



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA E
PSICOLOGIA APPLICATA - FISPPA

CORSO DI STUDIO
IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE
CURRICOLO SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA

Relazione finale

IL BAMBINO A TAVOLA: EDUCAZIONE ALIMENTARE
AL NIDO E A CASA

RELATORE

Prof.ssa Serbati Sara

LAUREANDO/A Morbiato Anna

Matricola 2011917

Anno Accademico 2022/2023

INDICE

-Introduzione

-Capitolo 1: L'alimentazione nella prima infanzia

1.1 Alimentazione della madre in gravidanza

1.2: Il valore del latte materno nei primi mesi di vita

1.3: Auto/svezzamento: modalità per il passaggio ai cibi solidi

-Capitolo 2: Sicurezza e scelte alimentari

2.1: Primo soccorso pediatrico

2.2: Taglio sicuro degli alimenti

2.3: Ausili alimentari

2.4: Composizione del pasto

-Capitolo 3: Relazione dei bambini con il cibo a tavola

3.1: Routine da acquisire al nido prima, durante e dopo i pasti

3.2: Come il personale educativo può supportare le famiglie e il bambino

-Conclusione

-Bibliografia/sitografia

INTRODUZIONE

L'argomento che tratterò nei prossimi paragrafi si concentra sull'educazione alimentare a partire dal concepimento sino ai primi tre anni di vita del bambino. In particolare, vorrei compiere una sorta di viaggio che attraversi tutte le tappe alimentari cominciando dalle scelte della madre in gravidanza e proseguendo con le modalità di allattamento e svezzamento.

Nel secondo capitolo è mia intenzione affrontare le manovre di prevenzione e preparazione alla consumazione dei pasti, concentrandomi su modalità e materiali che gli adulti dovrebbero avere ed utilizzare con i piccoli. Al giorno d'oggi le famiglie hanno a disposizione una vasta scelta di cibi e approcci all'alimentazione che in precedenza era impensabile avere; fattori esterni o disattenzioni dovute ad inconsapevolezze possono incidere sulla relazione del bambino con il cibo.

Scelgo di terminare la relazione descrivendo le routine dei pasti che ho vissuto in prima persona durante l'esperienza di tirocinio, ponendo l'attenzione su come il personale educativo può accompagnare e sostenere le famiglie dei bambini nelle scelte ed eventuali difficoltà alimentari.

L'intento di questo elaborato è di evidenziare aspetti che spesso vengono lasciati in secondo piano ma che per importanza, secondi non lo sono affatto.

CAPITOLO 1: L'ALIMENTAZIONE NELLA PRIMA INFANZIA

Avere un figlio è una scelta importante da compiere, perché bisogna prendere decisioni ponderate e ragionare per il bene di un'altra creatura. Attraverso abitudini e comportamenti salutari da adottare, precedentemente e conseguentemente al parto, è possibile facilitare sviluppo e crescita del bambino. Nel corso della crescita potrà così essere nutrito e alimentarsi a sua volta in modo corretto.

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e la FAO (Food Agriculture Organization), definiscono l'educazione alimentare come: "Il processo informativo ed educativo per mezzo del quale si persegue il generale miglioramento dello stato di nutrizione degli individui, attraverso la promozione di adeguate abitudini alimentari, l'eliminazione dei comportamenti alimentari non soddisfacenti, l'utilizzazione di manipolazioni più igieniche degli alimenti e un efficiente utilizzo delle risorse alimentari."¹

L'educazione alimentare, tuttavia, non riguarda soltanto cosa, come e quanto mangiare, non si tratta solo del cibo in sé stesso: è l'insieme di strategie educative per adottare determinate scelte di consumo. È un percorso di crescita per l'adozione di abitudini e comportamenti salutari; un percorso di prevenzione a livello educativo e salutare. Ne fanno parte le scelte alimentari e i modi per consumare i cibi, come l'associazione di alcuni alimenti o la condivisione del pasto con altre persone.

1.1 Alimentazione della madre in gravidanza

La gravidanza è una condizione fisiologica caratterizzata da richieste specifiche dell'organismo, atte a sostenere i cambiamenti del corpo materno e a

¹

<http://www.foodedu.it/SCUOLAECIBO/MATERIALE/presentazioni/linee%20guida%20per%20l'educazione%20alimentare.pdf>

soddisfare lo sviluppo del feto, il quale prima della nascita riceve nutrimento tramite la placenta, il collegamento diretto con la madre.

La placenta, quindi, è l'organo che permette al feto di respirare, nutrirsi, espellere sostanze di scarto, prevenire infezioni, attenuare le conseguenze di farmaci, alcol e nicotina che la madre potrebbe assumere durante i nove mesi.

Il collegamento placenta-feto è dato dal cordone ombelicale; quest'ultimo è costituito da una vena che trasporta il sangue, carico di sostanze nutritive ed ossigeno, e da due arterie che rinviano il sangue privo di ossigeno alla madre.

Una volta partorito il bambino, si procede al taglio del cordone, i cui resti (chiamati moncone) cadranno spontaneamente dopo pochi giorni e lasceranno visibile l'ombelico.

Il terzo componente fondamentale che permette lo sviluppo del feto è il sacco amniotico, il cui liquido svolge funzioni protettive dagli urti esterni che può ricevere la madre e al tempo stesso favorisce lo sviluppo del tono muscolare del bambino. Man mano che la gravidanza prosegue è molto importante tenere monitorata la quantità di liquido presente bevendo almeno due litri di acqua al giorno. Al termine della gravidanza, la rottura delle membrane del sacco amniotico può generalmente indicare l'inizio del travaglio.

Nei mesi che precedono il parto, la madre subisce modifiche e trasformazioni del proprio corpo, il quale sta creando lo spazio necessario ad accogliere una nuova vita. A partire dal periodo di gestazione il percorso alimentare subirà cambiamenti e modifiche sia nella madre che nel figlio.

La cultura alimentare non è soltanto costituita dai cibi in sé, tutt'altro: la chiave per un'alimentazione corretta sta nella prevenzione e nell'adozione di abitudini e comportamenti salutari, ragion per cui la dieta della madre dovrà essere la più varia possibile.

Come l'alimentazione della donna in gravidanza influisce sul feto

Alimentarsi in modo corretto soddisfa le richieste energetiche della madre e offre al feto tutti i nutrienti adeguati al suo sviluppo ed è condizione

indispensabile per ridurre rischi come parti prematuri, carenze vitaminiche, malformazioni congenite o mortalità perinatale del neonato.

In gravidanza la madre dovrà sostenere un aumento di peso graduale per favorire crescita e sviluppo del feto: il suo apporto calorico giornaliero dovrà quindi aumentare, ma non deve di certo “mangiare per due”; non esiste una quantità fissa di calorie da aggiungere in gravidanza, poiché sono molti i fattori che incidono sulla persona (peso iniziale, metabolismo, attività fisica ecc..). Inoltre le quantità variano moltissimo nei singoli soggetti, ragion per cui ogni donna non deve basarsi solo su indicazioni generali. Si raccomanda invece di consultare un professionista o un medico che possa valutare il singolo caso e fornire indicazioni nutritive specifiche e adeguate a madre e feto.

Gli elementi nutritivi

A livello di macronutrienti troviamo carboidrati, proteine, acidi grassi ed acqua.

I primi rappresentano il 50-60% di apporto calorico, costituendo la principale fonte energetica in gravidanza. La preferenza ricade su cereali biologici e integrali, invece che raffinati e alimenti a basso indice glicemico, oltre che a legumi e verdure. I carboidrati permettono di raggiungere l’apporto giornaliero di fibre, che dev’essere di circa 30 grammi giornalieri. Queste ultime facilitano la motilità intestinale, nei casi di stitichezza e sono presenti in alimenti come cereali, legumi, verdura, semi oleaginosi, frutta fresca e secca.

Le proteine ricoprono un ruolo importante nello sviluppo del feto e per il benessere della gestante. La dose proteica va aumentata di circa 6 grammi giornalieri (rispetto alla dieta pregravidica), traendo preferenza da alimenti come latte, uova, carne e pesce cotti in modo adeguato, legumi, ma anche cereali e frutta secca. L’unione tra proteine e cereali, nella dieta, permette all’organismo di assumere gli aminoacidi essenziali e quindi di completarsi a vicenda.

Principalmente i grassi servono a dare energia; bisogna prestare attenzione a non superare il 25-30% di quantità giornaliera, dando priorità all’olio extravergine di oliva o altri grassi insaturi (olio di mais, di sesamo o di

frutta a guscio), utili allo sviluppo di feto e placenta. Sono da limitare invece i grassi saturi, generalmente di origine animale, quali burro, panna o strutto. Gli acidi grassi della serie omega-3 e omega-6 sono importanti da introdurre poiché favoriscono lo sviluppo neurologico del feto; alimenti che presentano tali grassi sono pesce azzurro, salmone ma anche semi di lino, canapa, chia e noci.

Per quanto riguarda invece gli oligoelementi (minerali e vitamine), solitamente un'alimentazione varia garantisce il giusto apporto di nutrienti. In gravidanza assumono una grande importanza:

- la vitamina A, importante per lo sviluppo di vista, ossa, dentatura e partecipa alla risposta immunitaria dell'organismo; in gravidanza il fabbisogno può essere soddisfatto attraverso il consumo di alimenti come latte (e derivati), fegato e uova; i carotenoidi, precursori della vitamina A, si trovano in frutta e verdura di colore giallo, arancione e rosso (come pomodori, carote, anguria...);

- la vitamina D, importante per la mineralizzazione delle ossa dello scheletro del feto e per la regolazione di calcio e fosforo; è presente in alcuni pesci, carni e latticini. Tuttavia, la maggior fonte si può ricavare dalla luce solare, ragion per cui è raccomandata un'esposizione di 20-30 minuti giornaliera;

- le vitamine del gruppo B. Tra queste fanno parte le vitamine del gruppo B9, meglio conosciute come folati, ovvero la forma naturale presente negli alimenti, e l'acido folico, la forma sintetica presente negli integratori, essenziale nella prevenzione di diverse malformazioni congenite, tra cui la spina bifida. Entrambe sono coinvolte nel metabolizzare acidi grassi, amminoacidi, per la funzionalità dei globuli rossi e del sistema nervoso. Le principali fonti alimentari di folati invece si trovano nei broccoli, asparagi, verdure a foglia verde, legumi e cereali integrali; in minor quantità anche in kiwi, arance e uova. Nell'organismo, la vitamina B9 lavora a stretto contatto con la B12, coinvolta anch'essa nei processi metabolici e di sintesi. Nota anche come cobalamina, in gravidanza necessita di un aumento dato dalle richieste del feto. Oggi la si può trovare facilmente sotto forma di integratore; tuttavia, è opportuno integrarla attraverso un'alimentazione adeguata alle esigenze personali. La B12 si trova in carne, pesce, fegato, latte e uova. La carenza di questa può manifestarsi in donne che

seguono una dieta vegetariana e vegana, poiché private, totalmente o parzialmente, di tali alimenti. Proprio per questo sono necessari integratori specifici che possano compensare il deficit, nel caso in cui volessero mantenere la medesima dieta sia in gravidanza che, successivamente, in allattamento.

Relativamente ai minerali, il loro fabbisogno aumenta in gravidanza:

- il calcio, fondamentale per lo sviluppo di ossa e denti del feto, soprattutto nel terzo trimestre, e per mantenere la salute ossea della madre. Il calcio è presente principalmente nei latticini (come latte, yogurt e formaggi), verdure a foglia verde (tra cui spinaci, cavolo riccio, bietole), semi di chia e mandorle;

- il ferro, minerale indispensabile nella produzione di emoglobina, proteina che trasporta l'ossigeno nel sangue. Nella donna gravida il fabbisogno quasi raddoppia, ragion per cui la dose giornaliera arriverebbe a circa 30 mg giornalieri. Oltre la dieta, la donna spesso può ricorrere ad un integratore per evitare lo stato di anemia da carenza di ferro. A livello nutritivo, alimenti ricchi di ferro sono carne, pesce, uova, legumi e semi oleosi. L'assorbimento di questo minerale risulta più efficace se si assumono, allo stesso tempo, alimenti ricchi di vitamina C;

- lo zinco, coinvolto nei processi metabolici e di crescita cellulare, aiuta la formazione del sistema immunitario del feto. Necessita, durante i nove mesi, di 11 mg al giorno come supplemento. È presente soprattutto in carne, cereali integrali, legumi, spinaci e semi oleosi;

- il rame è efficace nella formazione dei tessuti connettivi, nella difesa antiossidante, per la coagulazione e il funzionamento del sistema immunitario. Il suo incremento è legato alla crescita del feto e in natura è presente in carne magra, cereali integrali, frutta secca e legumi;

- il selenio è un minerale antiossidante che protegge le cellule danneggiate dallo stress ossidativo; ha inoltre un ruolo importante nel metabolismo degli ormoni tiroidei e nella regolazione del sistema immunitario. In dolce attesa, la dose adeguata può essere compensata attraverso cereali integrali, frutta secca, alcuni tipi di carne, pesce e molluschi;

- lo iodio ha un ruolo essenziale nella regolazione degli ormoni tiroidei, nello sviluppo cerebrale e nervoso del feto. Il contenuto di tale minerale può

variare negli alimenti, di conseguenza è consigliabile far uso, seppur limitato, di sale iodato e consumare pesce di mare e alghe.

Per carenze e/o deficit di qualsiasi tipo è opportuno rivolgersi ad una persona esperta e competente. Specialmente in gravidanza, periodo molto delicato, il corpo di ogni donna reagisce in modo soggettivo; affidarsi soltanto a riviste e giornali non è mai la scelta migliore.

In questo arco di tempo le future madri potranno trasmettere le loro abitudini e gusti alimentari ai propri figli.

Intorno alla 7^a settimana di gestazione il gusto è il secondo senso a svilupparsi nel feto, subito dopo quello del tatto.

Le papille gustative compaiono alla 12^a settimana ma solo dalla 16^a gli aromi potranno stimolare i recettori atti a percepire i sapori. Dalla trentesima settimana il feto sviluppa il senso del gusto, percependo indirettamente i diversi sapori tramite il liquido amniotico che lo avvolge.

L'esposizione si ritiene possa influenzare e stimolare il bambino, portandolo ad accettare con maggior facilità alimenti che gli verranno proposti nel corso di allattamento, svezzamento e successiva alimentazione.

“Un gruppo di scienziati del *Fetal and Neonatal Research Lab*, dell'Università di Durham (Regno Unito) ha ottenuto questo risultato sottoponendo ad ecografia 4D un centinaio di donne in gravidanza: le immagini tridimensionali, in movimento e in tempo reale hanno mostrato le reazioni dei feti ai sapori assaggiati nell'utero.

[..] Le future mamme, tra i 18 e i 40 anni e tra la 32esima e la 36esima settimana di gravidanza, hanno ingerito una capsula contenente o 400 mg di polvere al sapore di carota o 400 mg di polvere al sapore di cavolo e 20 minuti dopo sono state sottoposte ad ecografia 4D.

[..] Le madri non avevano mangiato o bevuto nient'altro che potesse interferire, prima dell'ecografia, e i feti del gruppo di controllo, non esposti ad alcun sapore, non hanno mostrato alcuna espressione in comune. particolare".²

Gli studiosi hanno messo a confronto due sapori distinti: il dolce della carota e il gusto amaro del cavolo.



La prima immagine evidenzia l'espressione deliziata di un feto dopo aver "assaggiato" la carota.



La seconda immagine evidenzia la smorfia di un feto dopo "l'assaggio" del cavolo, quasi paragonabile ad una sensazione di disgusto.

Questo studio fornisce una chiara dimostrazione ed evidenza di come il senso del gusto si sviluppa a partire dalla gravidanza, prima ancora di nascere. È un'ulteriore conferma per conto delle future madri di seguire un regime alimentare sano, equilibrato e il più possibilmente vario.

Un ulteriore punto da tenere in considerazione riguarda la regolazione dell'apporto di sale e zucchero. Un elevato consumo di sale può generare ipertensione e aumentare il rischio di malattie cardiovascolari. Lo zucchero in eccesso invece provoca una produzione di insulina dopo i pasti e, se l'eccedenza dovesse prolungarsi, potrebbe provocare nella donna il diabete di tipo gestazionale. Per evitare l'abuso di entrambe le sostanze esistono in natura

²<https://www.focus.it/scienza/salute/sapori-utero-si-sentono-davvero-e-i-feti-reagiscono-cosi>

dei validi sostituti che, specialmente in gravidanza, possono apportare ulteriori benefici.

Tra i più conosciuti e usati troviamo:

- limone: il suo consumo è consigliato in gravidanza per l'apporto di vitamina C presente, perché aiuta a prevenire problemi allo stomaco e a contrastare la disidratazione. Un bicchiere con acqua e limone è ottimo per purificare l'organismo e contrastare le nausee; inoltre contiene acido folico, stimola la diuresi e migliora la circolazione sanguigna;

- menta: è un'erba aromatica che apporta diversi benefici. Contiene molte vitamine, polifenoli e aminoacidi. Ha un effetto antinfiammatorio e analgesico sull'apparato respiratorio, permettendo di alleviare le infiammazioni dei bronchi (evitando l'assunzione di farmaci sconsigliati in gravidanza). Aiuta nel contrastare le nausee gravidiche e le caramelle alla menta toglieranno il sapore sgradevole prodotto dai succhi gastrici. Tuttavia, la menta presenta delle controindicazioni durante i nove mesi di attesa; può infatti provocare insonnia se assunta la sera o causare il reflusso gastroesofageo. L'importante è sempre prestare attenzione alle quantità;

- rosmarino: è una pianta aromatica utilizzata per conferire sapore a molte pietanze. In gravidanza l'uso è considerato sicuro sin dal primo trimestre, è ricco di antiossidanti ed ha proprietà antinfiammatorie; inoltre, durante la gestazione previene il gonfiore e migliora la digestione;

- prezzemolo: generalmente il prezzemolo può essere consumato in gravidanza, ma con alcune precauzioni. Il prezzemolo è una fonte di vitamina C, vitamina A, ferro e altri nutrienti benefici per la salute. Tuttavia, è importante assumerlo con moderazione e in quantità normalmente utilizzate come aromatizzante nei piatti;

- salvia: è una pianta le cui foglie hanno notevoli benefici. Un uso spropositato in gravidanza tuttavia è sconsigliato, in quanto potrebbe causare contrazioni uterine. Se utilizzata dopo il primo trimestre, ed in maniera bilanciata, può favorire la digestione, combattere reumatismi, insonnia, afte e gengiviti. Anche in allattamento è sconsigliata in quanto potrebbe recare fastidio al neonato;

- aglio: conosciuto per le sue varie proprietà antiossidanti, vitamine e minerali, viene spesso utilizzato per insaporire le pietanze. Nei primi mesi di gravidanza, tuttavia, molte donne riscontrano che il forte aroma di aglio causi loro nausea e addirittura vomito, motivo per cui è consigliabile consumarne in quantità moderate. Se la donna gravida sta assumendo dei farmaci anticoagulanti, è opportuno rivolgersi al proprio medico in quanto l'aglio potrebbe interferire sulla coagulazione del sangue;

- basilico: è una delle piante erbacee più conosciute nella cucina italiana, utilizzato per decorare pasta, pizza e nella preparazione del pesto. In gravidanza anch'esso va lavato e pulito in modo adeguato prima del suo utilizzo, per evitare di contrarre la toxoplasmosi;

- origano: erba aromatica efficace sostituto del sale, può tranquillamente essere utilizzato in gravidanza. Se fresco, va accuratamente lavato con del bicarbonato per evitare la toxoplasmosi. Ha proprietà digestive, analgesiche ed antinfiammatorie; è efficace per problematiche che coinvolgono le vie respiratorie, ragion per cui può essere impiegato come rimedio naturale per fare dei suffumigi;

- alloro: le foglie d'alloro possono essere utilizzate sotto forma di tisane digestive per favorire l'apparato gastroenterico o per espellere eventuali gas intestinali. In gestazione si consiglia di non eccedere nel consumo della pianta in quanto può causare danni al feto. Usato con moderazione, rappresenta una fonte di acido folico;

- gomasio: è una miscela di sale marino e semi di sesamo tostati, in un rapporto 1:20 (un cucchiaino di sale per venti cucchiaini di sesamo); esiste anche una versione dove sono presenti le alghe (alga nori, dulce o wakame). In gravidanza è possibile consumarlo, prestando sempre attenzione alla quantità di sale presente, poiché potrebbe portare a problemi di ritenzione idrica e pressione alta. Essendo principalmente composto da semi di sesamo, rappresenta una fonte di nutrienti in gravidanza (e non) quali ferro, calcio, aminoacidi e vitamine;

- timo: erba che utilizzata fresca, secca o in infusi/tisane non causa problemi durante la gravidanza. Risulta tossico per il feto se utilizzato sotto forma di olio essenziale;

- cardamomo: è presente nella preparazione del curry, una miscela tipica indiana. In gravidanza è ottimo da consumare per combattere la nausea, come regolatore degli zuccheri nel sangue o per coloro che soffrono di anemia, a patto che ne venga consumato in quantità moderate (secondo indicazioni del medico curante). In dolce attesa è conosciuto inoltre per le proprietà antiossidanti e antinfiammatorie; consigliata l'inalazione dell'olio o il consumo della spezia per alleviare le nausee mattutine;

- peperoncino: è un ortaggio utilizzato come spezia; la sua "piccantezza" è data dalla presenza della molecola di capsaicina. Viene utilizzato in cucina per insaporire i piatti ed ha un buon contenuto nutrizionale; può essere consumato sia da secco (ad esempio in polvere) che fresco. Esso stimola la circolazione sanguigna, è ricco di vitamina C e aiuta nella prevenzione di malattie cardiache; ha proprietà antibatteriche e svolge un'azione che impedisce il processo di fermentazione in alimenti nei quali è contenuto.

Tuttavia, in gravidanza il consumo di peperoncino può provocare la manifestazione di emorroidi, ragadi, sintomi del colon irritabile e crea stitichezza; proprio per queste ragioni se ne consiglia un uso limitato. Il peperoncino è consigliabile preferirlo rispetto al pepe, in quanto nei confronti delle pareti dello stomaco svolge un'azione meno aggressiva; il consumo esagerato della spezia potrebbe causare nel feto reazioni indesiderate;

- zenzero: lo zenzero può essere consumato sotto forma di caramelle, integratori, bevande come tisane o tè. Ha proprietà anti-ematiche, è utile nel contrastare nausea (mattutine e non), vertigini e nel mantenimento di livelli stabili di colesterolo nel sangue; aiuta nella difesa immunitaria e il consumo dell'alimento permette al corpo di assorbire le sostanze nutritive di ciò che mangia, ragion per cui viene considerato un ottimo rimedio naturale in gravidanza, includendo tale alimento nella dieta della donna.

- cannella: è una spezia sia dolce che salata ed è impiegata nella preparazione di molte pietanze come biscotti, torte ma anche piatti rustici. Viene

utilizzata per favorire la digestione, regolare i livelli di zucchero nel sangue e migliorare la circolazione; impedisce la diffusione batterica-virale e previene dolori dovuti ad artrite e ciclo mestruale. Durante la gravidanza è opportuno farne un uso moderato in quanto potrebbe provocare problemi gastrointestinali, danni al fegato, ulcere alla bocca e in prossimità del parto può ridurre la quantità di piastrine, le quali potrebbero causare emorragie se si stanno assumendo dei farmaci fluidificanti. Benefici dell'assunzione nel periodo d'attesa riguardano il rafforzamento del sistema immunitario e la protezione dell'organismo da infezioni; la cannella, grazie alle sostanze antinfiammatorie che contiene, permette di ridurre le infiammazioni del corpo e aiutare nella prevenzione di gonfiore e dolore agli arti;

- noce moscata: la spezia viene ricavata dai semi di un albero coltivato in Indonesia e in diverse regioni tropicali e permette di insaporire piatti salati come il purè o la selvaggina; in commercio la si può acquistare in semi interi che vanno poi grattugiati durante le preparazioni alimentari per mantenere intatto l'aroma. In gravidanza è consigliabile un uso moderato in quanto potrebbe risultare tossica, provocando convulsioni e allucinazioni alla donna incinta. Durante l'allattamento è preferibile ridurre il consumo al minimo o evitare totalmente. L'eccesso può portare ad aborto spontaneo, difetti alla nascita del feto, aumento del battito cardiaco e palpitazioni, nausea e crampi, emicranie, eccesso di sudorazione e allucinazioni. È opportuno sottolineare che l'uso della spezia è sconsigliato anche negli uomini, dal momento in cui si sta programmando una gravidanza, in quanto ne ridurrebbe la fertilità;

- chiodi di garofano: sono boccioli essiccati di una pianta originaria dell'Indonesia. Hanno un forte potere anestetico, utile per lenire il dolore ai denti, e sono una ricca fonte di antiossidanti e minerali. Tuttavia, sono da evitare in gravidanza in quanto l'olio essenziale di eugenolo presente all'interno della spezia può causare problematiche sia al feto che alla madre. È opportuno farne un uso limitato e circoscritto solo sotto forma di alimento e non di farmaco, olio o integratore;

- esistono inoltre le cosiddette "miscele", di cui la più conosciuta è il curry.

È una spezia usata frequentemente nella cucina indiana, ed è il risultato della combinazione di più spezie e/o polveri, tra cui: cannella, cardamomo, chiodi di garofano, coriandolo, cumino, curcuma (solitamente è il costituente principale), fieno greco, noce moscata, pepe nero, peperoncino e zenzero. In India questa miscela viene definita “masala”, a cui viene aggiunto un liquido come acqua, latte di cocco o aceto utile a creare una consistenza cremosa simile ad una salsa; è comune sposarlo con piatti a base di carne ma anche con ingredienti vegetali, in quanto il gusto conferito alle pietanze può oltretutto sostituire il sale in cucina.

Per le donne in gravidanza è tranquillamente possibile consumare il curry, prestando attenzione a digestione, bruciori di stomaco e alla quantità consumata, specialmente nel terzo trimestre. La voglia di tale miscela può presentarsi in tal periodo in quanto dona alle pietanze sapore e cremosità, un livello di piccantezza non eccessivo e si sposa con molti alimenti e pietanze. Un esempio può riversarsi nella preparazione del curry di verdure, utile per future mamme che devono aumentare l’apporto di sostanze nutritive, scegliendo al tempo stesso alimenti a basso contenuto di grassi saturi.



Riguardo agli zuccheri, tutti i dolcificanti ipocalorici sono sconsigliati in gravidanza in quanto possono nuocere alla salute dell’embrione. Il consumo a basso dosaggio non crea danni; ciononostante un sostituto innocuo da poter consumare, moderatamente, in gravidanza è il fruttosio, o lo zucchero di canna, entrambi con indice glicemico minore rispetto allo zucchero raffinato. Per ogni

alimento, aroma, erba e spezia è opportuno farne un uso moderato e consultare sempre il proprio medico se sono presenti incertezze e dubbi.

Accorgimenti e abitudini alimentari della donna in gravidanza

Il momento della gravidanza è un periodo nel quale molte abitudini e attenzioni riguardanti l'alimentazione cambiano o diventano più rilevanti, quali:

- avere un'alimentazione bilanciata e più variata possibile; questo include l'inserimento di tutti i nutrienti principali, attraverso principalmente il cibo e, nel caso non bastasse, attraverso integratori;

- limitare l'apporto di grassi saturi e *trans*, ovvero ultra-processati (alimenti che contengono una quantità eccessiva di sale, zucchero, coloranti e additivi);

- la corretta igiene della cucina: sin da inizio gravidanza è importante pulire a fondo frigorifero e freezer in modo da garantire una maggiore sicurezza alimentare. Questi ambienti possono favorire la crescita batterica o la contaminazione con altri alimenti, a cui si può essere allergici. Una regolare pulizia previene la formazione di cattivi odori, i quali potrebbero alterare il sapore dell'alimento che si andrà a consumare;

- la conservazione degli alimenti è meglio farla ponendoli in contenitori da poter chiudere ermeticamente, evitando di usare la carta stagnola, in quanto l'alluminio presente potrebbe contaminare i cibi;

- controllare la data di scadenza per il cibo confezionato, mentre per le preparazioni casalinghe è opportuno non consumare oltre i 2-3 giorni dalla preparazione;

- in gravidanza bisogna prestare molta attenzione agli alimenti consumati, in quanto alcuni potrebbero causare la toxoplasmosi.

La prevenzione deriva da pratiche igieniche adeguate come il lavaggio accurato delle mani dopo aver maneggiato carne cruda, frutta, verdura e, in presenza di un gatto, anche dell'eventuale lettiera; inoltre, il cibo deve essere adeguatamente cucinato per prevenire il rischio;

- assicurarsi di bere molta acqua, proveniente da fonti sicure e potabile al 100%;

- lavare attentamente gli utensili da cucina;
- evitare la cottura tramite microonde in quanto non cuoce in modo uniforme l'alimento;
- i cibi vanno cucinati e conservati in modo da evitare contaminazioni.

Alimenti e sostanze da eliminare o limitare in gestazione sono:

- alcool;
- nicotina;
- sostanze stupefacenti;
- caffeina, il cui consumo non deve superare i 200/300 mg giornalieri; tale sostanza è presente non solo nel caffè, ma anche in altre bevande zuccherate come la cola; il caffè lo si può sostituire con quello d'orzo o con della cicoria, mentre sono preferibili delle tisane (sia calde che fredde) al posto di bevande zuccherate;
 - alimenti crudi, o poco cotti, quali carne, pesce, grassi animali, uova, salumi e formaggi molli o erborinati se realizzati con latte crudo;
 - frittiture e alimenti tostati o grigliati, in modo da evitare il più possibile il formarsi di parti carbonizzate che si potrebbero consumare;
 - limitare a una porzione settimanale i grossi pesci (tonno, pesce spada, palombo, verdesca...) e di funghi (dei quali è necessario il controllo di provenienza);
 - consumare entro il giorno successivo zabaione, maionese, creme e tiramisù fatti in casa;
 - evitare i piatti già pronti al bar o in gastronomia.

Uno degli ingredienti fondamentali, tuttavia, è quello, per una donna incinta, di ascoltare il proprio corpo e, occasionalmente, assecondare le proprie voglie. Durante questi nove mesi d'attesa la donna si trova in uno stato nel quale non deve pensare solo a sé stessa, ma anche alla creatura che si sta formando dentro di lei.

1.2 Il valore del latte materno nei primi mesi di gravidanza

Trascorsi i nove mesi di gravidanza, il latte materno e l'alimentazione complementare hanno un ruolo primario nel mantenimento di un buono stato di salute. L'allattamento si riferisce alla pratica attraverso cui una donna nutre il proprio figlio dopo la gravidanza e nella storia, esso è stato praticato in tutte le culture del mondo.

In passato era d'uso che le madri allattassero i propri figli sino allo svezzamento, età che arrivava a tre o quattro anni, anche con l'utilizzo di una figura di supporto retribuita, la balia, alla quale vennero affidati uno o più bambini; l'incarico, divenuto una professione tra '800 e '900 in Italia, prevedeva anche l'allattamento. Queste figure venivano ricoperte da ragazze giovani ed in buona salute, che spesso abbandonavano i propri figli per dedicarsi ai lattanti di famiglie aristocratiche e borghesi di città.

Nello sviluppo industriale del '900 vi furono fenomeni riguardanti dinamiche familiari che incisero sulla somministrazione di latte materno. La separazione madre-figlio, dovuta all'introduzione della donna nel mondo del lavoro, portò alla ricerca di alternative all'allattamento, tramite nutrici o soluzioni artificiali, preparati artefatti da utilizzare quando la genitrice non potesse provvedere a farlo.

Dagli anni '90 del XX secolo ci fu un'inversione di marcia, mirata a promuovere, proteggere, incoraggiare e sostenere l'allattamento al seno sin dai primissimi giorni di vita. Negli ultimi anni si sta prendendo sempre più consapevolezza sui benefici del latte materno. È l'unico nutrimento che OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), UNICEF (Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia), e altre società scientifiche in ambito pediatrico-nutrizionale, promuovono per neonati nei primi sei mesi conseguenti al parto; è l'alimento più adeguato a fornire tutte le componenti relative a crescita e sviluppo del bambino, tanto da renderlo un obiettivo sanitario a livello mondiale.

L'allattamento richiede impegno e costo energetico; se dovessero verificarsi complicazioni sarebbe sempre opportuno rivolgersi ad un medico che possa dare indicazioni sulla prosecuzione o meno. È importante prendere decisioni sulla base di raccomandazioni mediche personali, per il benessere del bambino e del proprio corpo.

Nei primi giorni successivi al parto la donna possiede energie rese disponibili da calorie accumulate nel corpo sotto forma di tessuto adiposo. La produzione del latte materno inizia gradualmente ma non immediatamente dopo il parto stesso. A partire da metà gravidanza e nei primissimi giorni di vita del figlio, la ghiandola mammaria produce il cosiddetto colostro, un liquido giallognolo con un alto concentrato di nutrienti come proteine, anticorpi, vitamina A e globuli bianchi, tali da proteggere il bambino da infezioni e rafforzare il sistema immunitario.

Viene prodotto in piccole quantità (dai 7 ai 14 ml nelle prime 24 ore, il quantitativo corrispondente a 2-3 cucchiaini di caffè) ed ha lo stesso sapore del liquido amniotico, infondendo al neonato sicurezza, continuità e aiuto ad eliminare il meconio (le prime feci) grazie al suo effetto lassativo e lo abitua gradualmente all'alimentazione per via orale.

Passati cinque-sei giorni dal parto, non si parla più di colostro ma di latte di transizione, in quanto cambia gradualmente la sua composizione e la quantità prodotta. Si riducono le proteine e i sali minerali, mentre zuccheri e lipidi aumentano, fornendo le energie necessarie al primo mese di vita.

L'atto di succhiare è un potente stimolo che il neonato fornisce alla madre per la produzione di latte, perciò più il bambino succhia, più il corpo della madre risponderà alle sue richieste in modo efficace, producendo l'alimento essenziale al suo sviluppo e crescita.

All'incirca dal 15° giorno post partum il latte, definito "maturo", raggiunge la composizione standard che andrà ad assumere sino allo svezzamento, in una quantità che varia da 500-600 fino a 800-900 grammi giornalieri.

Per questo le richieste nutritive della madre avranno necessariamente bisogno di un supplemento calorico, inizialmente di circa 700 Kcal/die tramite assunzione di proteine, vitamine e sali minerali; dopo il sesto mese si ridurrà a 400 Kcal/die causa diminuzione di produzione del latte.

La composizione del latte materno cambia nel tempo per adattarsi alle esigenze del bambino in crescita; è influenzata da fattori genetici, ambientali, alimentari e dallo stile di vita della madre.

È il risultato di una combinazione tra macro e micronutrienti, anticorpi, enzimi, cellule, ormoni ed altre sostanze che concorrono allo sviluppo e alla salute del piccolo. Si definisce specie-specifico poiché è bilanciato per il cucciolo d'uomo e non è come il latte di altri mammiferi, in quanto è anche individuo-specifico poiché rispecchia le esigenze del proprio figlio in termini nutrizionali.

L'ingrediente principale è l'acqua, essenziale per mantenere idratato il bambino.

A livello di macronutrienti troviamo grassi, proteine e carboidrati.

I primi forniscono acidi grassi liberi e vitamine liposolubili. Sono una fonte di energia, corrispondente al 50-60% del fabbisogno totale calorico, collaborano nello sviluppo del sistema centrale, nervoso e visivo del neonato, aiutano nell'assorbimento di vitamine liposolubili e contribuiscono nella formazione di membrane cellulari. Alcuni lipidi hanno proprietà antimicrobiche e antinfiammatorie e l'assunzione crea un senso di maggior sazietà al bambino. La composizione dei grassi nel latte può modificarsi a seconda della dieta della madre, dell'ora del giorno oppure in base alla crescita del figlio, in modo da poter fornire il giusto apporto necessario allo sviluppo.

Le proteine forniscono circa l'8% dell'energia di cui necessita il piccolo. Nel latte maturo se ne trovano diverse, tra cui caseina, proteine del siero e quelle associate alla membrana del globulo di grasso del latte. Nel latte materno le proteine hanno funzione di fornire aminoacidi essenziali, utili per costruire tessuti o produrre enzimi; contribuiscono alla formazione e crescita dei muscoli nel neonato, allo sviluppo di strutture cerebrali, di sistema nervoso centrale e cervello; inoltre sono presenti proteine che proteggono il neonato da infezioni e permettono lo sviluppo del suo sistema immunitario; altre permettono la regolazione metabolica dei livelli di zucchero nel sangue e digestiva dei nutrienti.

La disposizione proteica nel latte si adatta e modifica a seconda delle esigenze del neonato, in sinergia con gli altri macro e micronutrienti atti alla crescita del bambino.

I carboidrati sono rappresentati dal lattosio, il principale costituente nel latte materno, il quale gli fornisce il 30-40% di energia. Questo è composto da

glucosio e galattosio, due zuccheri più semplici che una volta assorbiti dall'intestino forniscono energia a tessuti e cellule del corpo. Il lattosio favorisce la crescita e la proliferazione di batteri benefici, a supporto del sistema digestivo ed intestinale, proteggendo il neonato da infezioni e rafforzando il suo sistema immunitario; inoltre contribuisce allo sviluppo del sistema nervoso centrale e del cervello. Questa componente si adatta alle esigenze del neonato, fornendogli energia, sviluppo e benessere.

A livello di micronutrienti il latte materno contiene vitamine, come A e D, e minerali quali ferro e calcio, necessari alla mineralizzazione delle ossa; anticorpi e cellule che aiutano nella protezione da infezioni e nello sviluppo di un sistema immunitario sano; enzimi che facilitano il processo di digestione e fattori di crescita per lo sviluppo dei tessuti; infine questo alimento contiene sostanze bioattive, come oligosaccaridi, che collaborano nello sviluppo e nel mantenimento di una buona salute del piccolo.

È importante notare che la composizione del latte materno può variare, come detto in precedenza, a seconda di diversi fattori: età del bambino, ora del giorno, salute e dieta della madre. Questo alimento è progettato per adattarsi alle esigenze in continua evoluzione del bambino, fornendo il migliore supporto possibile per crescita e sviluppo ottimali.

Una domanda lecita riguarda la possibile stimolazione dell'allattamento al seno.

Il Ministero della Salute fornisce alcune indicazioni su come gestire meglio l'allattamento al seno, quali:

- l'allattamento non deve seguire degli orari e schemi prestabiliti ma è opportuno assecondare le richieste del bambino, che possono modificare l'intensità e la frequenza nel corso del tempo;
- va controllata la posizione del bambino e la sua attaccatura al seno, in modo tale da non creare dolori e/o malesseri alla nutrice; sarà lui, una volta sazio, a decidere di staccarsi dal capezzolo. Se non sarà ancora sazio, gli si potrà offrire l'altro seno;

- prima dei sei mesi il latte sarà l'unico e il solo alimento del quale dovranno essere nutriti; nemmeno l'acqua, in quanto è già contenuta nel latte;
- i seni non occorre vengano lavati pre e post poppata; è sufficiente la normale igiene usuale della mamma;
- gestire le poppate notturne può risultare impegnativo e faticoso, perciò è consigliabile tenere il bambino nella stessa camera dei genitori, in una culla che rimanga fuori dal letto. Questo permetterà alla madre di avvertire i richiami del figlio e assecondare i suoi bisogni con maggior facilità.

Ogni famiglia compie decisioni e scelte personali sull'alimentazione del proprio figlio. Esistono diverse alternative nei casi in cui la madre sia impossibilitata o, per esigenze specifiche, non volesse allattare naturalmente il proprio figlio: problemi di salute, come infezioni o farmaci non compatibili con l'allattamento; difficoltà causate da scomodità o impegno troppo doloroso; necessità e desiderio di tornare all'attività lavorativa, la quale richiede una presenza costante; alcune madri possono preferire un allattamento artificiale per motivi personali o culturali, dovuti anche ad esperienze personali.

OMS e Unicef, come integrazione alternativa, promuovono il latte umano donato presso le BLUD (Banche del latte umano donato). È l'alternativa ideale anche per neonati pretermine o affetti da patologie.

In Italia sono oggi presenti 41 banche che raccolgono, conservano e distribuiscono latte umano donato in base a specifiche necessità mediche.

Se la scelta dovesse ricadere sul latte in polvere, generalmente si farebbe uso del latte di mucca trattato, che ricalchi nel modo più adeguato i nutrienti presenti in quello materno, con minerali e vitamine conformi alle necessità alimentari del neonato nei primi mesi di vita. Prima di introdurlo è sempre opportuno consultare un pediatra che possa indirizzare la famiglia nella scelta migliore e più adatta alle esigenze nutrizionali del bambino.

Sono tre le tipologie maggiormente consumate di latte artificiale: entro i sei mesi di vita si predilige quello adattato, che presenta un maggior contenuto di sieroproteine (proteine contenute nel siero del latte); tra il sesto e il dodicesimo

mese si consiglia il latte di proseguimento e dall'anno in poi quello di crescita, che più si avvicina al latte vaccino presente in commercio. Tra le formule presenti vi è anche il latte idrolizzato, le cui proteine vengono digerite e assorbite con maggior facilità. Nel caso in cui i neonati fossero allergici alle proteine vaccine, il latte d'asina è quello con caratteristiche più simili a quello umano a livello nutrizionale.

Riguardo le bevande vegetali, è opportuno fare una considerazione su questi prodotti ormai entrati a far parte della vita comune di molte famiglie. Sostituti come bevande alla soia, mandorla e avena, possono essere utilizzati come alternativa al latte vaccino.

Tuttavia, per i bambini, soprattutto di età inferiore ai 3 anni, bisogna avere la consapevolezza che tali alimenti non contengono tutti i nutrienti essenziali presenti nel latte materno né in quello vaccino.

A meno che non vengano fortificati, potrebbero sorgere rischi rispetto a crescita, peso, anemia o calcoli renali.

Questi prodotti hanno valori inferiori di proteine, calcio, ferro e vitamine B12 e D, motivo per cui la sostituzione sarebbe opportuna solo nel caso di allergie.

È opportuno quindi rivolgersi al proprio pediatra o ad un medico esperto in nutrizione infantile per poterne fare una valutazione e una conseguente consumazione attenta.

Dieta della madre in allattamento

Nel percorso di allattamento non vi sono particolari restrizioni alimentari per la madre. Come per ogni cosa, è fondamentale seguire un regime vario e bilanciato comprendente alimenti di ogni categoria (frutta, verdura, legumi, cereali, latticini, carni...), senza particolari restrizioni (ad eccezione di allergie e/o alimenti controindicati); l'idratazione è fondamentale, sia per sé che per il proprio piccolo, ed è inoltre possibile introdurre cibi poco cotti o crudi, sconsigliati in gravidanza.

Nei paesi sviluppati come l'Italia non vi sono particolari problematiche di malnutrizione. Se la donna, attraverso ciò che mangia, riesce ad inserire tutti i nutrienti necessari, può arricchire il latte che produce micronutrienti e grassi buoni, apportando maggiori benefici al bambino che lo consuma. Un esempio sono le fonti di acidi grassi omega-3, presenti nel pesce grasso, come il salmone, semi di lino o noci; queste fonti sono benefiche per lo sviluppo del sistema nervoso e visivo del neonato. Nel caso in cui l'integrazione di tali alimenti non fosse possibile, è consigliato un supplemento attraverso integratori o vitamine.

Per nutrici vegetariane e/o vegane, la loro scelta alimentare non rappresenta una problematica nemmeno nei primi mesi di vita del figlio, fatta eccezioni per alcuni nutrienti come la vitamina B12 (presente solo in alimenti di origine animale), ferro e zinco. Tali carenze è possibile compensare attraverso diete mirate o preparati industriali e farmaceutici come gli integratori; tuttavia, è opportuno aumentare le porzioni di cibi vegetali proteici attraverso legumi, cereali, frutta secca e semi oleaginosi, da consumare nell'arco della giornata.

Produrre latte comporta un maggiore dispendio energetico, che si aggira intorno alle 500 kcal giornaliere nei primi mesi, con un supplemento di macronutriente proteico pari a 21 grammi circa; questo non implica obbligatoriamente una maggior assunzione di cibo, ma occorre che la donna ascolti e segua i segnali fisiologici che il proprio corpo le conferisce, assecondando le richieste di fame o lo stato di sazietà, concentrandosi sulla qualità piuttosto che sulla quantità.

Altro aspetto da tenere in considerazione è la frequenza dei pasti: durante l'allattamento, infatti, la donna deve ricordarsi di non saltare pasti e, se possibile, introdurre spuntini mattinieri e pomeridiani. Se, ad esempio, al bambino viene appetito la mattina presto, la madre deve essere pronta e avere energie sufficienti a soddisfare il suo fabbisogno, senza trovarsi molto affaticata e sottotono.

Riguardo ad alimenti da evitare, anche in allattamento è vivamente sconsigliato l'assunzione di alcolici, caffeina e cioccolato, poiché contengono sostanze eccitanti che potrebbero rendere il piccolo più irrequieto.

Come cambia il gusto del latte rispetto alla dieta

Anche il sapore del latte materno può cambiare a seconda dell'alimentazione della madre, come succedeva con il liquido amniotico nel quale il feto era immerso.

Il senso del gusto necessita di essere "educato" a partire dal grembo e con l'allattamento, periodo nel quale il neonato assapora il dolce grazie al latte materno, gusto al quale sono predisposti per garantire loro la sopravvivenza. Attraverso la dieta della mamma, il latte ingerito tramite il suo seno andrà ad assumere sapori diversi e nuovi; sarà così più facile accettare una maggior varietà di cibi che troverà in tavola durante lo svezzamento.

Uno studio dell'Università di *Philadelphia* presentato all'incontro dell'*American Association for the Advancement of Science* afferma che "I sapori assorbiti attraverso il latte materno formano i gusti del bambino, in particolar modo tra i 2 e i 5 mesi di vita"³

"[...] Lo studio statunitense aveva preso in esame un campione di bebè a cui era stato somministrato del latte formulato arricchito dal gusto amarognolo e acido. I bimbi che avevano bevuto la formula nel periodo dai 2 ai 5 mesi avevano dimostrato di gradire e cercare quel particolare sapore anche nei mesi, e negli anni successivi. La stessa cosa, invece, non si era verificata nei soggetti nutriti con lo stesso latte formulato ma a partire dai 6 mesi di vita."⁴

Proprio per questo è importante incoraggiare le madri ad avere una dieta il più varia possibile; questo può essere considerato un metodo naturale attraverso cui il bambino entra in relazione con diversi gusti e cibi.

Tra i 18 e i 24 mesi il piccolo può incorrere in una neofobia alimentare, fase di selettività e rifiuto nell'assaggio di nuovi cibi. Molti bambini non vogliono differenziare le loro sicurezze alimentari. Tale paura può essere ridotta se sin da subito viene presentata una vasta scelta di alimenti, tra cui verdure o legumi,

³https://www.repubblica.it/salute/alimentazione/2011/02/22/news/il_latte_materno_abitua_alle_verdure-12734905/?ref=HRLV-2

⁴ <https://www.bambinonaturale.it/2011/02/latte-materno-gusti-bambino/>

che a causa dei loro sapori a volte amari possono non gradire il palato dei fanciulli. Ad esempio, il consumo di aglio in gravidanza ed allattamento potrebbe essere percepito nel latte che consuma il neonato ed abituarlo nell'accettazione di quel gusto nel momento in cui dovrà affrontarlo quando sarà passato ai cibi solidi.

Quando smettere di allattare e conseguenze

L'allattamento al seno serve a fornire tutti i nutrienti necessari atti a crescita e sviluppo ottimali, motivo per cui la sostituzione del latte, attraverso l'introduzione di sostanze solide tramite svezzamento, potrebbe causare un deficit nutrizionale, danneggiando di conseguenze il neonato.

Il momento per smettere di allattare è soggettivo e dipende da vari fattori, tra cui le esigenze del bambino, della madre e delle circostanze.

Solitamente, e secondo le indicazioni dell'OMS, la scelta del nutrire il proprio figlio non deve smettere fino al sesto mese. Tuttavia, se le possibilità lo permettono, il procedimento può permanere fino a due anni ed oltre, diventando un'alimentazione complementare al cibo solito; la madre potrà continuare ad allattare al seno per più tempo, rispettando le esigenze e i desideri di entrambi i soggetti.

La decisione più adeguata deve concentrarsi sul benessere della persona e della creatura con la quale si ha quotidianamente a che fare. Corrette abitudini alimentari sia in gravidanza che in allattamento possono dunque contribuire ad un corretto sviluppo del feto, ad una crescita e ad un peso adeguati al bambino e, naturalmente, alla salute della madre.

1.3 Auto/svezzamento: modalità per il passaggio ai cibi solidi

Con svezzamento, termine derivato da svezzare, che significa "perdere il vizio", si definisce il passaggio di graduale sostituzione dall'alimentazione basata unicamente sul latte, materno o meno, tipica dei primi mesi del bambino,

all'assunzione di liquidi e cibi solidi. Si manifesta quando l'assunzione di solo latte non è più sufficiente a soddisfare i fabbisogni nutritivi del bambino.

In sostituzione al termine "svezzamento" è più opportuno parlare di alimentazione complementare, in quanto nell'introduzione di cibo solido vengono integrati i nutrienti, in maniera progressiva, seguendo le necessità del bambino.

Tale processo ha una durata che in media va dai 6 mesi ai 2 anni di vita. Va sottolineato che le modalità e la durata sono soggettive per ognuno, motivo per cui è opportuno seguire le richieste ed i segnali di ogni bambino, i quali, in un certo senso, chiedono in modo esplicito di ampliare la propria dieta, dimostrando interesse per alimenti consumati da persone intorno a lui.

I cibi che andrà ad introdurre non saranno sostituiti del latte, bensì andranno a integrare l'alimentazione. Il bambino potrà apprendere un nuovo modo di nutrirsi, sviluppando capacità motorie e cognitive, scoprendo e sperimentando. Questo andrà ad influenzare la quantità calorica ed energetica, il sistema digestivo e la generale alimentazione del piccolo, perciò è essenziale prestare massima attenzione.

Il divezzamento rappresenta anche l'incontro tra il senso del gusto sviluppato dal bambino, durante gravidanza ed allattamento, e le scelte alimentari degli adulti che si occupano del suddetto.

Le figure di riferimento devono educarlo a cosa e a come mangiare, cercando di farlo entrare in contatto con una varietà più vasta possibile di alimenti, da mantenere anche in età adulta, quali frutta, verdura, legumi, cereali e fonti proteiche, sia animali che vegetali.

Quando un bambino è "pronto"?

Il fanciullo, a partire da questa fase, entra in contatto con nuovi alimenti. Per gestire e regolare il passaggio e l'alternanza con il latte, è importante affidarsi ai segnali espliciti del bambino, che andrà a dimostrare il suo interesse per i cibi proposti e a dare il *timing* dei tempi d'inserimento.

La scelta opportuna è quella di assecondarlo e spronarlo nelle sue decisioni in ambito culinario, ad esempio riservando al pasto un momento tranquillo e senza distrazioni.

Al tempo stesso però non bisogna soffermarsi a far mangiare loro sempre gli stessi piatti; al contrario è necessario esporlo a tutti e cinque i gusti.

Biologicamente i bambini sono predisposti al rifiuto per il cibo amaro, presente ad esempio in alcune verdure a foglia verde. Le preferenze andranno a ricadere su alimenti dolci, date dal gusto del latte materno somministrato sin dalla nascita; ecco perché accetteranno con maggior facilità la frutta o verdure come carota, zucca e patate dolci.

Anche cibi dal sapore naturalmente salato come carne, pesce e formaggio vengono accolti con facilità (naturalmente questo non motiva l'aggiunta di sale, o di zucchero nel caso di sapore dolce, per indurre il piccolo a completare il pasto).

Il gusto acido è possibile farlo sperimentare dandogli dello yogurt o frutta come arance e prugna ad esempio.

Il quinto gusto è l'umami, parola che sta ad indicare gli alimenti saporiti; esempi possono essere il brodo, il parmigiano, la salsa di soia e il prosciutto crudo. Anche questo gusto verrà facilmente accettato durante lo svezzamento e proposto ai bimbi inizialmente tramite pappe.

L'alimentazione complementare implica un cambiamento anche nel modo in cui si mangia. La maturazione incide sullo sviluppo di apparato digerente e competenze neuromotorie, attraverso parametri fondamentali che permettono di capire se il bambino è effettivamente pronto a mangiare un cibo diverso dal latte. Questi sono:

- capacità di rimanere seduto in modo autonomo, riuscendo a mantenere il capo eretto;
- competenza nell'afferrare e manipolare il cibo con almeno una mano e con il cucchiaino;
- essere in grado di portare il cibo alla bocca, per poter masticare (anche senza denti) e inghiottire;

- aver perso il riflesso di estrusione: è un movimento specifico dei neonati che permette loro di succhiare il latte e al tempo stesso evitare l'entrata di corpi estranei in bocca. Proprio per questo è un antagonista di masticazione e deglutizione. Solitamente questo avviene intorno ai sei mesi.
- È sufficiente provare a dargli da mangiare della purea di frutta e verificare che non la sputi. Se non succederà, basterà aspettare ed avere pazienza, senza mettere pressione o costringere il bambino a mangiare quello che non è ancora pronto ad affrontare. In alternativa si può lasciare il cucchiaino nelle sue mani e, in modo autonomo, egli sperimenta e piano piano si abitua ad accoglierlo in bocca;
- sviluppo della coordinazione oculo-manuale, che consiste nell'effettuare movimenti corretti della mano basati sulla stimolazione visiva ed elaborazione a livello cerebrale. Così facendo comincerà a sperimentare tale movimento attraverso il cibo, o semplicemente mettendosi le mani in bocca;
- il bambino infine deve dimostrare interesse verso il cibo presente sopra un tavolo o vicino a persone che lo stanno consumando.

La maggior parte dei bambini matura le capacità digestive e metabolica attorno al quarto mese, mentre per quelle neuromotorie è richiesto un po' più di tempo. Questa è la ragione principale che predilige il divezzamento non prima dei sei mesi.

Le linee guida nel corso degli anni sono cambiate. Sono state elaborate diverse tipologie di alimentazione complementare, che variano a seconda del singolo soggetto con il quale ci si approccia. La più classica fa riferimento allo svezzamento tradizionale, la quale si basa su uno schema predefinito e graduale, tramite formule, dosi e raccomandazioni più rigide; è regolato da un'alimentazione esclusivamente latte ad una mista, introducendo un cibo per volta e con quantità predefinite.

L'approccio ha lo scopo di abituare il bambino, in modo graduale, a diverse consistenze e sapori.

Generalmente si inizia con le farine, in particolare con creme di cereali setacciate quali riso, mais, orzo e tapioca.

Poi vi è il cosiddetto “autosvezzamento”. Esso rende protagonista attivo il bambino nel segnalare e partecipare in modo attivo, dimostrando interesse per gli stessi cibi consumati dai genitori.

Egli sceglie, a seconda del suo fabbisogno, il quantitativo da consumare. Prenderà e porterà alla bocca quell'alimento, oppure ci giocherà manipolandolo, annusandolo, spalmandolo sul tavolo/seggione o su una parte del corpo. Questo promuoverà l'autonomia e l'ascolto dei segnali di fame e sazietà personali.

Oggi l'OMS promuove lo svezzamento a partire dal sesto mese di vita del bambino, basandosi su indicazioni scientifiche che riguardano la fisiologia stessa del bambino. C'è da sottolineare che non si tratta di una scaletta rigida da dover rispettare, bensì da indicazioni modificabili a seconda della persona che si ha di fronte, con la quale bisogna seguire un percorso soggettivo e lineare.

L'allattamento al seno inoltre può continuare nel secondo semestre, specie nei primi tempi di transizione, ovvero quando il piccolo porta alla bocca il cibo e tende a farlo fuoriuscire la maggior parte delle volte. Continuandolo ad allattare invece ci si assicura che abbia ricevuto i nutrienti necessari, specialmente nel caso in cui non voglia approcciarsi ai cibi solidi.

Riguardo al “quando” e al “cosa” introdurre non ha particolare rilevanza stabilire un ordine preciso. Il momento del pasto può essere soggettivo per ogni famiglia; è importante prendersi del tempo per condividere questo momento in tutta tranquillità.

L'introduzione vale anche per cibi considerati allergizzanti, come uova, frutta secca o crostacei. Tra i 4 e gli 8 mesi l'organismo del bambino è ancora molto malleabile, perciò può liberamente introdurli, senza timori dovuti a possibili risposte allergiche.

L'unica avvertenza è di evitare aggiunte di sale e zucchero e, in generale, di cibi ad alto contenuto di grassi o conservanti, come salumi e insaccati. L'unico grasso ammesso è l'olio extravergine di oliva.

L'importante è procedere introducendo un cibo e una consistenza alla volta, continuativamente per alcuni giorni, in modo da capire la reazione e, successivamente, sapere se introdurlo stabilmente nella dieta o evitarlo, nel caso dovessero presentarsi reazioni negative e/o allergiche.

Lo svezzamento può partire dall'introduzione di verdura e frutta cotta, tritata e/o ridotta in crema, come patate, carote, banane, mele, pere ecc...

Da evitare l'introduzione, entro il primo anno, di verdure della famiglia delle crucifere, dei carciofi, di aglio e cipolla, in quanto possono causare molto gas intestinale.

Verdura e frutta sono molto importanti poiché conferiscono vitamine e minerali adeguati ad organismo e crescita del bambino.

In seguito, si procede ad inserire carboidrati come le farine, in particolare con creme di cereali setacciati. Da privilegiare sono le farine integrali e biologiche, senza aggiunte di zuccheri o sale.

Naturalmente sono indispensabili anche le proteine, da assumere attraverso legumi, pesce, uova e carne, la quale, specialmente se rossa, va consumata a piccole dosi, soprattutto nei primi anni di vita. È più opportuno privilegiare carni bianche di pollo, tacchino, vitello o coniglio.

Anche pesce, uova e legumi si possono iniziare a consumare dai 10/12 mesi (i legumi possono essere frullati e mangiati insieme ad altre creme di cereali).

Con i latticini bisogna prestare attenzione al quantitativo da somministrare. I bambini, infatti, dovrebbero ingerirne tra i 400 e 700 milligrammi al dì. Essendo importanti per l'apporto di calcio, quest'ultimo lo si può ricavare anche attraverso verdure come spinaci e broccoli, semi di sesamo, lino o chia (da ridurre in farina o burro) e da una buona fonte di acqua minerale.

CAPITOLO 2: SICUREZZA E SCELTE ALIMENTARI

Una volta cominciato il periodo di svezzamento, iniziano a presentarsi nuovi e diversi dubbi e domande riguardanti l'alimentazione.

Quando il bambino inizia a consumare cibi veri e propri (e non riceve più nutrimento soltanto dal latte) la madre e tutte le altre figure che vi ruotano attorno, si trovano in una situazione nuova da dover affrontare: come gestirla?

Non è sufficiente la sola scelta degli alimenti. Nella maggioranza dei casi sono i genitori ad essere in prima linea, ponendosi domande e dubbi su come affrontare, passo per passo, ogni aspetto riguardante l'alimentazione del figlio. Prima di prendere decisioni azzardate è sempre opportuno avere delle conoscenze basilari, ma essenziali, riguardanti sicurezza e prevenzione rispetto all'alimentazione.

Innanzitutto, è opportuno fare una distinzione tra malattie, incidenti ed emergenze legate all'alimentazione. Per tutti coloro che sono a contatto con i bambini (genitori, nonni, parenti, educatori e baby-sitter), è necessario essere preparati a fronte di imprevisti ed urgenze che potrebbero richiedere un intervento immediato ancor prima dell'arrivo dei soccorsi.

Per accudire un bambino sono indispensabili misure di prevenzione che permettano di intervenire tempestivamente nel caso di incidenti o situazioni pericolose.

L'insieme di misure preventive ed azioni sono definite come "primo soccorso pediatrico" ed è necessario, per ognuna, essere a conoscenza del fatto accaduto o che sta accadendo e delle manovre da fare e soprattutto da non compiere.

Come prima operazione bisogna constatare gravità ed urgenza della situazione per intervenire in modo adeguato e misurato alla problematica. L'emergenza è un qualsiasi trauma, ferita e/o malattia che si ritenga possa mettere in pericolo la vita della persona, in questo caso del bambino.

Un'azione immediata consiste nel chiamare il numero di emergenza-urgenza, il 118 o 112 al quale bisognerà comunicare luogo, età del bambino e motivo della richiesta di soccorso. Successivamente sarà necessario

impiegare il tempo d'attesa per svolgere azioni che mantengano in vita, o comunque nel miglior stato possibile il piccolo.

Un'altra precauzione da tenere nei luoghi frequentati dal piccolo (la propria abitazione, quella dei nonni e/o l'asilo nido), è la cassetta dei medicinali, comprendente farmaci di prima necessità ed attrezzatura di base come un kit di pronto soccorso.

La "farmacia mobile" deve rimanere in un luogo fresco, asciutto ed inaccessibile ai bambini, in quanto se dovessero trovarla comincerebbero ad usare antibiotici e pomate come giocattoli, arrivando a metterli in bocca senza precauzioni. Inoltre, deve essere controllata periodicamente per evitare di somministrare sostanze scadute.

2.1 Malattie legate all'alimentazione

Nella categoria delle malattie più comuni e frequenti troviamo:

- anafilassi o shock anafilattico: è considerata un'emergenza di 2° grado e si concretizza in una reazione allergica con manifestazioni evidenti, sia fisiche che a livello respiratorio, con esito variabile in base alla reazione dell'organismo del singolo, sino ad essere fatale; tra le sostanze maggiormente responsabili vi sono gli alimenti; dai 4 agli 8 mesi il bambino può entrare in contatto con allergeni. Successivamente agli 8 mesi, se l'individuo è predisposto, può sviluppare le più comuni allergie: frutta a guscio, crostacei, arachidi, latte, uova e cibi come pomodori e fragole (alcuni alimenti possono inoltre essere responsabili dell'orticaria, malattia che implica un forte prurito e la presenza di lesioni circoscritte di varie dimensioni). L'anafilassi può richiedere accertamenti tramite un allergologo, il quale individua la reazione sintomatica e, eventualmente, procede ad un trattamento specifico. I sintomi possono manifestarsi con piccole o ingenti quantità di prodotto e comparire nell'immediato o dopo qualche ora e manifestare prurito e gonfiore alle vie orali, senso di soffocamento o di ostruzione...; in ogni caso sarà necessario

mantenere la calma, chiamare i soccorsi e, nel frattempo, effettuare le manovre di cui si è a conoscenza. Ad esempio, nei casi di grave allergia, si dovrà somministrare dell'adrenalina intramuscolare, un farmaco salvavita; i genitori inoltre saranno tenuti ad avvisare insegnanti ed educatori di eventuali allergie, in modo da evitare la somministrazione di allergeni;

- diarrea: è causata principalmente da infezioni virali (il Rotavirus, ad esempio, viene trasmesso attraverso alimenti od oggetti che il bambino prende e porta alla bocca) e meno frequentemente da infezioni batteriche (la salmonella invece è un'infezione dovuta principalmente a uova contaminate, carne e derivati del latte, consumati tutti crudi o non pastorizzati). L'adulto, in questo caso, deve prestare attenzione allo stato di idratazione del bambino e fare in modo che possa assumere tutti i minerali e vitamine e nutrienti principali che andrà a perdere. Azioni da non compiere sono di evitare la somministrazione di farmaci, se non esplicitamente indicati dal pediatra, ed evitare il digiuno in quanto il soggetto è già carente di nutrimento;
- rigurgito e vomito: il primo è causato da un'espulsione involontaria di piccole quantità di latte dalla bocca del lattante; il rigurgito si manifesta soprattutto nei primi mesi di vita del piccolo. In questi casi è opportuno mantenere il bambino in una posizione eretta, fare delle pause tra le poppate e se necessario consultare un pediatra, specialmente se il neonato ha meno di 3 mesi. Il vomito invece è un'emissione forzata del contenuto gastrico, preceduta da nausea e/o salivazione intensificata, che può portare a disidratazione del soggetto. Possono esserci svariate cause, tra cui intossicazioni alimentari o ingestione di farmaci. In seguito al vomito è opportuno tenere il bambino a digiuno per un'ora ed evitare farmaci; successivamente introdurre, poco alla volta, liquidi e alimenti che contengano sali minerali;

- il dolore ai denti invece può essere provocato dalla loro prima comparsa in tenera età oppure derivato da carie, provocate da un'alimentazione ricca di dolci e bevande zuccherate. Per aiutare o prevenire il disturbo è preferibile far bere ai bambini molta acqua, dar loro oggetti morbidi e freschi, utilizzare gel lenitivi e, all'occorrenza, farsi visitare da uno specialista. In questi casi è necessario evitare la somministrazione di zuccheri semplici e complessi;
- coliche gassose: sono delle crisi di pianto incontrollate che solitamente si manifestano nelle prime 3 settimane di vita del neonato e, intorno ai 3 mesi, cominciano a scemare. Possono dipendere da intolleranze al lattosio o a proteine del latte vaccino. Per la madre, soprattutto, rappresentano una fonte di stress difficile da gestire e controllare; è importante cercare di tranquillizzare il bambino e, sotto approvazione del pediatra, somministrare farmaci adeguati;
- stipsi: si manifesta quando il bimbo si trova in una situazione di poco appetito e stitichezza, la quale comporta un'emissione di feci con dolore addominale annesso. Fattori che possono favorire una corretta evacuazione riguardano il tipo di alimentazione che dev'essere bilanciata e ricca di fibre; inoltre, il piccolo va spronato a bere sempre e con costanza.

Incidenti legati all'alimentazione

●avvelenamenti e intossicazioni: è importante prestare particolare attenzione a sostanze portate in bocca dai bambini i quali, essendo curiosi e non consapevoli, possono imbattersi in molti rischi. Secondo la SIMEUP (Società Italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza Pediatrica) il 40% circa degli incidenti dovuti ad avvelenamenti coinvolge bambini nella fascia 0-4 anni, in ambienti di lavoro domestici (per l'87%). Nei primi anni sono capaci di mettere in bocca tutto ciò che prendono in mano; la contaminazione, tuttavia, può anche capitare tramite contatto oculare, cutaneo, inalazione e ingestione, anche con una piccola parte di sostanza nociva. Gli adulti di riferimento sono invitati a focalizzarsi su

dove fare prevenzione evitando che determinate situazioni possano ripresentarsi, tenendo sotto controllo i prodotti per la pulizia personale e della casa, profumi e farmaci. Tali sostanze non devono mai essere mischiate tra loro né travasate in altri contenitori, conservate in luoghi non raggiungibili e controllate in merito a qualità e quantità di prodotto fornito ai fanciulli. L'avvelenamento si verifica quando la sostanza tossica viene a contatto con parti del corpo specificatamente indicate, mentre con intossicazione è intesa l'assunzione di una sostanza in quantità superiore rispetto alla dose prescritta.

Se si verificassero situazioni spiacevoli, sarà necessario chiamare il 118 e il Centro Antiveleni, indicando il contesto, che cosa e quanta sostanza ha ingerito il bambino. Evitare in ogni modo di indurre vomito, somministrare cibo o bevande e non restare fermi ad aspettare per verificarne la seguente reazione, ma muoversi il prima possibile verso l'ospedale o un centro di soccorso.

- corpi estranei nel naso: oggetti come noccioli di ciliegia e fagioli possono essere infilati nel naso dai bambini, ostruendo le vie aeree e provocando difficoltà respiratorie, oltre che sanguinamento e secrezioni maleodoranti. È opportuno rivolgersi ad un medico o recarsi in pronto soccorso per evitare complicazioni e rimuovere il corpo estraneo in sicurezza.

- ustioni: sono classificate come emergenze di 2° grado nel caso diventassero estese, manifestando oltre all'arrossamento anche la comparsa di vesciche. Possono verificarsi per contatto diretto con sostanze molto calde o fredde, come una minestra bollente finita su gambe e braccia o dal contatto diretto e prolungato con fonti ghiacciate. Sarà necessario allontanare il bambino dalla fonte ustionante, tranquillizzarlo e successivamente prevedere una consultazione medica per definire il grado di ustione e, in seguito, provvedere alle medicazioni e interventi adeguati da adottare.

- i traumi alla bocca e ai denti vengono intesi come lesioni provocate dal bambino mentre mangia. Possono generare un

abbondante sanguinamento, da attenuare con una garza o del ghiaccio; possono verificarsi incidenti di questo tipo a casa e all'asilo, ad esempio sbattendo la bocca sul tavolo da pranzo o facendosi male con degli utensili da cucina. La dieta dovrà conseguentemente essere a base di cibi morbidi e non caldi.

- L'RCP (Rianimazione Cardio Polmonare) è un intervento adottato nei casi in cui un bambino giunge ad una situazione di arresto cardiaco o respiratorio. È considerata un'emergenza di 1° grado e le cause pediatriche collegate all'ambito educativo-alimentare riguardano l'asfissia, avvelenamenti/overdose e shock anafilattico. Vengono effettuate le cosiddette PBLS (*Pediatric Basic Life Support*), ovvero la rianimazione cardiopolmonare pediatrica, necessaria per soccorrere i ragazzini nei casi di compromissione respiratoria. Contemporaneamente o successivamente sarà opportuno chiamare il 118/112 per ricevere assistenza il prima possibile.

Prevenzioni e raccomandazioni in cucina per i bambini

Il soffocamento da corpo estraneo si verifica nel momento in cui qualcosa ostruisce il passaggio dell'aria verso i polmoni. La paura che si "strozzi" è lecita e comune per chi si occupa del bambino; tuttavia è necessario fare una distinzione:

- meccanismi quali il reflusso faringeo o la tosse sono strategie di protezione naturale che il nostro corpo attua per proteggere le vie aeree, attraverso colpi di tosse o piccoli conati che permetteranno in seguito al piccolo di riprendersi e tornare a svolgere le sue attività (alcune frasi come "si è strozzato mangiando la buccia di un pomodoro" o "stava per strozzarsi con uno yogurt" vengono erroneamente categorizzate come soffocamenti, in quanto nessuno dei due alimenti può in nessun modo causare l'ostruzione delle vie aeree;
- Il soffocamento vero e proprio invece è probabilmente dovuto alle disattenzioni legate al consumo di cibi tagliati o forniti in modo

inadeguato, per un'incidenza che va dal 60 all'80%. Il lattante non riesce a respirare, ragion per cui non può emettere suoni; nel giro di poco tempo il suo volto diventa cianotico e il suo sguardo agghiacciato, fermo. L'ostruzione può essere parziale se il cibo colpisce in parte le vie respiratorie, permettendo al bambino di respirare, anche se con fatica, tossendo o piangendo. Si dovrà incoraggiare il bambino a tossire in modo che possa espellere il corpo estraneo; invece è totale quando l'alimento ostruisce in modo completo le vie aeree, impedendo la respirazione.

Si dovrà attuare la manovra di anti-soffocamento per aiutare la fuoriuscita del corpo estraneo. In via generale è importante insegnare al bambino, attraverso l'esempio, a mangiare seduto composto e a tagliare i cibi in modo corretto, tema che verrà approfondito nel successivo paragrafo. L'adulto deve evitare di far mangiare da solo il bambino nei primi anni di vita e dargli da mangiare in situazioni rischiose, come ad esempio durante un viaggio in macchina.

Raccomandazioni ambientali

Cucina, salotto e mensa del nido rappresentano i luoghi principali all'interno dei quali il bambino consuma i pasti e gli alimenti necessari alla sua crescita. Come genitore, parente o educatore è importante porre la massima attenzione ai bambini, non perdendoli mai di vista.

In cucina è necessario assicurarsi che il piccolo non arrivi a toccare fornelli e pentole, forni, prodotti chimici e attrezzi da cucina pericolosi.

Per quanto riguarda invece seggiolone o sedie, questi devono risultare a norma e seguire le età e la crescita del bambino, per prevenire possibili incidenti e garantire una postura corretta. Igiene delle mani e accurata pulizia degli utensili da cucina sono indispensabili per evitare contaminazioni.

2.2 Tagli e scelta degli alimenti adeguati alle età del bambino

Come ribadito nel primo capitolo, l'OMS consiglia di passare ad un'alimentazione complementare a partire dal sesto mese di vita del bambino.

Le linee di indirizzo internazionali hanno promosso prevenzioni da adottare in casi di soffocamento da cibo, promuovendo iniziative che permettano a genitori, personale specializzato (educatori o operatori delle mense scolastiche), industrie alimentari e autorità deputate al controllo sulla sicurezza degli alimenti di sensibilizzarsi sul tema dei tagli sicuri e delle scelte alimentari da adottare, evitando il più possibile rischi di soffocamento e per minimizzare gli incidenti.

La fascia d'età maggiormente esposta a tali rischi arriva sino al quarto anno d'età, a causa di elementi psico-fisiologici propri dell'età, come un diametro ristretto delle vie aeree, un palato più concavo e un'insufficiente coordinazione tra deglutizione e masticazione di alimenti solidi.

Occorre fare una distinzione concernente gli alimenti da somministrare a neonati e bambini, in base a caratteristiche di forma, consistenza e dimensioni.

Durante lo svezzamento iniziale, un lattante di almeno 6 mesi non può masticare o tritare gli alimenti, in quanto la sua dentatura è ancora in via di sviluppo. Tutto ciò che può fare è spappolare gli alimenti che consuma, per poi raccogliarli al centro della lingua e spingerli sul palato; per questo sono necessarie consistenze morbide e fluide che ricordano quella del latte.

I movimenti delle gengive non sono ancora affinati e prima di riuscire a fare un movimento rotatorio saranno necessari mesi.

I primi dentini faranno la loro comparsa dai 7-8 mesi circa, permettendogli piano piano di masticare, rinforzando così anche i muscoli di guance e labbra. Possono essere proposte le minestre con piccoli pezzi di verdura all'interno o pasta di ridotte dimensioni.

Dai 12 mesi invece il piccolo può cominciare a consumare pezzi più densi e consistenti (rimanendo attenti alla grandezza) come del prosciutto cotto o carote cotte tagliate a pezzetti. È necessario sottolineare che tale upgrade non implica che il fanciullo riesca a mangiare ancora come un adulto.

Alcuni accorgimenti riguardano le volontà del bambino stesso, come il fatto di lasciarlo sperimentare con l'uso delle mani, per comprendere anche

attraverso il tatto le diverse consistenze. Ogni individuo ha i suoi tempi ed esigenze: se non apprezza subito una consistenza (ad esempio quella dei piselli) si può sempre aspettare qualche giorno o settimana e successivamente riproporgliela; se invece non dovesse apprezzare un nuovo cibo, non sarebbe necessario forzare la creatura ma aspettare fino a quando non sarà egli stesso interessato a sperimentare.

Tra le varie consistenze considerate come un pericolo per il bambino troviamo:

- i cibi con consistenze gomgnose vanno somministrati sminuzzandoli finemente, sino all'insorgenza dei molari; tra questi troviamo i frutti di mare come calamari e polpi, la parte grassa della carne e degli affettati.

- quella fibrosa come sedano ed asparagi: non si frammentano prima di ingerirli, perciò sarà necessario tagliarli finemente, altrimenti si incorrerà nel rischio di formare una sorta di "gomitolo" in bocca;

- anche la consistenza dura risulta difficile al bambino soprattutto perché non ha ancora sviluppato la dentatura adeguata alla masticazione necessaria;

- riguardo alle creme spalmabili come il burro d'arachidi o di nocciole e i formaggi come taleggio o brie, non vanno mai offerti al piccolo così come sono, in quanto potrebbero creare un blocco che andrà ad appiccicarsi sul palato; è preferibile servire piuttosto con una fetta di pane; anche gli gnocchi tendono a generare un effetto "colla" sul palato, ragion per cui se sono morbidi è opportuno evitarli;

- i cibi a doppia consistenza, come la pasta in brodo o i biscotti con frutta secca, presentano parti che si ammolano prima di altre, ragion per cui andrebbero somministrate con molta cautela ad anziani e bambini o, se possibile, evitati del tutto;

- nei pop-corn, una volta eliminata la parte esterna, il bambino si ritrova in bocca la parte centrale e tondeggiante che non riesce ancora a triturare, motivo per cui sono alimenti pericolosi che, nonostante siano

molto spesso presenti in eventi mondani, andrebbero evitati sino ad una certa età.

Riguardo invece alla forma, i cibi più morbidi possono anche essere tagliati in pezzi più grossi, poiché si sfaldano più facilmente in bocca; alimenti duri e crudi invece vanno tagliati in pezzetti piccoli in modo da azzerare il rischio di occlusione delle vie aeree.

Esistono molte indicazioni sui tipi di tagli da adottare in questa fascia d'età; tuttavia, è bene anche tenere conto del singolo individuo con il quale ci si sta rapportando. Ogni alimento infatti può essere adattato e tagliato a seconda dei progressi e dello sviluppo neuro-motorio che sta attraversando il fanciullo, ragion per cui è necessario seguire le indicazioni generali senza che ciò significhi seguire uno schema troppo rigido.

I cibi che diamo da consumare ai nostri bimbi, o dei quali ci occupiamo, possono essere considerati pericolosi se non vengono tagliati in modo adeguato.

Quelli che possono letteralmente “tappare” le nostre vie aeree, bloccandosi nell'ipofaringe, riprendono proprio una forma che ricorda un tappo di sughero infilato nel collo di una bottiglia di vetro. Hanno forma tonda, ovale o cilindrica e non sono così semplici da masticare. Alcuni esempi li troviamo in:

- mozzarelline le quali il bambino tende a far scivolare e mandare giù intere (nei primi tempi è meglio evitarle il più possibile); se sottoposta a calore inoltre tende a compattarsi e risultare ancora più pericolosa da ingerire;
- wüstel, zucchine, banane, fragole, carote e pomodori tagliati a rondelle;
- l'acino d'uva, la ciliegia e l'oliva: sono pericolose perché tendono a scivolare e la sfericità è difficile da gestire soprattutto nella parte posteriore del palato, quando con la lingua vengono spinte indietro;
- frutta secca come nocciole, arachidi e mandorle che andrebbero sminuzzate;
- caramelle lisce e tondeggianti potrebbero risultare appiccicose, scivolare e causare ostruzione al piccolo;

Riguardo alle dimensioni, i cibi piccoli possono risultare pericolosi se ingeriti dal bambino senza essere masticati, mentre per i cibi più grandi può risultare ardua la masticazione.

“[...] L’*American Academy of Pediatrics* e la *Canadian Paediatric Society* forniscono delle linee di indirizzo che prevedono l’implementazione di attività educative su ampia scala, l’adozione di una normativa e di standard ad hoc, la promozione della ricerca sul fenomeno. Tuttavia, nonostante la revisione effettuata porti alla luce differenti iniziative (sotto forma di linee di indirizzo) per la prevenzione del soffocamento da cibo, è preoccupante notare che, a parte rare eccezioni (come Stati Uniti e Svezia), i governi ancora non abbiano intrapreso politiche orientate al controllo e alla prevenzione di questo fenomeno, malgrado la sua rilevanza dal punto di vista della salute pubblica.”⁵

Ma allora cosa si può dare da mangiare qualcosa al proprio figlio o bimbo?

Tutto dipende da come vengono somministrati cibi e bevande. È infatti possibile offrire al bambino alimenti potenzialmente pericolosi per forma e dimensione (tranne per alcune eccezioni come la frutta a guscio, caramelle e gomme da masticare) se la preparazione effettuata ne minimizza il rischio di soffocamento. Prendendo il precedente esempio del würstel, lo si può far mangiare al piccolo facendo attenzione alla cottura (mai darlo crudo) e tagliarlo prima longitudinalmente ed in seguito a pezzetti (invece che a rondelle); potrà essere consumato tranquillamente in quanto i rischi di soffocamento verranno ridotti drasticamente. C’è anche da sottolineare che non esiste un taglio universale o perfetto e che solo attraverso la pratica e la conoscenza della sua fisiologia si riesce a capire cos’è adeguato o meno per il singolo bambino. A livello fisico i tagli a cui prestare più attenzione sono utili sino ai 18 mesi circa, corrispondenti alla comparsa dei quattro denti molari; successivamente si potrà passare alla somministrazione di cibi con consistenza fibrosa e dura.

⁵ https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2618_allegato.pdf

La grandezza dei pezzi di cibo è inversamente proporzionale all'età del fanciullo, nel senso che più è piccolo e più sarà necessario impedirgli di ingerire l'alimento in un sol boccone.

Per dare una grandezza del taglio si utilizza la misura del *"finger food"*: consiste nel tagliare gli alimenti a seconda della grandezza e lunghezza del dito di una persona di medie dimensioni; il bambino potrà afferrare il cibo impugnandolo e consumare la parte che fuoriesce dalla sua stessa mano. Un esempio è realizzabile con anguria, melone, zucchina, carota, cetriolo, zucca, peperone, focaccia o wüstel.

L'importante è assicurarsi che le consistenze siano morbide (per verificarlo basterà prendere l'alimento con pollice e indice e verificare, comprimendolo, che questo si rompe).

Intorno ai nove/dieci mesi il neonato sviluppa una presa a pinza; tale abilità è possibile rispecchiarla anche a livello deglutitori e di masticazione, mantenendo le consistenze morbide. Verso i trenta mesi la masticazione diventa analoga a quella di un adulto ma ciò non toglie che sia entrambe le parti (bambino ed educatore) debbano prestare attenzione, essere consapevoli delle loro scelte e, specialmente per i bambini in questo caso, comportarsi educatamente a tavola.

Esempi di tagli e accorgimenti di alcune tipologie di alimenti:

- frutta in generale va sempre evitata a fette intere; l'ideale è di consumarla a fette sottili e lunghe (come nei casi di banana, pesca, pera), grattugiata, frullata o a foglia sottile; la mela, ad esempio, può essere proposta in composta o tagliata in pezzi molto piccoli, in modo tale che il bambino si possa divertire sperimentando diversi modi di mangiare lo stesso prodotto;
- in molte verdure, come in pomodori, peperoni e melanzane, oltre che nei legumi, va tolta la buccia perché difficile da masticare e digerire;
- i fagiolini devono essere prima lavati e mondati (ovvero privati delle punte) e poi lessati; successivamente va eliminato il filamento laterale se è presente;

- il broccolo, in seguito alla cottura lessa o al vapore, può essere consumato così com'è in quanto ha una consistenza morbida;

- i cavoletti di Bruxelles vanno anch'essi cotti al vapore o lessati, ottenendo una consistenza morbida, e tagliati in 4 parti. Il neonato può iniziare a consumarlo già dai 6 mesi con la pressione palmare;

- molti formati di pasta sono idonei alla consumazione in svezzamento e rappresentano anche un modo attraverso cui il bambino sperimenta diverse consistenze; troviamo esempi in fusilli, ruote, tagliatelle, farfalle o spaghetti come pasta "per gli adulti", in aggiunta alla pastina per l'infanzia che è stata progettata appositamente;

- il pane, i cracker ed i grissini migliori da servire sono quelli friabili; il primo può essere tostato e tagliato a finger food o presentato per intero;

- i fiocchi d'avena sono ottimi da cuocere insieme a latte o acqua e creare una consistenza gelatinosa, ovvero il porridge, ottimo da offrire ai neonati nei primi tempi dall'inizio dello svezzamento;

- l'uovo può essere preparato e tagliato in diversi modi: sbriciolato se si tratta di uovo sodo, strapazzato in padella, tagliato a strisce o aggiunto alla minestra mentre cuoce;

- caramelle in forma generica (compresi lecca-lecca e marshmallow) sono prodotti che si attaccano facilmente a denti e palato, risultando difficile la rimozione se dovessero bloccare le vie aeree; perciò, sono in ogni modo da evitare;

2.3 Ausili alimentari

Prima ancora che il bambino cominci lo svezzamento è importante porre un focus su quali siano gli strumenti che utilizza per nutrirsi. L'introduzione e l'uso di ausili di alimentazione permettono al neonato di sviluppare abilità e competenze motorie e sensoriali; risultano perciò fondamentali la scelta, l'inserimento e la sostituzione nei tempi opportuni.

Nei primi mesi di vita l'alimentazione del piccolo inizia con il seno della madre, attraverso il riflesso di suzione.

Per lui rappresenta una vera e propria abilità a livello cerebrale, che sviluppa e affina sempre più nel corso dell'allattamento; può essere sostenuto dalla madre ove non riuscisse a tenere busto e capo sollevati.

Per altri neonati invece l'alimentazione al seno non può essere sostenuta, ragion per cui si farà uso del biberon. È sicuramente meno naturale rispetto al seno e genera, nei primi mesi, una maggiore difficoltà nel neonato in quanto non ancora maturo per l'utilizzo di tale strumento (come conseguenze, infatti, potrebbe perdere maggiore latte dai lati della bocca o ingurgitare più aria).

Con il passare dei mesi il neonato cresce, acquisisce e sviluppa abilità ed esperienze che gli permettono di progredire da un punto di vista fisico, sensoriale e motorio.

Dai sei mesi circa il bambino può iniziare ad assumere alimenti diversi dal latte materno o in formula, più consistenti e complessi, come puree ed omogeneizzati; successivamente progredirà con consistenze cremose e grumose (inserendo la pastina o il formaggio grattugiato).

A partire da questa fase, il primo strumento che utilizzano per mangiare sono senza dubbio le mani. "Iniziare a mangiare con le mani è un passo importante verso l'autonomia e la capacità di compiere le proprie scelte in campo alimentare."(T. Berry Brazelton, Joshua D. Sparrow, 2004, p.101).

Durante lo svezzamento, il bambino sviluppa il senso tattile, apprendendo e sperimentando le diverse consistenze. Le mani forniscono al cervello informazioni, riguardanti gli alimenti con i quali ha a che fare, sulle consistenze solide-morbide (come la banana o l'uovo bollito), liquide (bevande in generale, compresi gli yogurt da bere), semi-liquide (gelati, yogurt, frullati, passati di verdura..), semi-solide (polenta, omogeneizzati, budini..), dure (come il pane) e a doppia consistenza (come la pastina in brodo); oltre a questo la mano permette al cervello di riconoscere se un alimento è bagnato, asciutto o viscido, oltre che percepire la temperatura (calda, fredda o tiepida).

La mano manderà segnali e impulsi al cervello che permetteranno al bambino di riconoscere il cibo presentatogli davanti; col passare del tempo non

sarà più necessario l'uso delle mani in quanto avrà acquisito e compreso le consistenze della maggior parte degli alimenti con i quali avrà a che fare.

In questa fase è importante che il pargolo si abitui a sporcarsi e a sperimentare, capendo che il pasto rappresenta un momento sereno e positivo da affrontare.

Insieme all'uso delle mani, gli ausili nutritivi giocano un ruolo fondamentale per sviluppare competenze utili all'apprendimento durante i pasti.

Nel periodo critico di sviluppo, da 0 a 3 anni, fa capolino nella vita del bambino, sia al nido nei primi tempi, che nella propria abitazione, per molto più tempo, il seggiolino. Rappresenta uno strumento per la somministrazione di alimenti molto utile e pratico, che permette al bambino di sedersi in posizione sempre più verticale.

Vi è inoltre una selezione di ausili per la nutrizione che entrano direttamente a contatto con l'anatomia della bocca.

Spesso si presta più importanza alla scelta estetica degli strumenti, ad esempio quelli più colorati, e non sulla base della loro funzione.

Gli ausili permettono non solo di sviluppare abilità riguardanti la sfera alimentare bensì anche linguistica, respiratoria e vocale.

Elementi da tenere in considerazione riguardano la qualità del materiale di realizzazione, le caratteristiche adeguate all'età di utilizzo dell'ausilio e le abilità alimentari che andrà a sviluppare.

Biberon, tazze, piatti e bicchieri sono principalmente ideati in plastica, materiale che ha permesso a questi utensili di rimanere più duraturi, resistenti ed economici. È necessario accertarsi che non vi sia la presenza di policarbonato "Bisfenolo A" in quanto, essendo nocivo, ne è stata vietata la commercializzazione.

Entro la comparsa dei denti sono consigliati strumenti come tettarelle e succhietti in silicone perché possono rimanere sterilizzati per più tempo (senza però dover superare quello indicato) e non assorbire odori/sapori; l'uso può permanere a lungo, fatta eccezione ad eventuali segni d'usura.

Entrambi devono essere ispezionati e puliti prima e dopo ogni utilizzo, eliminandoli se usurati.

Il ciuccio è uno strumento che rilassa e calma il bambino in momenti critici e di tensione; è consigliato l'uso solo dopo che l'allattamento al seno si è stabilizzato e scoraggiato dopo i due anni in quanto non diventerebbe più una necessità ma un vizio.

Non deve essere esposto per tanto tempo a fonti di calore e non va utilizzato per somministrare in bocca del neonato alimenti dolci.

La tettarella del biberon deve avere giuste dimensioni e consistenza e non deve essere alterata nella sua composizione, ad esempio allargando i fori presenti, in quanto potrebbero comportare un'usura più rapida; nella fase di eruzione dei denti le tettarelle dovranno essere cambiate con maggiore frequenza poiché sarà più alto il rischio di usura.

L'uso del biberon non deve trasformarsi in una malsana abitudine. Va utilizzato soltanto con il latte, in determinate fasce orarie e tempistiche, altrimenti sarà il bambino stesso a sentirsi autorizzato ad utilizzarlo sempre e con qualsiasi bibita, non più per sola necessità ma come vizio.

Altra avvertenza da seguire è quella di prestare molta attenzione alle indicazioni riportate nelle etichette del prodotto stesso in merito a precauzioni come i lavaggi in lavastoviglie o i riscaldamenti in microonde, per evitare che parte della sostanza si possa rovinare o sciogliere e mescolare insieme al prodotto che il neonato andrà a consumare.

Gli involucri inoltre riportano informazioni sull'età da cui si può inserire l'ausilio rispetto alle tappe evolutive della funzione alimentare (ad esempio l'uso di un massaggiagengive è consigliato dai 3 mesi circa; ciò significa che anticipare l'utilizzo non comporta benefici). Oltre che entrare, gli ausili devono uscire dalla vita del bambino al momento opportuno; proprio per questo è bene chiedere supporto ad esperti e conoscere le tappe evolutive per ogni competenza alimentare.

Durante lo svezzamento il bambino entra in contatto con un nuovo ausilio, il cucchiaio. Inizialmente è preferibile la scelta di uno strumento piccolo (delle dimensioni di un cucchiaino da caffè) ma con manico rotondo e grande in modo da sostenere la presa del pargolo. Questa per lui rappresenta una nuova

esperienza, che dovrà accettare ed imparare a gestire, sia con gli arti superiori che con la bocca, aprendola e chiudendola, affinando sempre più il movimento.

Come materiale iniziale si può optare per il silicone, che riprende la consistenza di biberon e succhietto, accettandola con maggior facilità; successivamente è possibile passare alla plastica dura ed infine al metallo, il quale conferisce una stimolazione fredda e dura. Inizialmente i movimenti del piccolo saranno impacciati e scoordinati, sia per la nuova esperienza che sta affrontando sia per la sensazione che quel nuovo strumento sviluppa nella sua bocca; anche il gusto che proverà inizialmente sarà di disgusto ma successivamente e col ripetersi delle somministrazioni, verrà accettato. Il cucchiaino è uno strumento sicuro; è facile da utilizzare per prelevare e portare il cibo nella bocca, rendendo il bambino autonomo e invogliato a continuare perché potrà controllare la quantità di cibo che vorrà mangiare, autoregolandosi.

Verso i nove mesi sarà possibile introdurre la forchettina per infilzare, schiacciare o spingere il cibo verso i bordi del piatto, aiutandosi con l'altra mano che non farà altro che sporcarlo, però al tempo stesso lo aiuterà a comprendere i meccanismi adeguati a nutrirsi.

Dai 18-24 mesi è possibile introdurre il coltello arrotondato e non tagliente, inizialmente verrà usato per dividere e schiacciare gli alimenti morbidi in più parti. L'uso corretto della lama per tagliare sarà un'abilità che apprenderanno dopo i tre anni.

Può capitare che il bambino continui ad utilizzare le manine ancora, ma saprà autoregolarsi e non appena scemerà questo interesse comincerà quello dell'uso per le posate.

Anche il bavaglio è un ausilio che viene utilizzato giornalmente sia a casa che nelle strutture debite. La sua funzione principale è quella di proteggere i vestiti del bambino mentre mangia, beve o semplicemente dalla sua salivazione. I bavaglini possono essere con o senza elastico al collo, con apertura a bottoni, con i laccetti o col velcro; come materiale si può scegliere cotone, spugna, *jersey*, polietilene o plastificati. Le dimensioni possono variare a seconda delle età ed inoltre devono risultare facilmente lavabili.

Nel periodo di dentizione e svezzamento sarà necessario averne in dotazione almeno quattro o cinque in quanto si sporcheranno molto più velocemente.

Negli asili si preferisce optare per i bavagli elasticizzati al collo in quanto permettono una migliore vestizione sia per l'educatrice che per il bambino stesso, che più diventerà autonomo e più vorrà fare da solo.

L'attenzione ricade su altri due strumenti: piatti e bicchieri.

Entrambi devono essere realizzati con materiali sicuri, privi di sostanze tossiche, facilmente lavabili a mano o in lavastoviglie.

I primi devono inizialmente avere una base antiscivolo, o una ventosa, per prevenire il rovesciamento del cibo che hanno davanti e devono avere possibilmente i bordi rialzati per facilitare la presa degli alimenti. Quando il bambino sarà in grado di mangiare e gestire il pasto in modo autonomo, mantenendo la costante supervisione da parte del genitore, sarà possibile rimuovere la ventosa sottostante e lasciare che il bambino riesca a regolarsi sulla pressione da esercitare, aiutandosi se necessario con le proprie mani.

I bicchieri devono essere resistenti agli urti, avere bordi arrotondati o morbidi e manici o impugnature per facilitare la presa, che successivamente sarà possibile sostituire con bicchieri di uso comune.

Quanto a tavoli e sedie, necessitano di piccole caratteristiche che permettano loro di essere, come Maria Montessori ha sempre inteso sottolineare, a misura di bambino. Entrambi possono essere di vari materiali come plastica o legno, l'importante è che non presentino bordi spigolosi (che nel caso andrebbero opportunamente coperti e protetti) e che siano alla giusta altezza, di modo tale che i piccoli possano appoggiare mani e braccia sopra al tavolo e poter mangiare in modo corretto.

Le sedie per bambini sono appositamente selezionate per accompagnare il bambino, nel modo più naturale possibile, all'autonomia del tavolo. La prima è il seggiolone, una sedia appositamente progettata per i bambini che iniziano a consumare cibi solidi nelle prime fasi di svezzamento; dev'essere dotato di cinture in modo da tenere sicuro il bebè durante i pasti. Favorire una corretta seduta permette al bambino di consumare il proprio pasto in modo adeguato, riducendo persino i rischi di rigurgito o di soffocamento parziale.

Una volta raggiunta la postura eretta si passa ad una sedia ergonomica con i lati leggermente rialzati, più alta e avvolgente che garantisce una maggiore stabilità nell'affrontare il passaggio seggiolone-sedia con maggiore sicurezza. Crescendo il bambino può passare ad una sedia con l'appoggio leggermente abbassato ma che riprende la stessa forma avvolgente della precedente. Un bambino che si sente insicuro nella postura farà fatica a concentrarsi anche su quello che deve mangiare.

Infine per i bambini che hanno acquisito una maggiore sicurezza e stabilità corporea potranno fare uso di un'ulteriore sedia ergonomica che favorisce la corretta postura, supportando la colonna vertebrale dei bambini; è dotata di uno schienale "elastico" che ne aumenta il *comfort* e le gambe del telaio sono angolate, tali da prevenire il dondolamento e aumentando così la stabilità della sedia.



Giochi e strumenti che favoriscono la stimolazione orale

In commercio esistono tanti giochi e strumenti che favoriscono la stimolazione orale e la dentizione del bambino. Questi aiutano a regolare la sensibilità alla bocca, esercizio importante per accettare differenti consistenze alimentari, oltre a dare sollievo alle gengive gonfie per l'eruzione dei primi

dentini. Portando i giochi alla bocca il bambino esplora e sviluppa anche movimenti propedeutici all'alimentazione con cibi solidi. Un esempio sono i giochi costituiti da parti morbide ed altre meno, oggetti di materiale diverso come stoffa, plastica e silicone.

Tali strumenti devono essere realizzati con materiale atossico e che non leda altre parti del viso, non devono includere piccoli oggetti rimovibili per mezzo di mani e bocca e devono resistere a morsi e schiacciamenti ripetuti da parte del lattante. Inoltre, l'adulto deve prestare un controllo costante verso il bambino che ne fa uso ed è di fondamentale importanza leggere nell'etichetta il marchio CE in quanto devono essere conformi alle normative europee.



Va riservato un focus per gli spazzolini, strumenti che oltre alla pulizia orale forniscono uno stimolo sensoriale alla bocca del piccolo. Vengono solitamente venduti in confezioni da 3: il primo e il secondo sono in gomma, da utilizzare quando ancora non sono comparsi i denti e vanno a stimolare la cavità orale; il terzo è dotato di setole in nylon morbide che favoriscono lo sfregamento e l'igiene orale. Sin dalla nascita la cavità orale va mantenuta pulita. Inizialmente la madre può ripulire i residui di latte con una garza inumidita, mentre dalla comparsa dei denti si può già cominciare ad usare lo spazzolino, senza l'uso del dentifricio, il quale verrà introdotto dai due anni circa. L'igiene orale dovrà diventare una routine dopo ogni pasto e il bambino arriverà ad affinare la competenza del lavaggio dei denti in modo autonomo intorno al quinto anno d'età.

2.4 Composizione del pasto

Esistono diversi approcci attraverso i quali il bambino può essere svezzato.

Le figure educative possono optare per uno svezzamento iniziale esclusivamente "morbido", nel quale tutte le componenti nutrizionali sono mescolate insieme; questo non permetterà al fanciullo di conoscere gli alimenti

nella loro forma naturale e di scegliere cosa e in che quantità mangiarne; vedrà il purè e non la forma della patata, vedrà molte passate invece che verdure integre.

Con questo tipo di alimentazione complementare sarà il genitore a scegliere cosa il bambino dovrà mangiare; perciò, dovrà conoscere ed equilibrare le proporzioni di cibi da introdurre nel piatto del bambino.

Per le preparazioni morbide sarà necessario sin da subito il piatto, contenente i nutrimenti necessari, con il vantaggio di fornire al piccolo anche se quest'ultimo non dovesse terminare tutto il cibo presente all'interno. Esempi di piatti unici sono zuppe, cereali con ragù di carne o lenticchie...

L'introduzione può avvenire somministrando al bambino pezzi di alimenti solidi (tagliati a "misura di bambino"), che per i primi tempi possono essere serviti singolarmente senza l'uso di ausili.

Intorno ai 2 anni si potrà passare ad un piatto composto, nel quale tutti gli alimenti saranno disposti insieme, separati o meno da divisori, e sullo stesso piano, in modo da attribuire la stessa importanza a tutti gli alimenti presenti.

L'infante potrà sperimentare in autonomia diverse forme e consistenze, scegliendo cosa e quanto mangiare di ogni alimento, in quanto è in grado di autoregolarsi e scegliere ciò di cui il suo organismo necessita.

Il ruolo della figura educativa risiede nel proporre e fornire al piccolo cibo salutare che rispecchi i principali gruppi nutrizionali.

Una volta assodata la loro autonomia, intorno ai 24 mesi i bambini cominciano a diventare selettivi sulle loro scelte alimentari, proprio per questo è bene porsi in maniera adeguata e consapevole nei loro confronti, per far sì che i momenti dei pasti non diventino una lotta continua.

Innanzitutto, non è necessario forzare l'infante a terminare il pasto, poiché potrebbe generare un effetto di disagio e sentimenti negativi. Come precedentemente ribadito, egli sa autoregolarsi a seconda dei suoi bisogni.

Televisione, tablet e telefoni vanno spenti durante i pasti perché potrebbero favorire un comportamento selettivo nei confronti di nuovi alimenti, oltre al fatto che il bambino non necessita di distrazioni ma deve concentrarsi su ciò che sta mangiando.

Altra attenzione da avere riguarda la scelta dei cibi: oltre che essere salutari, devono essere gli stessi per tutti quelli che stanno consumando il pasto a tavola insieme al bambino, in modo da influenzarlo positivamente.

Esistono anche ricette creative e composizioni dei pasti che possono risultare accattivanti.

“Travestire” i pasti in una veste gustosa è un’idea che può spingere il bambino a mangiare o quanto meno assaggiare i cibi che ha davanti.

Questo metodo lo si utilizza soprattutto con le verdure, soprattutto quelle che presentano un sapore amaro.

Una ricetta per inserirle nella dieta sono le polpette, da poter fare con spinaci, piselli, carote, zucchine e molti altri ortaggi, mescolandoli con altri alimenti come carne, uova, legumi o formaggi.



CAPITOLO 3: RELAZIONE DEI BAMBINI CON IL CIBO A TAVOLA

Nell'ultimo capitolo vorrei focalizzare le routine alimentari da acquisire nella permanenza al nido, con particolare riferimento alla struttura dove ho svolto il tirocinio curricolare. Inoltre ritengo sia importante tenere conto di come le educatrici possano aiutare le famiglie nella gestione di queste routine anche a casa, affinché i momenti dei pasti possano svolgersi nella maniera più serena e costruttiva possibile.

Non è sufficiente conoscere i cibi adeguati per il proprio figlio; è necessario capire quando e come somministrare cibo e bevande, i tempi da seguire e gli accorgimenti da tenere in considerazione.

È nella collaborazione tra familiari ed educatrici che il bambino potrà mantenere una coerenza e sviluppare abilità e competenze adeguate, le quali apriranno le porte per il passaggio alla scuola dell'infanzia e per un sano rapporto con il cibo.

L'esperienza di tirocinio svolta presso l'asilo nido "L'Isola che non c'è" mi è stata di grande aiuto per comprendere in modo concreto come le educatrici lavorano con i bambini della fascia 0-36 mesi. Dopo aver osservato le routine giornaliere ho deciso di focalizzarmi sugli aspetti legati all'alimentazione.

3.1 Routine da acquisire al nido prima, durante e dopo i pasti

Il punto di partenza riguarda l'inserimento dei bambini all'interno della struttura. Le educatrici, in accordo con la famiglia, compilano una scheda conoscitiva nella quale appuntano tutti gli aspetti riguardanti il piccolo. Tra questi troviamo lo svolgimento della gravidanza, l'allattamento e una parte relativa all'alimentazione.

La prima serve per capire se vi sono state complicazioni durante il parto o se il bambino è nato con, o meno, particolari problematiche; si domanda anche l'allattamento perchè spesso i neonati iscritti al nido, nonostante abbiano già

cominciato ad assumere cibi solidi, vengono ancora allattati parzialmente al seno o attraverso il latte in formula.

Viene poi chiesto se ha introdotto cibi solidi o a che punto dello svezzamento è arrivato il piccolo e a che età ha cominciato; eventuali reazioni allergiche; gli strumenti che utilizza per mangiare; come si comporta e quali sono gli ausili che utilizza durante i pasti (apparecchi elettronici o libri); orari dei pasti; abitudini e preferenze alimentari ed eventuali diete (ad esempio vegetariana o dovuta a motivi religiosi o personali).

Oltre a questo le educatrici necessitano di specifiche riguardanti le consistenze dei cibi che consuma (se frullati, tritati o a pezzetti); come mangia (se viene seduto sul seggiolone oppure in braccio ad esempio); com'è il suo rapporto con il cibo (non tollera certi alimenti o consistenze..) e quali alimenti ha già inserito o meno: è importante specificare tutte le categorie e di queste anche i singoli alimenti (ad esempio per la categoria dei legumi quali sono stati introdotti e quali no), in modo tale da poter avere una scheda il più completa possibile, evitando di correre rischi nella somministrazione di cibi non adatti al bambino (ad esempio se un bambino non può consumare alimenti dolci dovuti ad un maggiore rischio di carie, sarà necessario avere una segnalazione fatta dal pediatra e successivamente evitare di fornire alimenti dolci come yogurt zuccherati, biscotti o merendine).

La scheda di inserimento permette un confronto costruttivo in quanto si entra a contatto con la famiglia e le abitudini alimentari del piccolo, ponendo le basi per quella che potrà essere una crescita e sviluppo appropriati.

Gli step successivi all'asilo nido riguardano le merende e il pranzo; per entrambi le routine di svolgimento sono le stesse anche se presentano alcune differenze. Tutti i cibi somministrati vengono selezionati e bilanciati da un nutrizionista, di un ente esterno al nido, per poter soddisfare i fabbisogni nutritivi dei bambini. Le scelte alimentari della singola famiglia vengono assecondate solo se vi sono particolari restrizioni di salute (con certificato pediatrico) o sono di natura religiosa (ad esempio le religioni musulmana o ebraica vietano il

consumo di carne di maiale), altrimenti il nido provvede a fornire gli alimenti secondo il piano alimentare del nutrizionista.

La merenda del mattino viene offerta intorno alle 9:30 e la struttura opta per dare della frutta fresca in quanto è un cibo fresco e leggero; il bambino arriva al nido dopo aver fatto colazione e due ore dopo verrà servito il pranzo, ragion per cui non è necessario appesantirlo anche perché il pasto successivo risulterebbe poi più ostico da consumare.

La merenda del pomeriggio invece viene effettuata intorno alle 15:00, subito dopo il risveglio dal riposino pomeridiano. Sarà un po' più sostanziosa poiché fino all'ora di cena trascorrerà più tempo e si opta per dar loro dei cracker, biscotti o yogurt.

“Gli spuntini sono indispensabili per i bambini piccoli. Fatti ogni giorno a orari regolari, possono soddisfare una parte del fabbisogno calorico giornaliero del bambino” (T. Berry Brazelton, Joshua D. Sparrow, 2004, p.117).

Il pranzo invece viene fornito dal personale ausiliario intorno alle 11:30. È composto da un primo piatto, scelto tra pasta, riso o minestra, un secondo piatto che prevede una scelta tra proteine vegetali o animali, un contorno di verdura e un pezzo di pane per concludere il pasto.

Gli orari prestabiliti sono molto importanti poiché rispecchiano una coerenza ed un ordine specifico che il bambino potrà piano piano comprendere ed integrare nelle proprie routine.

Il consumo dei pasti implica routine da imparare e seguire ogni volta, ragion per cui si noteranno grandi differenze a seconda della sezione di appartenenza dei bambini. I lattanti infatti sono ancora alle prime armi e stanno imparando e scoprendo tutto per la prima volta; al contrario, i divezzi sono un po' più esperti e competenti nelle pratiche da adottare.

Il nido presenta un'area riservata ai pasti dotata di tavoli, sedie ed altro materiale a misura di bambino. Questi ultimi vengono divisi per età (lattanti, semidivezzi e divezzi) e a turno dovranno andare a recuperare il proprio bavaglio dall'apposito gancio attaccato alla parete. Questo non è affatto un meccanismo semplice ed automatico; sarà necessario lavorare con il singolo su

comprensione, ripetizione, imitazione da altri compagni e sviluppo della motricità fine per riprodurre il movimento (come lo sviluppo della presa a pinza).

Successivamente i piccoli dovranno recarsi al tavolo (divisi per sezioni), sedersi sulla sedia, tirarsi su le maniche della maglia o felpa (nel caso avessero le maniche lunghe), mettersi il bavaglino e appoggiarlo sopra il tavolo, in modo tale che l'educatore possa posare il piatto sopra l'ausilio; naturalmente anche questi passaggi dovranno essere affrontati in modo diverso a seconda delle capacità e dei livelli di comprensione di ognuno.

Il pranzo viene servito in un piatto solitamente fondo insieme ad un cucchiaino in plastica. Lo scopo non sarà quello di dover terminare ad ogni costo tutto il cibo nel piatto che hanno di fronte, ma quantomeno di assaggiare ogni nutriente (con particolare attenzione alle verdure per le quali molto spesso vi è un rifiuto).

Al termine del pasto, se la premessa di assaggiare ogni alimento è stata soddisfatta, si potrà dare un'ulteriore porzione a chi lo vorrà e sarà possibile e doveroso "premiare" i bambini dando un pezzetto di pane, che potranno consumare in modo autonomo con le mani solo dopo che tutti quanti avranno terminato la loro porzione.

Successivamente si passa ad un'altra autonomia da dover integrare nella propria routine: bere da soli con il bicchiere. L'acqua a fine pasto, inclusa anche dopo le merende, viene somministrata in un bicchiere a misura di bambino in plastica rigida, senza manici laterali o beccucci. La politica del nido ritiene sia questa la scelta più opportuna e che permetta al bambino di poter cominciare sin da subito ad abituarsi, con i propri tempi, all'uso autonomo del bicchiere che andrà ad utilizzare per il resto della vita; l'educatrice dovrà inizialmente guidare e sostenere il bambino con le proprie mani fino a quando non riuscirà egli stesso a reggere l'utensile in modo indipendente.

Terminato il pasto i bambini dovranno togliersi il bavaglio e aspettare che venga dato loro il permesso di alzarsi ed andare a riporlo nel gancio a muro.

Per i più piccoli sarà necessario un aiuto concreto nello svolgimento di ogni passaggio, mentre invece i più grandi possono compiere queste azioni in completa autonomia o con solo un suggerimento vocale, in quanto i livelli di comprensione della lingua sono sicuramente più sviluppati a 30 mesi rispetto

che a 12-18. Le educatrici andranno inizialmente a sostenere i movimenti del lattante ma col passare del tempo e delle ripetizioni permetteranno all'infante di rendersi sempre più autonomo.

Concluso il pranzo i bambini, anche in questo caso divisi per sezione, verranno accompagnati in bagno dove si devono lavare le mani e risciacquare la bocca; questo passaggio richiede, anche per i divezzi, la presenza costante dell'educatrice per aprire il rubinetto e controllare che non si bagnino completamente; l'autonomia in questo passaggio consiste nell'andare a recuperare il loro asciugamano e nel riuscire a collaborare nel lavaggio di mani e bocca.

Una volta terminata "l'azione vera e propria", si passa alla riconsegna. L'educatrice ha la possibilità di confrontarsi con il genitore o la persona deputata che viene a prendere il bambino secondo l'orario prestabilito. In questo breve lasso di tempo sarà possibile descrivere l'andamento della giornata, cosa e come ha mangiato il piccolo; naturalmente se dovessero esserci degli aspetti da trattare sarà necessario un colloquio individuale per poter parlarne in modo più approfondito.

Lasciare che il bambino si sporchi

Spesso i genitori temono che il piccolo si possa sporcare. Lasciare che il bambino si sporchi è per lui sinonimo di apprendimento, sviluppo cognitivo e motorio. Il divezzo inizia a mangiare in modo autonomo, conoscendo, esplorando e percependo il cibo con tutti i sensi.

“Secondo alcuni studi, i bambini che si sporcano mentre mangiano imparano più rapidamente a nominare e differenziare gli alimenti. Questo aspetto è importante per lo sviluppo cerebrale e l'arricchimento sensoriale dei bambini.”⁶

Impedire di macchiarsi potrebbe fargli assumere atteggiamenti riluttanti verso consistenze e sensazioni, oltre che non sviluppare del tutto le proprie

⁶ <https://jyoko.com/it/blog/perche-e-bene-che-un-bambino-si-sporchi-mentre-mangia.html>

capacità perché si sentiranno impediti nel compiere azioni che invece vorrebbero compiere.

Lasciare che i bambini si possano sporcare, mettersi oggetti in bocca, sdraiarsi per terra, toccarsi con le mani sporche la testa o le varie parti del corpo o altro, è più che lecito perché stanno imparando e conoscendo cose che per loro sono del tutto nuove.

Durante i pasti, quando viene fornito loro il cucchiaino, lo scopo è proprio quello di evitare l'uso delle mani e di macchiarsi il meno possibile; fino a 18 mesi tuttavia sarà difficile impedirglielo. All'inizio non vorranno saperne nulla delle posate, le getteranno a terra e useranno le mani per mangiare; oppure non riusciranno ad utilizzare in modo corretto l'ausilio. Lo scopo di chi ne fa le veci è di guidare il neonato ripetutamente, fino a quando non riuscirà a compiere parzialmente e totalmente autonomo il movimento, imparando a mangiare da solo.

Con i bambini divezzi (ed oltre) la fase dello sporcarsi si evolve: hanno appena affrontato la fase della scoperta dei cibi e delle consistenze ed è aumentata la loro comprensione linguistica, ragion per cui è necessario porre il focus sullo stare a tavola in modo composto e il più corretto possibile, prestando attenzione a eventuali pasticci. La fase di esplorazione può e deve ancora aver luogo ma in altri contesti, ad esempio durante attività senso-motorie.

Convivialità con il gruppo nello saper stare a tavola

I momenti condivisi durante i pasti sono molto importanti sia a casa che al nido perché promuovono la socializzazione.

Per incentivare questo è doveroso creare un'atmosfera calma e piacevole, un ambiente confortevole ogni volta che si ripete il pasto e, soprattutto se il bambino è a tavola con i familiari, è importante che lo si renda partecipe nelle conversazioni. Se il clima dovesse risultare molto agitato, a volte basta adottare delle strategie per allentare e tranquillizzare la situazione, ad esempio attraverso musica e canzoni.

Il posto a sedere è molto importante: deve rimanere “fisso” il più possibile, in quanto sviluppa il senso d’identità, di appartenenza al gruppo e all’ambiente e promuove la comunicazione con i pari nel caso il fanciullo si trovi al nido.

La postura corretta, il modo di mangiare, ascoltare le indicazioni degli adulti, rispettare ed aspettare i compagni o gli altri membri familiari, sono tutti aspetti rilevanti affinché si possa creare un buon clima in famiglia e all’asilo nido.

Nei primi 6 mesi di vita, nonostante non possano partecipare attivamente alle conversazioni, i neonati possono respirare un’aria di convivialità ascoltando i discorsi o i gesti e rituali degli altri membri. Tramite l’osservazione possono comunque stimolare i cinque sensi e maturare il senso di curiosità.

Nel secondo semestre di vita il piccolo comincerà a manifestare fisicamente il suo interesse, toccando il cibo nel piatto o il bicchiere sul tavolo; questo è un segnale che il genitore può cogliere per avviare il figlio verso un’alimentazione complementare, che inizialmente vivrà come una costante scoperta e che piano piano integrerà nella sua routine quotidiana a tavola.

Dai 12 ai 36 mesi si dovrà lavorare con il bambino su molti aspetti legati alle autonomie, come lo stare composti a tavola o imparare ad usare in modo adeguato il cucchiaino, e sui tempi d’attesa. Quest’ultimo punto verrà esercitato al nido, luogo in cui non saranno soli ma dovranno aspettare che, ad esempio, tutti i compagni abbiano terminato il proprio pasto prima di alzarsi, o di rimanere seduti sulla sedia fino a quando non sarà l’educatrice a dare il permesso di alzarsi; a casa invece i tempi d’attesa si presentano quando il piccolo ha fame ma l’adulto deve ancora terminare la preparazione del pasto, oppure manifestarsi se il fanciullo vuole alzarsi da tavola per andare a giocare ma gli viene impedito in quanto prima sarà necessaria una pulizia di viso e mani.

Altri aspetti dello stare a tavola riguardano la socialità e le emozioni che possono provare i piccoli. Queste ultime variano moltissimo a seconda di svariati fattori, come lo sviluppo della dentatura, ambienti e cibi nuovi o il fatto che non vi sia la loro mamma vicino. Questi sono esempi che generano nei bambini emozioni turbolente, che spesso terminano in pianti e rifiuti del cibo presentatogli.

Per placare la situazione si potrebbe distrarre il piccolo con altri giochi, farlo calmare e spostarlo dalla tavola (anche per non aizzare gli altri compagni se dovesse essere al nido) o semplicemente dargli un abbraccio.

Emozioni positive come gioia e interesse invece vanno valorizzate, osservate, memorizzate e stimolate le volte seguenti nei casi in cui non dovessero ripresentarsi.

“[...] è necessario che l’ora dei pasti sia un momento di divertimento e relax, in cui la famiglia assapora l’occasione di stare insieme.” (T. Berry Brazelton, Joshua D. Sparrow, 2004, p.11).

Un ultimo aspetto da tenere in considerazione durante i pasti, sia a casa che in struttura, è la socialità del bambino. È importante osservare come si comporta con gli altri compagni o familiari, se cerca confronto e interazione con loro, se guarda come e cosa mangiano (ad esempio, se al nido viene offerto un alimento diverso ad un altro bambino, quali bambini se ne accorgerebbero?), oppure se invece preferisce isolarsi, non parlare e non avvicinarsi o farsi avvicinare da nessuno. In entrambe le situazioni l’adulto deve avere un forte spirito di osservazione, enfatizzando o andando a stimolare il bimbo per evolvere o modificare il proprio atteggiamento.

3.2 Come il personale educativo può supportare famiglie e bambino

Le figure educative presenti all’interno del nido, oltre che occuparsi dei bambini, si relazionano con le famiglie dei singoli per documentare il loro svolgimento della giornata in struttura e, occasionalmente, parlare in modo più approfondito riguardo all’andamento generale, soffermandosi su eventuali punti da dover evidenziare.

Riguardo a dubbi, paure e timori dei genitori, la cosa migliore che possono fare è sicuramente informarsi e chiedere a persone un po’ più formate e competenti. Successivamente, attraverso un confronto costruttivo, sarà possibile costruire e definire un’unica linea di pensiero che permetta sia al nido che a casa dei genitori e di altri parenti come i nonni, di muoversi sullo stesso

piano, garantendo coerenza al bambino nei luoghi dove trascorre la maggior parte del suo tempo.

Di seguito verranno proposti vari esempi di domande che sorgono spontanee al genitore, e di come le educatrici intervengono per cercare di risolvere eventuali problematiche. Il primo esempio è stato preso dal libro di T. Berry Brazelton e Joshua D. Sparrow intitolato “Il tuo bambino e.. IL CIBO” e a seguire ho rielaborato alcune domande poste da mamme e papà durante la mia esperienza di tirocinio.

“D: Il mio bambino è così lento quando si tratta di mangiare. Non so se semplicemente non voglia mangiare. Qual è il momento per porre fine al pasto e far scendere il bambino?”

R: Dategli il tempo di cui ha bisogno. Pianificate di fare qualcos'altro per distrarvi. Se necessario, ponete un limite di tempo e mettete giù il bambino una volta che è stato superato. La volta successiva vostro figlio potrebbe essere più motivato a mangiare.

D: Mia figlia non vuole mangiare cibi di colore verde per una settimana, mentre quella successiva si rifiuta di mangiare i cibi gialli. Devo preoccuparmi di questi gusti difficili?

R: No. La bambina sta mettendo alla prova la sua capacità di compiere delle scelte. Può darsi che facciate fatica a sopportare queste scelte sempre diverse, ma non c'è motivo di agitarsi. Probabilmente alla bambina piace fare l'esperienza di avere il controllo su di voi. Vi consiglio di presentarle una scelta limitata di cibi salutari a ogni pasto e a ogni spuntino, che comprenda alcuni alimenti che è più probabile che mangi. A questo punto la scelta sarà sua. Se li rifiuta tutti, fatele sapere con calma che “questi sono i piatti che ci sono oggi per cena. Se non c'è nulla che ti piace in tavola, può darsi che ti piacerà di più quello che prepareremo domani”. Dovrebbe essere chiaro che non si tratta di una punizione. I pasti, infatti, sono un'opportunità per stare insieme e scegliere fra i cibi disponibili. Fine del discorso. Non precipitatevi a soddisfare ogni

richiesta culinaria dei vostri figli, a meno che non vogliate abituarli a comandarvi a bacchetta". (T. Berry Brazelton, Joshua D. Sparrow, 2004, p.136-137).

-A casa mio figlio di 2 anni non vuole mettersi il bavaglino; come posso fare?

Il bavaglino è uno dei primi oggetti con il quale è possibile sviluppare l'autonomia del bambino; egli si sente realizzato nel momento in cui riesce a fare qualcosa da solo e proprio per questo è importante concedergli lo spazio affinché impari a metterlo e toglierlo in solitaria, anche se questo comporterà un tempo maggiore.

Qualora il bambino lo rifiutasse, l'importante è provare a chiedersi che cosa sta dicendo il bambino con quel comportamento. Probabilmente sta esercitando il suo potere decisionale, ragion per cui è necessario valutare l'importanza del "mettersi il bavaglino" in quel momento. La volta successiva si può trovare una strategia alternativa come attraverso canzoncine o piccole sfide che possano rendere interessante il momento di indossare il bavaglino.

-Non c'è verso di far mangiare la mia bambina con il cucchiaino!

Anche per il cucchiaino l'apprendimento è lento e graduale ed è importante che il bambino non viva come una costrizione il fatto di provare a usarlo. Il cucchiaino in mano al bambino può essere dato il prima possibile, è un oggetto sicuro e il bambino può sperimentare battendo, facendo rumore e un po' alla volta imitare il gesto dell'imboccare osservando l'adulto o i compagni. È importante che il bambino possa vivere il momento del pasto con serenità e che anche il genitore si senta sereno e a proprio agio.

-Quando è al nido la piccola usa i pasti come momento di chiusura e non vuole mangiare nulla, così quando torniamo a casa le preparo la pasta al pomodoro, il suo piatto preferito!

I bambini si rifiutano di mangiare le proposte alimentari del nido perché sono abituati a mangiare a casa quello che loro vogliono, e sono anche consapevoli che, una volta tornati a casa senza aver mangiato nulla, verranno accontentati

nelle loro scelte alimentari, che in questo caso è la pasta al pomodoro; diventano quindi loro i padroni della propria alimentazione invece che farsi guidare.

Se il genitore o l'adulto di riferimento tende ad assecondare sempre le loro voglie, i bambini finiranno per prevalere, avere il controllo e decidere loro stessi cosa mangiare, rifugiandosi nelle grida o nei pianti ogni qual volta i cibi proposti non rispecchiano le loro scelte.

“Quando c'è un motivo di scontro, la fame potrebbe non essere sufficiente a spingere il bambino a mangiare. [...] il cibo perde il suo significato principale di elemento necessario alla salute e di fonte di benessere e piacere.” (T. Berry Brazelton, Joshua D. Sparrow, 2004, p.8)

In questi casi il confronto con i genitori è necessario per condividere i punti di vista e adottare la stessa linea educativa che, una volta intrapresa, non dovrà cambiare, altrimenti il bambino oltre che ad essere confuso, sceglierà di rispettare la strada che preferisce, causando maggiori difficoltà rispetto a prima. Le scelte alimentari restrittive possono inoltre risultare nocive per la salute del bambino, portando a ripercussioni sulla futura vita adulta.

-Ho paura di dare a mio figlio di 7 mesi la mela.

I consigli delle educatrici possono aiutare le famiglie incoraggiando la somministrazione di nuovi alimenti in tutta sicurezza; in questo caso è possibile dare la mela purché sia tagliata in modo adeguato, come già precedentemente ribadito nel secondo capitolo. Piuttosto è opportuno soffermarsi su come il bambino è in grado di gestire quel pezzo di mela e il suo livello di gradimento: come prende quel pezzetto, quanto apre la bocca, se lo mangia tutto e ne vuole ancora o se invece lo sputa.

CONCLUSIONI

In questa relazione ho evidenziato un percorso alimentare ponendo attenzione, accorgimenti e precauzioni da adottare col bambino nei suoi primi tre anni di vita.

L'obiettivo di questo elaborato è stato quello di dare risalto alle tematiche che ruotano attorno all'alimentazione nella fascia d'età 0-3 anni, quali: attenzioni della madre in gestazione, allattamento e svezzamento, i cibi da preferire e quelli da evitare, le manovre di sicurezza in caso di incidenti, gli strumenti da utilizzare durante i pasti, i tagli sicuri degli alimenti, le routine al nido e come le educatrici possono aiutare, dando consigli alle famiglie in difficoltà, sulla gestione del proprio bambino a tavola.

Un'importante precisazione: tutto quello che è stato esplicitato in tale elaborato fa riferimento a indicazioni o suggerimenti che riguardano il complesso delle pratiche relative all'educazione alimentare del bambino in tenera età.

Inoltre è necessario sottolineare che tale percorso è soggettivo per ogni bambino, il quale deve costruire insieme ai propri genitori, familiari ed educatori, il proprio percorso di crescita e sviluppo ottimale dell'alimentazione; non esiste una soluzione universale per tutti ma ogni famiglia e gruppo educativo deve poter cercare un modo di costruire e trovare risposta alle proprie domande, avendo bene in mente i traguardi da raggiungere.

Educare i bambini e le proprie famiglie ad alimentarsi in modo corretto non è affatto scontato e proprio per questo sono necessarie competenze, conoscenze e un continuo aggiornamento.

BIBLIOGRAFIA

Brazelton T. Berry, Sparrow Joshua D., *Il tuo bambino e... IL CIBO: Una guida autorevole per superare, senza smorfie, la prova cibo*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2004.

Pediatra Carla, *Lo svezzamento è vostro: Manuale pratico di autosvezzamento*, Sonda, 2021.

Ferrando Alberto, *Primo soccorso pediatrico: Cosa sapere, cosa fare, cosa non fare. Manuale per i genitori, i nonni e tutti coloro che vivono a contatto con i bambini*, Edizioni LSWR, 2016.

Proietti Luciano, *Calma e sangue freddo: Primo soccorso pediatrico e prevenzione degli incidenti dei bambini*, Il Leone Verde Edizioni, 2021.

Bales Virgines, *9 mesi food. Consigli nutrizionali e ricette per una gravidanza in salute e in forma*, Red Edizioni, 2017.

Aprile Elena, *Non si mangia per due! Consigli nutrizionali e ricette per la gravidanza e l'allattamento.*, Red Edizioni; Illustrated edizione, 2022.

Ramina Verdiana, *Svezzamento per tutta la famiglia. Informazioni, trucchi e ricette per stare tutti insieme a tavola*, Gribaudo, 2021.

Piermarini Lucio, *Io mi svezzo da solo! Dialoghi sullo svezzamento*, Bonomi, 2008.

SITOGRAFIA

- <https://www.airc.it/cancro/prevenzionetumore/alimentazione/guidamenu/lalimentazione-nella-prima-infanzia>
- <https://www.medela.it/allattamento-al-seno-professionisti/consigli/preparazione-allattamento/vantaggi-latte-materno>
- <https://alimentazionebambini.ecoop.it/alimentazionecorretta/svezzamento/svezzamento-come-iniziare-gli-errori-da-non-fare/#gref>
- <https://www.humanitas-sanpiox.it/news/placenta-cordone-ombelicale-e-saccoamnionotico-a-che-cosa-servono/>
- <https://www.ospedalebambinogesu.it/alimentazione-in-gravidanza-80498/>
- <https://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioFaqDonna.jsp?lingua=italiano&id=190>
- https://cdn.ncpodcast.net/file/NCPodcast/allegati/nc30_terapia_dietetica_gravidanza_diabetica_2006.pdf
- https://www.mambaby.com/it/mam-magazine/salute-e-benessere/la-dieta-in-gravidanza/?utm_source=Google&utm_medium=cpc&utm_campaign=IT-IT-SR-SRC-Awareness%22GENFAQ%22MUM2BE&utm_content=mumtobe&gclid=EAIaQobChMIgrP974rFgAMVXYVoCR3L_gVOEAAYAAAEgK4-vD_BwE
- <https://www.5wmagazine.com/2017/08/08/la-magia-delle-spezie/>
- <https://www.taccuinigastrosofici.it/ita/news/antica/aromi---spezie/Origine-del-mito-delle-spezie.html>
- <https://quimamme.corriere.it/gravidanza/salute/cambia-gusto-con-le-spezie#:~:text=Senape%20in%20gravidanza,-Nella%20nostra%20cucina&text=Anche%20per%20la%20senape%2C%20vale,gi%C3%A0%20di%20bruciori%20di%20stomaco.>
- <https://www.focus.it/cultura/storia/allattamento-al-seno-come-facevamo-una-volta-chi-non-voleva-allattare-ricorreva-alla-balia>
- <https://sipec.pediatria.it/allattamento-materno-e-allattamento-artificiale/>
- <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/pediatria/bevande-vegetali-per-i-bambini-non-sono-un-sostituto-del-latte-vaccino>
- <https://truestorymam.com/quando-si-forma-il-gusto-dei-bambini/>

[-https://www.nostrofiglio.it/neonato/svezzamento/svezzamento-quando-il-bambino-e-pronto](https://www.nostrofiglio.it/neonato/svezzamento/svezzamento-quando-il-bambino-e-pronto)

[-https://www.alimentazioneinequilibrio.com/lo-svezzamento-tradizionale/](https://www.alimentazioneinequilibrio.com/lo-svezzamento-tradizionale/)

[-https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/v/vitamina-b12-efolati#carezza-di-vitamina-b12-o-folati](https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/v/vitamina-b12-efolati#carezza-di-vitamina-b12-o-folati)

[-https://mangiare-incinta.net/possiamo-mangiare-ginepro-in-gravidanza/](https://mangiare-incinta.net/possiamo-mangiare-ginepro-in-gravidanza/)

[-https://www.eccomimamma.it/news/Posso-mangiare-l-aglio-in-gravidanza--1666.aspx](https://www.eccomimamma.it/news/Posso-mangiare-l-aglio-in-gravidanza--1666.aspx)

[-https://www.passionemamma.it/basilico-in-gravidanza/](https://www.passionemamma.it/basilico-in-gravidanza/)

[-https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2618_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2618_allegato.pdf)

[-https://www.nestlebaby.it/svezzamento-bambino-nuovi-sapori-alimenti](https://www.nestlebaby.it/svezzamento-bambino-nuovi-sapori-alimenti)

[-https://www.ats-brianza.it/images/salute4baby/2018/post/2018%20guida-Cerchiar-web.pdf](https://www.ats-brianza.it/images/salute4baby/2018/post/2018%20guida-Cerchiar-web.pdf)

[-https://www.nostrofiglio.it/bambino/alimentazione/sei-regole-per-far-mangiare-il-vostro-bambino](https://www.nostrofiglio.it/bambino/alimentazione/sei-regole-per-far-mangiare-il-vostro-bambino)

[-https://clinicamotus.it/piani-dietetici-sportivi-personalizzati-2/](https://clinicamotus.it/piani-dietetici-sportivi-personalizzati-2/)

[-https://www.focus.it/scienza/salute/sapori-utero-si-sentono-davvero-e-i-feti-reagiscono-così](https://www.focus.it/scienza/salute/sapori-utero-si-sentono-davvero-e-i-feti-reagiscono-così)

[-https://www.matteosilvaosteopata.com/sviluppo-del-gusto-nel-feto-e-nel-neonato/](https://www.matteosilvaosteopata.com/sviluppo-del-gusto-nel-feto-e-nel-neonato/)

[-https://www.repubblica.it/salute/alimentazione/2011/02/22/news/il_latte_materno_abitua_alle_verdure-12734905/?ref=HRLV-2](https://www.repubblica.it/salute/alimentazione/2011/02/22/news/il_latte_materno_abitua_alle_verdure-12734905/?ref=HRLV-2)

[-https://www.bambinonaturale.it/2011/02/latte-materno-gusti-bambino/](https://www.bambinonaturale.it/2011/02/latte-materno-gusti-bambino/)

[-https://www.plasmon.it/consigli/alimentazione/alla-scoperta-del-gusto/](https://www.plasmon.it/consigli/alimentazione/alla-scoperta-del-gusto/)

[-https://www.pianetamamma.it/il-bambino/nido-asilo-e-scuola/iscrizione-al-nido-questionario-conoscitivo.html](https://www.pianetamamma.it/il-bambino/nido-asilo-e-scuola/iscrizione-al-nido-questionario-conoscitivo.html)

[-https://www.pianetadonne.blog/come-far-mangiare-con-voglia-le-verdure-ai-bambini-ricette-veloci/](https://www.pianetadonne.blog/come-far-mangiare-con-voglia-le-verdure-ai-bambini-ricette-veloci/)

[-https://www.borgione.it/arredi/arredi-nido/tavoli-e-sedie](https://www.borgione.it/arredi/arredi-nido/tavoli-e-sedie)

[-https://www.fantaztico.com/it/blog/come-scegliere-i-bavaglino#:~:text=I%20Bavaglino%20per%20i%20primi,tessuti%20diversi%2C%20oppure%20in%20interlock.](https://www.fantaztico.com/it/blog/come-scegliere-i-bavaglino#:~:text=I%20Bavaglino%20per%20i%20primi,tessuti%20diversi%2C%20oppure%20in%20interlock.)

[-https://jyoko.com/it/blog/perche-e-bene-che-un-bambino-si-sporchi-mentre-mangia.html](https://jyoko.com/it/blog/perche-e-bene-che-un-bambino-si-sporchi-mentre-mangia.html)

[-https://www.progettoasilonido.org/teoria-e-pratica-al-nido/vita-al-nido/routine-e-rituali/155-routine-al-nido-pranzo#1-socializzazione-durante-la-routine-del-pranzo](https://www.progettoasilonido.org/teoria-e-pratica-al-nido/vita-al-nido/routine-e-rituali/155-routine-al-nido-pranzo#1-socializzazione-durante-la-routine-del-pranzo)

[-https://getmytata.com/autonomia-bambini-in-cucina-e-a-tavola/](https://getmytata.com/autonomia-bambini-in-cucina-e-a-tavola/)