

# Un'indagine descrittiva sulle modalità di alimentazione complementare in Italia e negli Stati Uniti e implicazioni per lo sviluppo del bambino nei primi due anni di vita

Elsa Addressi<sup>1</sup>, Amy T. Galloway<sup>2</sup>, Francesca Bellagamba<sup>3</sup>, Claire Farrow<sup>4</sup>, Twila Wingrove<sup>2</sup>, Barbara Caravale<sup>3</sup>, Flavia Chiarotti<sup>5</sup>, Hadley Brochu<sup>2</sup>, Arianna Pierantozzi<sup>1,3</sup>

CNR<sup>1</sup>, Appalachian State University<sup>2</sup>, Sapienza Università di Roma<sup>3</sup>, Aston University<sup>4</sup>, Istituto Superiore di Sanità<sup>5</sup>

**Tipologia di servizio:** ricerca

**Professioni coinvolte:** ricercatori in psicologia dello sviluppo, etologia, nutrizione infantile, biostatistica

**Destinatari:** accademici, pediatri, genitori, pubblico interessato



**Obiettivi:** L'alimentazione complementare ha importanti implicazioni per il benessere fisico, cognitivo e socio-emotivo a lungo termine. Negli ultimi anni, si sta assistendo alla diffusione della pratica dell'«alimentazione complementare a richiesta» (ACR, in Italia) o «svezzamento guidato dal bambino» («*baby-led weaning*» – BLW, nei Paesi anglofoni), entrambi approcci basati sul fatto che sia il bambino a segnalare ai genitori il proprio interesse per il cibo e a consumarlo in modo autonomo, piuttosto che i genitori a imboccarlo con una quantità di cibo prestabilita. I risultati degli studi sugli esiti del BLW sono promettenti, ma ancora limitati quasi esclusivamente al Regno Unito e alla Nuova Zelanda. Mancano invece studi sugli esiti dell'ACR in Italia. Questa ricerca si è proposta di esaminare le modalità di alimentazione complementare nel primo anno di vita e di ottenere dati preliminari sugli esiti sullo sviluppo in un campione italiano e statunitense.

**Descrizione e metodi:** È stato somministrato un questionario on-line a un campione di madri italiane (N = 1235) e statunitensi (n = 148) con un bambino di **6-12 mesi**, reclutate tramite social media, locandine presso gli studi pediatrici e, in Italia, tramite la newsletter della rivista «Un Pediatra Per Amico».

Sono state chieste:

- (1) informazioni di tipo demografico;
- (2) % di occasioni in cui il bambino era:
  - (i) imboccato dal caregiver (***spoon-feeding***),
  - (ii) nutrito con alimenti in purea (***purée-feeding***),
  - (iii) nutrito con gli stessi alimenti consumati dal resto della famiglia (***family-food-feeding***);
- (3) informazioni sul raggiungimento di alcune delle principali tappe di sviluppo (**seduta autonoma, gattonamento, prime parole**).

I partecipanti sono stati considerati aderenti alla pratica dell'ACR in base a tre criteri indipendenti:

- (i) Imboccati da un adulto in meno del 10% dei pasti (*spoon-feeding group*: 9,96% del campione italiano e 43,9% del campione statunitense),
- (ii) Alimenti in purea ricevuti in meno del 10% dei pasti (*purée-feeding group*: 33,3% del campione italiano e 50,7% del campione statunitense),
- (iii) Alimenti consumati dagli altri membri della famiglia offerti in più del 90% dei pasti (*family-feeding group*: 39,6% del campione italiano e 40,8% del campione statunitense).

Per le successive analisi, sono emersi risultati significativi solo nel campione italiano.


## **Risultati e conclusioni:**

Rispetto ai «partecipanti non ACR», i

«**partecipanti ACR**» hanno dichiarato di:

- **usare più spesso cibi preparati in casa:**
  - *spoon-feeding group*:  $\chi^2_2 = 12,13$ ,  $p = ,002$
  - *purée-feeding group*:  $\chi^2_2 = 37,69$ ,  $p < ,001$
  - *family-feeding group*:  $\chi^2_2 = 40,10$ ,  $p < ,001$
- **allattare al seno più a lungo:**
  - *spoon-feeding group*:  $F_{1,974} = 11,20$ ,  $p < ,001$
  - *purée-feeding group*:  $F_{1,981} = 36,73$ ,  $p < ,001$
  - *family-feeding group*:  $F_{1,981} = 45,06$ ,  $p < ,001$
- **introdurre cibi complementari più tardi:**
  - *spoon-feeding group*:  $t_{146,99} = -3,80$ ,  $p < ,001$
  - *purée-feeding group*:  $t_{897,06} = -6,05$ ,  $p < ,001$
  - *family-feeding group*:  $t_{1066,45} = 6,24$ ,  $p < ,001$

Sono emerse relazioni significative tra pratiche di alimentazione e alcune tappe di sviluppo: a una **più elevata % di *family-food-feeding*** corrisponde un più precoce raggiungimento della seduta autonoma ( $t = -2,31$ ,  $p = ,021$ ) e a una **minore % di *spoon-feeding*** corrisponde un più precoce **gattonamento** ( $t = 2,25$ ,  $p = ,025$ ).

È attualmente in corso il **progetto**  **longitudinale Spoon (Svezzamento e sviluPpO cOgNitivo**, si veda poster presentato da Bellagamba et al.) con l'obiettivo di valutare sperimentalmente le implicazioni dell'alimentazione complementare sullo sviluppo cognitivo, motorio e linguistico nei primi due anni di vita.