

L' IMPORTANZA DI UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE...

Le nostre nonne, non conoscendo la moderna scienza dell'alimentazione, si affidavano alla tradizione e dal buon senso; valori importanti da mantenere ma che dovrebbero essere affiancati da una giusta conoscenza, oggi più facile da avere grazie alla continua ricerca e ai mezzi di comunicazione più avanzati.

Oggi, come dimostrato da diversi studi, è noto ed ormai assodato come la corretta alimentazione è importante per la salute dei nostri figli, sin dal concepimento, l'alimentazione della futura mamma in gravidanza può già influire sulla salute futura del bambino.

L' alimentazione è parte essenziale della crescita dei bambini, perché ne influenza sia la struttura fisica e lo stato di salute sia le abitudini alimentari che, da dalla nascita fino alla adolescenza si saranno radicate nei loro comportamenti.

A tal proposito è utile ricordare che noi siamo e i bambini saranno quello che noi mangiamo, bisogna imparare che tutti i giorni possiamo “mangiare” un po' di salute attraverso le scelte alimentari che andremo a fare.

Nel corso dei secoli l'alimentazione dell'uomo è profondamente cambiata e questi cambiamenti si sono instaurati in relazione alla disponibilità degli alimenti, alla capacità di conservare e trasformare cibi, alle esigenze nutrizionali di ognuno. Le scelte nutrizionali sono quindi profondamente cambiate, passando da un bisogno nutrizionale alla soddisfazione di esigenze edonistiche in cui si trovano influenze familiari e abitudini acquisite. I comportamenti derivati da tutti questi fattori non sempre hanno risposto alla domanda di salute, per cui ad esempio, nella nostra realtà italiana da un modello alimentare ricco di cereali e legumi si è passati ad un stile alimentare caratterizzato da cibo ad alto contenuto calorico, ricco di proteine animali e grassi saturi. Questi elementi uniti a stili di vita sempre più sedentari hanno condizionato lo sviluppo di patologie quali le malattie cardiovascolari, varie patologie metaboliche (diabete, sindrome metabolica, obesità), neoplasie, osteoporosi. Tali cambiamenti interessano sempre più i bambini e adolescenti, condizionandone la salute ed il benessere; infatti appare sempre in aumento l'obesità con gravi complicanze che ne conseguono (ipertensione, dislipidemia, iperinsulinemia) già nei primi anni di vita.

Varie inchieste sulle abitudini alimentari svolte in età pediatrica-adolescenziale mostrano regimi dietetici squilibrati nell' assunzione dei nutrienti (**eccesso di proteine animali e lipidi, scarso apporto di fibre**), monotoni, ripartiti in modo errato nell' arco della giornata (**colazione insufficiente, spuntini troppo frequenti, assenza di frutta e verdura**) e contemporaneamente stili di vita sedentari, portati a

ridurre sempre più il consumo energetico. Da ciò deriva l'importanza delle scelte alimentari che si strutturano nel corso dell'infanzia e adolescenza in relazione a:

- fattori genetici
- fattori ambientali (elementi culturali, sociali, ecologici e personali)
- ma soprattutto influenze genitoriali.

Quest' ultimi determinano comportamenti alimentari diversi che si strutturano nei primi anni di vita, ma che permangono per tutta la durata dell'infanzia, contribuendo a plasmare l'individuo nelle scelte alimentari che avrà in età adulta. L'insegnamento della corretta alimentazione è anche, ed in gran parte, compito dei genitori e questo ambito educativo necessita di convinzione, conoscenza ed applicazione quotidiana.

Le ricerche suggeriscono che il compito principale come agente di influenza sullo sviluppo alimentare spetta ancora alla famiglia e ai genitori nel determinare l'avversione e la preferenza per i cibi; da uno studio si evinse che:

- i genitori mostrano una tendenza conservatrice nelle scelte alimentari fatte ai propri figli (l'82% delle mamme assume mai o raramente cibi non graditi e il 68% di loro non propone ai propri figli cibi che essi non gradiscono);
- genitori e bambini si alimentano in modo sostanzialmente simile, con le stesse frequenze per gli stessi alimenti;
- genitori e figli mostrano reazioni di preferenza/disgusto per i medesimi alimenti, con l' 84,2% delle coppie madre-bambino che mostra di preferire lo stesso alimento;
- in merito ai cibi sgraditi si osserva una maggiore variabilità: il 38% delle coppie madre-bambino sceglie come sgradito lo stesso alimento, ciò potrebbe dimostrare che la scelta di rifiuto da parte del bambino verso un alimento risente in maniera maggiore dei fattori endogeni (predisposizione genetica e temperamento individuale) che risultano più determinanti dei fattori esogeni (modello alimentare proposto dal genitore)

Nei primi due anni di vita si sviluppano i quattro gusti fondamentali:

- Gusto dolce: presente dalla nascita con una valenza positiva
- Gusto amaro e agro: si sviluppano all' età di due anni con una valenza negativa (rifiuto come protezione da sostanze amare e tossiche) per cui non sono maturi dai bambini
- Gusto salato: si sviluppa nel corso dei primi mesi in relazione al tempo dell'alimento

L' interazione alimentare si caratterizza per uno continuo scambio reciproco e per un' intensa attività di esperienze tattili, olfattive e visive, che costituiranno il nucleo delle memorie alimentari implicite, le quali a loro volta influenzeranno gli atteggiamenti alimentari del bambino.

La nutrizione in età pediatrica risulta essere strettamente correlata al futuro stato di salute dell'adulto; è stato dimostrato che l'alimentazione dei primi anni influenza la crescita e lo sviluppo dell' individuo e può interferire sullo sviluppo di patologie gastrointestinali, respiratorie e allergiche e influenzare il metabolismo in età adulta. Nel corso di primo anno di vita circa il 40% delle calorie viene utilizzato per la crescita e lo sviluppo; rilevanti sono anche i benefici riconosciuti del latte umano sullo stato di nutrizione, funzionalità intestinale e difese immunitarie.

LA SITUAZIONE IN ITALIA, UN PO DI DATI...

Okkio alla SALUTE è un sistema di sorveglianza sul sovrappeso e l'obesità nei bambini delle scuole primarie (6-10 anni) e i fattori di rischio correlati. Obiettivo principale è descrivere la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo dello stato ponderale, delle abitudini alimentari, dei livelli di attività fisica svolta dai bambini e delle attività scolastiche favorevoli la sana nutrizione e l'esercizio fisico, al fine di orientare la realizzazione di iniziative utili ed efficaci per il miglioramento delle condizioni di vita e di salute dei bambini delle scuole primarie.

È nato nel 2007 nell'ambito del progetto "Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni", promosso e finanziato dal Ministero della Salute/CCM, ed è coordinato dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in collaborazione con le Regioni, il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

Okkio alla SALUTE è collegato al programma europeo "Guadagnare salute" e ai Piani di Prevenzione nazionali e regionali e fa parte dell'iniziativa della Regione europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità "Childhood Obesity Surveillance Initiative".

Negli anni scolastici 2007-2008 e 2009-2010, sono state realizzate le prime due raccolte dati che hanno visto la partecipazione di tutte le Regioni e il forte coinvolgimento del sistema scolastico; ciò ha permesso di ottenere dati aggiornati e confrontabili sulla prevalenza di sovrappeso e obesità in età infantile, nonché sullo stile di vita dei bambini.

Nell'ultima raccolta dell'anno scolastico 2011-2012, si è osservato che, dalla prima rilevazione del 2008 al 2012, sono diminuiti leggermente i bambini di 8-9 anni in sovrappeso e quelli obesi, ma l'Italia resta ai primi posti d'Europa per l'eccesso ponderale infantile. Sono ancora troppo frequenti tra i piccoli le abitudini alimentari scorrette, come pure i comportamenti sedentari, anche se aumentano, sia pur di poco, i bambini che fanno attività fisica.

La rilevazione 2012 ha coinvolto 46.492 bambini appartenenti a 2.623 classi terze della scuola primaria.

Dai dati 2012 risulta che il 22,1% dei bambini di 8-9 anni è in sovrappeso rispetto al 23,2% del 2008/09 (meno 1,1%) e il 10,2% in condizioni di obesità, mentre nel 2008/09 lo era il 12% (meno 1,8%). Complessivamente, dunque, nel 2012 l'eccesso ponderale riguarda il 32,3% dei bambini della terza elementare (meno 2,9% rispetto alla prima rilevazione).

Le percentuali più elevate di sovrappeso e obesità si riscontrano nelle regioni del Centro-Sud: in Abruzzo, Molise, Campania, Puglia e Basilicata l'eccesso ponderale riguarda più del 40% del campione, mentre Sardegna, Valle d'Aosta e Trentino-Alto Adige sono sotto il 25%.

L'educazione alimentare resta cruciale: risultano ancora troppo frequenti tra i bambini le abitudini che possono favorire l'aumento di peso, specie se concomitanti. In particolare il 9% dei bambini salta la prima colazione e il 31% fa una colazione non adeguata (ossia sbilanciata in termini di carboidrati e proteine); il 67% fa una merenda di metà mattina troppo abbondante; il 21% dei genitori dichiara che i propri figli non consumano quotidianamente frutta e/o verdura; il 43% consuma abitualmente bevande zuccherate e/o gassate.

I valori dell'inattività fisica e dei comportamenti sedentari mostrano un piccolo miglioramento, pur rimanendo elevati: il 16% dei bambini pratica sport soltanto per un'ora a settimana o anche meno, rispetto al 25% del 2008-9; il 17% non ha fatto attività fisica il giorno precedente l'indagine (quattro anni prima erano il 26%); il 42% ha la TV in camera (-6%), il 36% guarda la TV e/o gioca con i videogiochi per più di 2 ore al giorno (-11%) e solo un bambino su 4 si reca a scuola a piedi o in bicicletta.

A ciò si aggiunge il fatto che i genitori non sempre sono consapevoli dei problemi relativi al peso dei propri figli: tra le madri di bambini in sovrappeso o obesi, il 38% non ritiene che il proprio figlio sia in eccesso di peso.