

Lo svezzamento e oltre, secondo natura: gli attori, la posta in gioco, gli strumenti

Maurizio Iaia

Pediatra di famiglia e di comunità, ACP Romagna, AUSL Cesena

Abstract

Weaning and over, following nature: actors, tools and stakes

At the age of 6 months, which is considered the better moment to start weaning, infants show strong interest in what their parents eat. They have developed a series of functions that allow them to taste common domestic foods consumed by adults if offered in small pieces. Parents can play an important role in recognizing and supporting these emerging skills in order to promote the development of the child's autonomy regarding food. Parents can also direct him towards the choice of healthy foods by personal examples which represent the most influential model of reference for the acquisition of healthy eating habits. The family pediatrician can play an effective supporting role through communicative strategies and tools that favour the ability of parents in managing this moment of growth.

Quaderni acp 2008; 15(5): 216-222

Key words *Developmental skills. Autonomy. Eating habits. Educative tools*

All'età di 6 mesi, che è ritenuta la più indicata per iniziare lo svezzamento, i bambini si mostrano fortemente interessati a ciò che vedono mangiare ai genitori e hanno maturato una serie di funzioni che consentono loro di assumere, in piccoli pezzi, i comuni alimenti domestici consumati dagli adulti. I genitori hanno l'importante compito educativo di saper riconoscere e sostenere le emergenti "competenze" del piccolo per favorire lo sviluppo della sua autonomia nel rapporto con il cibo, ma anche di indirizzarlo verso la scelta di alimenti salutari attraverso l'esempio personale che rappresenta il più influente modello di riferimento per l'apprendimento di sane abitudini alimentari. Il pediatra di famiglia può svolgere un efficace ruolo di sostegno attraverso strategie comunicative e strumenti che favoriscono la capacità dei genitori di gestire autonomamente questa fase di crescita.

Parole chiave *Competenze evolutive. Autonomia. Abitudini alimentari. Strumenti educativi*

Lo svezzamento rappresenta, oltre agli aspetti più strettamente nutrizionali, una fase delicata e "sensibile" della crescita e dello sviluppo, in grado di influenzare la relazione del bambino con gli adulti che lo accudiscono e il suo comportamento alimentare, anche a lungo termine.

La madre e il padre devono favorire le esplorazioni alimentari del piccolo, confermandogli fiducia e sostenendolo nel fare liberamente esperienza delle sue "naturali" e crescenti competenze evolutive che gli consentiranno di diventare sempre più autonomo nel rapporto con il cibo; i genitori partecipano, come compagni di pasto non intrusivi al suo fianco (che propongono e non impongono); al contempo devono però mostrarsi attenti e disponibili a garantirgli la possibilità di tornare alla "base sicura" genitoriale in caso di difficoltà.

È di importanza primaria permettere che il bambino metta in pratica le potenzialità di cui dispone affinché possa acquisire consapevolezza critica dei propri segnali interni e dei propri bisogni quali l'aver fame, l'essere sazio, l'aver avuto abbastanza. Se le risposte che riceve dalle figure di accudimento sono congrue, il piccolo imparerà a poco a poco a distinguere in maniera differenziata le sue reali necessità (ad esempio, il riconoscere la fame come bisogno di mangiare), a diventarne consapevole e a esprimerle, agendo in modo appropriato per ottenerne l'appagamento; egli riuscirà in tal modo a organizzare il proprio ciclo fame-sazietà in maniera valida.

Se il cibo viene usato invece indiscriminatamente come meccanismo consolatorio universale o strumento di premiazione, il bambino può sviluppare

un'organizzazione alimentare confusa in cui i confini dei bisogni alimentari (fame, sazietà) si intersecano con altre richieste affettive che nulla hanno a che fare con il bisogno fisiologico di mangiare, portando alla "confusione" dei segnali e alla tendenza a rispondere con la richiesta di cibo a qualsiasi stato di disagio. Allo stesso modo, gli atteggiamenti intrusivi e anticipatori di genitori che utilizzano strategie di inganno, rituali di persuasione o forzature per spingere il bambino a mangiare la quantità di cibo che "a loro sembra giusta", come se volessero imporgli che "deve" aver fame, possono seriamente ostacolare lo sviluppo dell'autoconsapevolezza e la capacità di autoregolazione del piccolo [1].

Un bambino riconosciuto e rispettato come "soggetto" dotato di specifiche competenze e capacità, non condizionato da rigidi schemi e regole cui deve corrispondere secondo certe aspettative e al quale sia consentito di fare attivamente esperienza del sé e dell'ambiente in sintonia con i suoi tempi fisiologici e i suoi bisogni, rappresenta l'elemento portante di uno svezzamento sano "secondo natura".

Quando svezzare

Le più recenti raccomandazioni scientifiche internazionali indicano l'età di 6 mesi compiuti come la più appropriata per l'introduzione di alimenti solidi a complemento del latte materno (o formulato) per soddisfare le nuove esigenze nutrizionali, come ad esempio il fabbisogno in ferro.

A tale età il bambino si mostra spontaneamente e fortemente interessato a ciò che vede mangiare ai genitori ed è capace di afferrare il cibo con una prensione a mano piena e portarselo in bocca, come fa con qualsiasi altro oggetto raggiungibile che attiri la sua attenzione; è inoltre pienamente in grado di formare attraverso la masticazione un bolo alimentare, indirizzarlo verso l'orofaringe e inghiottirlo.

Per corrispondenza:

Maurizio Iaia

e-mail: maurizio.iaia@ausl-cesena.emr.it

saper fare

La concomitante maturazione delle funzioni digestivo-metaboliche, immunitarie e renali, gli permette di assumere in larga parte i comuni alimenti preparati in casa e consumati dagli adulti, in piccoli pezzi [2].

Oggi siamo senza dubbio di fronte a una svolta. Si vuole recuperare un modello antropologico nutrizionale di svezzamento che l'uomo ha, da sempre, saggiamente adottato nel corso dei millenni, rinnovato e migliorato in funzione delle attuali conoscenze della scienza dell'alimentazione.

L'imprinting dei genitori e la posta in gioco

Svezzare dopo i 6 mesi significa permettere più libertà di scelta ai genitori e al bambino, che possono così condividere lo stesso cibo ma, al contempo, ciò deve indurre i genitori a rivedere seriamente e in modo più salutare le proprie abitudini alimentari. Infatti, il cucchiolo della specie "internalizza" e mette in atto inevitabilmente, nel bene e nel male, comportamenti di tipo imitativo-sociale che sono lo specchio di ciò che osserva fare dall'adulto che lo accudisce [3].

Il cibo ha un'importante valenza simbolico-affettiva e di identificazione sociale con le figure significative per il piccolo: mangiare insieme e condividere lo stesso cibo con i genitori, i fratelli, i nonni, gratifica il bambino e contribuisce a confermarli la sua identità e il suo senso di appartenenza affettiva e sociale al gruppo familiare.

Compiti educativi dei genitori sono:

- ▶ riconoscere, rispettare e sostenere la capacità del piccolo di sapersi regolare da sé riguardo alla "quantità" di cibo che gli è necessaria (capacità innata di autoregolazione) e alle sue crescenti abilità psicomotorie che gli permettono di fruire in modo sempre più autonomo del cibo [4];
- ▶ indirizzarlo correttamente verso la scelta di una varietà sufficiente di alimenti "qualitativamente" salutari, attraverso l'esempio personale che rappresenta il più influente modello di riferimento per l'apprendimento di sane abitudini [5].

Le abitudini alimentari acquisite nei primi 2 anni di vita tendono a persistere

Box 1

- Tenere sempre il bambino a tavola con i genitori non appena è in grado di stare seduto con minimo appoggio sul seggiolone o in braccio.
- Aspettare i 6 mesi come raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dall'UNICEF.
- Aspettare le richieste di cibo del bambino; di solito tenderà di raggiungerlo con le mani o uno sguardo sostenuto ed eccitato.
- Soddisfare qualsiasi sua richiesta, sempre e ovunque, purché si tratti di cibo idoneo a giudizio dei genitori.
- Smettere gli assaggi se il bambino smette di chiederli, o se il pasto della famiglia è finito.
- Non cambiare ritmi e durata dei pasti dei genitori. Il bambino deve, necessariamente, e lo farà senza alcuno sforzo, prendere il loro ritmo.
- L'allattamento prosegue a richiesta fin quando la mamma e il bambino saranno, entrambi, d'accordo a continuarlo.

TABELLA 1: ESEMPI SU COME INIZIARE A PROPORRE GLI ALIMENTI SOLIDI A 6 MESI DI ETÀ

STRUMENTI	Di uso comune per rendere fruibili i cibi solidi: forchetta, coltello, cucchiaino, trita-tutto, passaverdura, grattugia
ALIMENTI	
PASTA di vario formato	Tagliare a pezzettini
PESCE	Utilizzare filetto di pesce senza spine e sminuzzare
CARNE di vario tipo	Tritare con un comune trita-tutto domestico (non è necessario ricorrere al frullatore!)
VERDURE CRUDE	Tagliare a pezzettini o grattugiare (es. carota)
VERDURE COTTE	Eliminare eventuali filamenti fibrosi, schiacciare con una forchetta e sminuzzare
LEGUMI (fagioli, ceci, lenticchie, piselli, soia, fave)	Dopo la cottura, passare con un passaverdura (per eliminare la buccia fino a 1 anno di età)
PROSCIUTTO CRUDO	Togliere il grasso visibile e tagliare a pezzettini
UOVA sode o in omelette al forno	Ridurre a pezzettini
PANE	Scegliere pane comune che può essere dato a pezzi
FRUTTA (alcuni esempi): - mela, pera - banana - mandarini, arance - uva - pesche, prugne, susine - frutta secca oleosa (es. noci)	Sbucciare e grattugiare. Schiacciare con la forchetta. Sbucciare, tagliare a pezzettini gli spicchi, eliminare accuratamente i semi. Sbucciare, tagliare a pezzettini e togliere i semi. Scegliere frutti maturi perché più morbidi, sbucciare, tagliare a pezzettini la polpa. Tritare con il trita-tutto.

successivamente e, se correttamente orientate sul piano relazionale e nutrizionale, rappresentano un importante fattore di tutela e promozione della salute psicofisica dell'individuo anche nel lungo termine.

La posta in gioco riguarda, perciò, aspetti fondamentali della salute psicofisica del bambino: l'esperienza/conoscenza di sé e dell'ambiente, le radici della fiducia in se stesso e lo sviluppo dell'autonomia, lo sviluppo del comportamento alimenta-

re e l'apprendimento delle abitudini alimentari familiari, il programming metabolico.

Il pediatra di famiglia e la scelta degli strumenti

Si delinea così un interessante campo di lavoro in cui la funzione educativa del pediatra di famiglia è preminente. Bisogna evitare atteggiamenti di tipo prescrittivo che rendono i genitori esecutori passivi di rigidi schemi precodificati, generando timori e ansie se il bambino non si comporta come prescritto, e proporsi invece attivamente come interlocutore competente nel sostenere e promuovere la capacità dei genitori di gestire autonomamente questa importante fase evolutiva.

Il pediatra può utilmente guidare e sensibilizzare i genitori all'osservazione attiva delle emergenti competenze neuromotorie, relazionali e comunicative del bambino al fine di favorire la loro piena e libera espressione e lo sviluppo dell'autonomia. Particolarmente utili sono le sette semplici regole per favorire una buona esperienza di svezzamento proposte da L. Piermarini su questa rivista (*Box 1*) [6].

Spetta anche al pediatra il compito di promuovere la correzione di abitudini alimentari nel nucleo familiare in una fase in cui i genitori sono più recettivi al cambiamento; un contributo utile anche per prevenire/contenere l'attuale diffusione delle malattie croniche da civilizzazione (anzitutto l'obesità) in cui l'acquisizione di abitudini alimentari errate e uno stile di vita sedentario svolgono un ruolo di primo piano.

Quando il pediatra comunica ai genitori che dopo i 6 mesi il bambino potrà iniziare ad assumere in piccoli pezzi il loro cibo secondo le modalità indicate in *tabella 1*, nascono comunemente delle perplessità e dei timori (più o meno espressi) da parte loro. La mamma, che prima si sentiva rassicurata dal fatto di provvedere con il latte di sua produzione o con il biberon pre-dosato ad alimentare il suo bambino, si trova di fronte a molti dubbi, specie se si tratta del suo primo figlio: "che cosa gli do da mangiare e in che modo?", "gli piacerà?", "sarà capace di mangiare pezzetti del nostro cibo senza strozzarsi?", "sarà in grado

di regolarsi da solo su quanto deve mangiare?", "crescerà regolarmente?", "qual è il tempo giusto di introduzione dei diversi alimenti (pomodoro, uovo, pesce...) per evitare il rischio di allergie?", "come regolarsi con il sale?".

Questo potrebbe generare un eccessivo controllo su orari, tipo e quantità di cibo da assumere, anticipando e indirizzando il bambino più sull'urgenza delle preoccupazioni genitoriali che sui suoi bisogni reali.

È molto importante che il pediatra, con atteggiamento empatico e non giudicante, dia la possibilità ai genitori di esprimere ciò che ritengono di sapere, le loro convinzioni, i dubbi e le perplessità, le paure, le aspettative e che si renda disponibile al dialogo nel corso dei bilanci di salute.

Personalmente utilizzo una guida sintetica tratta da un mio recente libro che consiglio ai genitori in occasione del bilancio di salute dei 2 mesi, per dare il tempo di riflettere e mettere a fuoco una serie di considerazioni e interrogativi che mi proporranno ai bilanci di salute successivi dei 4 e 6 mesi [7]. Questo periodo preparatorio dà l'opportunità ai genitori di affrontare, con buon anticipo, una serie di nodi cognitivi ed emozionali e di discuterne in un itinerario a tappe.

La guida ha lo scopo di offrire:

- ▶ alcune informazioni di base espresse in un linguaggio semplice sulle competenze evolutive del bambino; in occasione dei bilanci di salute il pediatra può utilmente fornire ai genitori criteri per osservare in che modo il bambino ci dimostra di essere in grado di nutrirsi autonomamente e di segnalarci quando è sazio o ha fame;
- ▶ schede pratiche (alcune delle quali riportate più avanti) su cosa e come fare per gestire l'introduzione dei cibi solidi nell'alimentazione del bambino (come rendere facilmente fruibili i cibi solidi; l'ABC per organizzare dei menù equilibrati ecc.) e attuare un'alimentazione salutare per l'intera famiglia.

Valorizzare le competenze del bambino: un esempio

Come si è detto, è preoccupazione comune che il piccolo non sia ancora capace a 6 mesi di masticare e deglutire cibo soli-

do e che rischi di "strozzarsi"; i genitori ritengono perciò che sia meglio "allenare" il bambino all'uso del cucchiaino cominciando a provare con pappe semiliquide a base di liofilizzati e omogeneizzati o con la frutta frullata o grattugiata, per dargli il tempo di imparare. Occorre allora ridefinire con i genitori la capacità di masticare e deglutire cibi solidi, valorizzandola come espressione di una nuova e naturale tappa maturativa che il bambino ha raggiunto al momento giusto (allo stesso modo in cui arriva il momento in cui il bambino diventa capace di camminare da solo), senza bisogno che sia appresa con l'allenamento.

È bene spiegare ai genitori un paio di dati di fisiologia facilmente sperimentabili: "nei primi 3 mesi di vita i lattanti presentano il riflesso di estrusione: l'introduzione di un cucchiaino o di un abbassalingua nella parte anteriore della bocca è seguito da una contrazione delle labbra mentre la lingua proietta vigorosamente all'esterno l'oggetto. Verso i 4 mesi tale riflesso è scomparso. Infatti fra i 4 e i 6 mesi, se introduciamo un cucchiaino in bocca, la lingua si abbassa, e il contenuto è trasportato nella parte posteriore della bocca, masticato e poi deglutito. A 6 mesi i lattanti sono ormai più che capaci, anche in assenza di denti, di schiacciare e sminuzzare pezzi di cibo solido con movimenti masticatori più elaborati, riducendolo in minuscoli frammenti che vengono mescolati con la saliva prima di essere deglutiti con efficienza. Ciò indica che sono naturalmente pronti ad essere svezzati con piccoli pezzi di cibo... Ovviamente, mancando i denti, il cibo deve essere proposto in piccoli frammenti; negli altri mammiferi, l'adulto della specie mastica il cibo prima di offrirlo premasticato al cucciolo da svezzare" [8].

Il *Box 2* riporta una guida che può risultare utile ai genitori sul piano pratico e su questi argomenti.

Alcuni errori da evitare

Una serie di comportamenti inappropriati, come quelli riportati nella *tabella 2*, è riscontrabile con relativa frequenza nel modo di alimentare i piccoli in svezzamento [12].

Come documentato da varie indagini nutrizionali, un errore molto frequente ma troppo spesso sottovalutato riguarda l'assunzione di "troppe proteine e pochi

Box 2**Quali alimenti e come?**

- Verso i 6 mesi di età il bambino è sufficientemente maturo per mangiare liberamente un po' di tutto ciò che mangiano i genitori: cereali con o senza glutine (pane, pasta, riso, farine varie), carni, pesci, legumi, yogurt, formaggi, uova, verdure, frutta nelle diverse varietà disponibili. Pertanto non serve ricorrere alle pappe a base di alimenti speciali per l'infanzia. Tuttavia, se da un lato spetta ai genitori decidere i tipi di alimenti salutarci da proporre al bambino, dall'altro è necessario tener sempre presente che spetta al bambino decidere in che quantità assumerli. È opportuno abituare il bambino ai nuovi sapori attraverso preparazioni semplici, non troppo elaborate.
- Non è necessario introdurre uno alla volta nel tempo i diversi alimenti nel timore di "allergie" in quanto (contrariamente a quanto si pensa comunemente) tale procedura non ha alcuna efficacia preventiva, nemmeno nel caso di bambini con familiarità allergica. Recentemente una serie di studi ha messo in evidenza che ritardare troppo l'introduzione dei cosiddetti alimenti allergizzanti (latte di mucca e derivati, uova, pesce e crostacei, noci e arachidi, pomodoro) favorisce paradossalmente l'allergia alimentare [9-10].
- Il cibo va offerto in piccoli frammenti: a seconda del tipo di alimento occorre sminuzzare, tagliare a pezzettini, schiacciare, tritare. Le indicazioni pratiche per i genitori sul come iniziare a proporre gli alimenti solidi a 6 mesi di età sono riportate nella *tabella 1*.

Verso un menù equilibrato

Nel secondo semestre di vita il latte (materno o, in sua assenza, "formulato di proseguimento") continua a rappresentare un'importante fonte di nutrimento nell'alimentazione quotidiana per soddisfare il fabbisogno di calcio del lattante. La quantità di latte tenderà però a diminuire progressivamente dopo i 6 mesi, come evidenziato in *figura 1*, via via che il piccolo aumenterà spontaneamente gli assaggi di cibo solido, che diventa necessario per soddisfare i nuovi fabbisogni nutrizionali come quello in ferro (alimenti particolarmente ricchi di ferro facilmente assorbito a livello intestinale sono la carne e il pesce). Bisogna perciò evitare che si trascini nel tempo una modalità di alimentazione prevalentemente latte e indirizzare il bambino al consumo di alimenti complementari solidi che potranno essere proposti in due pasti giornalieri (pranzo e cena) secondo i consigli più avanti indicati.

I genitori possono approfittare di questa occasione per rivalutare le proprie abitudini alimentari: osservando i genitori, il bambino imparerà in poco tempo a mangiare ciò che essi sono abituati a mangiare. Quando il bambino si sarà abituato, senza fretta, a mangiare un po' di tutto, occorre programmare pranzo e cena sulla base di una giusta varietà giornaliera di alimenti in modo da fornire un "pasto completo", che contenga cioè tutti i nutrienti secondo le indicazioni sotto riportate, valide sia per gli adulti che per il bambino.

Primo piatto

Cereali (meglio semi-integrali nell'età 6 mesi-2 anni e successivamente integrali). Preferire pasta semplice (piuttosto che all'uovo o ripiena) con condimenti a base di sughi di pomodoro e/o verdure, evitando condimenti ricchi di grassi saturi (burro, panna, pancetta...).

Si può abbinare un primo piatto asciutto a pranzo e una minestra alla sera.

Secondo piatto

Pesce (3-4 volte/sett.) o carne magra (3-4 volte/sett.) o legumi (3-4 volte/sett.) o uova (1-2 volte/sett.) o formaggi (1-2 volte/sett.).

- Verdure di stagione, olio extravergine d'oliva, pane, frutta fresca di stagione dovrebbero essere sempre presenti ai pasti. Un'alternativa nutrizionale è quella di sostituire il primo e il secondo piatto con il cosiddetto "piatto unico": cereali + legumi (pasta con fagioli o con ceci o con lenticchie; polenta con fagioli); cereali + pesce; cereali + carne; cereali + uovo (spaghetti alla carbonara; tagliatelle al sugo); cereali + formaggio (pizza con mozzarella; pasta ai 4 formaggi).
- Il sale: meglio poco per tutti! È salutare cucinare con poco sale per tutti i componenti familiari e non abituare precocemente il bambino al gusto salato: es. limitarsi a mettere poco sale nell'acqua di cottura della pasta, non salare le verdure.

Le porzioni degli alimenti

Le porzioni medie dei vari alimenti per l'età 6-36 mesi riportate nella *tabella 3* hanno un significato puramente orientativo quando il bambino, dopo un periodo di rodaggio di durata variabile, avrà scelto spontaneamente di aumentare la quantità di cibi solidi da assumere. Tuttavia il miglior indicatore della giusta quantità è il bambino stesso, se lasciato libero di autoregolarsi.

Un altro strumento informativo utile e semplice è la *piramide dell'alimentazione mediterranea* che propongo ai genitori sia in forma figurata (*figura 2*) che commentata [11].

grassi salutarci" nei primi due anni di vita (carne e affettati, formaggi light con ridotto contenuto in grassi ma elevato tenore proteico) [13-14]. Un eccesso di proteine animali nei primissimi anni di vita sembra indurre un aumento dei livelli

di IGF1 (*insulin like growth factor*) che iper-stimola, a sua volta, la differenziazione dei preadipociti in adipociti, cui consegue un eccessivo e precoce incremento numerico delle cellule adipose in un "periodo sensibile", condizionando in

modo permanente la costituzione biologica dell'individuo con maggior rischio di obesità persistente (*programming dell'obesità*) [15-17].

Tenendo come riferimento ideale la composizione in macronutrienti del latte

TABELLA 2: ALCUNI ERRORI DA EVITARE

- ▶ Iniziare lo svezzamento prima del sesto mese.
- ▶ Iniziare lo svezzamento con la sola frutta (ridotto assorbimento del ferro presente nel latte).
- ▶ Dar da mangiare al bambino separatamente, escludendolo dalla partecipazione al pasto della famiglia.
- ▶ Utilizzare schemi di svezzamento troppo dettagliati per quantità e tipo di alimenti in quanto favoriscono:
 - un approccio passivo dei genitori, limitando la loro capacità di osservare i segnali del bambino che è invece in grado di esprimere attivamente le sue scelte e di regolarli da sé su quanto deve mangiare;
 - eccessive preoccupazioni se il piccolo non assume tutta la quantità "prescritta".
- ▶ Mettere in atto strategie e pressioni varie per condizionare il bambino a mangiare la quantità di cibo che soddisfi le aspettative dei genitori.
- ▶ Usare il cibo come panacea di fronte a bisogni del bambino "diversi" dal bisogno di mangiare.
- ▶ Proporre sempre gli stessi alimenti purché il bambino mangi (alimentazione monotona e nutrizionalmente squilibrata).
- ▶ Mangiare con la TV accesa e/o frettolosamente.
- ▶ Dare latte vaccino non formulato nel 1° anno di vita (rischio di deficit di ferro).
- ▶ Impiegare il sale in quantità non controllata per le varie preparazioni o aggiungere zucchero da cucina al cibo per spingere il bambino a mangiare, influenzando in tal modo il gusto del bambino anche a lungo termine con rischi potenziali per la salute.
- ▶ Sostituire la frutta fresca con succhi di frutta.
- ▶ Utilizzare bevande a base di infusi di erbe, dolcificate o meno, che non educano il bambino a soddisfare la sete bevendo invece "semplice acqua". Peraltro, il loro contenuto in polifenoli ostacola l'assorbimento di ferro.
- ▶ Proporre un eccesso di proteine (soprattutto animali: formaggi, carni e insaccati) e una scarsa quantità di grassi salutari (olio extravergine d'oliva, pesce anche grasso).

FIGURA 1: ENERGY REQUIRED (TOP LINE) AND THE AMOUNT FROM BREAST MILK
(da: http://libdoc.who.int/hq/2000/WHO_NHD_00.1.pdf)

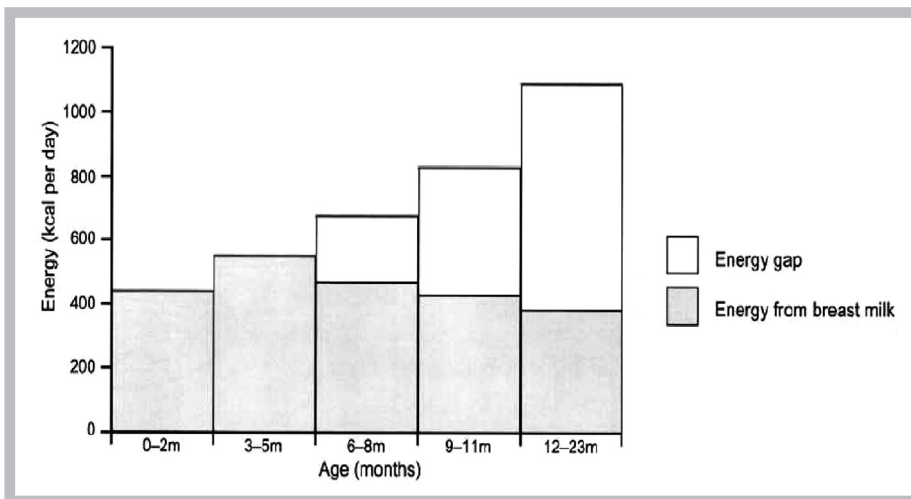


FIGURA 2: PIRAMIDE DELL'ALIMENTAZIONE MEDITERRANEA
(da Iaia M.: *Cibo dei piccoli... salute dei grandi*, Editeam sas Gruppo editoriale, 2006)

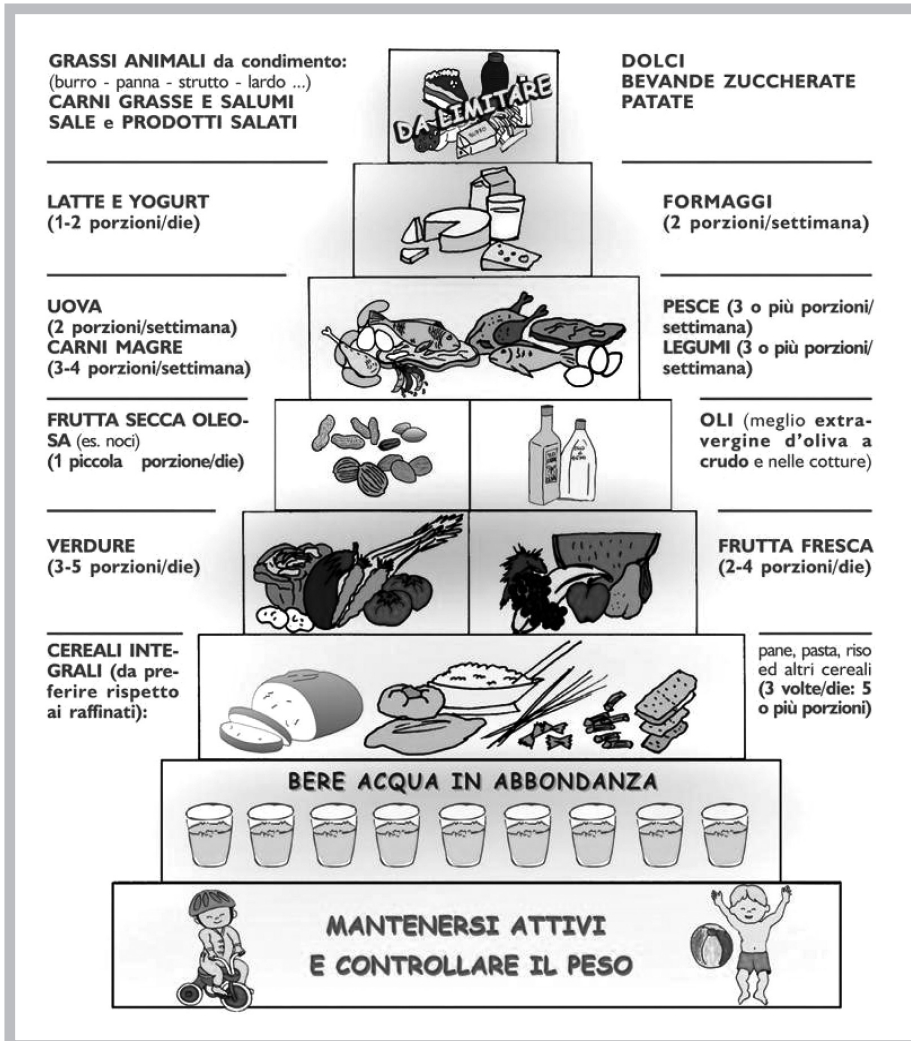


TABELLA 3: PORZIONI IN GRAMMI (PESO A CRUDO) DEI PRINCIPALI ALIMENTI IN RAPPORTO ALL'ETÀ

ALIMENTI	6-9 MESI	10-12 MESI	1-3 ANNI
PASTA, RISO, MAIS, ORZO, FARINE (per brodi dimezzare le quantità)	25/30	30/35	40/50
CARNI MAGRE	30	35	40
CARNI STAGIONATE (prosciutto, bresaola)	15	20	20/25
PESCE	40	50	50/60
FORMAGGI			
– freschi molli (ricotta, casatella)	30/35	35/40	40
– freschi da taglio (caciotta, mozzarella)	15/20	20/25	30
– a media stagionatura (pecorino)	10/15	15	20
– ad alta stagionatura (es. parmigiano):			
- come secondo piatto	10	10	15
- grattugiato per condimento	5	5	5
LEGUMI			
– secchi	20	20	25
– freschi	60	60	60/70
UOVA	n. 1	n. 1	n. 1
OLIO extravergine di oliva	1 cucchiaino	1 cucchiaino	1 cucchiaino
ORTAGGI e FRUTTA			
– verdure crude non a foglia	50	60/70	80
– verdure crude a foglia	15	20/25	25/30
– verdure miste per salse di condimento	35	40/45	50/70
– verdure miste per zuppe	80	100	120
– frutta fresca	80/100	100	100/150
– frutta secca oleosa	10	10	10

materno (50% delle calorie sotto forma di grassi e 7% sotto forma di proteine), nei primi 2 anni di vita non bisogna limitare l'apporto di grassi, ma consumare i grassi più salutari (olio extravergine di oliva, frutta secca oleosa, pesce) e proporre porzioni moderate di alimenti proteici (*tabella 3*), componendo il menù con un giusto equilibrio fra i vari alimenti: la pasta, le verdure, l'olio, il pane, la frutta non devono essere considerati meno importanti della carne nel pianificare un'alimentazione equilibrata.

Un sano stile alimentare oltre lo svezzamento

L'insostituibile azione educativa dei genitori deve proseguire oltre lo svezzamento per consolidare stabilmente nel tempo l'acquisizione di un sano stile alimentare.

Una serie di consigli per i genitori è riportata nella *tabella 4* che può far parte degli strumenti utilizzabili in ambulatorio dal pediatra dopo l'anno di età del bambino.

Conclusioni

L'esperienza personale avviata da circa due anni e mezzo, e arricchitasi progressivamente grazie all'affinamento dell'ascolto attivo e delle altre strategie comunicative con i genitori, mi ha finora fortemente gratificato e sorpreso nel constatare come la grande maggioranza dei genitori riesca a gestire in modo tranquillo, più libero e sufficientemente autonomo, tale passaggio evolutivo, ma anche a contenere le transitorie regressioni che i bambini possono esibire di fronte a un nuovo scatto di crescita.

Vengono riportati dai genitori ripetuti riscontri positivi riguardo alle espressioni di autonomia dei loro piccoli nella relazione con il cibo e alla naturalezza con cui si orientano a mangiare un po' di tutto ciò che si mangia in famiglia.

Al contempo, rilevo una maggiore attenzione dei genitori alla qualità della propria alimentazione, via via che aumenta la consapevolezza che il loro modo di mangiare influenza profondamente fin dalle origini il comportamento alimentare del proprio bambino: il tempo

dello svezzamento rappresenta per il pediatra una straordinaria occasione per proporsi attivamente come promotore di sani stili di vita nel nucleo familiare.

Particolare attenzione va riservata tuttavia a quelle situazioni caratterizzate da un tipo di "attaccamento insicuro" in cui qualsiasi modello di svezzamento, in quanto esperienza di cambiamento, genera particolari timori e ansie nelle madri che vorrebbero essere guidate da rigidi schemi prescrittivi. Tali casi richiedono un approccio più articolato e complesso che deve mirare a promuovere nel tempo una relazione madre-bambino più armonica e simmetrica, tale da consentire al bambino di esprimere i suoi bisogni reali e le sue nuove competenze e alla madre di aumentare la consapevolezza e la fiducia nelle capacità del bambino [18]. ♦

Bibliografia

- [1] Bruch H. Percezione e riconoscimento della fame. In: Bruch H. Patologia del comportamento alimentare. Feltrinelli, 1989.
[2] WHO Global strategy for infant and young child feeding. Geneva 2003.

TABELLA 4: UN SANO STILE ALIMENTARE OLTRE LO SVEZZAMENTO. CONSIGLI PER I GENITORI**Mangiate insieme e curate il momento del pasto**

Fate in modo che i pasti siano un momento dedicato allo stare insieme tutte le volte che potete, in un ambiente tranquillo, gradevole, conviviale, attorno a una tavola apparecchiata e senza interferenze come tenere la TV accesa, telefonare, leggere il giornale ecc. Per i piccoli è bellissimo mangiare con i genitori, scambiare emozioni e gustare insieme il pasto. Ciò facilita l'acquisizione di nuove e corrette abitudini alimentari.

È opportuno che i pasti avvengano abitualmente a orari regolari

Non abituate il vostro bambino a mangiare frettolosamente mentre è in movimento; ciò incoraggia l'abitudine a mangiare fuori pasto e può interferire con l'apprendimento della capacità di riconoscere lo stimolo della fame e della sazietà.

Valorizzate e mantenete nel tempo il rituale di consumare insieme una ricca prima colazione

Privilegiate il consumo di latte o yogurt (intero da 1 a 3 anni, poi parzialmente scremato), cereali meglio se integrali, frutta fresca di stagione e/o secca oleosa, miele.

Fate la spesa "intelligente" insieme con il bambino, preferendo cibi freschi e di stagione prodotti con tecniche rispettose dell'ambiente

Preferite, ad esempio, i prodotti tutelati dal marchio biologico, Dop, Igp.

Offritegli una varietà di alimenti salutarci, presentati in maniera accattivante e, soprattutto, date l'esempio personale nel mangiarli voi stessi!

Ad esempio: consumate ogni giorno verdure e frutta fresche di colori diversi (giallo, arancio, verde, rosso) nei pasti principali e negli spuntini; pesce e legumi più volte alla settimana.

Il tipo di alimenti acquistati, resi accessibili in casa e assunti dai genitori influenza fortemente le scelte alimentari dei bambini.

Non proponete "fuori pasto" ricchi di calorie

Gli snacks preconfezionati ad alto contenuto di grassi e/o zuccheri (es. patatine fritte, dolciumi vari farciti), ossia ad alto contenuto calorico, predispongono fortemente al sovrappeso e alle possibili alterazioni metaboliche a esso associate (iperlipidemia, dislipidemie).

Tali alimenti forniscono molte calorie senza indurre subito sazietà perché l'elevato contenuto in grassi esalta il sapore del cibo, ingannando il palato e i sistemi deputati alla regolazione dell'appetito. Inoltre, la presenza di zucchero o sale negli alimenti preconfezionati nasconde la percezione del grasso. Il loro consumo riduce l'appetito all'ora di pranzo o cena.

Scegliete spuntini, a metà mattina e pomeriggio, a base di frutta fresca o yogurt.

Prima di andare a dormire non serve mangiare.

Non incoraggiate il consumo di bevande zuccherate

Molte indagini nutrizionali mettono in evidenza un eccessivo consumo, già dopo il 2° anno di vita, di bevande zuccherate (succhi di frutta confezionati, aranciata, the, cola drinks...) che favoriscono fortemente il rischio di sovrappeso.

È importante educare precocemente i bambini a soddisfare la sete bevendo acqua ai pasti.

Coinvolgetelo in operazioni pratiche che riguardano la preparazione dei pasti, nella misura consentita dalla sua età

Ad esempio: fatevi aiutare ad apparecchiare; inventate insieme combinazioni nuove con cibi salutarci (pesce, legumi, ortaggi, cereali, frutta). I bambini gradiscono molto che venga loro riconosciuto questo ruolo attivo.

[3] Rizzolatti G, Sinigaglia C. I neuroni specchio nell'uomo. In: Rizzolatti G, Sinigaglia C. So quel che fai. Il cervello che agisce e i neuroni specchio. Raffaello Cortina Editore, 2006.

[4] Davis CM. Results of the self-selection of diets by young children. *Can Med Assoc J* 1939;41:257-61.

[5] Iaia M. Considerazioni "pratiche" per una corretta alimentazione. In: Iaia M. *Cibo dei piccoli... salute dei grandi*. Editeam s.a.s. Gruppo editoriale, 2006.

[6] Piermarini L. Come e quando svezzare: chiedetelo a lui. *Quaderni acp* 2007;14:274-7.

[7] Iaia M. Lo svezzamento e oltre...secondo natura. Editeam s.a.s. Gruppo editoriale, 2008.

[8] Iaia M. Capacità di masticazione e deglutizione dei cibi solidi. In: Iaia M. *Lo svezzamento e oltre... secondo natura*. Editeam s.a.s. Gruppo editoriale, 2008:17-8.

[9] Longo G. Serve ritardare l'introduzione dei cibi solidi per prevenire le allergie? *Medico e Bambino* 2008;27:7-8.

[10] Miceli Sopo S. I cibi solidi nella dieta del bambino. *Medico e Bambino* 2008;27:21-6.

[11] Iaia M. La piramide degli alimenti. In: Iaia M. *Cibo dei piccoli... salute dei grandi*. Editeam s.a.s. Gruppo editoriale 2006.

[12] Volta A, Panza C, Capuano C, et al. Alimentazione complementare nel primo anno di vita. Indagine conoscitiva in provincia di Reggio Emilia. *Medico e Bambino* 2006;7:445-50.

[13] Rolland Cachera MF, Deheeger M, Akrouf M, et al. Influence of macronutrients on adiposity development: a follow up study of nutrition and growth from 10 months to 8 years of age. *Int. J. Obes* 1995;19:573-8.

[14] Scaglioni S, Agostoni C, De Notaris R, et al. Early macronutrients intakes and overweight at five years of age. *Int. J. Obes* 2000;24:777-81.

[15] Rolland Cachera MF, Bellisle F. Nutrition. In: Burniat W, Cole T, Lissau I, et al. *Child and Adolescent Obesity*. Cambridge University Press, 2002.

[16] Hoppe C, Udam T, Lauritzen L, et al. Animal protein intake, serum insulin growth factor I, and growth in healthy children. *Am J Clin Nutr* 2004; 80:447-52.

[17] Rolland Cachera MF, Deheeger M, Maillot M, et al. Early adiposity rebound: causes and consequences for obesity in children and adults. *Int. J. Obes* 2006;30:S11-7.

[18] Ciotti F. Relazione genitoriale e relazione terapeutica nell'ambulatorio del pediatra. *Quaderni acp* 2008;15:78-82.