

Aspetti psicologici dell'alimentazione

Dalla relazione all'Assemblea dell'Associazione svizzera dell'alimentazione.

La vicenda della cucina, o forse meglio della gastronomia, è compresa nell'arco di tempo che va dalla scoperta del fuoco a quella del freddo, dal focolare domestico al refrigeratore, da Prometeo al Byrd's Eye. Alla base della nostra vita sublinare, la cucina, fedele ancella della storia, specchio non ingannevole del costume, spiega intera la sua parabola in comune con la nostra umana parabola.

J.J. Rousseau diceva: «Io sono un sensuale, non un goloso!». Nei vari gradi della spirale evolutiva la golosità si ritrova a una curva superiore rispetto alla semplice sensualità; la civiltà strumentalizza una schiavitù, come la fame, per crearne un piacere. La scienza e il costume costruiranno il fastoso edificio della gastronomia. Tutto ciò pur con il rimpianto viscerale, doloroso come l'ulcera, con il singhiozzo disperato dell'addio da parte di tutti coloro che alla cucina avevano intrecciato una corona di lauro: eredi ultimi delle persone che alla ricercata mensa sempre convitarono il cuore dell'amicizia, il fervore delle idee, la grazia delle immagini, lo stimolo dello spirito.

E' un mondo finito, che poteva ripetere con Byron: «Oh mare, oh mare, il solo amore cui sia mai stato fedele» o l'esclamazione dell'eroe di Missolonghi, di fronte a una zuppa di pesce come si preparava a Camogli. Un mondo in cui Alessandro Dumas, dei 301 volumi pubblicati, prediligeva il suo «Dizionario gastronomico», le cui bozze erano state corrette personalmente da Anatole France e da Lecomte de Lisle. Di esso André Maurois scrisse: «è un'insalata condita di spirito».

La valutazione degli alimenti e dei cibi era allora più soggettiva che oggettiva. Al di là dei rigidi limiti fondati su criteri scientifici esistono ancora oggi altri metodi di valutazione.

Intendiamo riferirci alla valutazione nella quale entrano in considerazione l'abitudine, precedenti esperienze, giudizi e pregiudizi collettivi in parte consci, ma per lo più di natura inconscia.

Importante per il medico è che questo atteggiamento soggettivo nei confronti degli alimenti rivesta un ruolo determinante non solo nella scelta e nella preparazione dei cibi, ma influenzi anche l'effetto di questi ultimi sull'organismo.

I preconcetti di natura psicologica verso determinati cibi noti o sconosciuti sono talora così forti che l'individuo preferisce patire la fame piuttosto che sforzarsi di vincere la propria avversione a tali generi di alimenti.

In questi ultimi anni, ad esempio, una ditta svizzera ha posto in commercio un alimento a base di pesce, destinato a risolvere il

grosso problema rappresentato dalla catastrofica carenza proteica esistente in molte popolazioni di colore. Il preparato si presentava sotto forma di biscotti, di aspetto gradevole, di sapore neutro e di basso costo. Ma gli Africani, ai quali era stato offerto, l'avevano rifiutato. Tale cibo infatti non corrispondeva a quello che un negro considera buono e appetitoso. Ecco un altro esempio.

In alcune regioni dell'Africa centrale e orientale alcuni tipi di bruchi e di vermi sono considerati vere leccornie. Essi rappresentano una preziosa componente dell'alimentazione, in quanto dotati di un elevato contenuto proteico e vitaminico. Sarà molto improbabile tuttavia che un Europeo, anche se affamato, ricorra a questo genere di nutrizione neppure nel caso che esso sia un dietologo e conosca il valore obiettivo di questi vermi. A tale proposito vorremmo ricordare che esiste nei paesi di lingua tedesca il proverbio: «Ciò che il contadino non conosce, non mangia».

Anche da noi occorre costanza, capacità e pazienza per modificare preconcetti, che possono essere, fra l'altro, dannosi alla salute, e per sostituirli con valutazioni degli alimenti più realistiche.

Basta ricordare a questo proposito l'importanza dei grassi, importanza che è andata aumentando nei momenti di guerra e ha contribuito nel periodo post-bellico all'insorgenza di svariate affezioni dovute a una vera e propria «lipofagia».

Alimentazione dell'adulto

Se si considera il complicato intreccio di motivazioni che stanno alla base delle preferenze e delle avversioni nel campo dell'alimentazione, diventa comprensibile come sia difficile migliorare l'alimentazione su basi scientifiche. Non è sufficiente affermare che un determinato tipo di alimentazione è sano, occorre anche che il medico tenga in considerazione le dinamiche di carattere psicologico che si oppongono a un miglioramento dell'alimentazione.

Come già detto, sono necessarie costanza, capacità e pazienza al fine di convincere un individuo a modificare le sue abitudini alimentari e ad adottare una giusta alimentazione che lo soddisfi anche dal punto di vista psicologico. Sappiamo come già sia difficile poter ottenere un cambiamento delle abitudini alimentari attraverso il convincimento del paziente. Ancora più difficile sarà ovviamente modificare il suo modo di alimentarsi solamente in base a una «prescrizione».

Qualsiasi medico che è tenuto a prescrivere una determinata dieta deve affrontare questo problema. Come si comporterà il paziente? Debbono venir eliminati proprio i cibi preferiti? I pasti devono conformarsi a continui divieti?

Il cibo rappresenta in genere per l'individuo molto più di quanto egli si renda conto. Già nel bambino piccolo l'apporto alimentare riveste una grande importanza non solo al fine del ricambio. Il cibo è per lo più identificato con l'essere amati e l'essere curati. Questo rapporto — assunzione di cibo e cura affettuosa — emerge anche dal nocciolo di verità presente nel detto «l'amore passa attraverso lo stomaco».

Quando a un paziente si prescrive una dieta adatta per la sua malattia, ciò può venir interpretato dallo stesso come l'esclusione dal rapporto affettivo anzidetto, come frustrazione, la quale richiede uno sforzo che potrà stancare. Il malato si sente punito doppiamente, dalla malattia e dal medico. Può temere, ad esempio, di diventare troppo debole (così capita all'obeso, quando mangia meno).

In alcune circostanze la prescrizione dietetica viene interpretata altresì come un intervento spersonalizzante. Le esigenze individuali non possono più essere soddisfatte e il paziente ha l'impressione di venir sottoposto a uno schema generalizzato che corrisponde alla malattia e non alla sua persona.

In misura maggiore di altri provvedimenti restrittivi, la prescrizione di un regime dietetico può far sì che il paziente si senta sminuito e per così dire «escluso dal banquete della vita». Non sappiamo quanto delusivo, stati depressivi, il terrore dell'ospedalizzazione e la fuga dalle cure mediche rappresentino spesso una reazione a una prescrizione dietetica fondamentale adeguata.

Sembra perciò importante in qualche caso forse anche indispensabile, rendere appetibile al paziente, anche la dieta. I lati negativi della dieta, vale a dire le cose proibite, dovrebbero venire poste meno in evidenza rispetto ai cibi raccomandabili e permessi.

Potrà sembrare un esempio non molto calzante la citazione, a questo proposito, dei fattori, talora fanatici, di programmi dietetici che hanno saputo presentare la loro dieta estremamente limitata e del tutto insipida in modo però così convincente che i loro seguaci trovano appetibile perfino l'acqua di bollitura delle patate. Le correlazioni tra processi psichici e fisici nell'ambito degli organi della digestione è innegabile. Sotto questo aspetto è necessario spiegare al paziente la dieta che gli è stata prescritta, non limitandosi semplicemente a imporgliela.

Esistono tuttavia anche pazienti che desiderano la «costrizione» dietetica e considerano gratificante il trattamento speciale a cui il medico, come una madre protettiva, li sottopone, differenziandoli dagli altri. Si sentono «preferiti».

Operati di stomaco o cistifellea non vogliono, in certi casi, abbandonare il tono ormai abituale del loro menu, mentre altri rapidamente si ribellano e drammatizzano la loro protesta.

Vi sono pazienti che regolarmente sono spinti a «provare» qualche pietanza severamente proibita, secondo il motto «o la va o la spacca», provocando crisi algiche imponenti, seguite dalla solita promessa «non lo farò più».

Generi voluttuari, quali ad esempio il caf-



Self-service: ore 12.10, un affrettato ragionevole godimento. (Foto Silvio Rusca, Bellinzona)

fà e altri, devono essere tenuti nella dovuta considerazione e non devono essere eliminati dalla lista dei cibi concessi se non è assolutamente necessario. Al medico non è concesso semplicemente proibire tutto ciò che al paziente può essere fonte di piacere.

Anche la dietetica dovrebbe poter seguire il motto del biochimico Gustav von Bunge: «ogni pasto è una festa». Dovrebbero essere tenute in considerazione tutte le promesse di una festa: piacere dell'attesa, calore dell'amicizia, fervore delle idee, ragionevole godimento.

Il paziente deve poter intendere la dieta che gli è stata prescritta come un vero tipo di alimentazione individuale indicata per la sua particolare affezione e che gli è stata prescritta al solo scopo di facilitare ed accelerare la guarigione.

Riteniamo superfluo rammentare come al medico tocchi sempre spiegare dettagliatamente dal lato pratico le prescrizioni dietetiche.

Altrimenti può succedere quanto è capitato a un nostro paziente, il quale riferiva soddisfatto di far uso del preparato «Minvitin» alternativamente come dessert o come antipasto (ricordiamo che il «Minvitin» è un preparato dietetico, dosato a 900 calorie, indicato per il trattamento dell'obesità). Viene prescritto in sostituzione della normale alimentazione; in questo caso, dato che le nostre delucidazioni non erano state esaurienti, veniva inteso come aggiunta alla dieta normale.

«Riduca la sua alimentazione»; «non mangi cibi grassi», «non mangi cibi pesanti» ap-

paiono avvertenze insufficienti e servono tanto quanto i cartelli indicatori: «attenzione caduta di sassi». Siamo di fronte semplicemente a alibi tanto per le autorità, quanto per il medico.

La cosa migliore sembra quella di redigere un pro-memoria scritto, non anonimo, ma corredato del nome del paziente, al quale deve venir consegnato con le dovute spiegazioni.

Sarà molto difficile ad esempio poter ridurre da un punto di vista quantitativo l'alimentazione di un uomo politico che si lascia rapire dalla «chaleur communicative des banquets»: è tuttavia necessario fargli capire chiaramente quali sono gli alimenti che egli deve assolutamente evitare.

Se la prescrizione dietetica viene intesa nel giusto modo dal paziente sarà più facile che egli la possa seguire anche quando non si troverà più sotto il controllo del medico.

Il rapido abbandono di una dieta, la ricaduta in vecchi errori dietetici, ad esempio il ritorno a un'iperalimentazione subito dopo una cura dimagrante, tutto ciò può essere ricondotto tanto a esigenze fisiche alimentari insoddisfatte quanto a un errato atteggiamento psicologico nei confronti di se stessi e del mondo che ci circonda.

Alimentazione del bambino

L'instaurarsi precoce di una neurosi non è, in ultima analisi, che una maggior tenden-

za verso lo stato di dipendenza dalla madre e dal padre. Spetta perciò ai genitori di favorire senza scosse e senza traumi, precocemente, lo sviluppo psicologico del bambino in un armonioso equilibrio; l'alimentazione ne costituisce un elemento determinante.

Oggi si è molto più larghi e ci si basa possibilmente sui cosiddetti «regimi a richiesta», secondo i quali il bambino si regola un po' da sé (guidato dalla mamma intelligente osservatrice e eventualmente sorvegliato da un adeguato controllo medico), sia nell'orario sia nella razione; la norma nasce quasi individualmente, venendosi a stabilire una naturale collaborazione fra madre e figlio.

Al momento di iniziare lo svezzamento (al sesto mese come norma di massima), l'avvidità del bambino per il latte materno è più che mai viva; sorgono allora le difficoltà per il cucchiaino, per la nuova pappa, quindi per il nuovo gusto.

Ebbene, queste difficoltà vanno affrontate con grande tranquillità e con saggi accorgimenti allo scopo di non irritare il bambino, studiando accuratamente se il gusto del piccolo propende più per la pappa dolce al latte o per la minestrina in brodo di verdura leggermente salata e per il piattino di frutta o per quello di verdura varia di stagione. Si inizierà così fin da questo momento a considerare la cucina del bambino in funzione del piacere che egli deve provare mangiando un dato cibo: questa è, appunto, una delle maggiori conquiste della puericoltura moderna. E il dettame fondamentale si compendia nel proponimento di andare incontro al gusto del bambino e nel fare dell'alimentazione un qualcosa di piacevole, evitando quindi che essa sia turbata da uno stato continuo di tensione emotiva fra madre e figlio.

Quante disappetENZE ostinate, fonti di preoccupazioni per i genitori, quanti insuccessi in campo alimentare sarebbero in tal modo evitati!

La pappa, la minestrina o la pietanza devono essere sempre e quotidianamente preparate con accuratezza, servite in modo esteticamente adeguate, cioè su stoviglie dai bei colori (che tanto piacciono ai bambini, divertendoli), su una tavola appositamente preparata con bella tovaglia e simpatici tovaglioli.

E se in seguito il bambino tende a cacciare le mani nel piatto, se il bambino vuol far da sé, se vuol mangiare, ripetiamo, con le sue mani, lasciamolo pur nutrirsi come vuole: egli mangerà meglio e di più.

E' largamente dimostrato che l'educazione alimentare del bambino è parte integrante, diciamo essenziale, di tutta la sua educazione psicologica: e poiché il suo primo piacere gli deriva proprio dall'alimentazione, il bimbo deve essere soprattutto in questo senso felice, il che si rifletterà an-



INNOVAZIONE
SA

Lugano Bellinzona Locarno Ascona Chiasso Mendrisio Biasca Faido Airolo

*non tantum scholae
sed etiam vitae*

che sui suoi gusti e piaceri e sulle sue funzioni digestive future.

Le ore dedicate all'alimentazione saranno ore di letizia per la casa; i momenti dedicati alla preparazione del cibo i più delicati. Si insista molto sulla gastrotecnica infantile, cioè sulla razionale preparazione dei cibi destinati al bambino. Ciò può giovare a una maggiore aderenza fra il principio educativo e gli orientamenti dietetici. Per ben comprendere questi problemi vale la pena di consultare il libro di Gesell «I primi cinque anni della vita», in modo particolare il capitolo riguardante l'alimentazione nelle «successioni dello sviluppo».

L'apparato digerente, ricorda il Finzi, è come uno strumento musicale sul quale le emozioni prendono vita; emozioni gaie, armoniche, equilibrate nel quadro della personalità psicologica significano una funzione digestiva-assimilativa ottimale-normale; emozioni violente, brusche, traumatizzanti vogliono dire spasmi, contratture,

blocchi con ipo — o ipersecrezioni, che possono condurre a un profondo turbamento della funzione digestiva-assimilativa e di tutto il metabolismo stesso.

Già alcune ore dopo la nascita, l'individuo è spinto a cercare fuori di se stesso le sostanze che servono al suo fabbisogno e che dovranno permettere alle cellule di ripristinare i costituenti biologici perduti: diciamo allora che l'individuo ha fame. La fame pertanto, nell'atto stesso in cui l'individuo la percepisce, è forse la prima espressione della sua coscienza e costituisce la prima base dei suoi processi di conoscenza. A questo interessante assunto è dedicato un libro non più recente, del 1916: (R. Turrò: Origines del conocimiento), ma che presenta ancora spunti di interesse. Nella prefazione, dettata da Miguel de Unamuno, si può leggere: «Conosce e percepisce chi mangia». Si potrebbe quasi dire: «Edo, ergo sum: mangio, dunque sono».

Boris Luban

siglia mediante l'apposito promemoria «A tutti i genitori del Cantone» portato a casa dagli scolari stessi.

Al ragazzo non devono essere date leccornie. Si rifiutino «regali» di tale natura offerti da conoscenti o come esca nei negozi.

Si faccia in maniera che i ragazzi ricevano sempre una colazione abbondante la mattina, anche allo scopo di evitare pasti intermedi a base di dolci. Non è permesso agli allievi lasciare la scuola durante le pause ricreative per recarsi nelle botteghe a comperare nocive leccornie.

Si controlli continuamente il ragazzo affinché pulisca accuratamente i denti dopo ogni pasto e sciacqui in seguito la bocca.

Il fluoro rende i denti più resistenti alla carie. Per tale ragione il ragazzo riceve quotidianamente una pastiglia di fluoro (1 mg = 4 pastiglie piccole di 0,25 mg). Se la famiglia somministra già a casa le pastiglie di fluoro, si sospende tale azione nei giorni di scuola.

• • •

Nelle prossime settimane, a tutti gli insegnanti sarà consegnato l'opuscolo «**Profilassi della carie dentaria**» pubblicato dalla Commissione d'informazione della Società svizzera di odontologia e stomatologia con l'appoggio finanziario della casa Zyma. Si tratta di una trentina di pagine convenientemente illustrate e a colori. Sono presentati dati statistici interessanti e vi è spiegata la causa della carie, che è una malattia chemioparassitaria provocata dall'azione congiunta di zucchero e di certi microbi boccali aderenti alla superficie del dente, la quale determina l'acidità necessaria per l'azione cariogena. Sono elencati e commentati, tra altro ancora, i principi di profilassi e la loro applicazione collettiva.

A tutti gli allievi delle classi elementari I, II e III viene distribuito un fascioletto che va sotto il titolo «**Le avventure dello scoiattolino Denty**». L'indovinata pubblicazione è pure edita dalla citata Commissione. La si è potuta stampare grazie all'aiuto di diversi governi cantonali e di varie ditte commerciali. Col sistema dei fumetti a colori è narrata la vicenda di uno scoiattolo che, andando per monti e per valli, si incontra con due bambini e con animali, coi quali scambia le proprie esperienze sulla cura dei denti. Si è del parere che l'opuscolo, chiaro nei disegni e vivo nel testo, possa istruire e nel contempo divertire.

Profilassi anticarie

La carie dentaria è una malattia progressiva che porta alla distruzione dei denti e che colpisce pressoché tutti i bambini. La sua incidenza, infatti, rappresenta nei paesi civilizzati un vero flagello sociale e riguarda il 98% della popolazione. Può però essere efficacemente limitata mediante apposite misure, per la realizzazione delle quali occorre la collaborazione di tutti: la persona interessata, la famiglia, la scuola, il medico dentista e le autorità.

Il Dipartimento della pubblica educazione, accettando le conclusioni e le proposte della Commissione cantonale di profilassi dentaria il 4 marzo 1968, ha emanato alcune direttive per tale profilassi, che rimangono tuttora in vigore. Sono le seguenti:

1. **Distribuzione di pastiglie di fluoro in classe:** la distribuzione dev'essere fatta dal docente (non da un allievo incaricato) ogni mattina, all'inizio delle lezioni. Si dovrà accertare che l'allievo consumi subito la pastiglia.

2. **Divieto di consumare dolci nella scuola:** durante la ricreazione è proibito acquistare e consumare dolci, di qual-

siasi genere: Inclusi gelati, cicca americana ecc.

Per gli allievi che non possono rinunciare allo spuntino è consigliabile il consumo di frutta fresca (mele, per esempio), pane con formaggio o carne, latte.

3. **Controllo igienico della bocca:** il controllo igienico (pulizia dei denti) deve essere quotidiano per gli allievi del primo anno di scuola. Per gli allievi delle altre classi diviene saltuario; non può comunque essere trascurato e deve rientrare nel controllo igienico generale. Dove esistono la refezione scolastica e le attrezzature necessarie, il docente ricorda agli allievi l'obbligo di lavare i denti dopo il pasto e controlla se l'azione si svolge nel giusto modo.

4. **Tecnica di pulizia dei denti:** il medico dentista scolastico, in occasione della visita in classe, intrattiene docenti e allievi sull'igiene dentaria e sul modo corretto di usare lo spazzolino per la pulizia dei denti. Il docente spiega agli allievi il metodo e insiste sull'argomento ogni volta che se ne presenta l'occasione o la necessità.

• • •

I genitori degli allievi sono informati su questi interventi igienici da parte della scuola e su quanto il medico dentista con-

ARVAR SA

**BIASCA LUGANO
GENEVE BIENNE**

Sede: Biasca Tel. 092-722261/62
Succ.: Ginevra Tel. 022-335740
Succ.: Bienne Tel. 032-415094
Succ.: Lugano Tel. 091-515312

**Porte - Armadi - Cucine
Elementi
scuole prefabbricati
Arredamenti scolastici**