

ALIMENTAZIONE  
NELLA PRIMA E SECONDA INFANZIA:  
IL SIGNIFICATO DEL RIFIUTO DEL CIBO DA PARTE DEL  
BAMBINO E GESTIONE DEL COMPORTAMENTO A TAVOLA

Silvia Scaglioni

# NASCITA E SVILUPPO DEL GUSTO

- Le scelte alimentari sono condizionate dalla propensione per determinati cibi.
- Le preferenze, a loro volta, sono determinate da una combinazione di fattori genetici e ambientali.
- Il senso del gusto è un processo che inizia in fase endouterina.

**Liquido amniotico**

**Latte materno**

**Alimentazione**

In utero

Prima infanzia

Età prescolare - Adolescenza

- Le papille gustative e la *percezione gustativa* iniziano a funzionare fin dal II trimestre di gravidanza.
- Dalla 30° settimana di gestazione sono funzionanti le strutture responsabili dell'*olfatto* → gli aromi contenuti nel liquido amniotico stimolano i recettori del gusto.
- Questa precoce attivazione dei sensi pare un primo passo verso la formazione della “memoria del gusto”.

# GRAVIDANZA E PRIMI 3 ANNI DI VITA: PERIODO SENSIBILE PER LO SVILUPPO DELLE ABITUDINI ALIMENTARI

- La stimolazione attraverso liquido amniotico, latte materno o formula e alimentazione complementare permettono al bambino di scoprire una varietà di cibi e sapori.
- L'abitudine ad assumere alcuni sapori da parte della madre in gravidanza favorisce l'assunzione da parte del bambino di quegli stessi sapori.
- Differenti concentrazioni di sale aggiunti alla dieta delle gestanti determinano una diversa reattività al sale da parte dei lattanti che continuano ad alimentarsi anche in seguito secondo questa preferenza.
- Gli esseri umani in genere hanno innate risposte positive per zucchero, sale e per cibi ad alta densità energetica e risposte negative al gusto amaro.
- Le differenze individuali geneticamente determinate interagiscono con l'esperienza.

# THE EVOLUTION OF TASTE AND PERINATAL PROGRAMMING OF TASTE PREFERENCES

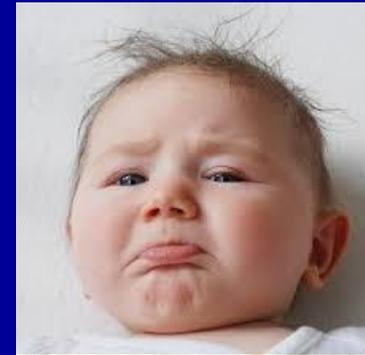
Š. PODZIMEK1, 2018

- Il comportamento alimentare è determinato dall'interazione tra molti fattori.
- La preferenza per il gusto dolce è già sviluppata nel feto e la sua valenza positiva in tutte le culture è presente nella prima infanzia → i bambini sono ad alto rischio di sovrac consumo di glucidi.
- All'età di 3-4 anni la maggior parte dei bambini ha una dieta che include una piccola quantità di vegetali (~5% delle calorie), con un apporto >15% di calorie da zuccheri a rapido assorbimento.
- La preferenza per il gusto dolce inizia a diminuire fino ai livelli dell'adulto durante metà dell'adolescenza.

# RIFLESSO GUSTO-FACCIALE

La preferenza per il *gusto dolce* è già sviluppata nel feto e il neonato è in grado di riconoscerne il sapore.

Quando il lattante assume sostanze dolci ha una reazione di piacere che esprime con il sorriso.



Soluzioni acide/amare provocano smorfie e chiusura delle labbra.

Conseguenza di un istinto primordiale che consente la promozione dell'assunzione di alimenti ricchi di glucidi e la difesa dai veleni?

- Il processo di apprendimento iniziato durante la gravidanza, continua durante l'allattamento.
- Il gusto del latte materno (a differenza del latte adattato) varia da poppata a poppata e assorbe parte degli aromi.
- I bambini allattati al seno presentano nell'infanzia minori difficoltà ad avere una dieta varia ed in particolare assumono più frutta e verdura.

Il latte materno stimola lo sviluppo del gusto nel lattante

Il lattante riceve i primi segnali del mondo esterno dal latte materno che stimola le sue sensazioni del gusto.

Le abitudini alimentari materne influenzano le scelte.



# PERCEZIONE DEL GUSTO

- La risposta gustativa può essere valutata mediante questionari (acido citrico, caffeina, saccarosio, NaCl, glutammato monosodico) e registrazione elettrofisiologica dalla lingua utilizzando un composto amaro (6-n-propylthiouracil (PROP)).
- La genetica abilità a percepire il sapore amaro delle tiouree, come il PROP, varia molto tra gli individui condizionando scelta del cibo e composizione corporea.
- I soggetti possono essere classificati per lo stato di supertasters, medium tasters e non-tasters (molto sensibili al gusto amaro contro coloro che non lo percepiscono) e per lo specifico gene del recettore (TAS2R38).
- Ampiezza e velocità di depolarizzazione sono state correlate con densità della papilla, percezione del gusto amaro e associati con lo stato di taster e TAS2R38.

Sollai *et al.* 2017

- I bambini imparano ad associare cibo, sapori e conseguenze post-ingestive del mangiare.
- Le predisposizioni genetiche si sono evolute nel corso di migliaia di anni quando i cibi, specialmente quelli ad alto contenuto di densità energetica, erano scarsi.
- Pochi sono i bambini PROP tasters che hanno un gradimento più elevato e consumano cibi amari, come le verdure crucifere (cavolfiore, cavolo cappuccio, cavolo riccio, crescione, broccoli, cavoletti di Bruxelles e simili verdure a foglia verde..
- I bambini nontasters consumano una dieta più ricca di grassi e hanno più elevato rischio di obesità

- La variazione genetica di preferenza per i cibi amari può avere implicazioni importanti come marcatore per pattern dietetici e salute nei bambini.
- Alcune verdure che contengono sostanze anticancerogene hanno un sapore amaro (ad esempio il cavolfiore, broccoli).
- I frutti ricchi di vitamine e antiossidanti sono aspri.
- L'accettazione di cibi sani ha un impatto significativo collegato a molte malattie croniche, chiamate non trasmissibili (diabete mellito, sindrome metabolica, malattie cardiovascolari, obesità infantile e carie dentale), che sono associate a scarsa varietà alimentare.

# FATTORI CHE INFLUENZANO IL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Bambino	Predisposizione genetica, sesso, peso alla nascita, temperamento, prime esperienze alimentari, alimentazione complementare, salute, BMI, capacità di autoregolazione
Cibo	Energia, densità, palatabilità, flavour, colore.....
Stato socio-economico e.....	lavoro dei genitori, esposizione ai media, ambiente di vita, refezione scolastica
Famiglia/genitori	BMI, educazione, conoscenze nutrizionali, preferenze e abitudini, controllo, percezione della responsabilità, pasti in famiglia

# SOGLIE DEL GUSTO

- | Gusto    | Sostanza                  | Concentrazione |
|----------|---------------------------|----------------|
| • Salato | NaCl                      | 0.01 M         |
| • Dolce  | Saccarosio                | 0.01 M         |
| • Umami  | Glutamate Na <sup>+</sup> | 0.0007 M       |
| • Aspro  | HCl                       | 0.0009 M       |
| • Amaro  | Quinine                   | 0.000008 M     |
- I principali determinanti delle soglie del gusto sono genetici.
  - La sensibilità gustativa diminuisce con l'età → gli adulti tendono ad aggiungere più sale e spezie al cibo rispetto ai bambini.

# POTERE DOLCIFICANTE

- La dolcezza è una risposta gustativa evocata da zuccheri e dolcificanti.
- La dolcezza è definita relativamente al saccarosio che ha un valore di dolcezza di 1 (100%).
- La relativa dolcezza degli zuccheri differisce.
- Il fruttosio è il più dolce (dolcezza relativa: 1,27), seguito da saccarosio (1), glucosio (0,74), maltosio (0,33), galattosio (0,32) e lattosio (0,16).

- Oltre ai glucidi, molte diverse sostanze possono essere percepite come dolci:
  - solfonati, noti come edulcoranti artificiali (ciclamato, acesulfame, stevia o saccarina)
  - proteine (neotamo, taumatina, monellina),
  - peptidi (aspartame, alitame)
  - aminoacidi (leucina, asparagina, lisina)
  - flavonoidi (neoesperidina)
  - terpeni
  - tossici organici (etilenglicole) e non organici (cloruro di berillio)

- La preferenza per cibi contenenti grassi è correlato negativamente con l'età.
- Probabilmente esiste un precoce periodo sensibile.
- Formule contenenti idrolisati proteici vengono accettate fino al 4° mese senza alcun problema.
- Queste osservazioni suggeriscono che all'età di 4 mesi avvenga un profondo cambiamento nella percezione e che le esperienze precoci modifichino le accettazioni successive.

# ESPOSIZIONI RIPETUTE A CIBI SOLIDI E RISPOSTE FACCIALI Mennella JA, Curr Nutr Rep. 2017

- Molti studi indicano che le esposizioni ripetute (8-10 assaggi) ad un alimento familiarizzano i bambini con quel cibo e aumentano la voglia di consumarlo.
- Il solo guardare un cibo non è sufficiente; il bambino deve assaggiarlo per imparare ad amarlo.
- Un gruppo di bambini è stato alimentato solo con fagiolini (gruppo GB) e un altro con pesche dopo i fagiolini (gruppo GB-P) ogni giorno per otto giorni.
- Entrambi i gruppi hanno aumentato l'assunzione di fagiolini, ma solo quelli del gruppo GB-P ha mostrato meno espressioni facciali di disgusto dopo appena otto esposizioni.

- → un aumento dell'assunzione non sempre coincide con un aumento del gradimento
- → quanto velocemente i bambini imparano ad apprezzare un alimento target dipende dagli altri alimenti con cui viene presentato - potrebbe essere necessario più tempo per "cambiare espressione" quando un cibo viene presentato da solo.
- Altri studi suggeriscono che 10 assaggi potrebbero essere sufficienti per aumentare il gradimento.

- Si può concludere che spesso le madri, quando introducono alimenti che inizialmente non piacciono, si arrendono troppo presto perché reagiscono alle espressioni facciali di disgusto.
- Invece, dopo l'esposizione iniziale a un alimento, bisognerebbe concentrarsi sulla disponibilità del bambino a mangiare il cibo (ad esempio, il bambino apre la bocca quando viene offerto un cucchiaino di cibo).
- Mentre continuano ad proporre un determinato cibo, vedranno cambiamenti nelle espressioni facciali che rispecchiano i cambiamenti di assunzione.
- Le esposizioni devono essere ripetute un numero sufficiente di volte per produrre cambiamenti di gradimento.

# AUTOREGOLAZIONE

Quando la densità calorica è doppia rispetto alla formula standard, la quota di latte consumata è inferiore.

L'intake giornaliero di energia/kg risulta sovrapponibile nei due gruppi a dimostrazione che il lattante avrebbe un'innata capacità di autoregolare l'intake di alimenti.

# AUTOREGOLAZIONE E APPRENDIMENTO

Accanto alla teoria dell'autoregolazione vi è dimostrazione che è anche possibile apprendere il gusto e modificare l'assunzione calorica mediante un'offerta reiterata.

Nei lattanti che alla nascita hanno ricevuto per 1 settimana glucosata, il consumo della stessa dopo 6 mesi è maggiore rispetto ai lattanti che non hanno ricevuto questa stimolazione.

# L'ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE PUO' ESSERE CONSIDERATA:

un momento di sperimentazione ed apprendimento durante il quale il bambino:

- vive una fase di esplorazione e sperimentazione
- è ricettivo agli stimoli del mondo ed a sapori, aromi e consistenza dei cibi → va assecondato
- è in grado di autoregolare l'apporto di energia se gli alimenti offerti favoriscono una corretta alternanza di fame e sazietà

Le preferenze alimentari sono strettamente legate all'abitudine

- il più importante determinante della preferenza per un determinato cibo è quanto questo sia familiare
- i bambini amano ciò che conoscono e mangiano quello che amano

# ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE

- Superata la fase dell'allattamento esclusivo la scoperta di alimenti con sapore e consistenza insoliti mette in gioco emozioni e sentimenti intensi, significati simbolici custodiscono il senso dello scambio affettivo esistente tra il bambino e chi lo nutre.
- Ansia e timori possono condizionare pesantemente il distacco dalla figura materna, favorendo la comparsa di un rapporto conflittuale e problematico con il cibo.
- Non ci sono tappe da seguire, ma è determinante comunicare il valore positivo e piacevole del cibo!

# PROMUOVERE L'ACCETTAZIONE CON VARIETÀ FINO DALLA PRIMA PAPPA

Per stimolare il gusto e predisporre all'accettazione di sapori diversi, a lato della pappa offrire una verdura di stagione alla volta



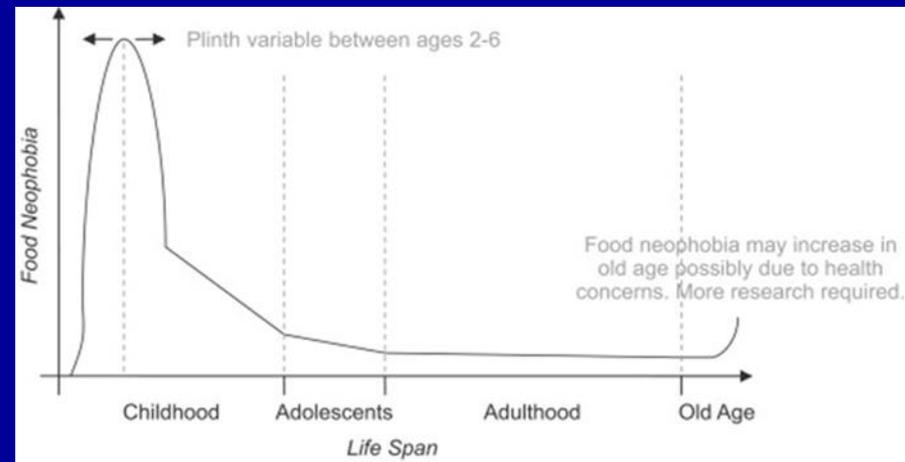
# NEOFOBIA

I bambini dopo i 2 anni presentano:

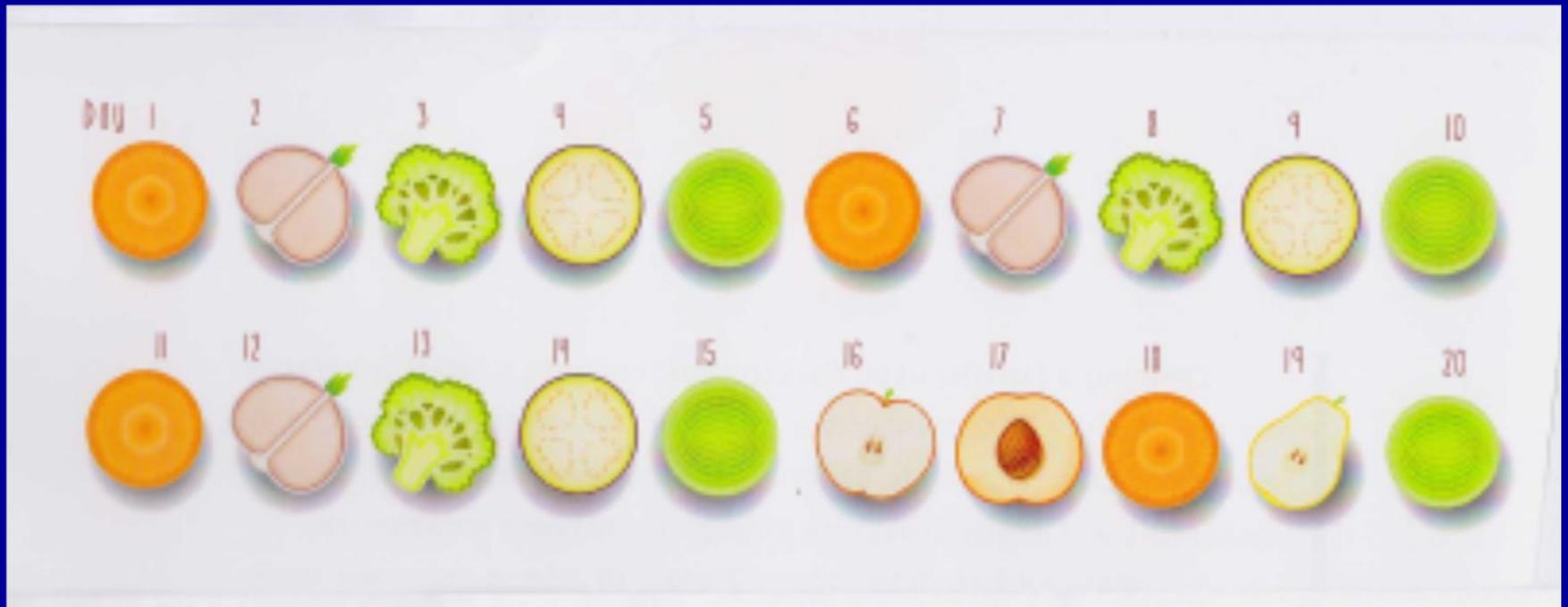
- avversione per nuovi cibi: studi su gemelli indicano che è un carattere ereditato
- preferenza per i cibi a loro familiari, insipidi e dolci

Secondo gli antropologi questo approccio istintivo, comune a tutti gli onnivori, rende esplicito il conflitto tra esigenza di variare l'apporto nutritivo e necessità di evitare intossicazioni da cibi non noti.

Spesso ci vogliono almeno 10 prove a distanza di tempo per superare queste avversioni



# COME INSERIRE LA VERDURA



Offri una verdura diversa per 5 giorni e ricomincia da capo per 2 settimane, poi inserisci altra verdura.

# THE IMPORTANCE OF EXPOSURE FOR HEALTHY EATING IN CHILDHOOD: A REVIEW

*Cooke L. J Hum Nutr Diet. 2007*

- Le preferenze alimentari sono strettamente legate all'abitudine.
- Il più importante determinante della preferenza per un determinato cibo è quanto questo sia familiare.
- I bambini amano ciò che conoscono e mangiano quello che amano.

# SALE

- Una pappa a misura di bambino non prevede sale aggiunto per abituarlo a non esagerare con il sale.
- Riducendo l'assunzione di sale si può, con il tempo, diminuire la preferenza per cibi salati, viceversa diete ricche di sale determinano un consumo sempre più elevato dovuto al fenomeno di assuefazione: per ottenere quel sapore saranno necessarie quantità di sale sempre più alte.
- La raccomandazione è quindi, a tutte le età, di evitare nelle diete il sale non necessario, sostituendolo con aromi.

# EDUCAZIONE AL GUSTO

- Non aggiungere zucchero o sale agli alimenti.  
ESPGHAN 2017
- Succhi di frutta o bevande zuccherate dovrebbero essere evitate fino a 2 anni.  
ESPGHAN 2017
- L'acqua fino dal primo anno è la miglior bevanda ai pasti e durante la giornata.
- Non intingere il ciuccio in zucchero, miele .....
- Non abituare il bambino al gusto dolce → gli zuccheri non fanno parte di una sana alimentazione
- Preferire frutta/verdura non passate né frullate
- Favorire l'assunzione di alimenti ricchi di fibre che necessitano di essere masticati
- Modificare la consistenza dei cibi intorno agli 8 mesi

# CONSISTENZA DELLA PAPPA

6-7 mesi	8-10 mesi	11-15 mesi	16-36 mesi
Consistenza della pappa molto omogenea, senza grumi	Consistenza liscia, tipo purea, un po' più densa della precedente	Alimenti triturati e/o in pezzetti molto piccoli	Pezzetti di cibo un po' più grandi rispetto ai precedenti
			

- Riproporre ripetutamente (almeno 8-10 volte) prima di concludere che il bambino non gradisce un alimento e superare la neofobia. Il numero di volte necessario per abituare ad un sapore varia da soggetto e soggetto
- Senza forzare, bisogna essere persistenti e pazienti
- Non aggiungere sale per abituare il bambino a non esagerare con il sale
- A volte rifiuta il pasto perché ha bevuto liquidi che forniscono calorie. Ogni liquido diverso dall'acqua interferisce con l'appetito e determina l'assunzione di una eccessiva quantità di zuccheri a rapido assorbimento.

# COME FAVORIRE UN BUON RAPPORTO CON IL CIBO

# COMPORTAMENTO MATERNO

- E' importante che la madre impari a rispondere adeguatamente alle richieste prima del neonato e poi del bambino.
- Una madre attenta e sicura di sé impara a riconoscere il motivo del pianto del suo bambino, in modo che la decisione di allattare , offrire conforto o cambiare il pannolino suoni appropriata.

# “LA MADRE NUTRICE”

- Una madre confusa ed iperansiosa che si rivolge ad esperti, frequentemente confonde il tipo di richiesta e maschera la sua insicurezza offrendo cibo in maniera indiscriminata.
- Questo comportamento produce un bambino confuso che non è in grado di differenziare la fame da altre sensazioni sgradevoli.

# MATERNAL RESTRAINT AND CONTROL OF EATING

- La capacità del lattante di regolare l'intake è condizionata dall'azione di freno e controllo esercitati sul cibo dalla madre
- I bambini le cui madri attuano un elevato controllo sull'intake di alimenti sono meno capaci di autoregolarsi

# QUANDO IL BAMBINO E' PRONTO PER CIBI SOLIDI?

I bambini sono pronti se:

- iniziano ad esprimere il proprio interesse per gli alimenti
- cercano di raggiungere il cibo
- sembrano desiderosi di essere imboccati

# OBIETTIVO: FAVORIRE UN BUON RAPPORTO CON IL CIBO

## TATTICHE NON EFFICACI

- Di fronte ad una richiesta di attenzione, non riuscendo ad interpretare o a rispondere alle reali esigenze del bambino, ci si limita ad offrire cibo. Tali esperienze nei primi anni di vita possono indurre il bambino, in situazione di disagio, a ricercare consolazione nel cibo.
- Le modalità con cui gli alimenti vengono offerti gioca un ruolo decisivo: i genitori devono evitare sia di usare il cibo come ricompensa sia di costringere i bambini a mangiare cibi sgraditi.
- I dolci e i cibi molto calorici non devono essere proscritti (ciò condurrebbe ad un aumento del loro gradimento); tuttavia il loro consumo non deve interferire con l'assunzione degli alimenti fondamentali durante i pasti.
- Anche un eccessivo controllo dell'alimentazione (limitazione dell'assunzione di alimenti ricchi di zuccheri o grassi, pressione all'assunzione di cibi salutari quali frutta e verdura) ha effetti negativi e non si ottiene l'effetto desiderato.

- L'utilizzo del cibo per modificare un comportamento non è corretto e vantaggioso: sposta il cibo dal suo ruolo di saziare la fame e favorisce una problematica relazione con l'alimentazione.
- I bambini i cui genitori hanno utilizzato spesso il cibo per modificare un comportamento dimostrano un ridotto livello di autostima e una scarsa soddisfazione del proprio corpo. I genitori che cercano di esercitare un controllo o insistono a forzare l'alimentazione o a far finire tutto ciò che è nel piatto, interferiscono con l'autocontrollo naturale. Un tipico esempio è proibire un dolce o un dessert come punizione per non aver finito la verdura. Occorre fare in modo che il dessert sia parte salutare del pasto e non utilizzarlo per premiare un buon comportamento.

# È CIBO, NON APPLICAZIONE DI UNA LEGGE

- Il compito degli adulti è quello di aiutare il bambino ad acquisire sane abitudini alimentari e mantenere il ruolo di educatore.
- Questo significa che deve offrire pasti salutarì nei giusti orari.
- Nei primi anni deve preparare il cibo in porzioni, forma e consistenza che facilitino il bambino a mangiare da solo.
- È opportuno fargli compagnia durante il pasto in modo che apprenda a mangiare in modo sicuro ma anche educato.
- I genitori sono i dispensatori di cibo, non poliziotti; sta a loro proporre alimenti salutarì sulla base delle raccomandazioni nutrizionali per età. Sta invece al bambino scegliere la porzione che desidera degli alimenti preparati; se dice che è sazio, sa di cosa si parla. Non bisogna insistere che ne mangi ancora o che finisca tutto.

# TATTICHE CONSIGLIATE PERCHÉ PIU' EFFICACI

- Favorire l'indipendenza del proprio bambino lasciandolo scegliere, senza sopraffarlo. In altre parole è bene limitare la scelta che si propone. Offrire 2-3 tipi di frutta, non 10 frutti.
- Il bambino sta sperimentando per la prima volta tutto quello che riguarda l'alimentazione attraverso i sensi. Vuole conoscere sapori e sensazioni legate al cibo non solo con la bocca, ma anche con le mani, è per questo che vuole toccare e far scorrere il cibo tra le dita.
- Lasciarlo giocare con il cibo sul seggiolone o sulla tavola, non in giro per la casa.
- Se il bambino vuole scendere dal seggiolone o alzarsi da tavola, assecondatelo, ma sparecchiate e non offrite dolci o snack se non è seduto per compensare quanto non ha mangiato a tavola. Se è affamato mangerà con piacere al pasto successivo.

- Se il genitore mangia e apprezza un nuovo cibo il bambino imparerà per imitazione e seguirà l'esempio.
- Nessun alimento va proibito, ma è bene non tenere a casa merendine o bibite e bevande diverse dall'acqua. Si eviteranno discussioni. Se un bambino sa che un determinato alimento o bevanda è in casa e non può averlo/a, quel cibo o bevanda diventerà ancora più desiderabile. Non tenerli a casa non li rende proibiti ma “non disponibili” e rinforza quali sono gli alimenti salutari per tutta la famiglia.
- Coinvolgerlo nella preparazione del cibo e della tavola. Dandogli un compito, per quanto piccolo possa sembrare, il bambino si concentrerà maggiormente sul suo senso di realizzazione e meno sul cibo. Quando si apparecchia, è bene fargli scegliere la tazza o il piatto che preferisce senza influenzarlo.

# RIFIUTO DEL CIBO

- Condizione frequente nel lattante, meno frequente in bambini più grandi
- I lattanti ed i bambini in età prescolare imparano rapidamente l'effetto del rifiuto di cibo ed alcuni lo utilizzano per ottenere altra cose
- Nei bambini più grandi può persistere ed è chiaramente distinguibile da altri DA
- Il rifiuto può essere limitato ad alcuni cibi o a particolari situazioni o persone (es. il rifiuto di mangiare a scuola, o con uno dei genitori separati)
- Non vi è preoccupazione per l'aspetto fisico
- Non interferisce sulla crescita ma può condizionare la vita di relazione del bambino con i pari

# IL RIFIUTO DEL CIBO

- È normale che il bambino rifiuti un pasto. Se questo avviene saltuariamente deve essere valutato come un'evenienza naturale. Non bisogna insistere.
- Troppo spesso è proprio il comportamento dei genitori e di chi offre da mangiare al bambino ad innescare un comportamento errato e favorire il rifiuto.
- Se il bambino non vuole mangiare bisogna rispettare le sue sensazioni.
- Un bambino sano che riceve un'alimentazione salutare, sa regolare l'apporto di energia.
- Se si comincia a proporre nuovi alimenti o si fa un teatrino e di cerca di intrattenere il bambino con giochi o peggio televisione il rifiuto del pasto potrà diventare una scelta del bambino per ottenere quell'attenzione che forse non ha in altre occasioni.

- Il comportamento consigliato è quello di offrire il pasto come proposto dal genitore, lasciando il bambino seduto e, se non vuole mangiare, non va forzato.
- Va invece accettato che il pasto sia terminato.
- Solamente dopo il pasto lo si fa giocare e gli si dà ancor più attenzione, senza associare il gioco al cibo.
- Spesso il rifiuto di cibo se non è determinato da una malattia ma è legato alla richiesta di più attenzioni che potranno essere date mettendosi a terra a giocare.
- Dopo qualche giorno il bambino coglierà il cambiamento di comportamento e non avrà più bisogno di utilizzare il cibo per attrarre l'attenzione.

# ALIMENTAZIONE SELETTIVA

- Disturbo alimentare frequente nei bambini
- Alimentazione limitata a pochi cibi (5 o 6) o bevande: pane, patatine, biscotti, latte
- Peso e statura ed accrescimento sono generalmente adeguati
- Colpisce più frequentemente i maschi
- Vi è incapacità a partecipare ad una normale vita sociale e frequentare la mensa scolastica e partecipare a gite
- Non vi è preoccupazione per il peso e l'aspetto fisico
- In genere ha prognosi favorevole, in rari casi permane alimentazione selettiva in età adulta

# I GENITORI INFLUENZANO LE ABITUDINI ALIMENTARI E IL PESO DEI BAMBINI?

La famiglia è la prima istituzione che influenza il bambino, per tale motivo molti fattori di rischio per l'obesità modificabili hanno le loro radici nel contesto familiare.

*Ventura AK, Birch LL. IntJ Behavioral Nutrition and Physical Activity 2008*

# IMPORTANZA DEI GENITORI

- Nei bambini la scelta dei cibi dipende dagli adulti.
- I genitori filtrano e mediano le influenze e gli stimoli che giungono ai figli e giocano un ruolo critico nella costruzione dell'ambiente che circonda il bambino
- Le modalità di alimentazione determinano quali cibi e porzioni vengono offerti, la frequenza dei pasti, ed il contesto sociale e di conseguenza influenzano:
  - preferenze per determinati cibi
  - abitudini
  - regolazione dell'intake energetico

Nonostante le buone intenzioni, i genitori attuano meccanismi alimentari associati ad effetti negativi quali:

Offerta frequente di cibo come prima risposta allo stress del bambino, con offerta di cibi graditi e ricchi di grassi o zuccheri → madre nutrice

Monitoraggio e controllo dell'eccesso alimentare:

- Restrizione: limitazione dell'eccessiva assunzione di alimenti ricchi di zuccheri o grassi
- Pressione all'assunzione di cibo nel tentativo di aumentare l'intake di alimenti "healthy" quali frutta e verdura

Utilizzo del cibo per modificare un comportamento

*Fisher JO 1995, Golan M 1998, Vauthier JM 1996 Bradley 2002, Birch 2006*

# PARENTAL CONTROL

*Birch LL, Fisher JO, Pediatrics 1998. Heird AmJ Clin Nutr 2002*

Il controllo esercitato dai genitori può:

- Potenziare le preferenze per cibi ricchi di grassi ad alta densità
- Limitare l'accettazione di una dieta varia
- Nel tempo può avere effetti negativi sulla qualità dell'alimentazione riducendo la preferenza per quegli stessi cibi
- Contribuire ad un bilancio energetico positivo interferendo con la capacità di autoregolazione dell'intake energetico dei bambini
- Alterare il senso di fame e sazietà

Queste situazioni si verificano quando i genitori:

- sono preoccupati
- partendo da buone intenzioni, sono convinti che i figli abbiano bisogno di aiuto per stabilire cosa e quanto debbano mangiare
- impongono comportamenti relativi all'alimentazione che forniscono ai figli scarse opportunità di autocontrollo

# L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI E' INFLUENZATA DALLE ABITUDINI DEI GENITORI

- I bambini assumono come modelli sia le abitudini alimentari dei genitori che la loro relazione con il cibo e l'eventuale scarsa soddisfazione per il proprio corpo.
- Vi è elevata associazione tra intake di alimenti (ed in particolare snack) ed abitudini di vita tra genitori e figli.

- Un ruolo dei genitori di modello positivo può essere più efficace, per modificare dei comportamenti, piuttosto che il controllo sull'apporto di alimenti.
- Il comportamento alimentare dei genitori è la più importante fonte di informazioni per i bambini.

*Brown R, Health Education Res2004*

- L'assunzione da parte dei genitori di frutta e verdura è predittiva dell'intake di questi alimenti dei loro figli

*Cooke L, 2004*

- Il consumo di frutta e verdura è più elevato in bambini ed adolescenti che mangiano con i genitori

# TAKE HOME MESSAGE

- I bambini con elevato auto-controllo sull'alimentazione già nei primi anni possono meglio fronteggiare l'attuale ambiente caratterizzato da un surplus di cibo.
- The AHA e AAP raccomanda che siano i genitori a:
  - scegliere l'ora dei pasti
  - promuovere relazioni sociali
  - fare da modello per l'alimentazione durante i pasti
  - fornire porzioni adeguate
  - limitare computer e TV a meno di 2h/die

- I genitori ed in genere chi si occupa dei bambini deve offrire un modello adeguato con il proprio comportamento ed influenzare i bambini a “do as I do” piuttosto che “do as I say”
- D'altra parte modificare i comportamenti dei genitori non è facile.

Carlo Agostoni, Silvia Scaglioni

# NUTRIRSI BENE MANGIANDO

Guida all'alimentazione  
dal bambino all'adolescente

Con la collaborazione di Silvia Bettocchi, Valentina De Cosmi,  
Ludovica Leone, Alessandra Mazzocchi



Fondazione IRCCS C.I. Giussano  
Cattedra Maggiora Pediatrica



FrancoAngeli/Self-help

Self-help

1411.106 L. Paglia, S. Scaglioni, C. Agostoni, M. Paglia CRESCERE CON DENTI SANI

Luigi Paglia, Silvia Scaglioni,  
Carlo Agostoni, Michela Paglia

# CRESCERE CON DENTI SANI

Guida alla corretta alimentazione  
e alla salute orale di mamma e bambino



FrancoAngeli/Self-help



Fondazione IRCCS C.I. Giussano  
Cattedra Maggiora Pediatrica

FONDAZIONE IRCCS C.I. GIUSSANO  
Cattedra Maggiora Pediatrica