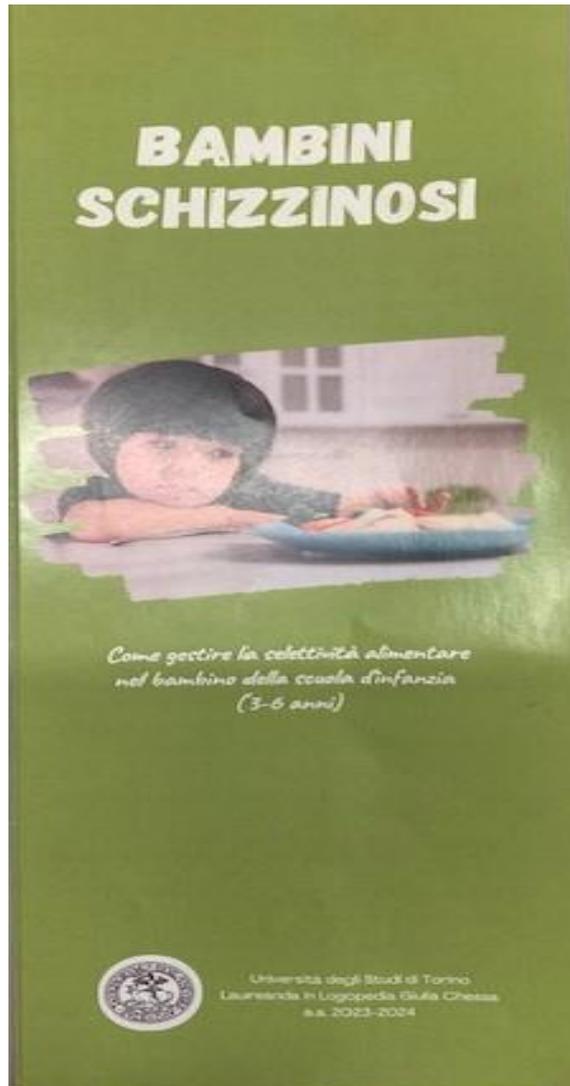


Dipartimento di Scienze Chirurgiche

Progetto: "BAMBINI SCHIZZINOSI"



Il progetto intitolato “Bambini schizzinosi”, è stato realizzato grazie al finanziamento del Dipartimento di Scienze Chirurgiche dell’Università di Torino e consente di spiegare ai genitori, educatori, insegnanti ed a tutte le figure di riferimento per il bimbo quanto la componente di “selettività alimentare” possa influenzare, oltre uno squilibrio muscolo oro-faciale, anche il funzionamento sociale e le relazioni familiari, in particolare nella fascia di età tra i 3 ed i 6 anni. La ricerca è stata svolta da una studentessa del Corso di Studio in Logopedia nel suo lavoro di Tesi di Laurea con il supporto di logopedisti esperti in questo ambito ed attraverso una accurata ricerca bibliografica di risultati scientifici.

La funzione alimentare sostiene la crescita dell’individuo, in particolare nello sviluppo osteo-muscolare oro-facciale e nella maturazione di funzioni orali fondamentali quali respirazione, deglutizione, masticazione e articolazione verbale. Allo stesso tempo, l’alimentazione rappresenta un momento di scambio con il mondo esterno, attribuita auspicabilmente ad un’esperienza positiva e piacevole per il bambino.

La funzione alimentare si sviluppa attraverso tappe specifiche, ma come per tutte le funzioni evolutive ciascun bambino, pur rientrando nello sviluppo fisiologico, ha tempi e modi leggermente diversi. Questo può dipendere da numerose variabili, come un adeguato sviluppo del sistema nervoso centrale e periferico, una crescita adeguata delle strutture anatomico-funzionali deputate alla masticazione ed alla deglutizione, un ambiente sociale che esponga il bambino ad un maggior numero di esperienze ed anche, per esempio, alla scelta di eventuali ausili per l’alimentazione quali tettarella o beccuccio, biberon, cucchiaini, tazze, succhietti. A partire dalla nascita il bambino impara la maggior parte delle abilità attraverso feedback per tentativi ed errori. In questo ambito il momento del pasto risulta essere estremamente importante per sviluppare gli apprendimenti attraverso un’esperienza diretta e positiva con i diversi stimoli alimentari quali il profumo ed il gusto dell’alimento, la tessitura dei cibi, le sensazioni associate agli utensili necessari per mangiare, la vicinanza sociale dell’adulto e l’ambiente circostante. Per questo motivo, rispettando i tempi fisiologici, gli alimenti vanno riproposti più volte: i bambini devono testare i cibi dalle 5 alle 10 volte prima di accettarli. All’inizio il bambino deve poter esplorare i nuovi alimenti con la bocca e le mani, anche attraverso una modalità di gioco; egli deve poter sporcarsi con il cibo poiché gli permette di regolare la sua sensibilità, altrimenti il rischio è quello di diventare un “bambino schizzinoso” o con una “alimentazione selettiva”.

Per “alimentazione selettiva” si intende una serie di attività che ruotano attorno al momento del pasto quali rifiuto del cibo, selettività dei cibi accettati dal bambino (per aspetto, colore, odore, consistenza, gusto e temperatura), distrazione mentre mangia, scarso interesse per il cibo, consumo del pasto con grande lentezza e raggiungimento della sazietà precoce, assunzione di alcuni alimenti solamente se “nascosti” all’interno di cibi o bevande preferiti.

Tutti questi comportamenti tipici possono avere possibili conseguenze sulla salute del bambino quali:

- squilibrio Muscolare Oro-facciale
- alterato sviluppo alimentare (problemi di deglutizione e di masticazione)

- disturbo dell'articolazione del linguaggio
- disturbo della condotta alimentare
- perdita di peso, deficit di crescita, carenze nutrizionali
- ripercussioni sulla sfera psicosociale.

La popolazione pediatrica affetta da disordini dell'alimentazione è molteplice e l'incidenza è del 25-45% in bambini con sviluppo tipico in età prescolare.

Spesso associata alla "alimentazione selettiva" è "l'iperprotezione buccale", un quadro di carenza di stimolazione e/o di esperienze che spesso fa parte di una condizione di iperprotezione generale. Si osservano bambini che in generale a livello alimentare si limitano a scegliere strettamente alimenti noti e/o facili da mangiare, escludendo, in particolare, quelli caratterizzati da consistenze cosiddette "difficili", indispensabili per ottenere masticazione e deglutizione evolute. In questo senso, la funzione di masticazione non è un aspetto da sottovalutare, poiché essa incide fortemente sulla salute dei denti, sull'efficacia della deglutizione e sull'occlusione dentale. I tratti caratterizzanti di questo quadro consistono nella predilezione per l'alimentazione liquida, semiliquida e semisolida a discapito di quella solida, che sovente viene frullata o omogenizzata in modo tale da non richiedere fatica masticatoria. Conseguentemente, oltre a scarso o nullo allenamento della muscolatura masticatoria, come precedentemente accennato, tali abitudini portano anche ad incompetenza nell'azione di addentare o leccare, situazioni di beanza buccale e interposizione dentale della lingua durante l'atto di nutrizione, scorretto uso o rifiuto nell'uso di posate, incapacità ad ingerire pillole, impaccio nel selezionare ciò che va ingerito da quel che va rifiutato. In caso di competenze non ancora apprese, il bambino potrà necessitare di strategie di formazione e maggiore pratica. L'eventuale mancata o ridotta esperienza della funzione alimentare nel periodo critico può evidenziare negli anni successivi problemi come alimentazione selettiva, tempi del pasto allungati e dinamiche comportamentali alterate al momento del pasto.

Alcuni consigli pratici a tavola per chi mangia con il bambino sono ad esempio:

- Mangiare una certa varietà di cibo e soprattutto diverse consistenze anche solide (ad esempio carote, finocchi crudi, pane, mele)
- Non concedere troppe distrazioni durante i pasti (televisione, giocattoli)
- Presentare al bambino nuovi alimenti nel piatto in maniera invitante.

Altre indicazioni ed altri consigli si possono trovare all'interno della brochure dal titolo "Bambini Schizzinosi".

