical Risks in Home-Based Radiology Using the FMEA Method.

Claudia Pinton, Riccardo Garavello.

Neuroscienze / Neuroscience

56

Dolore addominale e vomito per dissecazione dell'arteria vertebrale: un case report di stroke chameleon.

Sara Giannoni, Mariella Baldini, Maria Letizia Bartolozzi, Elisabetta Bertini, Ilaria Di Donato, Serena Colon, Elisa Grifoni, Elisa Madonia, Ira Signorini, Massimo Armellani, Andrea Pierfederico Sampieri, Luca Masotti, Leonello Guidi.

64

Abdominal Pain and Vomiting due to Vertebral Artery Dissection: A Case Report of Stroke Chameleon.

Sara Giannoni, Mariella Baldini, Maria Letizia Bartolozzi, Elisabetta Bertini, Ilaria Di Donato, Serena Colon, Elisa Grifoni, Elisa Madonia, Ira Signorini, Massimo Armellani, Andrea Pierfederico Sampieri, Luca Masotti, Leonello Guidi.

72

Aspetti genetici e biomarcatori nella demenza frontotemporale: stato dell'arte e prospettive future.

Genetic aspects and biomarkers in frontotemporal dementia: state of the art and future prospects.

Daniele Pendenza, Enrico Pendenza.

Scienze ostetriche e ginecologiche / Obstetric and gynecological sciences

109

Esiti materni e neonatali del parto in acqua e fuori dall'acqua nei travagli a basso rischio ostetrico: studio osservazionale retrospettivo presso l'Azienda USL di Piacenza.

Elisa Piccolo, Giacomo Biasucci, Mariasole Magistrali, Belinda Benenati, Daniela Russo, Marina Paola Mercati, Sonia Tesoriati, Marina Cicalla, Simona Illari, Cristiana Pavesi, Maurizio Beretta, Marina Bolzoni.

122

Maternal and neonatal outcomes of in-water and out-of-water births in low-obstetric-risk labour: a retrospective observational study at Piacenza hospital.

Elisa Piccolo, Giacomo Biasucci, Mariasole Magistrali, Belinda Benenati, Daniela Russo, Marina Paola Mercati, Sonia Tesoriati, Marina Cicalla, Simona Illari, Cristiana Pavesi, Maurizio Beretta, Marina Bolzoni.

Audiologia e Scienze Tecniche Audiometriche e Audioprotesiche / Audiology and Audiometric Hearing Engineering Sciences

135

Indagine sulle metodiche di screening uditivo neonatale implementate sul territorio nazionale italiano.

Survey on the methods of neonatal hearing screening implemented in Italy.

Federica Baldin, Giulia Rossato.

Legislazione e scienze giuridiche sanitarie / Health legislation and legal sciences

- | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 174 | <p><i>La qualificazione giuridica del tempo in regime di reperibilità passiva nel comparto sanitario: analisi delle sentenze europee e nazionali, implicazioni normative e controversie applicative.</i></p> <p><i>The Legal Qualification of Time during On-Call Regime in the Healthcare Sector: Analysis of European and National Case Law, Regulatory Implications, and Application Controversies.</i></p> |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Mattia La Rovere Petrongolo.

Scienze sanitarie della prevenzione / Prevention health sciences

- | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 200 | <p><i>Sanzioni e prevenzione sono un binomio vincente per la sicurezza sul lavoro?</i></p> <p><i>Are sanctions and preventive measures an effective strategy to ensure workplace safety?</i></p> |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Federica Ianieri, Laura Magnini.

Scienze della Nutrizione e Dietetica / Nutrition and dietetic sciences

- | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 220 | <p><i>Indagine sulle conoscenze dei professionisti della nutrizione e professionisti sanitari sul Counseling e Counseling Nutrizionale.</i></p> <p><i>Survey on Counseling and Nutritional Counseling among nutrition professionals in particular and healthcare professionals in general.</i></p> |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Beatrice Pezzica, Emanuela Oliveri, Fabio Scaramelli.

Scienze fisiatriche, fisioterapiche e riabilitative / Physical medicine, physiotherapy and rehabilitation

- | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 242 | <p><i>Riabilitazione Precoce in Pazienti con Frattura di Omero Proximale: Confronto dei Risultati Funzionali in Trattamenti Chirurgici e Non Chirurgici.</i></p> |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Maria Venera Menzo.

- | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 248 | <p><i>Early Rehabilitation in Patients with Proximal Humeral Fracture: A Comparative Analysis of Functional Outcomes Between Surgical and Conservative Treatments.</i></p> |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Maria Venera Menzo.

Indagine sulle conoscenze dei professionisti della nutrizione e professionisti sanitari sul Counseling e Counseling Nutrizionale.

Survey on Counseling and Nutritional Counseling among nutrition professionals in particular and healthcare professionals in general.

Beatrice Pezzica¹, Emanuela Oliveri², Fabio Scaramelli².

¹ *Dietista Freelance, Torino (TO) - Italy*

² *Officina di Counseling Nutrizionale, Bra (CN) - Italy*

Contatto autori / Corresponding author: Beatrice Pezzica - beatricepezzica.dietista@gmail.com

Come citare / How to Cite:

Pezzica, B., Oliveri, E., & Scaramelli, F. Indagine sulle conoscenze dei professionisti della nutrizione e professionisti sanitari sul Counseling e Counseling Nutrizionale. *Journal of Biomedical Practitioners*,

9(1). <https://doi.org/10.13135/2532-7925/12041>

N. 1, Vol. 9 (2025) – 220:241

Submitted: 31 October 2024

Revised: 23 December 2024

Accepted: 30 April 2025

Published: 23 June 2025

Think **green** before you print

RIASSUNTO

INTRODUZIONE E OBIETTIVO

L'articolo prende in considerazione i professionisti della salute e della nutrizione e la loro relazione con il Counseling, in particolare con il Counseling Nutrizionale. L'obiettivo è quello di esplorare e valutare le conoscenze attuali dei professionisti della nutrizione e dei professionisti sanitari sul Counseling e sul Counseling nutrizionale. Si intende, inoltre, analizzare eventuali differenze significative tra i due gruppi di professionisti e, infine, raccogliere le opinioni degli stessi riguardo l'utilità del Counseling Nutrizionale in vari ambiti clinici.

MATERIALI E METODI

I dati sono stati raccolti tramite un questionario somministrato a professionisti sanitari e della nutrizione per via telematica (Whatsapp, Mail, social network). I risultati sono stati analizzati tramite test statistico Mann-Whitney.

RISULTATI

Il campione raccolto è risultato essere di 54 soggetti; 42,6% è Dietista, 14,8% Biologo Nutrizionista, l'1,9% Medico Nutrizionista (Dietologo) e il restante 40,7% è composto da professionisti sanitari non esperti in nutrizione. Il 94,4% ha dato la definizione corretta di Counseling e il 61,1% ritiene ci sia differenza tra questo e il Counseling Nutrizionale. Dall'analisi risulta che il 91% della popolazione presa in esame ha conoscenza *media* del Counseling e del Counseling Nutrizionale.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONE

La nostra indagine ha evidenziato la necessità da parte dei professionisti di approfondire la materia, in modo da aumentare la consapevolezza nell'uso delle tecniche che caratterizzano il Counseling e il Counseling Nutrizionale.

Dai dati raccolti si evidenzia la necessità di studi futuri che approfondiscano i risultati coinvolgendo ulteriori branche delle professioni sanitarie e più zone d'Italia.

Parole chiave: Counseling Nutrizionale; Dietista; Nutrizionista; Dietetica; Professionisti sanitari.

ABSTRACT

INTRODUCTION AND OBJECTIVE

The article considers health and nutrition professionals and their relationship with Counseling with a particular focus on Nutritional Counseling. The objective is to explore and evaluate the knowledge, to date, regarding Counseling and Nutritional Counseling, of nutrition and health professionals; to identify a possible significant difference between the two groups of professionals considered. In addition, the opinion of the above-mentioned will also be explored regarding the usefulness of Nutritional Counseling in certain areas of the clinic such as the treatment of metabolic diseases, Nutrition and Nutrition Disorders and the improvement of the sports performance of athletes, both competitive and amateur.

MATERIALS AND METHODS

The data were collected through a questionnaire administered to health and nutrition professionals via telematics (Whatsapp, Mail, social network). The results were analyzed by means of a Mann-Whitney statistical test.

RESULTS

The sample collected was composed of 54 participants: Dieticians (42.6%), Nutritionist Biologists (14.8%), Medical Nutritionists (1.9%) and health professionals not experienced in nutrition (40.7%). 94.4% gave the correct definition of Counseling and 61.1% believe there is a difference between this and Nutritional Counseling. The analysis shows that 91% of the population studied has average knowledge of Counseling and Nutritional Counseling.

DISCUSSION AND CONCLUSION

Our survey has highlighted the need for professionals to deepen the subject, to increase awareness in the use of techniques that characterize Counseling and Nutritional Counseling.

The data highlights the need for future studies that will deepen the results involving further branches of health professions and in more areas of Italy.

Key words: Nutritional Counseling; Dietician; Nutritionist; Dietetics; Health Personnel.

INTRODUZIONE

Il Counseling nasce nei primi del '900 in America, la sua diffusione si concentra maggiormente nei paesi anglosassoni; entra nel campo sanitario negli anni '40 come modello psicoterapico [1].

Questo studio parte dal nostro assunto che il Counseling sia un modello comunicativo efficace per i professionisti sanitari e della nutrizione (Dietisti, Biologi Nutrizionisti e Medici Nutrizionisti) e perciò meritevole di indagine riguardo la sua definizione, applicazione ed efficacia in diversi ambiti clinici.

Come definito dall'associazione Assocounseling il counseling professionale è un'attività il cui obiettivo è il miglioramento della qualità di vita del cliente, sostenendo i suoi punti di forza e le sue capacità di autodeterminazione [2]. Utilizza diverse tecniche derivanti da vari orientamenti teorici che hanno come obiettivo comune quello di orientare, informare, sostenere e accompagnare un soggetto richiedente aiuto. Può essere rivolto al singolo, alle famiglie, a gruppi e istituzioni. Nell'ambito sanitario è un'attività relazionale svolta da un professionista della relazione e della comunicazione, il counselor, le cui abilità e tecniche, se unite alle tecniche specifiche di ogni professione, renderanno il suo intervento più efficace, quale che sia l'ambito lavorativo. Lo scopo è lo sviluppo dell'autonomia di una persona che viene messa nelle condizioni di attivare risorse già presenti dentro di sé per affrontare le problematiche [3].

Il Counseling Nutrizionale (CN) viene definito come il processo di supporto caratterizzato da una relazione collaborativa counselor-paziente, per definire priorità, obiettivi terapeutici e individuare piani di azione che riconoscano e promuovano la responsabilità per la cura di sé nel trattare una situazione clinica esistente e promuovere la salute [4]. È una modalità di gestione del colloquio nutrizionale che guida il paziente, attribuendogli un ruolo attivo, verso la formulazione dei propri obiettivi, la gestione delle proprie difficoltà e il superamento delle stesse attraverso le giuste domande; queste vengono poste dal professionista dopo un'adeguata esplorazione della storia del paziente.

L'operatore accosta e inserisce le informazioni utili e mancanti per proseguire il colloquio verso fasi più operative e di preludio all'azione di cambiamento. In questo tipo di approccio la persona viene coinvolta *attivamente* nel processo di cambiamento in quanto "esperta della propria vita" [5]. Utilizzando le counseling skills il professionista riesce a capire meglio il mondo del paziente rendendo la dieta non più un percorso rigido da seguire, bensì un percorso di apprendimento e cambiamento. In questo atteggiamento risiede la chiave per il mantenimento nel lungo periodo dei risultati raggiunti. Il Counselor approfondisce in maniera mai giudicante come il paziente possa, concretamente, applicare alla propria vita il nuovo schema alimentare, esplorando quegli aspetti che determinano le sue scelte alimentari [5].

In altre parole, il Counselor è la *guida* che permette al paziente di cambiare, ma è quest'ultimo che attua il proprio cambiamento arrivando alle soluzioni dei propri problemi autonomamente.

Egli non riferisce mai la soluzione “migliore” ma guida la persona a trovare quella *migliore per lui*. [3].

È stato dimostrato che il Counseling Nutrizionale possa essere applicato con successo in numerosi ambiti, dalla prevenzione al trattamento di diverse patologie (obesità, diabete [6] [7], Disturbi dell’Alimentazione e Nutrizione [8]), così come nella gestione della popolazione sportiva.

Spesso, il concetto di Counseling Nutrizionale può essere confuso con l’Educazione Alimentare (EA), propria dei professionisti della nutrizione. Quest’ultima è un processo formale di istruzione del paziente su conoscenze o abilità che hanno l’obiettivo di migliorare il suo stato di salute, perciò, in quanto processo educativo, il paziente assume un ruolo passivo di ricevitore di informazioni fornite dal professionista sanitario, il quale si aspetta che i suoi consigli vengano seguiti.

Al contrario, il Counseling è un processo di supporto che dà al paziente un ruolo attivo e gli permette di trovare la soluzione migliore per sé.

Alla luce di queste premesse questo studio ha lo scopo di esplorare le conoscenze, ad oggi, riguardo al Counseling e al Counseling Nutrizionale da parte di professionisti della nutrizione e altri professionisti sanitari.

MATERIALI E METODI

In questo studio pilota trasversale sono state esplorate le conoscenze riguardo il Counseling e il Counseling Nutrizionale non solo dei professionisti della nutrizione ma anche dei professionisti sanitari attraverso un questionario che esplorerà anche l’opinione dei suddetti riguardo l’utilità del Counseling Nutrizionale in determinati ambiti della clinica. Il questionario sottoposto ai partecipanti non è validato in quanto l’argomento trattato è inedito; perciò, non sono stati trovati questionari validati preesistenti.

Il quesito di ricerca dell’elaborato è stato strutturato in maniera specifica attraverso l’uso del modello P.I.C.O.:

- P-Popolazione: professionisti della nutrizione (Medici Nutrizionisti/Dietologi, Dietisti e Biologi Nutrizionisti) e professionisti sanitari (Infermieri, Fisioterapisti, Osteopati, Logopedisti, ecc.);
- I-Intervento: esplorazione e valutazione delle loro conoscenze riguardo al Counseling e al Counseling Nutrizionale. Valutazione delle loro opinioni riguardo l’utilità del Counseling Nutrizionale in specifici ambiti della clinica;
- C-Confronto: confronto delle conoscenze e delle opinioni da parte dei professionisti sanitari con le conoscenze e opinioni dei professionisti della nutrizione;

- O-Outcome: determinazione del livello di conoscenza del concetto di Counseling e Counseling Nutrizionale da parte dei professionisti sanitari e della nutrizione.

Popolazione in studio: criteri di inclusione ed esclusione

Il campione preso in esame è un campione di convenienza costituito da professionisti della salute (Infermieri, Medici, Osteopati, ecc.) e della nutrizione (Medici Dietologi, Dietisti e Biologi Nutrizionisti). Non sono stati imposti limiti di età, di appartenenza di sesso e di titolo di studio.

I criteri di inclusione sono sostanzialmente due: praticare una professione che rientrasse nelle prima citate e rispondere al questionario dal 2 febbraio al 20 marzo 2024.

Raccolta dei dati e metodi di misurazione

Per la costruzione del questionario è stata effettuata un'esplorazione della letteratura scientifica, utilizzando piattaforme come "PubMed" [9] [10] ed "Embase" [11]. Sono state usate le seguenti parole chiave: Counseling; Nutritional Counseling; Behavioral counseling; Transtheoretical model; NCPT (Nutrition Care Process Terminology) escludendo gli articoli antecedenti al 2000. Quindi, sono stati consultati libri di esperti in Counseling, Counseling Nutrizionale e Psicologia del Cambiamento come J.S. Beck [1], A. Bandura [12], J.V. Prochaska [13], F. Leonardi e F. Tinacci [14], E. Oliveri e F. Scaramelli [3].

L'esplorazione si è concentrata sui libri pubblicati dagli autori stessi di teorie e modelli poi applicati al Counseling Nutrizionale in modo da avere informazioni più attendibili possibile. La revisione della letteratura è stata condotta con lo scopo di identificare la definizione di Counseling e Counseling Nutrizionale, la differenza di quest'ultimo con *l'educazione alimentare* e gli ambiti di applicazione del Counseling Nutrizionale. Una volta reperiti i dati necessari è stato costruito un questionario *ad hoc*, che toccasse i punti di interesse prima citati (definizione di Counseling e Counseling Nutrizionale, differenza tra il CN e *l'educazione alimentare* e gli ambiti della sua applicazione). Per la realizzazione del questionario è stata utilizzata l'estensione di Google "Google Moduli"; all'inizio è stato redatto un paragrafo di presentazione dell'autrice del questionario e dello scopo del questionario stesso. Il questionario è stato creato per assicurare la raccolta dei dati in forma anonima.

Costruzione del questionario

Il questionario è stato diviso in 4 sezioni differenti, ognuna con un proprio titolo, andando a esplorare diversi argomenti, come mostrato nella Tabella 1. Nella prima sezione sono state poste domande che aiutassero a identificare il campione in modo puntuale, partendo da informazioni anagrafiche come sesso ed età per finire con la tipologia di professione praticata. La seconda e la terza sezione invece hanno esplorato rispettivamente il Counseling e il Counseling Nutrizionale nel concetto e la possibile differenza con *l'educazione alimentare*. Infine, nell'ultima sezione si sono indagate le opinioni del campione riguardo l'utilità del CN in diversi ambiti clinici.

<p style="text-align: center;">Sezione 1 di 4: "Conosciamoci"</p> <p style="text-align: center;">In questa sezione dovrai indicare il tuo sesso di appartenenza, la tua età, il tuo titolo di studio, la tua professione e l'ambito lavorativo.</p>		
		Opzioni di risposta
Domanda 1	Di che sesso sei? (DC)	Maschio
		Femmina
		Preferisco non specificarlo
Domanda 2	Quanti anni hai? (DC)	21-30
		31-40
		41-50
		51-60
		> 60
Domanda 3	Qual è il tuo titolo di studio? (DC)	Laurea triennale, laurea magistrale, master di I o II livello, specialistica, dottorato, altro
Domanda 4	Cosa fai di professione? (DC)	Dietologo, dietista, biologo nutrizionista, medico con altra specializzazione, infermiere, altro
Domanda 5	In che ambito lavori? (DC)	Ospedale, ASL, altra realtà pubblica, libera professione, altro
<p style="text-align: center;">Sezione 2 di 4: "Il Counseling"</p> <p style="text-align: center;">In questa sezione esplorerò le tue conoscenze riguardo il Counseling.</p>		
Domanda 6	Hai mai sentito parlare del Counseling? (DC)	Si, no
Domanda 7	In quali contesti ne hai sentito parlare? (DA)	

Domanda 8	Secondo te cos'è il Counseling? (DC)	<ul style="list-style-type: none"> • Un modo per dare consigli o soluzioni al problema del soggetto; • Insieme di tecniche che servono a orientare, sostenere e accompagnare un soggetto nel suo cambiamento; • Insieme di tecniche che aiutano il soggetto a sfogarsi; • Altro.
Domanda 9	Secondo te il Counseling è sostenuto dalla letteratura scientifica? (DC)	Si, no
Sezione 3 di 4: "Il Counseling nutrizionale" In questa sezione approfondiremo il concetto di Counseling Nutrizionale.		
Domanda 10	Hai mai sentito parlare del Counseling Nutrizionale? (DC)	Si, no
Domanda 11	Dove hai sentito parlare del Counseling Nutrizionale? (DA)	
Domanda 12	C'è differenza rispetto al Counseling? (DC)	Si, no
Domanda 13	Secondo le tue informazioni cos'è il Counseling Nutrizionale? (DA)	
Domanda 14	C'è differenza tra il Counseling Nutrizionale e l'Educazione Alimentare secondo te? (DC)	Si, no
Domanda 15	Prova a descrivere la o le differenze tra il Counseling Nutrizionale e l'Educazione Alimentare (DA)	
Domanda 16	In base alle tue conoscenze il Counseling Nutrizionale può essere	Si, no

	utile alla buona riuscita di un percorso nutrizionale? (DC)	
Domanda 17	In che modo, secondo te, il Counseling può essere utile alla buona riuscita di un percorso nutrizionale? (DA)	
Domanda 18	Secondo te si può abbinare il Counseling Nutrizionale all'Educazione Alimentare? (DC)	Si, no
Domanda 19	Secondo te quali sono le caratteristiche che deve avere un buon Dietista specializzato in Counseling Nutrizionale? (DC)	<ul style="list-style-type: none"> • Deve saper ascoltare attivamente; • Deve saper dare buoni consigli e soluzioni; • Deve avere empatia; • Deve sorridere e accudire il soggetto; • Deve saper restituire ciò il soggetto gli ha riportato; • Deve comprendere la motivazione del paziente • Deve saper giudicare il paziente.
<p>Sezione 4 di 4: "Gli ambiti del Counseling nutrizionale"</p> <p>In questa sezione esploreremo in che ambiti, secondo te, il Counseling può essere utile.</p>		
Domanda 20	Secondo te, c'è un ambito specifico dove il Counseling Nutrizionale è più utile? (DA)	
Domanda 21	Secondo te, quanto è utile il Counseling Nutrizionale per il trattamento e/o la cura dei disturbi del comportamento alimentare (DAN)? (DC)	Estremamente utile, Molto utile, Utile, Poco utile, Per nulla utile

Domanda 22	Secondo te, quanto è utile il Counseling Nutrizionale per il trattamento delle malattie metaboliche (diabete mellito, obesità, ipertensione arteriosa e sindrome metabolica)? (DC)	Estremamente utile, Molto utile, Utile, Poco utile, Per nulla utile
Domanda 23	Secondo te, quanto è utile il Counseling Nutrizionale per il miglioramento delle prestazioni sportive di atleti agonisti e amatoriali? (DC)	Estremamente utile, Molto utile, Utile, Poco utile, Per nulla utile

Tabella 1: Domande e sezioni del questionario.

Il questionario ha un totale di 23 domande, delle quali 17 sono aperte a risposta breve (DA) e 6 a risposta chiusa a scelta multipla (DC), è stato diffuso attraverso l'uso di applicazioni come "Instagram", "Whatsapp" e "Gmail" a gruppi di professionisti sanitari e colleghi professionisti della nutrizione.

I criteri di giudizio

Per determinare le conoscenze riguardo al Counseling e al Counseling Nutrizionale da parte di professionisti della nutrizione e sanitari si sono attribuiti dei punteggi ad alcune domande (domanda n. 8, 13, 14, 15, 16 e 19) seguendo specifici criteri.

Le domande chiuse n.8, n.14 e n.16 avevano un'unica risposta corretta:

- Punteggio 5: risposta corretta;
- Punteggio 1: risposta incorretta.

La domanda chiusa n.19 aveva 4 risposte corrette e 3 sbagliate:

- Punteggio 5: crocettate tutte e 4 le risposte corrette e nessuna incorretta;
- Punteggio 4: crocettate tutte e 4 le risposte corrette più 1-2 incorretta;
- Punteggio 3: crocettate 3 risposte corrette e 2 scorrette;
- Punteggio 2: crocettate 1 o 2 risposte corrette e 2 scorrette;
- Punteggio 1: crocettata nessuna domanda corretta oppure crocettate più di 2 risposte scorrette.

Per valutare le domande aperte si è deciso che ogni risposta dovesse esprimere determinati concetti. Per la domanda n.13 si è stabilito che dovessero essere espressi questi concetti:

- **Processo di supporto;**
- L'importanza della **relazione** counselor/paziente e/o alleanza terapeutica;
- Il paziente deve essere al **centro** del percorso e il counselor lo pone nella posizione di imparare ad aiutarsi;
- **Cambiamento** dello stile di vita.

A questo punto i punteggi sono stati assegnati in questo modo:

- Punteggio 5: sono presenti tutti e quattro i concetti espressi precedentemente;
- Punteggio 4: sono espressi tre su quattro concetti;
- Punteggio 3: sono espressi due su quattro concetti;
- Punteggio 2: è espresso un concetto su quattro;
- Punteggio 1: non è espresso nessun concetto.

Infine, per valutare la domanda aperta n.15 si sono posti questi criteri:

Riguardo all'Educazione alimentare:

- Si deve parlare del fatto che sono, fondamentalmente, **consigli** alimentari;
- Il paziente, in questo caso, ha un ruolo **passivo**;
- È un processo di **istruzione e formazione**.

Riguardo al Counseling Nutrizionale:

- È un processo che fornisce gli strumenti per **aiutare il paziente ad aiutarsi**;
- È un processo di supporto basato sulla **relazione** counselor/paziente.

Di conseguenza, i punteggi sono stati assegnati in questo modo:

- Punteggio 5: sono presenti cinque su cinque dei concetti espressi precedentemente, sia relativi al Counseling Nutrizionale che all'Educazione Alimentare;
- Punteggio 4: sono espressi quattro su cinque concetti;
- Punteggio 3: sono espressi tre su cinque concetti;
- Punteggio 2: sono espressi due su cinque concetti;
- Punteggio 1: è espresso un concetto su cinque oppure nessuno.

Costruzione dello score

Per determinare il livello di conoscenza relativo al Counseling e al Counseling Nutrizionale della popolazione di riferimento sono stati attribuiti dei punteggi da 1 a 5 alle domande numero 8, 13, 14, 15, 16 e 19.

In questo modo le variabili qualitative (le risposte e opinioni date dai soggetti partecipanti) hanno subito una codifica numerica (valori numerici da 1 a 5) permettendo quindi l'analisi statistica. Una volta attribuito il punteggio a ciascuna domanda si è proceduto a fare la media delle sei domande e in base al range ottenuto si è data la seguente valutazione:

- Conoscenza ottima: range di valori tra 4.6 e 5;
- Conoscenza media: range di valori tra 2.6 e 4.5;
- Conoscenza scarsa: range di valori tra 1 e 2.5.

Analisi statistiche

Per analizzare i dati raccolti è stato utilizzato il software Microsoft Excel. Questo programma ha consentito di effettuare non solo analisi statistiche descrittive (media, deviazione standard) ma anche di costruire tabelle Pivot che hanno permesso di mettere in relazione variabili differenti e quindi approfondire i risultati. I dati qualitativi derivanti dalle domande aperte sono stati codificati in valori numerici secondo i criteri di giudizio prima citati.

Infine, per confrontare la conoscenza relativa al Counseling e al Counseling Nutrizionale dei professionisti della nutrizione e dei professionisti sanitari è stato utilizzato il test di Mann-Whitney in quanto le variabili prese in considerazione sono qualitative.

RISULTATI

Descrizione dei dati

Il periodo di raccolta dei dati è andato dal 2 febbraio 2024 al 20 marzo 2024 e ha registrato una partecipazione di 54 soggetti totali. Le risposte sono state inserite in un file Excel che ha permesso l'elaborazione e lo studio dei dati.

Tutti i soggetti rispettano i criteri di inclusione posti inizialmente, perciò nessuno è stato escluso.

I risultati riportati nelle seguenti tabelle sono analizzati in modo puramente descrittivo, l'analisi statistica verrà svolta unicamente per confrontare il livello di conoscenza dei due gruppi analizzati (professionisti della nutrizione e sanitari).

Sezione 1 di 4 "Conosciamoci"		
Caratteristiche		Numero dei partecipanti (%)
Sesso	Maschio	14 (25,9)
	Femmina	40 (74,1)
Età	Da 21 a 30 anni	27 (50)
	Da 31 a 40 anni	4 (7,4)
	Da 41 a 50 anni	5 (9,3)
	Da 51 a 60 anni	15 (27,8)
	> 60	3 (5,5)
Titolo di studio	Laurea triennale	26 (48,1)
	Laurea magistrale	10 (18,5)
	Master di I o II livello	9 (16,7)
	Specialistica	1 (1,9)
	Diploma di infermiere professionale	3 (5,6)
	Diploma non meglio specificato	4 (7,3)
	Studente di medicina	1 (1,9)
Professione	Medico nutrizionista (dietologo)	1 (1,9)
	Dietista	23 (42,6)
	Biologo nutrizionista	8 (14,8)
	Infermiere	17 (31,3)
	Medico con altra specializzazione	1 (1,9)

	Osteopata	2 (3,7)
	Logopedista	1 (1,9)
	Tecnico di radiologia	1 (1,9)
Ambito lavorativo	Ospedale	21 (39)
	Libera professione	20 (37)
	ASL, altra realtà pubblica, GDO (Grande Distribuzione Organizzata), azienda privata non specificata, disoccupato	13 (24)

Tabella 2: Risultati della prima sezione del questionario "Conosciamoci".

La media ponderata dell'età del campione è di 38,5 anni \pm 14,3.

Sezione 2 di 4 "Il Counseling"		
Caratteristiche		Numero dei partecipanti (%)
Counseling	Persone che ne hanno sentito parlare	47 (87)
	Persone che non ne hanno sentito parlare	7 (13)
Ambito in cui se ne ha sentito parlare	Università	19 (36,2)
	Corsi di formazione, master e/o convegni	12 (23,4)
	Nella propria professione, all'interno di riviste scientifiche e tramite i social network	23 (40,4)
Definizione di Counseling	Un modo per dare consigli o soluzioni al problema del soggetto	3 (5,6)

	Insieme di tecniche che servono a orientare, sostenere e accompagnare un soggetto nel suo cambiamento	51 (94,4)
	Insieme di tecniche che aiutano il soggetto a sfogarsi	0 (0)
Counseling sostenuto dalla letteratura scientifica	Si	50 (92,6)
	No	4 (7,4)

Tabella 3: Risultati della seconda sezione del questionario "Il Counseling".

Sezione 3 di 4 "Il Counseling Nutrizionale"		
Caratteristiche		Numero dei partecipanti (%)
Counseling nutrizionale	Persone che ne hanno sentito parlare	37 (68,5)
	Persone che non ne hanno sentito parlare	17 (31,5)
Ambito in cui se ne ha sentito parlare	Università	19 (35,4)
	Corsi di formazione, master e/o convegni	19 (35,4)
	Propria professione	11 (20,8)
	Social network	23 (8,3)
	Si	33 (61,1)

Differenza rispetto al Counseling	No	21 (38,9)
Differenza tra Counseling Nutrizionale ed educazione alimentare	Si	46 (85,2)
	No	8 (14,8)
Counseling nutrizionale può essere utile alla buona riuscita di un percorso nutrizionale	Si	54 (100)
	No	0 (0)
Si può abbinare il CN all'educazione alimentare	Si	54 (100)
	No	
Quali caratteristiche deve avere un buon Dietista specializzato in Counseling Nutrizionale	Deve saper ascoltare attivamente	47 (87)
	Deve saper dare buoni consigli e soluzioni	23 (42,6)
	Deve avere empatia	42 (77,8)
	Deve sorridere e accudire il soggetto	5 (9,3)
	Deve saper restituire ciò il soggetto gli ha riportato	27 (50)
	Deve comprendere la motivazione del paziente	39 (72,2)
	Deve saper giudicare il paziente.	5 (9,3)

Tabella 4: Risultati della terza sezione del questionario "Il Counseling Nutrizionale".

Si sono messi in relazione l'aver mai sentito parlare del Counseling Nutrizionale e l'opinione secondo la quale ci sia una differenza o meno tra il Counseling Nutrizionale e l'Educazione alimentare. Si è ottenuto che:

- Il 91,9% di coloro che conoscono il CN pensa ci sia una differenza tra quest'ultimo e l'EA;
- Il 70,6% di coloro che non conoscono il CN pensa ci sia una differenza tra quest'ultimo e l'EA, come indicato dalla Figura 1.

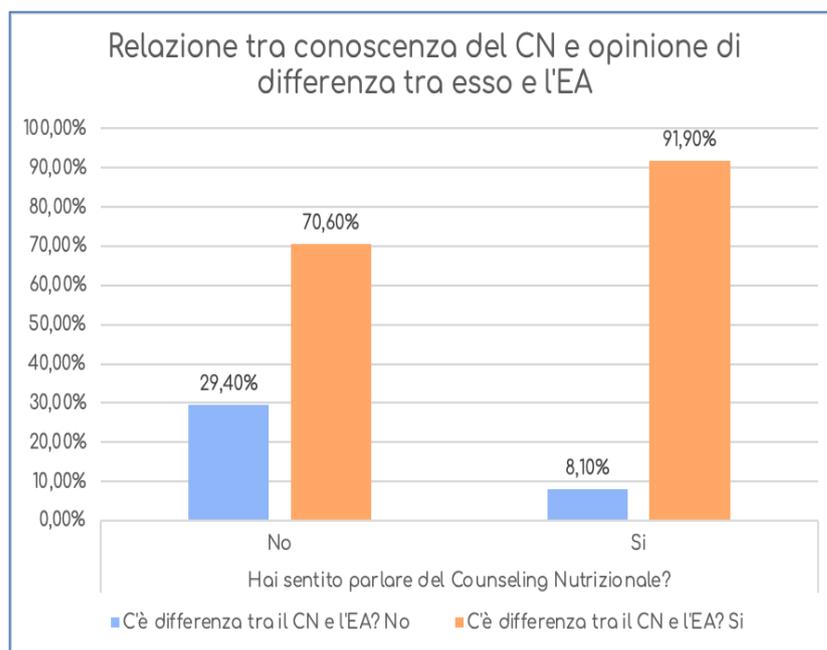


Figura 1: SEQ Figura * ARABIC 1: Relazione tra conoscenza del CN e opinione di differenza tra esso e l'EA.

Sezione 4 di 4 "Gli ambiti del Counseling Nutrizionale"		
Caratteristiche		Numero dei partecipanti (%)
Ambito più specifico dove il CN è più utile	Tutti i contesti clinici	19 (35,2)
	Disturbi della Nutrizione e Alimentazione (DAN)	12 (22,2)
	Malattie metaboliche e DAN	5 (9,3)
	Ambito patologico	1 (1,9)

	Pazienti poco motivati	3 (5,6)
	Malattie metaboliche	3 (5,6)
	Ambito sportivo e cura dei DAN	1 (1,9)
	Infanzia e adolescenza	2 (3,7)
	Ambito clinico	1 (1,9)
	DAN e adolescenti nelle scuole	1 (1,9)
	Determinati contesti ma non specificati quali/ non lo sanno	6 (10,8)
Utilità CN nel trattamento dei DAN	Estremamente utile	37 (68,5)
	Molto utile	8 (14,8)
	Utile	7 (13)
	Poco utile	2 (3,7)
	Per nulla utile	0 (0)
Utilità CN nel trattamento delle malattie metaboliche (diabete mellito, obesità, ipertensione arteriosa e sindrome metabolica)	Estremamente utile	33 (61,1)
	Molto utile	15 (27,9)
	Utile	6 (11)
	Poco utile	0 (0)
	Per nulla utile	0 (0)
Utilità CN nel miglioramento delle prestazioni sportive di atleti agonisti e amatoriali	Estremamente utile	20 (37)
	Molto utile	18 (33,3)
	Utile	13 (24,1)
	Poco utile	3 (5,6)
	Per nulla utile	0 (0)

Tabella 5: Risultati della quarta sezione del questionario "Gli ambiti del Counseling Nutrizionale".

Punteggi ottenuti			
Partecipanti	Media punteggio	Somma punteggio	Range min-max
Biologi nutrizionisti	3,32	26,55	2,5-4
Dietisti	4,15	98,53	3,2-5
Dietologi	3,22	3,22	3,22
Altri professionisti sanitari	3,22	71,46	2,2-4

Tabella 6: Media punteggi ottenuti dai professionisti della nutrizione e sanitari.

Si è infine, calcolata la media del punteggio dei professionisti della nutrizione e dei professionisti della salute:

- Professionisti della nutrizione: $3,95 \pm 0,54$;
- Professionisti sanitari $3,22 \pm 0,47$.

Per il test statistico sono stati messi a confronto due gruppi (i professionisti sanitari e i professionisti della nutrizione) e si è utilizzato il test statistico Mann-Whitney, che analizza variabili qualitative con un errore di prima specie (α) al 5%.

Il confronto della conoscenza del Counseling fra professionisti della nutrizione e quella di altri settori sanitari è risultato non significativo ($p=0,08$). Si dimostra quindi che la conoscenza dei professionisti della nutrizione, riguardo al Counseling e al Counseling Nutrizionale, è uguale a quella dei professionisti sanitari.

DISCUSSIONE

Lo scopo del presente studio è stato quello di esplorare le conoscenze in ambito di Counseling e Counseling Nutrizionale nei professionisti sanitari in generale e in quelli della nutrizione in particolare. La pratica professionale del Counseling Nutrizionale è piuttosto recente, ma negli ultimi tempi se ne parla sempre di più; il presente studio nasce per esplorare con quale grado di consapevolezza se ne parli. Gli obiettivi dello studio possono essere considerati raggiunti: si è stabilita una conoscenza generale di Counseling e Counseling Nutrizionale e si sono messi a confronto due gruppi di popolazione (professionisti sanitari e della nutrizione) relativamente alle loro conoscenze degli argomenti sopra citati.

È risultata una conoscenza *media* degli argomenti da parte della popolazione generale sebbene in alcune domande chiave fosse evidente la mancanza di conoscenza. Da questo primo studio pilota non sembrerebbe esserci una differenza di conoscenza tra i professionisti della nutrizione e sanitari. Alla luce di quanto ottenuto si può stabilire che questo studio sia un punto di partenza per ulteriori studi futuri, con l'obiettivo di coinvolgere un maggior numero di professionisti sanitari appartenenti a categorie diverse e regioni italiane per ottenere dei risultati che rappresentino appieno la situazione attuale. Per ottenere ciò, sarebbe utile quindi estendere la durata e l'area di somministrazione del questionario. Nonostante ciò, i risultati ottenuti sono stati spunto per le seguenti riflessioni:

- Il tema del Counseling Nutrizionale è ritenuto sia da professionisti sanitari che della nutrizione fondamentale per la buona riuscita di un percorso nutrizionale;
- È necessario approfondire in entrambi i gruppi di popolazione la sostanziale differenza tra Counseling Nutrizionale ed Educazione Alimentare, in quanto, i dati indicano che persino professionisti della nutrizione la ignorano;
- È necessario chiarire che il Counseling può essere una strategia utile in ogni contesto; è particolarmente utile in determinati ambiti, e non è mai fuori luogo;
- È necessario approfondire in entrambi i gruppi di popolazione la definizione di Counseling Nutrizionale e che il suo approccio differisce da una psicoterapia.

Oltre ai limiti precedentemente riportati questo studio presenta alcuni punti di forza come la presenza di domande aperte, le quali hanno permesso la libera espressione dei professionisti riguardo le loro opinioni su un argomento difficile da racchiudere in una domanda a scelta multipla. È stato particolarmente utile esplorare la conoscenza di queste discipline da parte dei professionisti della nutrizione e sanitari in quanto dà una prospettiva iniziale di ciò che realmente si pensa che sia il Counseling e il Counseling Nutrizionale, a cosa serva e perché sia un approccio innovativo.

CONCLUSIONE

In conclusione, da questo studio pilota emergono le conoscenze attuali riguardo al Counseling e al Counseling Nutrizionale dei professionisti sanitari e della nutrizione. È sicuramente un dato iniziale, che necessita di ulteriore approfondimento e di una popolazione maggiore, ma esplora per la prima volta il livello di conoscenza e le opinioni riguardanti il Counseling e il Counseling Nutrizionale dando un primo quadro generale.

Questo studio pilota è stato condotto non solo con l'intento di verificare le conoscenze dei già menzionati ambiti ma anche di diffondere gli stessi a diversi professionisti della salute in modo da approfondirne le competenze e nozioni. Dai dati raccolti si evidenzia la necessità di

studi futuri che approfondiscano i risultati coinvolgendo ulteriori branche delle professioni sanitarie e in più zone d'Italia. Si evidenzia inoltre, a nostro parere, la necessità di una maggiore sensibilizzazione verso i professionisti della salute, e della nutrizione in particolare in quanto rilevante parte attiva del processo comunicativo, nei confronti di metodi di comunicazione professionale, in particolare metodi di counseling.

BIBLIOGRAFIA

- [1] J. Beck, Cognitive behavior therapy: Basics and beyond. New York: The Guilford Press, 2011.
- [2] Assocounseling, A. s. (s.d.) [Internet]. Assocounseling-definizione di counseling; 2 aprile 2011 [consultato il 22 marzo 2024]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.assocounseling.it/counseling/definizione-di-counseling.asp>
- [3] E. Oliveri, F. Scaramelli, Piccolo manuale di Counseling Nutrizionale. Venezia: Onda d'Urto Edizioni; 2019.
- [4] Agostini S. Buti G. et al – International Dietetics and Nutrition Terminology - Un linguaggio condiviso per la pratica professionale – ANDID - Italgraf s.r.l. 2014
- [5] Officina di Counseling Nutrizionale [Internet]. Cos'è il Counseling Nutrizionale; 11 novembre 2019 [consultato il 25 marzo 2024]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.officinacounselingnutrizionale.it/notizie/cos-il-counseling-nutrizionale-hyy3j>
- [6] Mitchell L.J., Ball L.E., Ross R.J., et al. Effectiveness of Dietetic Consultations in Primary Health Care: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *J Acad Nutr Diet.* 2017 Dec;117(12):1941-1962. doi: 10.1016/j.jand.2017.06.364. Epub 2017 Aug 19.
- [7] Volkert D., Beck A.M., Cederholm T., et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clin Nutr.* 2019 Feb;38(1):10-47. doi: 10.1016/j.clnu.2018.05.024. Epub 2018 Jun 18.
- [8] National Collaborating Centre for Mental Health (UK), Eating Disorders: Core Interventions in the Treatment and Management of Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa and Related Eating Disorders. Leicester (UK): British Psychological Society (UK); 2004. National Institute for Health and Clinical Excellence: Guidance. PMID: 23346610
- [9] R.P Cant, R.A. Aroni, Exploring dietitians' verbal and nonverbal communication skills for effective dietitian-patient communication. *J Hum Nutr Diet.* 2008 Oct;21(5):502-11. doi: 10.1111/j.1365-277X.2008.00883.x. Epub 2008 Jul 9.

- [10] Spencer L, Rollo M, Hauck Y, MacDonald-Wicks L, Wood L, Hutchesson M, Giglia R, Smith R, Collins C., A randomised control trial comparing lifestyle groups, individual counselling and written information in the management of weight and health outcomes over 12 months. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2015 Jan;13(1):88-98. doi: 10.11124/jbisrir-2015-1812.PMID: 26447010
- [11] Stonerock G.L. e Blumenthal J.A., Role of Counseling to Promote Adherence in Healthy Lifestyle Medicine: Strategies to Improve Exercise Adherence and Enhance Physical Activity. *Prog Cardiovasc Dis.* 2017 Mar-Apr;59(5):455-462. doi: 10.1016/j.pcad.2016.09.003. Epub 2016 Sep 14
- [12] A. Bandura, *Social Learning Theory.* Indianapolis: Pearson College Div; 1976.
- [13] J.V. Prochaska, *The transtheoretical model of health behavior change.* Am J Health Promot. 1997
- [14] F. Leonardi e F. Tinacci, *Manuale di Psicoterapia strategica. 80 tecniche di intervento.* Trento: Erickson. 2021