

# ANZIANI, ALIMENTAZIONE E ANIMA

Dott.ssa Elisa Perrone

Lendinara (RO), 5 Maggio 2017

# Rapporto tra Cibo ed Emozioni

- L'alimentazione è connessa con la vita emotiva, il cibo risulta 'condito' da diversi aspetti psicologici: valori, ideologie, credenze religiose e culturali e l'alimentazione assume un significato che va oltre l'aspetto semplicemente fisiologico. Il rapporto con il cibo si intreccia fin dalla nascita con **le esperienze affettive** legate ai primi rapporti significativi, se si pensa all'allattamento, allo svezzamento e a tutti i vissuti emotivi che condizionano queste esperienze.
- I pasti sono un punto di riferimento importante, scandiscono i ritmi della nostra giornata e ogni evento importante della nostra vita sembra essere accompagnato da banchetti alimentari attraverso cui socializziamo e festeggiamo.

Diverse ricerche hanno evidenziato lo stretto rapporto tra il cibo e la vita affettiva e quanto questo possa servire a **“gestire” le “emozioni”**



**Attraverso il rapporto con il cibo si esprime un bisogno d'amore:** il cibo diventa un anestetico con cui si cerca di eliminare la sofferenza o l'insoddisfazione. Una scorciatoia con cui si tenta di riempire quel vuoto che per qualche ragione si è creato dentro di noi



Quando questi meccanismi diventano ricorrenti ed automatici si scivola nella patologia alimentare



# MANGIARE

CIBARSI

DIVORARE

BANCHETTARE

RIFOCILLARSI

NUTRIRSI

SOSTENERSI

SFAMARSI





# SENSI E CIBO

mangiare coinvolge tutti i 5 sensi

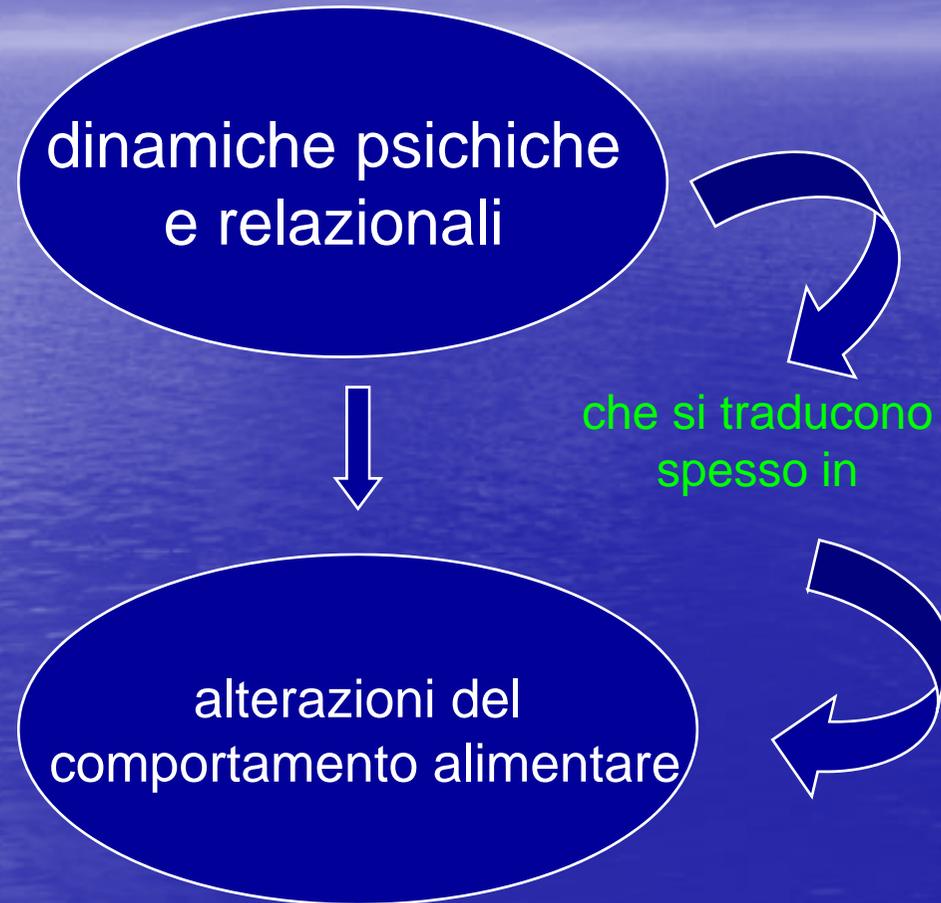


# L'anziano in comunità: rapporto con il cibo

Fattori diversi interferiscono e modulano l'esperienza nutrizionale nell'anziano:

- organici
- sociali e psicologici
- dai cambiamenti tipici della senescenza, in termini di perdita, di modificazione o di deficit di funzioni
- depressione
- isolamento esistenziale ed affettivo,
- difficoltà sociali e culturali

A tutto ciò si aggiungono, nel caso dell'anziano ricoverato in comunità, circostanze proprie dell'istituzionalizzazione che, incidendo profondamente sulle:



I termini “**nutrimento**” e “**dieta**” si confondono nella mente di un anziano, che cerca nel pranzo gratificazioni di natura diversa, che vanno dal **gusto**, alla **rivalsa**. Il pranzo è una ritualità che deve rispondere a precise esigenze di natura sia fisica che psicologica.



Per un anziano istituzionalizzato il cibo si carica infatti di valori aggiunti, diventa strumento di **gratificazione**, di legame con le proprie **origini** culturali, oltre ad essere un'occasione altamente **socializzante**.

- Ogni modifica apportata al pasto in nome dei valori nutrizionali e dell'apporto calorico ottimale, potrebbe far sentire l'anziano defraudato di un suo diritto: il soddisfacimento di un effettivo bisogno primario.
- Il gusto dell'anziano, come quello di ogni adulto, è ben definito e il cibo, oltre a soddisfare l'aspettativa primaria - la fame - deve consentire un recupero di serenità.

*Il pasto rappresenta un fattore non trascurabile  
dell'intervento terapeutico  
e un aspetto rilevante del comfort,  
entrambe dimensioni della  
qualità complessiva del processo assistenziale*

**CIBO**

Sostantivo maschile: ALIMENTO

**VS**

**PASTO**

Dal latino "*pascere*" ...l'atto del mangiare

In questo contesto il **pasto** assume un significato che va oltre il soddisfacimento di fabbisogni nutrizionali di calorie e nutrienti, ma diventa un'importante occasione di "**relazione**" e di scansione della giornata.

L'alimentazione riveste infatti un ruolo essenziale, in particolare nel paziente anziano residente in una struttura residenziale, visto il progressivo diminuire di stimoli ambientali e il distacco dall'ambiente familiare.

Molti sono i fattori che possono interferire con l'alimentazione, in particolare l'età avanzata, il quadro patologico, le alterazioni fisiologiche del metabolismo e della capacità di alimentarsi, ai quali si aggiungono difficoltà psicologiche.

Tutti questi elementi possono contribuire al peggioramento della qualità di vita e dello stato nutrizionale dell'ospite e incidono sulla prognosi clinica aumentando i rischi di morbilità.

L'oggetto della ristorazione non è solo il **"cibo"**,  
ma il **"pasto"**, cioè quel

## ***servizio complessivo***

che non si limita agli alimenti consumati,  
ma comprende la **situazione ambientale**,  
la qualità del servizio  
e l'attenzione alle esigenze dell'utenza

Infatti, solo considerando il pasto nella sua complessità di aspetti nutrizionali, culturali, gastronomici e psicologici potrà essere raggiunto l'obiettivo fondamentale di salute e di benessere del paziente, seguito da altri importanti obiettivi quali la sostenibilità ambientale, sociale ed economica.

## **Ristorazione ADEGUATA e di QUALITA': quali suggerimenti?**

La qualità risponde a specifici standard legati all'organizzazione, all'ambiente, alla professionalità e alle caratteristiche del cibo che compone il pasto...

...qualche spunto

# L'organizzazione della cucina:

- E' preferibile preparare i pasti in sede, in legame fresco caldo, per mantenere le caratteristiche organolettiche dei piatti e favorire una relazione tra cucina e utente mediata dal personale dedicato.
- Nel caso in cui non sia possibile la presenza interna della cucina, bisogna valutare le realtà di produzione presenti localmente, cercando il centro cottura o la cucina più vicini.



Questa deve essere in grado di gestire il servizio nella sua complessità e di perseguire gli stessi obiettivi di buona qualità organolettica e di soddisfazione delle esigenze cliniche che ci si prefigge con la cucina interna.

La scelta deve tenere conto, in un'ottica di gestione di sistema, anche della valutazione degli effetti ambientali del servizio e degli effetti della logistica sulla qualità organolettica del pasto (distanza da percorrere, tipologia dei mezzi di trasporto).

# L'attenzione all'ospite:

- E' importante tenere conto dei gusti e delle preferenze del paziente, nel rispetto delle sue esigenze nutrizionali, prenotando i pasti e gli spuntini in anticipo, ma anche essendo flessibili ad eventuali variazioni dell'ultimo momento.
- La distribuzione in carrelli termici multiporzione consente il porzionamento direttamente davanti all'ospite: questo permette una più facile gestione di eventuali variazioni richieste dall'ospite all'ultimo momento.

# Gli ausili per il pasto:

E' fondamentale fornire al paziente stoviglie e accessori necessari al consumo del pasto, adeguate alle sue necessità ed al suo livello di autonomia.

*La presentazione dei piatti deve essere curata*

# Gli orari del pasto:

I pasti devono essere pensati sulla base delle esigenze degli utenti e secondo orari dettati dal buon senso, indicativamente:

- colazione non prima delle 7,00 e non dopo le 9,00,
- pranzo non prima delle 12, la cena non prima delle 18,30.

# La personalizzazione del pasto:

- Curare la presentazione dei piatti, vista la frequente inappetenza riscontrabile negli anziani ;
- Evitare di mettere insieme le portate "frullate" per gli anziani disfagici ( piatto unico) al fine di mantenere la differenziazione dei gusti .

# Gli ambienti:

- La sala predisposta al consumo del pasto deve essere accogliente, luminosa e colorata.
- Deve inoltre essere adeguata all'accesso della maggior parte degli ospiti (è preferibile che solo la minoranza di ospiti con esigenze cliniche specifiche consumi il pasto in camera).

# Qualità percepita:

- La valutazione dell'adeguatezza e gradevolezza del pasto è effettuata dal personale addetto all'assistenza in sala tramite una verifica diretta con gli utenti;
- Dal personale di cucina (meglio ancora dal Direttore) al momento del ritorno dei carrelli.

# FORMAZIONE E COMUNICAZIONE:

- Investimento di risorse in **formazione, addestramento** ed **innovazione** rivolte al buon funzionamento del servizio di ristorazione, sia dal punto di vista alberghiero che da quello preventivo e terapeutico.
- Motivazione del personale, professionalità, competenza e **lavoro** del team di operatori in modo **condiviso** e **partecipato**.
- Competenze ed **abilità relazionali** della direzione e del personale che opera nel settore.
- **Buona comunicazione** tra operatori della struttura e familiari degli ospiti per una maggiore integrazione di cura e di assistenza.
- **Flessibilità** nell'organizzazione della struttura rispetto alle esigenze degli ospiti.

*"Ho trascorso con voi ogni giorno della mia vita. Ditemi che sapete anche che io sarò ancora con voi ogni giorno che m'è dato da vivere. Ogni ora siederò a pranzare con voi: non con il mio corpo, che non ha importanza, ma con il mio spirito. Perché stasera ho imparato, mia cara, che in questo nostro splendido mondo ogni cosa è possibile"*

Dal film "IL PRANZO DI BABETTE"





GRAZIE PER L'ATTENZIONE