

SOMMARIO

- 3 **Editoriale**
- 4 **La dimensione osservativa nella formazione dei futuri insegnanti secondo la prospettiva di Maria Montessori.**
Riflessioni su un progetto laboratoriale
Floriana Falcinelli e Lorella Lorenza Bianchi
- 8 **La spiritualità del bambino**
Loredano Matteo Lorenzetti
- 14 **La maiuscola di Osvaldo di L. M. Lorenzetti**
recensione a cura di Corrado Caselli
- 16 **Montessorianamente**
in ricordo di Anna Maria Ferrati Scocchera
- 18 **Abilità STEM, educazione scientifica e metodo Montessori per l'infanzia**
Nicoletta Rosati
- 26 **Svezzamento del bambino e passaggio all'alimentazione autonoma: modelli a confronto in una prospettiva montessoriana**
Francesca Bellagamba e Elsa Addressi
- 34 **Montessori e soft skills: un incontro possibile**
Emma Perrone
- 44 **Autismo, Teacch, Montessori**
Gabriella Tuttolomondo
- 54 **Il Sessantotto nella scuola elementare di Marcella Bacigalupi, Piero Fossati, Marina Martignone**
Recensione a cura di Giacomo Cives
- 56 **Una moneta per Maria Montessori**
a cura della redazione editoriale
- 58 **I libri, materiale per crescere**
Intervista a Elisa Mazzoli
a cura di Martina Crescenzi
- 65 **Marilena Henny-Montessori ha scritto di lei**
- 66 **Media education: più consapevolezza, opportunità, futuro**
Fabiana Lanfranconi
- 67 **La tutela dei minori nell'ambiente digitale multi piattaforma.**
Quali sfide per il futuro?
Emma Perrone
- 68 **Diversamente Abili Diversamente Felici**
a cura di Elide M. Taviani



VITA DELL' INFANZIA

Gennaio/Febbraio 2020
Anno LXIX - N. 1/2



VITA DELL'INFANZIA

RIVISTA MENSILE DELL'OPERA
NAZIONALE MONTESSORI

Voluta da Maria Montessori
e fondata da Marziola Pignatari
nel gennaio 1952

Gennaio/Febbraio 2020

Anno LXIX - N. 1/2 - € 10,00

Direttore responsabile

Benedetto Scoppola

Comitato di redazione

Doriana Allegri, Elena Dompè,
Rita Scocchera, Paola Trabalzini

Hanno collaborato a questo numero

Elsa Addessi, Francesca Bellagamba,
Lorella Lorenza Bianchi, Corrado Caselli,
Giacomo Cives, Martina Crescenzi,
Floriana Falcinelli, Fabiana Lanfranconi,
Loredano Matteo Lorenzetti, Elisa Mazzoli,
Emma Perrone, Nicoletta Rosati,
Rita Scocchera, Benedetto Scoppola,
Elide M. Taviani, Gabriella Tuttolomondo.

Scritti di:

Marilena Henny-Montessori

Foto e illustrazioni

Archivio ONM

Archivio Flaminia Guidi

Archivio Emanuele Prandi

Archivio Scuola "Paolina Poggi", Mentana (RM)

Le foto e le illustrazioni degli articoli
di p. 26, 44, 68, sono state
fornite dagli autori.

Foto di copertina

La moneta da 2 euro dedicata
al 150° anniversario dalla nascita
di Maria Montessori.

Progetto grafico e impaginazione

Massimo Novelli

Segreteria amministrativa

Opera Nazionale Montessori

Comitato scientifico:

Centro studi Augusto Scocchera

Benedetto Scoppola
Giacomo Cives
Rosa Jervolino Russo
Carolina Montessori

Giovanna Alatri
Annamaria Bianconi
Franco Cambi
Patrizia Caporossi
Michele Dal Trozzo
Franco De Luca
Barbara De Serio
Elena Dompè
Patrizia Enzi
Floriana Falcinelli
Anna Ferraris Oliverio
Franco Frabboni
Daniela Franchini
Luana Gigliarelli
Monica Guerra
Lynne Lawrence
Loredano Matteo Lorenzetti

Koichiro Maenosono
Giorgio Manzi
Laura Marchioni
Vanda Mazzarello
Feland Meadows
Alberto Oliverio
Manuela Piazza
Telmo Pievani
Franca Pinto Minerva
Tiziana Pironi
Anna Riglioni
Rita Scocchera
Elide Maria Taviani
Paola Trabalzini
Cinzia Vodret
Virginia Volterra

Svezzamento del bambino e passaggio all'alimentazione autonoma: modelli a confronto in una prospettiva montessoriana

di Francesca Bellagamba

Professore associato di Psicologia dello sviluppo e dell'Educazione
Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Sapienza Università di Roma

e Elsa Addressi

Ricercatrice Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto di Scienze
e Tecnologie della Cognizione

Il tema di un'alimentazione sana e consapevole è ritornato al centro delle riflessioni della nostra società contemporanea, sia da un punto di vista culturale, sia da un punto di vista clinico, anche alla luce di nuove forme di sofferenza e di patologie alimentari, tra cui l'obesità e il diabete, che sono considerate oggi vere e proprie emergenze mondiali. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha istituito nel 2014 la *Commission on Ending Childhood Obesity*, per individuare quali approcci e interventi di contrasto all'obesità si siano dimostrati più efficaci nei diversi Paesi del mondo. Tra l'altro, l'obesità colpisce le



classi meno abbienti della nostra società, che dispongono di minori conoscenze relative alla qualità dei cibi consumati e minori strumenti culturali per contrastare l'obesità attraverso comportamenti sani, quali fare attività e movimento all'aria aperta e seguire una dieta ricca di frutta e verdura. Si tratta di una contraddizione molto forte della nostra società, considerato che la fame cronica è oggi la condizione normale di vita di un miliardo di persone nel mondo e che questo tema, che dovrebbe essere lo scandalo del nostro secolo, tende ad essere spesso rimosso, anche dalle coscienze più moderne e progressiste (1).

L'ideologia del *'fast-food'*, l'idea che il cibo possa essere consumato velocemente e da soli, in un *'non-luogo'*, inteso come *'spazio che non può definirsi né identitario né relazionale né storico'* (2), permea molte delle pratiche contemporanee di alimentazione. Nella nostra società altamente tecnologica e opulenta, in cui prevale spesso il modello del *'self-service'* (3), il mangiare da soli, il più velocemente possibile, e lo spreco alimentare, sono infatti non solo previsti, ma anche giustificati. Anche ai bambini viene insegnato a mangiare da soli o imboccati da

un adulto, spesso davanti al televisore o al *tablet*, in modo che possano essere distratti dall'atto del mangiare, come se si trattasse di una necessità esclusivamente biologica da soddisfare.

Un corretto sviluppo del comportamento alimentare sin dalla prima infanzia getta le fondamenta per un sano sviluppo e per il mantenimento di una condizione di benessere della persona lungo l'intero arco di vita. La transizione dal latte, materno o formulato, al consumo di cibi solidi rappresenta un passaggio molto graduale, che ciascun bambino raggiunge con la propria modalità, come molti altri traguardi, quali imparare a camminare, afferrare un oggetto con l'indice e il pollice, offrire o indicare a un'altra persona un oggetto o pronunciare la prima parola. Intorno ai sei mesi, di solito, il lattante comincia a manifestare interesse per il cibo che gli adulti mangiano attorno a lui/lei. A questa età il bambino è già in grado di afferrare un oggetto vicino. Non è ancora in grado di afferrare pezzi piccoli, col pollice e con l'indice, ma tende a muovere tutto il braccio e a tenere il palmo della mano aperto per afferrare un oggetto, tanto che sembra 'rastrellare' l'oggetto e perde facilmente l'equilibrio se è seduto senza appoggio.

Tra i nove e i dodici mesi il bambino sviluppa la capacità di usare stru-



menti e gesti deittici per comunicare; a questa età il bambino diventa in grado di offrire e ricevere un pezzo di pane dall'adulto che se ne prende cura, così come di intingerlo nel sughetto della pasta e portarlo poi alla bocca. Da questo momento in poi, e in modo sempre più partecipe e consapevole, il bambino prende parte ai cosiddetti giochi sociali del dare e prendere, offrire e ritrarre un oggetto, ridendo e condividendo il piacere di stare assieme agli altri, adulti o bambini. L'importante fase di transizione dall'allattamento all'accettazione dei cibi solidi avviene proprio nel momento in cui, secondo lo psicologo dello sviluppo Michael Tomasello, si verifica un momento di svolta nella crescita del piccolo, una sorta di rivoluzione copernicana dovuta alla comprensione dell'intenzionalità condivisa, del senso di cooperare in modo reciproco per raggiungere un obiettivo comune. Questa esperienza permetterebbe al bambino di accedere al senso del 'noi', qualcosa che facciamo assieme diventando esseri culturali a tutti gli effetti (4). Mangiare assieme è forse una delle prime esperienze di intenzionalità condivisa che il bambino possa apprezzare. Condividere un pasto può essere un momento molto istruttivo per il bambino: si impara a stare a tavola, si imitano gli altri che mangiano, si conversa, si affinano gusti, si assaggiano pietanze nuove, si sperimentano preferenze e differenze di gusti tra le persone.



Il passaggio dall'allattamento all'alimentazione autonoma riveste un'importanza cruciale anche dal punto di vista culturale, poiché in questa fase il bambino entra per la prima volta in contatto con un nutrimento diverso dal latte materno. È durante l'infanzia che si sviluppano il senso del gusto e il desiderio di un certo cibo, tramite un processo che Vito Teti (5) definisce di 'inculturazione alimentare'. In questo percorso, si sviluppa un senso di appartenenza legato all'alimentazione, ai sapori della propria infanzia, alle pratiche di preparazione del cibo e alle ricette familiari. L'approccio con cui il bambino viene introdotto a cibi diversi dal latte è dunque fortemente influenzato dai modelli alimentari considerati sani e appropriati all'interno della cultura di riferimento. In questa fase, i genitori fanno spesso riferimento alle linee guida indicate dal proprio pediatra, così come alle pratiche di svezzamento conosciute e tramandate loro dalle persone familiari. È un processo influenzato dalle credenze che, in ogni contesto culturale, si sono accumulate nel tempo e che sono condivise da pediatri, genitori e dalla società civile più ampia che circonda e influenza le scelte dei genitori e del bambino.

È pertanto di fondamentale importanza comprendere quali fattori influenzino il comportamento alimentare del bambino nel delicato passaggio dal nutrirsi esclusivamente con latte materno (o latte in formula) all'introduzione di cibi solidi, al fine di migliorare e promuovere atteggiamenti sani nel comportamento alimentare dei bambini, e futuri adulti, e di creare ulteriori linee guida fondate su evidenze empiriche per genitori e pediatri. Sebbene ci sia una vasta letteratura sui fattori biologici e psicologici che plasmano lo sviluppo alimentare del bambino in età prescolare (6, 7), il modo in cui i bambini passano dall'essere allattati al seno alla capacità di alimentarsi da soli ha ricevuto solo recentemente attenzione dalla psicologia dello sviluppo, probabilmente poiché si tratta di un tema che è stato storicamente percepito di pertinenza esclusivamente pediatrica. Ci sono numerosi studi su come i bambini imparino a camminare e su come acquisiscano il linguaggio, ma si sa molto meno su come i bambini imparino ad alimentarsi da soli e, soprattutto, su quale sia l'impatto della modalità di svezzamento sul successivo sviluppo psicologico del bambino. Si tratta di un aspetto importante della funzione parentale che non si trova ancora trattato nei Manuali di Psicologia dello Sviluppo, nemmeno i più recenti, e auspichiamo che nel prossimo futuro venga colmata questa importante lacuna.

Un nuovo modello di svezzamento: l'alimentazione complementare a richiesta

Nel momento della transizione da una dieta a base di latte al consumo di cibi solidi, in genere i genitori seguono una modalità di svezzamento basata sulla somministrazione con il cucchiaino di cibi frullati secondo uno schema ben preciso previsto dal pediatra, con una successiva graduale transizione a cibi in pezzi mangiati autonomamente dal bambino. Questa modalità di presentazione dei cibi solidi viene in genere definita "svezzamento guidato dal genitore" ("*parent-led weaning*", PLW) o, più impropriamente, "svezzamento tradizionale". Si tratta di una modalità di svezzamento invalsa negli anni Cinquanta del secolo scorso, quando si diffuse l'erronea convinzione che intorno ai tre-quattro mesi di vita (o anche prima) il latte materno non garantisse più il necessario apporto di nutrienti (soprattutto ferro) e dovesse essere sostituito da altri alimenti, opportunamente

processati per essere digeribili dall'apparato gastrointestinale ancora immaturo del lattante.

Negli ultimi vent'anni, contemporaneamente nel Regno Unito e in Italia, si è iniziato ad affermare un altro approccio all'introduzione di cibi solidi, definito in

Un progetto PRIN del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca sull'alimentazione complementare

È stato recentemente finanziato il progetto PRIN (Progetti di Rilevante Interesse Nazionale) 2017 dal titolo "Understanding how complementary feeding method longitudinally affects developmental outcomes in young children" dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, frutto di una collaborazione tra l'Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione del Consiglio Nazionale delle Ricerche e la Sapienza Università di Roma. Il progetto ha l'obiettivo di valutare l'impatto dell'alimentazione complementare a richiesta sullo sviluppo motorio, cognitivo e linguistico e sulla capacità di autoregolazione del bambino nei primi due anni di vita con un approccio longitudinale.

Se aspetti un bambino, o se hai un bambino di età inferiore ai 4 mesi, puoi prendere parte a questa ricerca! Per ulteriori informazioni puoi contattarci all'indirizzo: progettospoon2020@gmail.com

Italia "alimentazione complementare a richiesta" (ACR) o "autosvezzamento" e nel Regno Unito e in altri Paesi anglofoni "*baby-led weaning*" (BLW) (8, 9). Questi approcci alternativi al cosiddetto svezzamento "tradizionale", che in realtà hanno rappresentato la normale modalità di approccio allo svezzamento fino alla metà del secolo scorso, si sono diffusi anche in seguito alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità di iniziare l'introduzione di alimenti complementari al latte, materno o formulato, non prima dei sei mesi di età (10), quando il bambino in genere raggiunge la maturità digestiva, neuromotoria e cognitiva necessaria per ingerire cibi diversi dal latte.

Sia l'alimentazione complementare a richiesta, sia il *baby-led weaning* si basano sul fatto che sia il bambino ad avvicinarsi autonomamente al cibo piuttosto che i genitori a forzarlo a mangiare. Tuttavia, ci sono alcune differenze tra ACR e BLW. Nell'ACR bambino e genitori condividono sempre il momento dei pasti, per cui il bambino mangia sempre gli stessi cibi che mangiano i genitori, processati in maniera adeguata perché il bambino possa consumarli in sicurezza (ad esempio, a pezzetti o trituriati), con cucchiaino, forchetta o mani (come l'adulto preso a mo-

dello) e sempre su richiesta. Nel BLW, invece, non necessariamente bambino e genitori condividono il momento dei pasti e vengono presentati al bambino una serie di cibi solidi di dimensioni tali da poter essere tenuti nel pugno, tra cui il bambino stesso può scegliere autonomamente cosa mangiare. Pertanto, il bambino non mangia necessariamente quello che mangiano i genitori e consuma gli alimenti da lui scelti in totale autonomia, senza essere imboccato.

L'ipotesi alla base di entrambi gli approcci è che i bambini manifestino un maggiore autocontrollo sulla tipologia e quantità di cibo consumato e sulla durata del pasto. I dati delle prime ricerche sul BLW in popolazioni anglosassoni sembrano indicare esiti positivi, che includono una minore incidenza di obesità infantile, un migliore riconoscimento del senso di sazietà da parte dei bambini, una dieta più varia, una maggiore partecipazione alla vita della famiglia e un minore livello di stress di bambini e genitori durante i pasti rispetto allo svezzamento tradizionale (da 11 a 20). Nonostante le criticità ipotizzate da alcuni autori (21, 22), il BLW non sembra inoltre causare carenze di ferro (23), né aumenta l'incidenza di episodi di soffocamento rispetto allo svezzamento "tradizionale" (24, 25).

Ad oggi non esistono studi scientifici sull'incidenza e sugli esiti dell'ACR nella popolazione italiana, pertanto è importante che vengano condotti studi longitudinali che confrontino gli esiti evolutivi a lungo termine dei diversi approcci allo svezzamento. L'esperienza ripetuta e precoce di selezionare, afferrare, manipolare, portare alla bocca, annusare, assaggiare e masticare il cibo in pezzetti, messo a disposizione del bambino durante il pasto familiare condiviso - tipica dell'ACR e del BLW -, rispetto all'esperienza di essere imboccati da un adulto in modo passivo e con una varietà e quantità di cibo prestabilita dal pediatra e offerta al bambino in forma di purea e al di fuori del pasto familiare - tipica dello svezzamento "tradizionale" -, potrebbe avere effetti positivi a cascata sullo sviluppo motorio, sul senso di Sé come agente intenzionale e sullo sviluppo comunicativo-linguistico, tramite la partecipazione del bambino alle conversazioni familiari durante il contesto significativo del pasto.

È molto importante che su questi temi si possa dibattere e si faccia ricerca scientifica, affinché possano essere stilate linee guida per genitori e pediatri fondate su evidenze empiriche solide. È chiaro che in ogni caso la decisione finale circa la modalità migliore da adottare deve essere lasciata al genitore, il quale, sulla base del proprio giudizio e della conoscenza del proprio bambino, e con l'aiuto del pediatra di riferimento, potrà stabilire quale sia il metodo migliore per svezzare il proprio bambino.

Per concludere, ci piace riallacciare il tema di questo articolo ad una proposta della pedagogia montessoriana che, alla luce del dibattito sulle modalità di svezzamento, troviamo molto attuale e utile: l'idea di lasciare, quando si è a tavola, che sia il bambino a servirsi dal piatto di portata la quantità di cibo che intende consumare. Esercitarsi in questo impegno promuove la capacità di autoregolazione (26), la capacità del bambino di "fare da solo", ma sempre in relazione agli altri. Quando si condivide un pasto, spesso si partecipa alla sua preparazione, si alternano i ruoli di chi apparecchia e sparecchia, e ciascuno impara a regolarsi sulla quantità di cibo da mettere nel proprio piatto tenendo conto sia di quante persone sono a tavola, sia di quanta fame si prova, così da evitare di sprecare il cibo, implementando in questo modo un modello di cura reciproca e convivialità.

Note

- 1) M. Caparros, *La fame*, Torino, Einaudi, 2015.
- 2) M. Augé, *Nonluoghi. Introduzione a una antropologia della surmodernità*, Milano, Elèuthera, 1993, p.73.
- 3) E. De Martino, *La fine del mondo. Contributo all'analisi delle apocalissi culturali*, a cura di C. Gallini, Torino, Einaudi, 1977.
- 4) M. Tomasello, *Altruisti nati. Perché cooperiamo fin da piccoli*, Torino, Boringhieri, 2010.
- 5) V. Teti, *Il colore del cibo*, Milano, Meltemi Editore, 2019.
- 6) L. L. Birch, J. O. Fisher, *Development of eating behaviors among children and adolescents*, in "Pediatrics", n. 101, Supplement 2, 1998, pp.539-549.
- 7) A. K. Ventura, J. Worobey, *Early influences on the development of food preferences*, in "Current Biology", 2013, n. 23, vol. 9, pp. R401-R408.
- 8) L. Piermarini, *Io mi svezzo da solo! Dialoghi sullo svezzamento*, Pavia, Bonomi Editore, 2008.
- 9) G. Rapley, T. Murkett, *Baby-led weaning: Helping your baby to love good food*, Random House, 2008.
- 10) World Health Organization, *Global strategy for infant and young child feeding*, Geneva, WHO Publications, 2002.
- 11) A. Brown, M. Lee, *A descriptive study investigating the use and nature of baby-led weaning in a UK sample of mothers*, in "Maternal & Child Nutrition", n. 7, vol. 1, 2011a, pp.34-47.
- 12) A. Brown, M. Lee, *Maternal control of child feeding during the weaning period: differences between mothers following a baby-led or standard weaning approach*, in "Maternal and Child Health Journal", n. 15, vol. 8, 2011b, pp.1265-1271.
- 13) A. Brown, M. Lee, *An exploration of experiences of mother following a baby-led weaning style: developmental readiness for complementary foods*, in "Maternal & Child Nutrition", n. 9, vol. 2, 2013, pp.233-43.
- 14) A. Brown, M. Lee, *Early influences on child satiety-responsiveness: the role of weaning style*, in "Pediatric Obesity", n. 10, vol. 1, 2015, pp.57-66.
- 15) A. Brown, *Differences in eating behaviour, well-being and personality between mothers following baby-led vs. traditional weaning styles*, in "Maternal & Child Nutrition", n. 12, vol. 4, 2016, pp.826-837.
- 16) A. Brown, S.W. Jones, H. Rowan, *Baby-led weaning: the evidence to date*, in "Current Nutrition Reports", n. 6, vol. 2, 2017, pp.148-156.
- 17) S. L. Cameron, A. L. M. Heath, R. W. Taylor, *How feasible is baby-led weaning as an approach to infant feeding? A review of the evidence*, in "Nutrients", n. 4, vol. 11, 2012, pp.1575-1609.
- 18) S. L. Cameron, R. W. Taylor, A. L. M. Heath, *Parent-led or baby-led? Associations between complementary feeding practices and health-related behaviours in a survey of New Zealand families*, in "BMJ Open", n. 3, vol. 12, 2013, p. e003946.
- 19) S. L. Cameron, R. W. Taylor, A. L. M. Heath, *Development and pilot testing of Baby-Led Introduction to Solids-a version of Baby-Led Weaning modified to address concerns about iron deficiency, growth faltering and choking*, in "BMC Pediatrics", 2015, n. 15, vol. 1, p.99.
- 20) B. J. Morison, R. W. Taylor, J. J. Haszard, C. J. Schramm, L. Williams Erickson, L. J. Fangupo, E. A. Fleming, A. Luciano, A. L. M. Heath, *How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6-8 months*, in "BMJ Open", 2016, n. 6, vol. 5, p. e010665.
- 21) J. A. Y. Cichero, *Introducing solid foods using baby-led weaning vs. spoon-feeding: A focus on oral development, nutrient intake and quality of research to bring balance to the debate*, in "Nutrition Bulletin", n. 41, vol. 1, 2016, pp.72-77.
- 22) E. D'Auria, M. Bergamini, A. Staiano, G. Banderali, E. Penderzza, F. Penagini, G. V. Zuccotti, D.G. Peroni, *Baby-led weaning: what a systematic review of the literature adds on*, in "Italian Journal of Pediatrics", 2018, n. 44, vol. 1, p.49.
- 23) L. Daniels, R. W Taylor, S. M. Williams, R. S. Gibson, E. A. Fleming, B. J. Wheeler, B. J. Taylor, J. J. Haszard, A. L. M. Heath, *Impact of a modified version of baby-led weaning on iron intake and status: a randomised controlled trial*, in "BMJ Open", 2018, n. 8, vol. 6, p. e019036.
- 24) A. Brown, *No difference in self-reported frequency of choking between infants introduced to solid foods using a baby-led weaning or traditional spoon-feeding approach*, in "Journal of Human Nutrition and Dietetics", n. 31, vol. 4, 2018, pp.496-504.
- 25) L. J. Fangupo, A. L. M. Heath, S. M. Williams, L. W. E. Williams, B. J. Morison, E. A. Fleming, B. J. Taylor, B. J. Wheeler, R. W. Taylor, *A baby-led approach to eating solids and risk of choking*, in "Pediatrics", 2016, n. 138, vol. 4, p. e20160772.
- 26) M. Montessori, *Il metodo della pedagogia scientifica applicato all'educazione infantile nelle Case dei Bambini. Edizione Critica*, a cura di Paola Trabalzini, Roma, Edizioni ONM, 2000.