



Aiutami a fare da sola... da solo

Educazione e promozione della salute
a 150 anni dalla nascita di Maria Montessori

Roma, 8 marzo 2021

Aiutami a mangiare da solo... da sola! Dall'allattamento all'autonomia

Angela Giusti - Istituto Superiore di Sanità

Franco De Luca - Centro Nascita Montessori

Di cosa parleremo

① Aiutami a mangiare da solo...da sola: le competenze

② Come proteggerle, promuoverle e sostenerle?
Spunti per l'azione

Dichiarazione di conflitto d'interessi

Interessi delle aziende private del settore della salute, rilevanti per i contenuti della presentazione

Angela Giusti

- | | |
|--|-----------|
| 1 – Azionista o portatore di interessi o membro o dipendente di aziende Private del settore della salute | NO |
| 2 – Consulente o membro di un panel scientifico di aziende private del settore della salute | NO |
| 3 – Relatore pagato o autore/editore di articoli o documenti per aziende private del settore della salute | NO |
| 4 – Pagamento di spese di viaggio, alloggio o iscrizione a convegni, conferenze o eventi da parte di aziende private del settore della salute | NO |
| 5 – Coinvolto in studi di Aziende private del settore della salute | NO |
| 6 – Attività che rientrano nell'ambito del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno | NO |

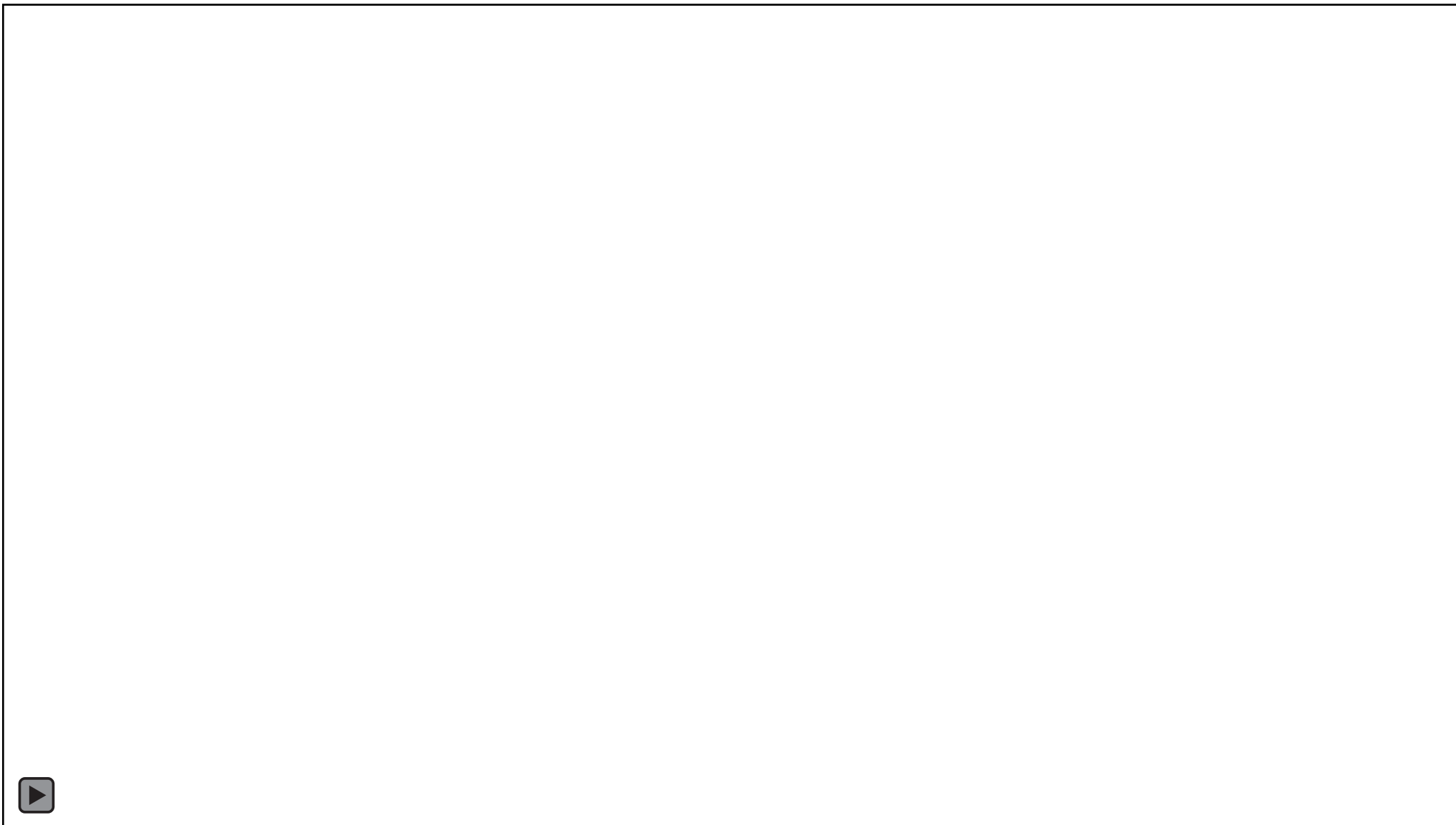


Aiutami a mangiare da solo...da sola: le competenze

Frasi di Maria Montessori sul neonato/neonata

- «... quando nasce non ha che potenzialità, deve costruire ogni aspetto di sé in un mondo che perfino per gli adulti è pieno di traversie...»
- nasce «più fragile e indifeso di un animale e in pochi anni diventa un adulto partecipe di una società complicata che si regge su diritti acquisiti incorporati in leggi...»
- ostacolare le sue attività «significa compiere violenza sulla sua stessa vita e noi lo facciamo senza il minimo rispetto...»
- «... a sostenere una nuova relazione tra madre e figlio non c'è soltanto la medicina e l'educazione igienica ma una nuova pedagogia alla quale le donne possono formarsi in modo da dirigersi verso una maternità ad occhi aperti
- non solo come creatrici ma protettrici della prosperità, coloro che proteggono il corpo e la mente della nuova umanità...»

La prima ora di vita



Pianto alla nascita

Rilassamento

Risveglio

Attività

Riposo

Avanzamento
lento

Familiarizzazione

Poppata

Sonno



Cosa fa la madre / Cosa fa il padre

- riconosce, accompagna, il comportamento del proprio bambino/bambina, in un setting facilitante
- offre input sensoriali spontanei che regolano la fisiologia neonatale (*Bergman, 2014*)
- trasformazione madre e padre, per effetto dell'imprinting e della cura (*Gloppestad 1998; Uvnäs-Moberg 2003; Leng, Meddle & Douglas 2008; Erlandsson et al. 2007; Kim et al, 2011; Hahn-Holbrook et al. 2011*)

Cosa fa il neonato, la neonata

- mette in atto i riflessi neonatali primitivi (*Colson, 2008*)
- risponde agli stimoli sensoriali materni /paterni (*Ross & Young 2009; Porter 1998; Bartocci et al. 2000; Nelson & Panksepp 1998*)
- prima relazione significativa extra-uterina coincide con il primo nutrimento
- imprinting neurobiologico, con implicazioni sullo sviluppo del microbioma e l'espressione epigenetica (*Caspi et al. 2010*)

Cosa fanno professionisti e professioniste

- creano il setting facilitante
- riconoscono, accompagnano i processi
- intervengono quando necessario



Presupposti

culturali – organizzativi – tecnico-scientifici

Cambio di paradigma

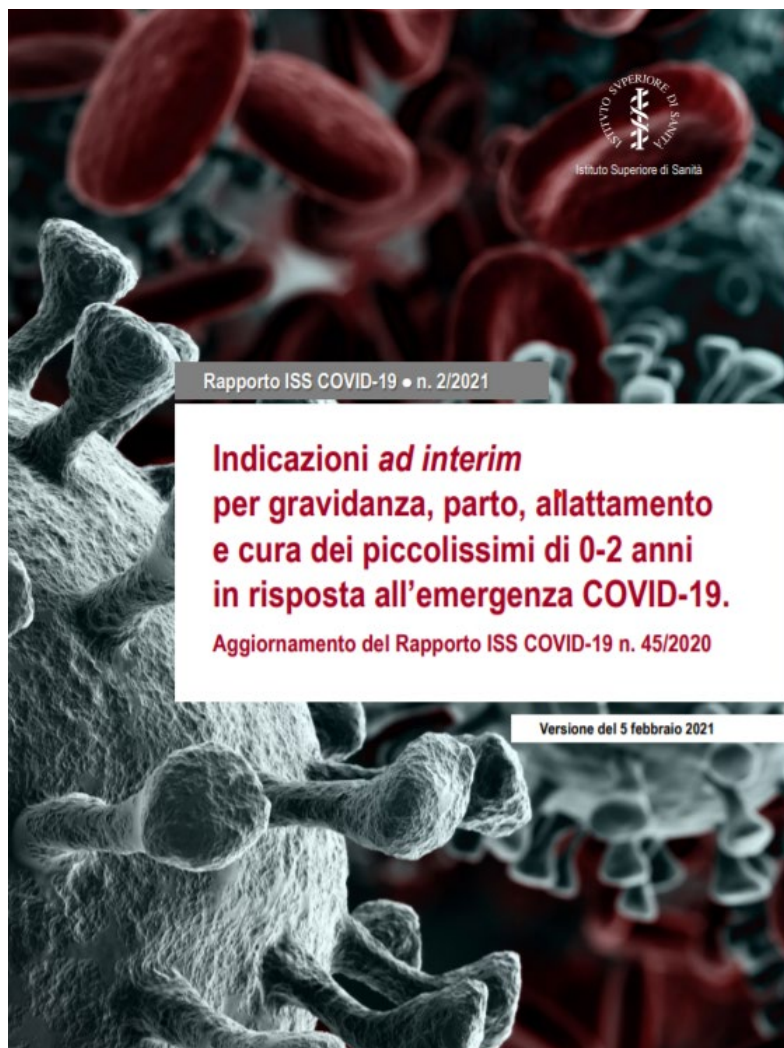
Da taglio cordone-bagnetto-vestizione-nido → a
«Separazione Zero» madre-neonato

Da «attaccare il neonato al seno» → a facilitare i
processi (es. posizione semi-reclinata)

Capacità di riconoscimento delle competenze
neonatali, materne, paterne alla nascita

Rendere facili / possibili le scelte di salute (setting)

La prima ora di vita e Covid-19



Contatto pelle-a-pelle

Per le donne COVID-19 positive

- Per tutti i neonati il contatto pelle-a-pelle, inclusa la *kangaroo mother care* per i neonati pretermine e di basso peso alla nascita, è raccomandato perché i suoi benefici per la salute del neonato, incluso l'avvio tempestivo dell'allattamento, superano l'ipotetico rischio di trasmissione del virus. Lo studio ItOSS ha evidenziato che, durante la prima ondata pandemica, solo il 26,6% delle donne ha potuto praticare il contatto pelle-a-pelle.
- Durante il contatto pelle-a-pelle e la prima poppata in sala parto vanno seguite le misure di prevenzione previste per i casi di positività COVID-19.

Gestione congiunta madre-neonato/neonata e *rooming-in*

Per le donne COVID-19 positive

- Le madri COVID-19 positive e i bambini dovrebbero essere messi nelle condizioni di rimanere insieme, praticare il contatto pelle-a-pelle e il *rooming-in* giorno e notte, soprattutto dopo il parto e durante l'avvio dell'allattamento, tranne in caso di condizioni cliniche materne o neonatali gravi. Lo studio ItOSS ha evidenziato che, durante la prima ondata pandemica, il 72,1% delle donne ha potuto praticare il *rooming-in*. La gestione di madre e bambino deve consentire alla madre di allattare con la frequenza e per tutto il tempo che desidera.
- Le donne con patologia da COVID-19 sospetta non dovrebbero essere separate dai loro bambini in attesa dei risultati del tampone per SARS-CoV-2.
- La separazione della mamma dal bambino va valutata essenzialmente in base alle condizioni cliniche di entrambi, al desiderio della donna e in considerazione delle possibili conseguenze che tale separazione avrebbe sul loro benessere e sull'allattamento.
- Nel caso in cui la madre non sia in condizioni cliniche tali da potersi occupare del suo bambino, deve essere considerato un altro *family-caregiver*.
- Se il neonato necessita di cure fornite dalla Terapia Intensiva Neonatale, bisogna garantire alla madre e al padre il libero accesso ad un'area dedicata e separata utilizzando le misure di prevenzione.

 **Sono incinta**
Come posso proteggermi dal COVID-19?

#COVID19 #CORONAVIRUS
fonte infografica OMS

 **Le donne con COVID-19**
possono **allattare** se lo desiderano.
Dovrebbero:

#COVID19 #CORONAVIRUS
fonte infografica OMS

1  **2** 

3  **Tutte le donne, a prescindere dalla positività a COVID-19, hanno il diritto di partorire in sicurezza e vivere un'esperienza positiva**

#COVID19 #CORONAVIRUS
fonte infografica OMS

1  **Rispetto e dignità** **2**  **Avere vicino una persona di propria scelta**

3  **Comunicazione chiara da parte del personale della maternità** **4**  **Strategie di riduzione del dolore**


5  **Quando possibile muoversi durante il travaglio e scegliere la posizione per il parto**

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus" 9 aprile 2020

2  **Praticare un'igiene respiratoria (es tossire o starnutire in unazzoletto) o indossare una mascherina**

Lavare le mani prima e dopo aver toccato il bambino

#COVID19 #CORONAVIRUS
fonte infografica OMS



 **Contatto stretto tra mamma e bambino**


Una donna con COVID-19 dovrebbe essere sostenuta ad allattare in maniera sicura, a praticare il contatto pelle-a-pelle con il proprio neonato e a tenerlo in stanza con lei.

#COVID19 #CORONAVIRUS
fonte infografica OMS

Se una donna con COVID-19 sta troppo male per allattare, può essere sostenuta nella ricerca di un'alternativa che le permetta di offrire al suo bambino latte materno

#COVID19 #CORONAVIRUS
fonte infografica OMS

2  **Spremitura del latte**  **Ripresa dell'allattamento**

3  **Latte umano donato**

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus" 9 aprile 2020

Early cues – "I'm hungry"



Stirring



Mouth opening



Turning head
Seeking / rooting

Mid cues – "I'm really hungry"



Stretching



Increasing
physical movement



Hand to mouth

Late cues – "Calm me, then feed me"



Crying



Agitated body
movements



Colour turning red

Time to calm crying baby

- Cuddling
- Skin-to-skin on chest
- Talking
- Stroking



Il periodo 0-6 mesi

L'allattamento esclusivo è raccomandato per circa 6 mesi compiuti, fino a quando il bambino/la bambina mostra di essere pronta ad assumere altri cibi

Cosa fa il bambino / la bambina

- Esprime i segnali di fame e di sazietà
- Ricerca, suzione, deglutizione

Cosa fa la madre / Cosa fa il padre

- Riconosce i segnali di fame e di sazietà
- Lo allatta /sostiene la diade allattante
- Riconosce e asseconda lo stile del bambino, conciliandolo con i propri bisogni
- Impara a fidarsi della propria capacità di osservazione (es. guardare il bambino, non l'orologio-la bilancia-il calendario)
- Sa quando chiedere aiuto (*help-seeking behaviour*)

Cosa fanno professionisti e professioniste, caregiver e comunità

- Creano il setting facilitante
- Riconoscono, accompagnano i processi
- Intervengono quando necessario



«Tecnica» per
posizionare un
bambino al seno

L'alimentazione complementare

6-24 mesi

- **L'alimentazione complementare** è il processo che inizia quando il latte materno da solo non è più sufficiente a soddisfare le esigenze nutrizionali dei lattanti, e quindi sono necessari altri alimenti e liquidi, insieme al latte materno.
- Passaggio dall'allattamento esclusivo al cibo per la famiglia - dai 6 ai 24 mesi
- L'allattamento può continuare fino a due anni e oltre
- È in corso una revisione sistematica, promossa dall'OMS, sull'alimentazione dei bambini e bambine 6–23 mesi



Alimentazione responsiva

Cosa fa il bambino / la bambina

- sta seduto da solo/da sola o con minimo supporto;
- si mostra interessato/interessata al cibo che mangiano i genitori
- coordina occhio-mano-bocca
- ha perso il riflesso di estrusione dei solidi
- è in grado di masticare, deglutire o spingere fuori dalla bocca il cibo solido

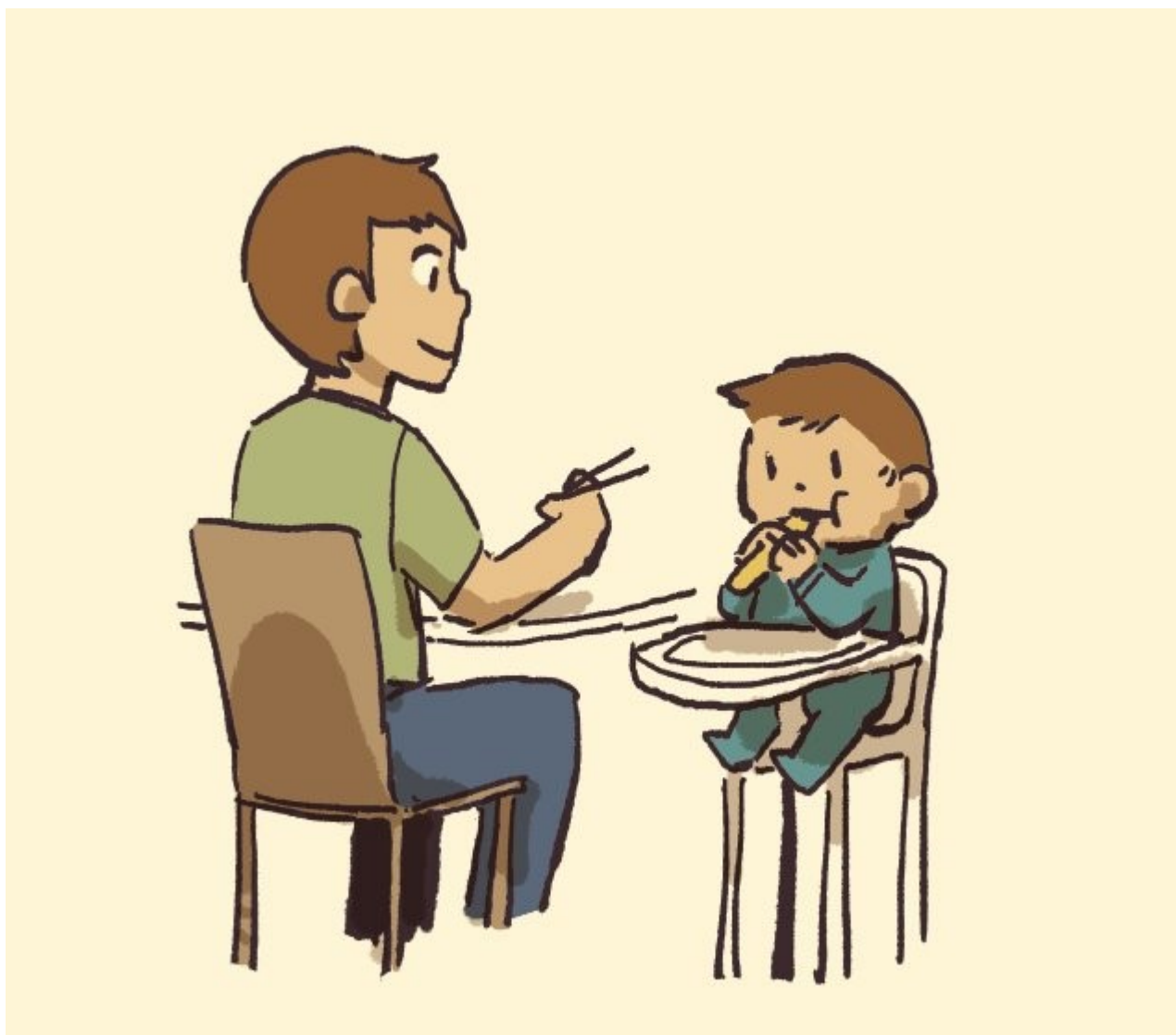
Cosa fanno professionisti e professioniste, caregiver e comunità

- creano il setting facilitante
- riconoscono, accompagnano i processi
- intervengono quando necessario

Cosa fa la madre / Cosa fa il padre

- riconosce e interpreta correttamente i segnali di fame e sazietà del bambino
- risponde in modo coerente (responsività emotiva e di contenuto, sincronia)
- riconosce e asseconda lo stile e le preferenze del bambino /bambina, conciliandolo con lo stile della famiglia
- Impara a fidarsi della propria capacità di osservazione
- sa quando chiedere aiuto (*help-seeking behaviour*)





Responsabilità condivisa

I caregiver

propongono cosa, quando e dove mangiare

I bambini / Le bambine

decidono se e quanto mangiare



Come proteggerle, promuoverle e sostenerle? Spunti per l'azione

Le politiche

«Adottare un approccio life-course, a partire dai primi 1000 giorni (nonché in fase pre-concezionale) e lungo tutto il corso della vita, mira a ridurre i fattori di rischio individuali e a rimuovere le cause che impediscono ai cittadini scelte di vita salutari. L'allattamento materno, ad esempio, è elemento determinante per la salute e va, pertanto, protetto, promosso e sostenuto.»

(Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025)

Livelli Essenziali di Assistenza

Programma F7: promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare

Componenti del programma

- **Formazione del personale sanitario su attività di promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno, coerente con le linee di indirizzo nazionali**
- **Campagne informativo-educative rivolte a target specifici di popolazione, quali le donne in gravidanza/allattamento**
- **Promozione del counseling da parte degli operatori sanitari**

Le azioni

- **Strategie OMS/UNICEF** Ospedali & Comunità Amiche dei bambini e delle bambine
- **Co-progettazione** e azioni sinergiche per la promozione della salute nei primi 1000 giorni nelle comunità (es baby-pit stop, centri anziani, gruppi di sostegno, rete commercianti ed esercizi pubblici, ...)
- **Formazione** del personale sanitario, educativo, sociale, terzo settore
- **Buona comunicazione** sui media
-

ISS a supporto delle azioni del Piano Nazionale di Prevenzione

- **Sorveglianza** 0-2 anni
- Partnership ISS/UNICEF per la realizzazione di una **FAD nazionale** sui nuovi materiali OMS/UNICEF
- Partnership Ordine della Professione Ostetrica della provincia di Roma – OPORP – per la **formazione pre-service** con le Università di Roma La Sapienza, Tor Vergata, Cattolica del Sacro Cuore e Unicamillus
- **Formazione in-service** ECM ad alta interazione sulla promozione della salute, counselling e protezione, promozione e sostegno dell'allattamento e dell'alimentazione complementare; alimentazione infantile nelle emergenze



Conclusioni

«Il nostro lavoro con i bambini si fonda sull'esperienza, nel senso che siamo guidati dalle (loro) manifestazioni nelle diverse fasi dello sviluppo

il bambino non cresce in modo uniforme giorno per giorno...durante la crescita ci sono periodi di crisi e di maturazione

se guardiamo ad essi, non siamo più noi le guide, ma piuttosto i guidati

il nostro criterio è che il maestro deve osservare il bambino con l'idea non di plasmarlo secondo un proprio modello, ma di avere da lui gli insegnamenti per sapere come educare»

Maria Montessori