



a cura di Dr.ssa Francesca Pavan, Dietista e Consulente Nutrizionale



## LA NASCITA DEL GUSTO E LE NEOFOBIE ALIMENTARI NEI BAMBINI

Il gusto viene definito come la funzione sensoriale specifica per avvertire il sapore dei cibi; è dovuto in parte, alle cellule nervose presenti in bocca (papille gustative) capaci di riconoscere i sapori, e in parte ai recettori termici e tattili che contribuiscono a darci altre informazioni sul cibo (temperatura, consistenza, volume e forma). Sebbene esistano alcuni fattori genetici che causano differenze nella percezione del gusto, solo alcune delle nostre preferenze di gusto sono biologicamente preimpostate. Anzi molte sono legate alle diverse esperienze effettuate. La definizione delle nostre preferenze di gusto inizia nel grembo materno e continua poi per tutto il resto della vita.

### Definizione prenatale del gusto

Tutti i sensi si formano nel periodo embrionale (dalla prima all'ottava settimana di gestazione) e all'inizio del periodo fetale, per poi maturare in diversi momenti. Lo sviluppo e la maturazione degli organi di senso



sono strettamente legati a quelli del sistema nervoso centrale. Il gusto, in particolare, si forma e matura in una fase molto precoce, infatti le prime papille gustative appaiono a circa otto settimane di gestazione e il feto è in grado di percepire i composti aromatici contenuti nel liquido amniotico attraverso i recettori del gusto non appena inizia a deglutire (all'incirca alla dodicesima settimana di gestazione).

I sapori della dieta materna raggiungono il liquido amniotico. In questo modo, i bambini possono avere esperienza dei diversi sapori ancora prima di entrare in diretto contatto con essi.

### Preferenze di gusto innate

Nei neonati, il gusto è il più importante e sviluppato di tutti i sensi. Diversi esperimenti effettuati con i neonati, mostrano un elevato indice di gradimento per il gusto dolce. Infatti reagiscono sempre con una espressione facciale di tranquillità e soddisfazione ad una soluzione di zucchero molto diluito. Dal punto di vista evolutivo l'evidente preferenza per la dolcezza ("gusto di sicurezza") può essere spiegato con il fatto che il sapore dolce indica una fonte di energia (i carboidrati) che non sono nocivi e sono sicuri da mangiare. Invece il sapore amaro ci mette in guardia da alimenti tossici, un sapore acido può ad esempio mettere in guardia da cibi avariati, mentre un sapore salato può suggerire la presenza di minerali.



### Il latte materno influenza le preferenze

Il latte materno contiene numerosi aromi che la madre assume nella dieta. Aromi naturali derivanti dagli alimenti (come aglio o vaniglia) si riscontrano nel latte circa 1-2 ore dopo il consumo. Il sapore del latte materno può inoltre influenzare le successive preferenze dei neonati.

### Cosa condiziona le preferenze e le aversioni

Una volta che un sapore o un alimento vengono accettati, questi possono anche influenzare le preferenze o il gradimento di nuovi sapori o alimenti. Il cosiddetto "apprendimento sapore-sapore" indica che i nuovi alimenti vengono più facilmente accettati o rifiutati se consumati insieme a piatti già etichettati dal bambino come gradevoli o no.



Se il sapore di un alimento è legato a sensazioni o reazioni negative (nausea, vomito durante o dopo il consumo), si può sviluppare un'avversione per quell'alimento che può durare per il resto della vita (è il cosiddetto "fenomeno della salsa bernese"). Spesso non è importante sapere se quell'alimento costituisce la causa stessa della reazione oppure se è semplicemente stato consumato nello stesso momento del malessere.

Esiste poi l'"apprendimento sapore-nutriente" ovvero il bambino prova reazioni positive dopo il consumo di alimenti con elevato valore energetico rispetto a quelli con bassa carica energetica. La preferenza per piatti molto

energetici e ricchi di grassi è modellata anche dal contesto sociale. I bambini spesso amano gli alimenti che hanno mangiato in situazioni piacevoli e rifiutano i piatti che associano a qualche evento negativo. Questo è ulteriormente influenzato dalla scelta degli alimenti per le occasioni specifiche come le feste o quando vengono ospiti in visita, occasioni in cui sovente vengono serviti i dolci, tanto amati dai bimbi.

### Si preferiscono i sapori conosciuti

Esiste poi l'"effetto di mera esposizione". Ciò significa che piacciono solo gli alimenti e le bevande che vengono consumati con regolarità e che pertanto hanno un sapore acquisito. Si sa che esista un legame diretto fra esperienze di gusto e preferenze. Alla base di questo effetto vi è un principio di sicurezza biologica: attraverso un'attenta esposizione per scoprire eventuali conseguenze negative, i nostri antenati hanno raccolto le diverse esperienze di gusto. Un principio biologico che si oppone agli effetti della mera esposizione è la paura dei nuovi cibi, detta **neofobia alimentare**.



## La paura del nuovo

Il termine "neofobia alimentare" definisce l'atteggiamento di rifiuto che il bambino assume nei confronti degli alimenti che vengono introdotti nella sua alimentazione. Nei neonati, soprattutto all'età di 4-6 mesi, quando vengono introdotti gli alimenti solidi, la neofobia per il cibo è pressoché assente. Già dopo una sola somministrazione di nuovo cibo i bambini mostrano alti livelli di accettazione. Al contrario, nei bambini tra i 18 e i 24 mesi la neofobia alimentare è molto più diffusa. In questa fase delicata, persino i bambini meno schizzinosi spesso iniziano a rifiutare i nuovi alimenti e i nuovi sapori. Si può cadere nell'errore di interpretare tale comportamento come espressione di disgusto verso il cibo, in realtà la "paura di ciò che è nuovo" esprime la diffidenza verso un cibo sconosciuto. La neofobia protegge i bambini di quest'età dall'ingestione di prodotti nocivi o tossici.



All'età in cui i bambini iniziano a camminare e diventano più indipendenti nella scelta degli alimenti, la neofobia potrebbe avere un certo valore di sopravvivenza. Quando un bimbo inizia a camminare sviluppa gradualmente una resistenza nei confronti di nuovi alimenti, denominata "neofobia", cioè rifiuto di assaggiare e mangiare cibi nuovi, mai conosciuti in precedenza. Il bambino non vuole modificare le sue certezze, la sicurezza degli alimenti che conosce. Questo comportamento innato è il retaggio di un adattamento evolutivo ad un ambiente ostile che ha permesso di sopravvivere ai nostri antenati bambini che iniziavano ad "esplorare" ambienti pieni di pericoli alimentari (erbe velenose, alimenti

deteriorati per esempio); il rifiuto di alimenti che non erano già stati registrati durante i primi mesi, sotto la tutela materna, era una garanzia per la sopravvivenza. In linea con questo programma genetico, sviluppatosi nel corso di millenni e a tutt'oggi conservato, la neofobia è minima nei primi due anni di vita, cresce durante tutta la prima infanzia, per poi diminuire gradualmente con l'avvicinarsi dell'età adulta.

Ecco perché i primi due anni di vita sono importantissimi per abituare il bambino ai diversi sapori e per fargli conoscere il maggior numero possibile di nuovi alimenti. La neofobia è lì, in agguato, allo scoccare dei due anni: circa il 20-30% dei bambini sono significativamente neofobici, i maschi lo sono più delle femmine. Durante la fase neofobica i bambini rifiutano nuovi frutti, verdure e proteine più facilmente degli altri alimenti.

Il piacere nell'alimentarsi si trasmette nei primi due anni attraverso una buona relazione affettiva con la madre. Fra i 2 e i 4 anni, anche se l'influenza della interazione con la madre rimane fondamentale per l'accettazione del cibo, è stato osservato che il cibo può venire accettato anche se offerto da un altro adulto, a patto che anche questo mangi l'alimento in questione. Questo è stato interpretato dagli studiosi come una forma di apprendimento per osservazione o imitazione. Ed è proprio questo tipo di trasmissione che sembra avere un ruolo decisivo nella formazione ed evoluzione dei gusti alimentari del bambino.

**Nel corso del terzo anno di vita, la maggior parte dei bambini neofobici** entra in una fase durante la quale l'introduzione dei nuovi cibi diventa sempre più difficile, se essi non hanno avuto modo di assaggiarli in precedenza.

È fondamentale perciò far fare al bambino una precoce esperienza, a partire dalla gravidanza (i "sapori" dell'alimentazione materna percepiti mediante il liquido amniotico), continuando con l'allattamento e

completando l'esplorazione degli alimenti durante la fase dello svezzamento.

Soltanto tra i 6 e i 12 anni compaiono le avversioni alimentari e le neofobie più consolidate; tuttavia i bambini più grandi come gli adulti possiedono mezzi di successo per superare la loro innata neofobia. Attraverso l'uso dei principi del gusto, i sapori e gli alimenti nuovi vengono confrontati con quelli già noti e aggiunti nel repertorio dei sapori esistenti. Anche se il rifiuto di nuovi alimenti appare innato, esistono delle differenze individuali e genere specifiche per la neofobia, infatti le donne sembrano essere meno colpite degli uomini.



L'esperienza induce una preferenza: il semplice fatto di aver già incontrato un alimento sembra accrescere le probabilità che venga gradito, e comunque accettato. Nel bambino, la familiarità di un alimento (il fatto che già lo conosca) tende ad aumentarne l'accettabilità. Nonostante la plasticità e la variabilità umana in fatto di preferenze alimentari, la neofobia è una caratteristica importante del comportamento alimentare degli onnivori. Tuttavia, lungi dal costituire una turba dello sviluppo, il comportamento neofobico sembra corrispondere, a una fase normale dello sviluppo stesso. Il bambino impara non a diversificare la propria alimentazione, bensì a strutturarla, ad operare egli stesso delle scelte. Come già detto sopra le neofobie nei bambini possono essere attenuate o superate. Ad esempio, i bambini imparano in modo efficace da esempi e modelli. Questi possono essere costituiti dai genitori, dai fratelli, dagli amici o dai protagonisti delle storie.

## Ecco un utile ABC:

1. L'accettazione di un nuovo sapore nei bambini fino ai 5 anni si verifica spesso solo dopo una esposizione che va da cinque a dieci volte, per cui è utile riproporre più volte l'alimento rifiutato senza forzature fino a 8-10 volte al fine di favorire l'acquisizione del nuovo gusto. **Quando scatta la neofobia i genitori reagiscono spesso evitando di ripresentare** al bambino l'alimento rifiutato: e qui sbagliano! Se vogliamo che nostro figlio mangi di tutto (e questo è buono per la sua salute) è meglio affrontare un lungo e paziente training.

Osservare gli altri mangiare un determinato cibo aumenta l'accettazione e la preferenza verso quell'alimento. L'uso diffuso di convincere un bambino a mangiare in cambio di un premio si è rivelato controproducente: in 9 bambini su 10 la preferenza verso quell'alimento diminuisce o rimane per lo più invariata. Inoltre, non valgono le imposizioni in quanto possono trasformare l'ora del pranzo e della cena per genitori e bambini può trasformarsi spesso in dure ed estenuanti guerriglie che terminano con strilla, musì lunghi, punizioni e grande preoccupazione degli adulti.



2. Non proporre il piatto preferito tutti i giorni.

Dar da mangiare sempre gli stessi cibi preferiti dal bambino può essere in primo istante appagante per i genitori ma non aiuta ad approcciarsi acriticamente ai nuovi sapori e non è indicato dal punto di vista nutritivo. Esiste un meccanismo detto sazietà sensoriale specifica che ci impedisce di avere una dieta altamente monotona. Anche se i bambini in particolare amano mangiare il loro piatto preferito quotidianamente, di giorno in giorno ci richiedono qualcosa di nuovo e rifiutano i piatti preferiti in precedenza. La sazietà sensoriale specifica può essere osservata quando si mangia un menù composto da numerose portate in cui vale la regola che più è ampia la scelta di alimenti durante un pasto, maggiore sarà la quantità di alimenti consumata.



3. Si dovrebbero evitare delle esperienze negative, come alcuni argomenti o toni concitati durante i pasti. Mostrate ai bambini il piacere per tutta la famiglia di unirsi tutti assieme attorno alla tavola durante il pasto oltre che per mangiare anche per parlare e raccontarsi gli uni agli altri. Il momento del pasto deve essere trasmesso come un momento di convivialità.

4. Spesso coinvolgere il bambino nella preparazione dei pasti crea la confidenza con il nuovo cibo, stimola la curiosità e gratifica il bambino...che potrà essere così incoraggiato ad assaggiare qualcosa che egli stesso ha contribuito a mettere in tavola per la famiglia.



5. Stimolare la fantasia del bambino con racconti legati al menu che si sta preparando assieme: questo approccio permetterà al bambino di non percepire delle forzature e al contrario andrà a sperimentare attraverso il cibo un nuovo modo di giocare

6. Non preoccuparsi mai dei rifiuti e non mostrare mai ansia di fronte ai bimbi nel momento in cui come genitori stiamo vivendo l'esperienza del rifiuto da parte del nostro bambino di una o più pietanze. Può essere fondamentale per lo sviluppo delle preferenze alimentari lasciare una certa libertà di scelta degli alimenti ai bambini e mostrare una certa calma nei confronti di avversioni temporanee ad alcuni alimenti.



7. Preparare qualcosa "da grandi" crea appeal e coinvolge maggiormente il bambino nella vita di comunità, ad esempio un Spritz Baby:

- > 3/4 succo pesca
- > limone qualche goccia
- > 1/4 acqua frizzante.

### **Alcuni esempi di Neofobia alimentare e possibili soluzioni**

#### **1) Rifiuta la carne:**

- > Offrire carne tenera o pollame in umido e sottoforma di bocconcini.
- > Includere la carne in un polpettone, nella salsa, nella pizza.
- > Unirla a legumi, uova, formaggio.

#### **2) Beve poco latte:**

- > Offrire formaggio e yogurt, compreso il formaggio usato nelle diverse preparazioni (pasta, pizza, besciamella, ecc.).
- > Utilizzare il latte per cuocere i cereali.
- > Preparare budini e creme a base di latte.

#### **3) Beve troppo latte:**

- > Fargli bere acqua fra i pasti.
- > Limitare il latte solo a colazione e merenda ed evitarlo durante i pasti.
- > Se usa ancora il biberon, introdurre l'uso del bicchiere.

#### **4) Rifiuta frutta e verdura:**

- > Se rifiuta la verdura, offrire più frutta e viceversa.
- > Preparare verdura tenera ma non troppo cotta.
- > Cuocere la verdura a vapore (o darla cruda) e permettere al bambino di mangiarla con le mani.
- > Dare yogurt con frutta frullata.

#### **5) Mangia troppi dolci:**

- > Limitare l'acquisto di dolci e preferire quelli fatti in casa, con ingredienti naturali e quantità ridotte di grassi e zuccheri.
- > Evitare di usarli come esca o ricompensa.
- > Servirli a colazione o a merenda e non durante i pasti.
- > Usare zucchero di canna e yogurt nella preparazione dei dolci.
- > Richiedere la solidarietà di quanti assistono il bambino durante la giornata per ridurre il consumo di dolci.

La dottoressa Francesca Pavan ha conseguito la laurea in Scienze Dietistiche col voto 110/110 e Lode presso l'Università degli Studi di Padova – Facoltà di Medicina e Chirurgia il 23 novembre 1999.

Iscritta all'Associazione Nazionale Dietisti ANDID dal 12 Gennaio 2000. E' stata invitata come Relatrice durante il **XXIII Congresso Nazionale Andid** alla conduzione del workshop dal titolo *marketing professionale del dietista* per le abilità e competenze acquisite in merito al coordinamento di equipe dietistiche.

Responsabile unico, coordinatrice e titolare dello Studio Dietistico Pavan, si occupa da più di 15 anni dell'attività clinica-ambulatoriale integrata da più figure professionali dell'equipe dello Studio.



Ha orientato la sua formazione al trattamento dei disturbi clinici di sovrappeso e obesità e delle relative comorbidità grazie al Corso di Perfezionamento in **Dietetica e Dietoterapia** conseguito nel 2006 presso l'Università di Padova.

Si è successivamente specializzata oltre che all'approccio clinico del paziente anche a quello educativo utilizzando **tecniche di Counselling Nutrizionale** conseguite grazie ai Corsi di Formazione: “ *Il counseling nutrizionale: tecniche di comunicazione per promuovere il cambiamento dei comportamenti alimentari*” nel 2009 e “*Il counseling nutrizionale, corso di approfondimento*” nel 2011, presso l'Università di Perugia. I punti fondamentali di questo tipo di approccio consistono nel dare la massima importanza alle esigenze e ai bisogni del paziente, creando così un rapporto di alleanza terapeutica efficace attraverso la condivisione degli obiettivi del percorso dietetico.

Ha conseguito inoltre nel 2012 il Corso di Perfezionamento presso l'Università di Padova in **Counselling e abilità di relazione nei contesti educativi e scolastici** acquisendo così abilità progettuali e organizzative degli eventi formativi educazionali che si svolgono all'interno dello Studio partecipando attivamente nella conduzione di alcuni dei gruppi di lavoro presentati oltre che della progettazione e realizzazione di importanti percorsi educativi pluripatrocinati presentati dallo Studio all'interno degli Istituti Scolastici della Regione Veneto rivolti ad insegnanti, genitori e alunni.

Segue annualmente corsi di aggiornamento e convegni aderendo al Programma di Formazione Continua in Medicina.

**Per informazioni**  
**Studio Dietistico Pavan**  
**Via Giovanni Falcone 16 Musile di Piave VE**  
**tel 0421 331981 fax 0421 456889**  
**[www.studiodietisticopavan.it](http://www.studiodietisticopavan.it)**