

UN'ADEGUATA EDUCAZIONE ALIMENTARE NEI BAMBINI PER FORMARE IN FUTURO ADULTI SANI E CONSAPEVOLI

E-BOOK PER L'ASILO NIDO



SOMMARIO

INTRODUZIONE	1
NEOFOBIE E SELETTIVITÀ ALIMENTARI.....	3
CORRETTA MASTICAZIONE E DEGLUTIZIONE IN NEONATI E BAMBINI	8
LA SICUREZZA A TAVOLA - PREVENZIONE DEL SOFFOCAMENTO DA CIBO NEI BAMBINI.....	12
I CINQUE SENSI E IL CIBO.....	22
Asilo Nido – Cestino degli odori – scheda attività.....	24



INTRODUZIONE

Obiettivi, struttura e destinatari dell'ebook in versione ridotta per i nidi

Questo e-book in versione ridotta per i nidi, realizzato dalla "[Mensa che pensa](#)" si configura come strumento di supporto per gli educatori degli asili nido e le famiglie affinché sappiano indirizzare consapevolmente le scelte alimentari dei bambini e delle bambine.

È importante che l'educazione alimentare si faccia sia a scuola che a casa, in sinergia di intenti ed operando per evitare le conflittualità.

Anche le azioni di prevenzione, per l'educazione alla salute, devono scaturire da strategie condivise a livello inter-istituzionale.

La scuola è importante anche nell'educazione alimentare dei bambini, perché gli educatori rappresentano per il bambino figure centrali di riferimento, alla pari – e in certe fasi di vita persino superiori – con i genitori.

Le iniziative di educazione alimentare rivolte ai bambini dei nidi sono state pensate, tra le altre cose, per stimolare i piccoli ad assaporare e assaggiare il maggior numero possibile di alimenti e in sicurezza.

È evidente che i bambini che frequentano l'asilo nido, per la loro tenera età, non possano essere coinvolti direttamente in attività che prevedano la trasmissione, seppur in maniera semplice, di concetti teorici sull'alimentazione. Tuttavia, in questa fase è molto importante **l'educazione al gusto**, che contribuisce al raggiungimento dei seguenti **obiettivi**:

- Ridurre l'insorgenza delle neofobie e delle selettività alimentari (capitolo 1: "Neofobie e selettività alimentari").
- Porre le basi per una corretta masticazione e deglutizione in neonati e bambini, operazione fondamentale affinché possano assaggiare i differenti cibi (capitolo 2: "Corretta masticazione e deglutizione in neonati e bambini").
- Assaggiare nuovi alimenti in sicurezza evitando il rischio di soffocamento (capitolo 3: "La sicurezza a tavola – prevenzione del soffocamento da cibo").
- Potenziare la percezione del sapore attraverso tutti e 5 i sensi (capitolo 4: "I 5 sensi e il cibo").

Legato strettamente a quest'ultimo aspetto, nell'ebook è presente anche un'attività ludica "**Cestino degli odori**", un'attività da eseguire in aula o a casa, utile per sviluppare la coscienza dei propri sensi e percepire gli odori insieme agli altri bambini, agli educatori e alla famiglia.



Come affermato dalla Nestlé nel lavoro “NUTRIPIATTO – GUIDA NUTRIPIATTO PER LA SCUOLA”: “La scuola può guidare i piccoli allievi verso un atteggiamento propositivo nei confronti del cibo, educandoli a variare gli alimenti con curiosità e piacere, consentendo loro di imparare ad alimentarsi correttamente”.

Un’adeguata educazione alimentare nei bambini oggi, serve per formare adulti sani e consapevoli domani.

Proprio con questo intento è stato scritto il seguente e-book in versione ridotta.

Servizi Integrati e La Romana vi augurano una buona lettura!

Fonti:

- <https://sip.it/>
- https://www.buonalavita.it/nutripiatto/themes/custom/nutripiatto/v07_Nutripiatto%20x%20school_Verticale.pdf



NEOFOBIE E SELETTIVITÀ ALIMENTARI

Cos'è la neofobia alimentare?

Generalmente tra i 2 e i 3 anni di età (a volte anche prima), molti bambini si rifiutano di assaggiare un nuovo alimento e poi, progressivamente, iniziano a rifiutare cibi, o anche intere classi di cibi, che prima mangiavano tranquillamente e volentieri e molti genitori non sanno come comportarsi.

Rifiutare cibi nuovi o sconosciuti è molto frequente nei bambini piccoli e questa fase dell'apprendimento alimentare è chiamata "neofobia alimentare".

Il termine "neofobia" deriva dal greco e significa letteralmente "paura di ciò che è nuovo".

La neofobia alimentare, infatti, corrisponde alla paura e alla riluttanza di provare alimenti nuovi. Ma in realtà, come accennato, in questo periodo avviene un cambiamento più profondo delle abitudini alimentari, per cui anche pietanze che precedentemente erano mangiate tranquillamente e anche con gradimento vengono rifiutate.

Gli alimenti maggiormente rifiutati sono la frutta e la verdura e per tale motivo questa fase dell'apprendimento alimentare può portare a conseguenze negative per la salute del bambino, poiché porterà inevitabilmente a conseguire un'alimentazione meno varia ed equilibrata.

Cause della neofobia alimentare

Questa condizione deriva da un riflesso primitivo di protezione e interessa generalmente, come visto in precedenza, i bambini dai 2 anni di età e fino anche ai 6 anni, ma può iniziare prima dei 2 anni e – se non superata con l'aiuto di chi circonda il bambino – protrarsi fino in età adulta.

Il riflesso primitivo, infatti, è dovuto al fatto che non riuscendo a categorizzare un cibo nuovo come sicuro, innocuo ed in particolar modo a verbalizzare questo concetto, i bambini, nel timore che un alimento possa far loro male, non arrivano nemmeno ad assaggiarlo, ma si limitano a rifiutarlo.

Dagli studi è emerso che la neofobia alimentare si sviluppa per un insieme di cause, ma per i bambini la causa primaria di questo atteggiamento sarebbe il fattore ambientale, mentre per le bambine varrebbe di più il fattore genetico.



Altri fattori in gioco sono, ad esempio, un atteggiamento di opposizione nei confronti dei genitori, un minor senso di apertura e piacere nel mangiare e la ricerca di sicurezza negli alimenti già noti.

Visto che il picco naturale della neofobia coincide con l'introduzione del bambino all'asilo, molti genitori pensano, in maniera errata, che sia semplicemente il nuovo ambiente a scatenare questa risposta, in relazione anche al pensiero comune che il cibo non sia soddisfacente dal punto di vista qualitativo o che i bambini non stiano bene.

In realtà questo tratto si manifesterebbe ogni modo anche in casa in maniera più o meno evidente in base alle caratteristiche peculiari di ogni bambino, per via del riflesso primitivo innato.

Come progredisce la neofobia?

Circa la metà dei bambini verso i 2 anni manifestano comportamenti di neofobia, ma anche di selettività (accettazione in un numero limitato di alimenti fra quelli noti).

I bambini iniziano a mangiare meno, in termini sia di quantità che di varietà, frutta e, soprattutto verdura.

Quando si conclude il periodo della neofobia il repertorio alimentare diventa più ampio; tuttavia, i bambini che nella prima infanzia hanno seguito un'alimentazione meno varia sono più predisposti a farlo anche in seguito e quindi in età adulta.

È importante proporre un nuovo alimento prima della fase di neofobia e/o selettività alimentare così da avere più possibilità di essere apprezzato. Per tale motivo l'accesso ad una buona varietà di alimenti dovrebbe pertanto essere incoraggiato fin dalla primissima infanzia, prima dei 2 anni di vita ed in particolare durante il periodo dell'alimentazione complementare.

Quali sono i cibi maggiormente rifiutati dai bambini?

Come accennato, le classi di alimenti maggiormente rifiutate dai bambini sono la frutta e soprattutto le verdure, ma è presente anche una tendenza del rifiutare alimenti molto proteici come, ad esempio, il pesce e/o la carne.

I bambini tendono a rifiutare i cibi che non riconoscono, magari anche solo presentati sotto una forma diversa o con un aspetto complesso (diversi colori, diverse forme tutte insieme).

Per tale motivo la pasta in bianco, nella sua semplicità, raramente viene rifiutata dal bambino.



Consigli utili per superare la neofobia

Per superare la neofobia e aiutare i propri bambini ad assaggiare e gustare una gran varietà di cibi è fondamentale, da parte dei genitori, aumentare la familiarità dei bambini con gli alimenti rifiutati, presentandoli in una forma riconoscibile, così che con il tempo siano disposti ad assaggiarli, in quanto riconosciuti come familiari.

Quindi è necessario evitare di frullare, grattugiare o mescolare l'alimento con altri ingredienti così da mascherare il sapore, almeno fino a quando il bambino non avrà raggiunto familiarità con l'alimento nella sua forma naturale.

Per aumentare la familiarità con i cibi che solitamente vengono rifiutati dai bambini, i genitori, possono:

- **Sfruttare la dimensione del gioco e della lettura**, magari di un libro che raffiguri i vari alimenti;
- **creare curiosità, attesa e il piacere di consumare un determinato alimento**;
- **creare un ambiente positivo e felice durante il consumo del pasto**;
- **essere da modello di ispirazione per i bambini**, evitando atteggiamenti errati, e dunque consumando gli adulti per primi – ad esempio – frutta e verdura;
- **sfruttare il confronto** con fratelli, cugini o amichetti della stessa età che hanno un comportamento più aperto nei confronti del cibo, così da svolgere un ruolo da “testimonial” affidabili;
- **farsi aiutare in cucina** quando si prepara da mangiare, permettendo ai bambini di manipolare, osservare, annusare e magari assaggiare gli alimenti nella loro forma originale;
- **far seguire il processo di preparazione del piatto**, strettamente collegato al punto precedente, cosicché i bambini avranno meno timore di un cibo presentato in una forma per loro strana e inusuale;
- **proporre 10-15 assaggi di un alimento nuovo, ravvicinati e ripetuti nel tempo in ambiente positivo**, così da abituare il bambino a mangiare alimenti nuovi e differenti;
- **ricordarsi che spesso il bambino rifiuta non solo l'alimento nuovo, ma anche semplicemente una preparazione nuova di un cibo usualmente apprezzato**, e dunque le 10-15 proposte di assaggio citate sopra possono essere necessarie per ogni singola preparazione.

Inoltre, la **sensazione di fame** migliora la capacità di apprezzare i sapori delle papille gustative e quindi di apprezzare i sapori nuovi, per questo motivo bisogna dare l'opportunità ai bambini di conoscere alimenti nuovi anche quando hanno fame, in particolare attraverso almeno 3 assaggi di un alimento che non conosce.



Tutto questo ha come obiettivo quello di aumentare la familiarità con un gran varietà di alimenti fin da piccoli.

Consigli utili per prevenire il sorgere della neofobia e/o non peggiorare-evitare il prolungarsi della neofobia

Per evitare il prolungamento della fase della neofobia è importante evitare:

- **di usare frasi come “mangia che ti fa bene”**, i bambini non comprendono i vantaggi, in termini di salute, che un alimento apporta;
- **di pregare il bambino di mangiare**, in questo modo i bambini capiscono di avere un’arma a disposizione, poiché pregandolo il bambino capisce che è una cosa alla quale tengono i genitori e potrà esercitare questo potere su di loro (atteggiamento di opposizione nei confronti dei genitori);
- **di usare il sistema della ricompensa**, in quanto dire ad un bambino che se mangia la verdura gli verrà fatto un regalo significa affermare che quello che gli viene proposto è qualcosa di non buono che ha bisogno di un premio come consolazione e, inoltre, così facendo il bambino consumerà il pasto solo quando ci sarà un premio (perché mangiare gratis, quando si può ottenere una ricompensa?);
- **di infliggere punizioni**;
- **qualsiasi forma di costrizione**, è opportuno ricordare di rimanere entro il limite della teoria dei 10-15 assaggi;
- **la proposta di cibi dalle consistenze disomogenee**, almeno nelle prime fasi, quando non è ancora stata raggiunta una buona familiarità con l’alimento;
- **le preparazioni complesse**, preferendo quelle semplici, così da creare un chiaro rimando all’alimento nella sua forma e nel suo sapore originale: più uno stimolo è complesso, più il bambino farà fatica a riconoscerlo, più tenderà a rifiutarlo;

Ad ogni modo, in assenza di patologie concomitanti, la neofobia alimentare nei bambini non deve preoccupare i genitori.

È una fase tipica di moltissimi bambini, destinata (auspicabilmente) a risolversi spontaneamente con la crescita.

La Dott.ssa Margherita Caroli, Pediatra e Dottore di Ricerca in nutrizione dell’età evolutiva, già Responsabile della UO Dipartimentale di Igiene della Nutrizione ASL Brindisi, ha trattato questo argomento nel webinar realizzato per “Mensa che pensa”, intitolato, appunto, “Come evitare le neofobie (paura dei cibi nuovi) e le selettività alimentari”.



Di seguito il link per visionare il webinar e approfondire insieme alla Dott.ssa Margherita Caroli i segreti per cercare di evitare le neofobie e le selettività alimentari:

<https://www.mensascuola.it/2-webinar-come-evitare-le-neofobie-paura-dei-cibi-nuovi-e-le-selettivita-alimentari/>

Fonti:

- <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/alimentazione/neofobia-alimentare-nei-bambini-cosa-fare>
- <https://www.fondation-louisbonduelle.org/it/far-amare-le-verdure-ai-bambini/cose-la-neofobia-alimentare/>



CORRETTA MASTICAZIONE E DEGLUTIZIONE IN NEONATI E BAMBINI

I neonati scoprono il mondo anche attraverso la bocca

Il neonato inizialmente conosce il mondo attraverso la **bocca**. Infatti, una delle prime fasi che affronta il lattante è la cosiddetta “fase orale”. In questa fase il piccolo tende a portare tutto alla bocca, dalle manine, al cibo, fino ad arrivare agli oggetti.

Per questo motivo, ancor di più in questa fase, è fondamentale evitare episodi di soffocamento e questo lo analizzeremo anche nel prossimo capitolo “La sicurezza a tavola – prevenzione del soffocamento da cibo”.

Funzione orale: le differenze tra la suzione e la masticazione

La funzione orale, composta inizialmente da suzione + deglutizione e successivamente da masticazione + deglutizione, è la prima funzione che si sviluppa nel feto.

La suzione è un riflesso innato, infatti si sviluppa nel feto già a 10 settimane (la deglutizione compare a 15 settimane).

La masticazione invece è legata allo sviluppo di attività motorie, alla maturazione neuro-sensoriale e allo sviluppo delle strutture della bocca.

La deglutizione varia in base alla consistenza degli alimenti, infatti quella del latte, o in generale quella dei cibi liquidi o semiliquidi è differente rispetto a quella degli alimenti solidi, in quanto la deglutizione (e la masticazione) di quest’ultimi ha necessità di una più matura coordinazione tra cervello e i movimenti della mano, della lingua, della bocca e delle guance.

Tale coordinazione è adeguata intorno ai 6 mesi, per questo motivo oltre a una serie di altri fattori, si consiglia di non anticipare l’inizio dell’alimentazione completa.

Vi è quindi una relazione tra lo sviluppo del bambino e la sua capacità di gestire i piccoli bocconi, che va aiutata introducendo una graduale consistenza crescente del pasto.



Tappe dello sviluppo della funzione orale nel piccolo

Inizialmente vi è un meccanismo di difesa innato dei piccoli, “**la protrusione della lingua**”, grazie al quale viene rifiutato tutto ciò che non viene proposto dalla forma del capezzolo materno (o dal biberon). Tale meccanismo si attenua intorno **ai 3 mesi di vita**, per scomparire intorno **ai 6 mesi**, quando avviene anche la comparsa dei **primi dentini**.

Quindi, **intorno ai 6 mesi** inizia il periodo di maggior apprendimento di masticazione-deglutizione, dovuto anche ad una maggiore maturazione neuro-sensoriale, e una partecipazione più attiva alla sua alimentazione, cosicché il bambino inizia a **costruire** la sua **personalità alimentare riconoscendo consistenze e gusti**.

Per favorire l'eruzione dei denti e la masticazione spontanea dei cibi è importante passare dagli alimenti cremosi e semi liquidi a pappe con consistenza maggiore, già intorno ai **7-8 mesi**.

La masticazione: a quali cambiamenti porta e perché è importante

Quando inizia la fase della masticazione, al bambino sarà imposto un cambiamento radicale, dovuto a tutte le novità **dell'alimentazione complementare** e questo potrà non essere accettato volentieri dal piccolo.

Oltre ai cambiamenti di carattere psicologico, ci saranno cambiamenti fisici e comportamentali dovuti alla masticazione.

Vediamo insieme come mutano le attenzioni durante il pasto con l'inizio della masticazione:

- **Corpo:** il bimbo non deve stare più “avvolto” dalla mamma, ma in **posizione seduta**.
- **Lingua:** inizialmente il bimbo sembrerà che “sputi” la pappa, questo è dovuto alla parziale persistenza del riflesso naturale di estrusione della lingua, ma con pazienza e dedizione giornaliera il bambino imparerà a masticare.
- **Gengive-denti:** i denti e le gengive masticheranno il cibo solido, triturandoli e, grazie ai movimenti della lingua e delle guance che li mescolano con la saliva, i pezzi di cibo verranno convogliati nel cavo orale, iniziando la fase di deglutizione.
- **Strutture della bocca:** nelle fasi iniziali e almeno fino ai 2 anni la masticazione è prevalentemente di tipo “su-giù”, a causa della brevità del ramo verticale della mandibola (la parte che collega la mandibola vera e propria al cranio), che non consente molta lateralità di movimento; successivamente diventerà mano a mano di tipo “rotatorio”, come nell'adulto, coi molari che si comportano come le macine del mulino.



Durante l'alimentazione complementare (detta comunemente svezzamento) è difficile capire quali sono gli alimenti adeguati a stimolare le abilità masticatorie in quello specifico bambino, in quanto lo sviluppo dell'apparato masticatorio varia da bambino a bambino.

Come abbiamo appena visto, anche le gengive sono importanti nella masticazione, ma essa risulterà, ovviamente, più efficace dopo la comparsa dei **denti**.

Nella fascia di età tra i 24 ed i 30 mesi la mandibola è in grado di compiere movimenti tali da raggiungere la capacità di masticazione matura.

Le abilità di alimentazione maturano progressivamente, ad esempio la lingua e le labbra con il passare del tempo aumentano la loro efficacia nella masticazione; la **lingua**, dalla nascita ai 6 anni, cresce di circa 3 cm e le labbra aumentano la larghezza di, addirittura, circa il 30% dalle 6 settimane di vita ai 3 anni, permettendo così l'assunzione di bocconi di maggiore grandezza e consistenza.

Se inizialmente i lattanti ed i bambini piccoli preferiscono alimenti cremosi, cibi sotto forma di purè, facilmente deglutibili, e meno cibi con consistenza grumosa, con il passare del tempo e con una maggiore maturazione dell'apparato masticatorio i piccoli aumenteranno il gradimento verso i cibi con una consistenza più dura.

È importante iniziare intorno ai 6 mesi ad offrire cibi semisolidi o semiliquidi per passare a cibi solidi intorno ai 10 mesi di vita, sempre seguendo ovviamente le capacità masticatorie del lattante e tagliati in modo corretto così da ridurre il rischio di soffocamento, come vedremo nel prossimo capitolo "La sicurezza a tavola – prevenzione del soffocamento da cibo".

Inoltre, una corretta alimentazione complementare nella giusta finestra temporale è collegata ad un minor rischio di selettività alimentare.

Come favorire lo spontaneo sviluppo della masticazione e della deglutizione

Come visto, possiamo affermare che gli **alimenti influiscono sullo sviluppo anatomico e funzionale dell'apparato masticatorio**. Questo perché gli organi crescono anche in base all'attività a cui vengono sottoposti.

Si è evidenziato che offrire un eccessivo numero di cibi morbidi, non stimolando adeguatamente la masticazione con cibi a maggiore consistenza nei primi anni di vita, può favorire la comparsa di eventuali problemi.

Inoltre, si è osservato che un'errata abilità masticatoria può influire negativamente anche nello sviluppo delle abitudini alimentari nel corso della vita.

Alcuni comportamenti possono essere definiti a rischio per l'insorgenza di un eventuale **problema masticatorio**, quali: **succhiare per lungo tempo il pollice, l'uso fuori tempo massimo del ciuccio o del biberon**. Tali eventuali vizi **succhiatori** possono favorire anche un **problema della deglutizione (la deglutizione atipica)**.



Il bambino acquisisce le modalità di una corretta masticazione tra i 6 mesi e i 6 anni ed è importante non tardare l'inizio dell'alimentazione complementare, introducendo le prime pappe con cibi più solidi e sperimentando nuove consistenze e sapori, tenendo conto sempre del rischio di soffocamento, come vedremo nel prossimo capitolo. Per tale motivo è importante la presenza a tavola dei genitori, o di chi ne fa le veci, con i bambini.

Da non dimenticare né sottovalutare, poi, che dal mancato sviluppo corretto della masticazione può dipendere anche un disturbo del linguaggio.

Di seguito dei consigli utili per favorire una naturale masticazione- deglutizione nel bambino:

- a. **Non costringere il bambino** a consistenze a cui non è pronto e **rispettare i tempi di masticazione del bambino**.
- b. **Proporre cibi meno sminuzzati** soprattutto quando ha fame, iniziando presto ad evitare alimenti omogeneizzati.
- c. **Permettere al piccolo di toccare il cibo** in quanto per lui è un modo per conoscerlo, come vedremo successivamente nel capitolo "I cinque sensi e il cibo".
- d. **Favorire l'autonomia del piccolo mentre sta mangiando** e non mostrare apprensione.
- e. **Essere presenti e vigili** durante le sue varie sperimentazioni di assaggio.
- f. **Fargli mantenere il focus su quello che sta assaggiando**, evitando distrazioni varie (es. televisione, device ecc.).
- g. **Essere da esempio per il bambino anche a tavola**.

Fonti:

- <https://alimentazionebambini.e-coop.it/alimentazione-corretta/alimentazione-corretta-0-3-anni/la-masticazione-deglutizione-nei-bambini-tanti-utili-consigli/>



LA SICUREZZA A TAVOLA - PREVENZIONE DEL SOFFOCAMENTO DA CIBO NEI BAMBINI

Perché è importante la prevenzione del soffocamento da cibo?

COSA CI DICONO I DATI

Il soffocamento da corpo estraneo costituisce una delle principali cause di morte nei bambini di età inferiore ai 3 anni, ma la quota di incidenti rimane elevata fino ai 14 anni di età.

Ogni settimana in media un bambino perde la vita a seguito dell'inalazione di cibo o corpi estranei.

In Italia, infatti, si stimano circa 50 decessi di bambini con meno di 4 anni di età e, in generale, circa 1000 ospedalizzazioni all'anno dovuti al soffocamento.

Il soffocamento, e quindi l'ostruzione delle vie aeree, in età pediatrica, è dovuto all'inalazione di:

- **Corpi estranei:** imputabile a circa il **30% degli episodi**.
Oggetti o giochi di piccole dimensioni, in particolare con un diametro < 4,5 cm (es: palline di gomma, parti di giocattoli, pongo, monete, tappi di biro ecc..).
- **Cibo:** imputabile a ben il **70% circa degli episodi**.

Più di un incidente grave su due (circa il 58%) di soffocamento da cibo, avviene quando è sì presente un adulto supervisionante, ma che non riconosce il pericolo e non sa come intervenire.

Per tale motivo è importante definire ciò come un'emergenza prevenibile e non una fatalità ineluttabile, formando genitori e familiari sulle manovre di disostruzione delle vie aeree, sul riconoscere quali sono gli alimenti pericolosi e sul come prepararli al fine di minimizzare il rischio di soffocamento.



Perché i bambini hanno un maggior rischio di soffocamento?

È importante ricordare che il cibo per il nostro organismo è, fino a quando non viene convogliato all'esofago, un corpo estraneo e costituisce un'insidia per le vie respiratorie.

Le vie respiratorie sono protette da un riflesso molto efficace, che si attiva ogni qualvolta un elemento solido o liquido raggiunge la faringe, ovvero quello della deglutizione, che grazie all'epiglottide chiude fisicamente l'accesso alla trachea.

Quando il cibo arriva nelle vie aeree ("va di traverso") si innesca un importante meccanismo protettivo, la tosse.

I bambini con un'età compresa tra i 0 e i 4 anni di vita hanno un maggior rischio di soffocamento dovuti a fattori psico-fisiologici, quali:

- **vie aeree di diametro piccolo e di conformazione conica dall'alto in basso (più ampie sopra, più strette sotto) fino alla pubertà;**
- **minore efficienza di masticazione (per la dentizione incompleta) e deglutizione;**
- **frequenza respiratoria elevata;**
- **tendenza a svolgere più attività contemporaneamente** (ad esempio mangiare mentre si guarda la TV);
- **minore capacità di reagire nel caso di un boccone che vada di traverso:** il riflesso e la potenza della tosse che, come visto in precedenza, sono meccanismi naturali che possono favorire l'espulsione del corpo, risultano meno efficaci.

Alimenti pericolosi: loro caratteristiche e come ridurre il rischio di soffocamento a tavola

Durante lo svezzamento non bisogna avere paura a proporre alimenti solidi, in quanto questo passaggio è naturale e obbligato e consente al bambino, ad esempio, di perfezionare il coordinamento della masticazione.

Non bisogna privare il bambino del piacere di assaporare alcuni alimenti, poiché la questione non risiede nella scelta di essi, ma nell'attenzione alla loro modalità di preparazione.

Tuttavia, come affermato nelle "Linee di indirizzo per la prevenzione del soffocamento da cibo in età pediatrica" del Ministero della Salute, ci sono alcuni alimenti che sono più pericolosi di altri in base ad alcune caratteristiche, quali:

- **Dimensioni:** sia alimenti **troppo grandi** (verdura cruda, grossi pezzi di frutta) che quelli **troppo piccoli** (es: noccioline e semi), in quanto i primi sono difficili da gestire durante la masticazione, mentre i secondi rischiano di finire nelle vie respiratorie prima che il bambino riesca a masticarli;



- **forme:** le più pericolose sono quella **tonda** (uva e ciliegie) e quella **cilindrica** (carote e wurstel), in quanto se vengono aspirati possono bloccarsi nell'ipofaringe ostruendo il passaggio dell'aria;
- **consistenza:** i cibi si dividono in:
 1. **molli o scivolosi:** possono raggiungere le vie aeree prima di essere masticati;
 2. **duri o secchi:** più difficili da masticare e possono essere ingeriti interi;
 3. **solidi o semisolidi:** possono piegarsi e rimanere bloccati a livello di laringe e trachea;
 4. **appiccicosi e collosi:** più difficile da rimuovere eventualmente dalle vie aeree.

Per prevenire il rischio di soffocamento dovuto all'errata ingestione di alimenti considerati maggiormente pericolosi, poiché presentano una o più delle suddette caratteristiche, sono importanti alcuni elementi, quali:

- **taglio degli alimenti;**
- **sorveglianza del bambino durante il pasto;**
- **conoscenza della manovra di disostruzione**, da parte delle famiglie, degli insegnanti ed in generale degli adulti responsabili della supervisione del bambino, così da **salvare la vita al bambino** in caso di necessità ed in attesa dell'arrivo dei soccorsi.

Tutto questo permetterà di offrire al bambino gli alimenti definiti pericolosi (a parte poche eccezioni), opportunamente preparati in modo tale da minimizzare il rischio di soffocamento.

Esistono, infatti, delle semplici regole di preparazione degli alimenti considerati pericolosi, da adottare per ridurre il rischio di ostruzione delle vie aeree, come modificare:

- **la forma** (es. tagliare gli alimenti cilindrici a listarelle, quelli tondi in quarti);
- **la consistenza** (es. eliminare nervature e filamenti, cuocere i cibi fino a renderli morbidi);
- **le dimensioni** (es. tritare/grattugiare o tagliare in piccoli pezzi).

Le eccezioni sono rappresentate dalla frutta a guscio e dai semi (sconsigliate dalle linee guida fino ai 4/5 anni di età circa) per via dell'elevato rischio di aspirazione, caramelle e gomme da masticare.

Di seguito una tabella estrapolata dalla guida pratica destinata ai genitori "La sicurezza a tavola", realizzata dalla SIPPS (Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale) nella quale si analizzano gli alimenti pericolosi in base alla differente consistenza, suddivisione vista in precedenza, e alcuni stratagemmi per renderli sicuri:



1. ALIMENTI MOLLI O SCIVOLOSI

UVA	Rimuovere i semi e tagliare gli acini nel senso della lunghezza
CILIEGIA	Rimuovere il nocciolo
WURSTEL	Tagliare in quattro parti nel senso della lunghezza e poi in pezzetti più piccoli. Evitare il taglio trasversale (a rondella)
ARACHIDI E FRUTTA A GUSCIO	Sminuzzare in piccoli frammenti
MOZZARELLA	Tagliare in piccoli pezzetti; evitare di aggiungerla come ingrediente a piatti caldi (quando fonde può inglobare altri componenti)
POMODORINI E OLIVE	Tagliare in quattro parti (non a metà) ed eventualmente in pezzetti più piccoli
KIWI	Tagliare il frutto nel senso della lunghezza e poi ricavarne pezzetti più piccoli (evitare il taglio a rondella)
DA EVITARE: CAMELLE GELATINOSE E CONFETTI	

2. ALIMENTI DURI O SECCHI

CAROTE	Tagliare nel senso della lunghezza e poi in pezzetti più piccoli. Evitare il taglio trasversale (a rondella)
FINOCCHIO CRUDO, SEDANO	Eliminare i filamenti e tagliare in piccoli pezzi
NOCI	Sminuzzare in piccoli pezzi
DA EVITARE: POP CORN, CAMELLE DURE, FRUTTA CANDITA	

3. ALIMENTI SOLIDI O SEMISOLIDI

GNOCCHI	Evitare l'abbinamento a formaggi che possono sciogliersi e creare "l'effetto colla"
PASTA	Scegliere i formati più piccoli ed evitare quelli tondeggianti (esempio ruote).

4. ALIMENTI APPICCIOSI O COLLOSI

CARNE O PEZZI DI FORMAGGIO	Tagliare in piccoli pezzetti
PROSCIUTTO CRUDO	Rimuovere il grasso, evitare la fetta intera che deve essere ridotta in piccolissimi pezzi
BURRO, FORMAGGI DENSI	Spalmare sul pane (evitare il cucchiaino)
MELA, PERA	Tagliare in pezzetti piccoli, grattugiare nel primo anno di vita
PESCA, PRUGNA, SUSINA	Rimosso il nocciolo tagliare in pezzetti piccoli, frullare o omogenizzare
UVETTA E FRUTTA SECCA (fichi, datteri, ecc..)	Tagliare in pezzetti piccoli
DA EVITARE: CAMELLE GOMMOSE, GOMME DA MASTICARE, MARSHMELLOW	



Nelle già citate “Linee di indirizzo per la prevenzione del soffocamento da cibo in età pediatrica” del Ministero della Salute, viene menzionato il registro Susy Safe, uno dei più importanti registri internazionali che raccoglie casi di incidenti da corpo estraneo in bambini e ragazzi di età tra gli 0 e i 14 anni, nel quale si evidenzia che gli alimenti che causano più spesso incidenti sono gli ossicini di pollo e le lische di pesce (32%) seguiti dalle noccioline (22%) e dai semi (16%), mentre gli incidenti gravi sono causati in misura maggiore dalla carne.

Di seguito due ulteriori tabelle riassuntive presenti nelle linee guida del Ministero della Salute sulle regole da seguire per la preparazione degli alimenti pericolosi e il comportamento da tenere durante il pasto al fine di minimizzare il rischio di soffocamento.

Tabella 1. PREPARAZIONE DEGLI ALIMENTI <i>(elenco non esaustivo, ma presenta alcuni esempi di alimenti pericolosi)</i>		
Alimenti pericolosi (categorie principali)	Età fino alla quale evitare l'alimento nella forma originale senza adottare la preparazione raccomandata	Preparazione raccomandata
Alimenti di forma tondeggiante (es. uva, ciliegie, olive, mozzarelline, pomodorini, polpettine)	4/5 anni	Tagliare in pezzi piccoli (circa 5 mm). Prestare attenzione nel rimuovere i semi
Alimenti di forma cilindrica (es. wurstel, salsicce, carote)		Tagliare prima in lunghezza (a listarelle) e poi in pezzi più piccoli (circa 5 mm) MAI a rondelle. Prestare attenzione nel rimuovere eventuali budelli o bucce
Arachidi, semi e frutta a guscio		Se comunque somministrati, tritare finemente o ridurre in farina
Cereali in chicchi (es. orzo, mais, grano) e muesli		Tritare finemente/Utilizzare i cereali sotto forma di farina anziché di chicchi interi (dopo l'anno i bambini non dovrebbero più mangiare farine).



Tabella 1. PREPARAZIONE DEGLI ALIMENTI <i>(elenco non esaustivo, ma presenta alcuni esempi di alimenti pericolosi)</i>		
Alimenti pericolosi (categorie principali)	Età fino alla quale evitare l'alimento nella forma originale senza adottare la preparazione raccomandata	Preparazione raccomandata
Frutta disidratata (es. uvetta sultanina)		Mettere a bagno/ammorbidire e tagliare finemente.
Alimenti che si rompono in pezzi duri e taglienti (es. cracker e biscotti di consistenza molto dura)		Ridurre in farina/sbriciolare (dopo l'anno i bambini non dovrebbero più mangiare farine).
Burro di arachidi e altri alimenti della stessa consistenza		Spalmare uno strato sottile sul pane.
Pezzi di frutta e verdura cruda, o solo parzialmente cotta, con consistenza dura (es. mela) e/o fibrosa (es. sedano, ananas)		Cuocere fino a quando raggiungono una consistenza morbida, o grattugiare finemente. Prestare attenzione nel rimuovere eventuali semi, noccioli, filamenti, e bucce.
Verdure a foglia		Cuocere fino a quando raggiungono una consistenza morbida e tritare finemente. Qualora fossero consumate crude, sminuzzare finemente. Prestare attenzione nel rimuovere filamenti e nervature.
Carne, pesce		Cuocere fino a quando diventano morbidi e poi tagliare in pezzi piccoli. Prestare attenzione nel rimuovere nervature e filamenti, gli ossicini dalla carne, le lisce del pesce.



<p>Tabella 1. PREPARAZIONE DEGLI ALIMENTI (elenco non esaustivo, ma presenta alcuni esempi di alimenti pericolosi)</p>		
Alimenti pericolosi (categorie principali)	Età fino alla quale evitare l'alimento nella forma originale senza adottare la preparazione raccomandata	Preparazione raccomandata
Salumi e prosciutto		Tagliare in pezzi piccoli (massimo 1 cm) da somministrare singolarmente
Legumi (es. fagioli e piselli)		Cuocere fino a quando sono abbastanza morbidi da poterli schiacciare con una forchetta.
Formaggi a pasta filata		Tagliare finemente.
Alimenti (es. pane, biscotti) che contengano frutta secca, disidratata, cereali in chicchi		Tritare finemente o ridurre in farina.
Caramelle dure e gommose, gelatine, marshmallow, gomme da masticare, popcorn, sfoglie di patate fritte croccanti (e snack simili)		



Tabella 2.
REGOLE COMPORTAMENTALI

Il bambino deve mangiare a tavola, seduto con la schiena dritta.	<i>Il bambino non deve mangiare mentre gioca, è distratto dalla tv o da videogiochi, corre o si trova in un veicolo in movimento (es. automobile).</i>
Creare un ambiente rilassato e tranquillo.	<i>Evitare distrazioni e non dare alimenti al bambino mentre sta piangendo o ridendo.</i>
Provvedere alla sorveglianza/supervisione del bambino mentre mangia.	<i>Mai lasciare il bambino da solo mentre sta mangiando.</i>
Incoraggiare il bambino a mangiare lentamente, a fare bocconi piccoli e a masticare bene prima di deglutire.	<i>Non forzare il bambino a mangiare.</i>
Dare al bambino alimenti appropriati al suo livello di sviluppo.	<i>Non dare alimenti difficili da masticare o inappropriati al grado di maturazione del bambino.</i>

Come affrontare l'emergenza

Per concludere, analizziamo insieme come affrontare l'eventuale emergenza dovuta all'ostruzione delle vie aeree, grazie alle indicazioni presenti nella, già menzionata, guida pratica destinata ai genitori "La sicurezza a tavola", realizzata dalla SIPPS (Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale).

In caso di:

- **Ostruzione parziale:** Il lattante o il bambino sono in grado di tossire, piangere e parlare. In questi casi bisogna evitare qualsiasi manovra di disostruzione e favorire la tosse.
- **Ostruzione completa:** il lattante o il bambino non riesce a piangere, tossire o parlare e perciò è necessaria l'esecuzione della manovra di disostruzione.

Vediamo questo come bisogna procedere in questo caso:



- **LATTANTE:** Per prima cosa bisogna allertare i sistemi medici di emergenza, chiamando il 118 o il 112.

Successivamente:

1. Con la mano assicurare il capo del lattante fissando la mandibola tra pollice e indice posizionati a "C".
2. Posizionare il lattante prono (pancia in giù) sull'avambraccio.
3. Posizionare a sua volta l'avambraccio sulla coscia dello stesso lato, per garantire la stabilità e far sì che le manovre siano efficaci, facendo attenzione a non iperestendere il capo del lattante.
4. Effettuare subito le manovre di disostruzione ovvero cinque pacche interscapolari con via di fuga laterale avendo cura di non colpire il capo.
5. Girare il lattante sull'altro avambraccio, sempre in posizione declive, assicurandolo sul piano rigido formato da avambraccio e coscia.
6. Visualizzare una linea immaginaria tra i due capezzoli del lattante, posizionare due dita (indice e medio) al di sotto dello sterno subito sotto tale linea ed eseguire **5 compressioni toraciche lente e profonde**.

Alternare le 5 pacche interscapolari alle 5 compressioni toraciche fino a quando l'ostruzione non si risolve o il lattante diventi incosciente: in questo caso si inizia il protocollo di rianimazione cardiopolmonare che si può imparare nei corsi certificati BLSD/PBLSD o PBLIS.

Nel suddetto caso, ovvero di ostruzione completa delle vie aeree del lattante, è fondamentale **non**:

1. **Scuoterlo.**
2. **Metterlo a testa in giù.**
3. **Mettere il dito nella sua bocca.**

- **BAMBINO:** Sopra l'anno di età, dopo aver allertato i sistemi medici di emergenza chiamando il 118 o il 112, bisogna eseguire la **manovra di Heimlich**:

1. Collocarsi alle spalle del bambino stando attenti a bloccare, nel caso fossimo in piedi, le gambe, onde prevenire eventuali cadute all'indietro. Inginocchiarsi alle sue spalle se il bambino è piccolo.
2. Posizionare le braccia al di sotto di quelle del bambino, abbracciandolo all'altezza dell'addome superiore.
3. Con il pollice e l'indice di una mano formare una "C" che colleghi il margine inferiore dello sterno all'ombelico.



4. Porre il pugno dell'altra mano all'interno di questa "C", avendo cura di mantenere il pollice all'interno delle altre dita per creare una superficie piana.
5. Staccare la prima mano e porla al di sopra dell'altra.
6. Eseguire le compressioni con direzione contemporaneamente antero-posteriore a piedi-testa (movimento "a cucchiaio") finché il bambino rimane cosciente o l'ostruzione si risolve.

In caso diventi incosciente si iniziano anche qui le manovre di rianimazione cardio-polmonare che si possono imparare un corso certificato BLS/D/PBLSD o PBLSD.

Alcune Linee Guida prevedono anche nel bambino sopra l'anno di età le pacche interscapolari alternate alla manovra di Heimlich, che rimane comunque preferibile, visto che la pressione intratoracica creata è maggiore e favore l'espulsione del corpo estraneo in un soggetto al di sopra dell'anno di età.

È importante che gli incidenti da soffocamento non vengano più considerati "fatalità ineluttabili", ma "fatalità evitabili", attraverso un'adeguata formazione sul come tagliare e preparare gli alimenti così da renderli sicuri per la somministrazione ai bambini e, in caso di emergenza, sul praticare in maniera corretta le manovre che possono salvare la vita.

Fonti:

- *Linee di indirizzo per la prevenzione del soffocamento da cibo in età pediatrica- Ministero della Salute*
- *Guida la sicurezza a tavola- SIPPS (Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale)*
- *Guida ZeroQuattro, bambini a tavola in sicurezza nessuno escluso*



I CINQUE SENSI E IL CIBO

Il ruolo dei cinque sensi nella percezione del sapore

“Mangiare è un’esperienza sensoriale”.

Quando ci alimentiamo il gusto non è sempre predominante sugli altri sensi, e infatti anche l’olfatto, la vista, il tatto, l’udito e vengono coinvolti nella percezione del sapore.

Ecco perché mangiare può essere definita un’esperienza sensoriale completa.

Gli adulti tendono a trascurare il legame dell’alimentazione con tutti i sensi, conferendo solamente al gusto il ruolo principale nella percezione del sapore del cibo.

Per i bambini il discorso è differente, infatti, sin dalla tenera età, i sensi giocano un ruolo fondamentale nello scoprire il mondo esterno e per cercare di raggiungere il benessere.

I 5 sensi possono essere definiti come la prima forma di approccio al mondo.

Per questo motivo è fondamentale educare all’assaggio, stimolando tutti e 5 i sensi, dando importanza alle sensazioni che ruotano intorno all’alimentazione.

Vediamo insieme come tutti e cinque i sensi intervengono nell’esperienza alimentare di tutti i giorni:

OLFATTO

Tutti noi abbiamo ricordi personali che vengono rievocati quando sentiamo il profumo di un particolare cibo, l’olfatto, infatti, è un senso capace di arricchire la percezione del gusto.

Questo perché il naso è un organo in grado di riconoscere un numero elevato di sostanze e di inviare le informazioni al cervello, in particolare nella sede della memoria e dei centri di controllo delle emozioni.

L’olfatto fornisce informazioni molto importanti, contribuendo sia al rifiuto che al senso di fame.

Infatti, nel momento del pasto l’olfatto interviene (come anche la vista, che analizzeremo successivamente) nella stimolazione della produzione delle secrezioni digestive, la cosiddetta “acquolina in bocca”, regolando l’appetito.

Ecco perché alcuni alimenti con un odore che può essere definito sgradevole, come ad esempio avviene con gli odori emanati dalla famiglia delle crucifere (cavolfiori, broccoli ecc.), vengono rifiutati più facilmente dai bambini.



VISTA

Il senso della vista gioca un ruolo chiave nel rapporto con il cibo e, in generale con l'alimentazione di tutti i giorni. Viene coinvolto già prima del momento del pasto.

L'aspetto, dato ad esempio dalla forma accattivante e da un colore vivace, influenza la produzione della saliva e dei succhi gastrici.

Il colore del cibo, nel bambino e anche la presentazione del piatto, negli adulti, aumentano la curiosità e, di conseguenza, l'aspettativa nel consumare la pietanza.

Proviamo ad immaginare una pizza margherita con un colore verde, magari non sarebbe stata così apprezzata dai bambini e dalle persone in generale.

Quando un bambino rifiuta un alimento, come visto in precedenza nel capitolo "Neofobie e selettività alimentari", è importante, nei 10-15 assaggi, non camuffare la forma, ma modificarla leggermente così ad avere più possibilità che il bambino assaggi l'alimento in precedenza rifiutato.

TATTO

Negli ultimi anni è di tendenza il cosiddetto "finger food", che significa letteralmente "cibo da dita", cioè tutte quelle pietanze che è possibile mangiare con le mani.

In molti Paesi del mondo, specialmente nella ricca cultura culinaria africana, è uso consumare molte pietanze direttamente con le mani.

Ma perché la manipolazione del cibo, e quindi il tatto, è importante per i bambini?

Permettere ai bambini di toccare il cibo con le mani, poi con la lingua e con i denti, aiuta a stimolare la conoscenza reale dell'alimento, a percepire meglio, ad esempio, la sua consistenza.

UDITO

Il suono che viene emesso quando mastichiamo un alimento, come ad esempio una crosta croccante, può portare ad un senso di soddisfazione, invogliandoci così a continuare il pasto.

Alcuni rumori, invece, possono portare ad una sensazione di fastidio e di avversione, portando in alcuni casi ad interrompere o a velocizzare il consumo del pasto.

Per questo è importante non far mangiare i bambini davanti alla televisione o a un altro tipo di schermo, perché così, tra le altre cose, si perde il "suono" del pasto oltre all'attenzione visiva a ciò che si sta mangiando.

Anche questo senso influenza notevolmente le scelte alimentari.



GUSTO

Come abbiamo appena visto, il gusto non è l'unico senso che interviene nella percezione del sapore, ma è senz'altro fondamentale.

Le abitudini alimentari e l'età sono i principali fattori che modificano il palato.

Per questo motivo la gradibilità di un determinato alimento non è uguale per tutti e può mutare nel corso del tempo, portando, ad esempio, a consumare un alimento che in precedenza non era gradito.

I recettori gustativi presenti sulla lingua (sensibile ai gusti con diversa intensità in base alle varie zone), nella faringe e nell'epiglottide, percepiscono sapori differenti da persona a persona e questo porta a quella che è la soggettività nel mangiare.

Alcuni alimenti, come ad esempio il cacao amaro e il formaggio, possono portare alla percezione di un retrogusto, ovvero ad un primo morso di un alimento che inizialmente ha un sapore sgradevole successivamente si avverte un gusto gradevole.

Per ridurre il rifiuto di particolari cibi da parte dei bambini, dovuto anche da un istinto incosciente e per avere ricordi positivi evocati dalla sana sperimentazione del cibo, è fondamentale educare all'assaggio, andando a stimolare tutti e cinque i sensi dei bambini e trasformando un semplice pasto in un'esperienza sensoriale completa.

Di seguito una scheda attività, attività ludica, "Cestino degli odori" destinata alle bambine e ai bambini dei nidi.

L'attività proposta può essere svolta sia a scuola che a casa ed ha come obiettivo quello di sviluppare la coscienza dei propri sensi e percepire gli odori insieme agli altri bambini, agli educatori e alla famiglia.

Asilo Nido –
Cestino degli odori –
scheda attività



Fonti:

- <https://alimentazionebambini.e-coop.it/stili-di-vita/il-cibo-e-i-cinque-sensi/>

