



ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE A RICHIESTA (o AUTOSVEZZAMENTO)

Attorno ai 6 mesi di vita, a volte prima, a volte più tardi, il bambino inizia a mostrare alcuni segni che indicano che è pronto a introdurre nella sua dieta alimenti diversi dal solo latte. Questi segni sono:

- la perdita del *riflesso di estrusione*, che permette ai neonati di poppare, fa tirare fuori la lingua quando si stimolano le labbra e spinge il cibo solido fuori dalla bocca.
- la capacità di star seduto senza aiuto mantenendo la schiena eretta in modo autonomo;
- la dimostrazione di interesse verso quello che fanno i grandi a tavola durante i pasti; il bambino riesce a coordinare occhi, mani e bocca per guardare il cibo, prenderlo e portarlo alla bocca.

Il passaggio da una dieta di solo latte a una “da adulto” sarà un **processo lento e rispettoso dei tempi di ciascun bambino**.

Si parla di:

- Alimentazione A RICHIESTA perché l’input deve venire dal bambino, ossia **è il bambino a segnalare** il proprio interesse per il cibo; questo interesse si dimostra quando il bambino prende **ATTIVAMENTE** parte ai pasti dei “grandi” arraffando quello che gli capita sotto mano e che gli sembra interessante per poi portarlo alla bocca, buttarlo in terra, annusarlo, spalmarcelo sulla faccia, ecc...;
- COMPLEMENTARE perché il latte potrà rimanere per lui l’alimento principale fin verso i 12 mesi o anche oltre.

È importante vivere **pasti sereni** in armonia con tutta la famiglia, pasti durante i quali si mangia tutti assieme e si condivide il piacere della tavola.

Perché genitori e figli condividano il pasto e per essere certi di offrirgli la cosa giusta, è necessaria una **cucina sana**, per i genitori e quindi per figli, offrendo **pasti bilanciati** e ricchi di **frutta e verdura di stagione**.

Altro punto fondamentale è il **rispetto del bambino**, delle sue scelte, dei suoi gusti, della sua sazietà e dei suoi “no”: **I BAMBINI HANNO LA CAPACITÀ DI AUTOREGOLARSI E DOBBIAMO SOLO IMPARARE A RISPETTARLI E DARE LORO FIDUCIA**.

Si è visto che proprio intorno ai sei mesi di vita i bambini, pur ancora senza denti, cominciano, e rapidamente imparano, a muovere lingua, mandibola e guance come per masticare e deglutire cibi solidi, minimizzando il rischio di soffocamento.

Il cibo può essere sminuzzato per facilitare loro la masticazione o offerto com'è, in forma di pezzi facili da manipolare e che loro possano succhiare o mordicchiare. Aumentando le capacità manuali e masticatorie (masticano anche senza denti) e imparando che il cibo riempie la pancia, la quantità di cibo assunta sarà sempre maggiore, e nel tempo, calerà la richiesta di latte. Il tutto avverrà in maniera **molto, molto graduale**.

PERCHÉ PARLIAMO DI AUTOSVEZZAMENTO

Autosvezzamento è il termine inesatto, ma semplice e immediato per indicare **l'alimentazione complementare a richiesta**: una naturale evoluzione dell'alimentazione dei bambini dall'allattamento ai solidi, guidandoli attraverso il lento e graduale passaggio da una dieta a base di solo latte materno o artificiale all'universo dei cibi "dei grandi", per uno svezzamento senza traumi.

Da diversi anni abbiamo appreso che allattare all'orario richiesto dal bambino dandogli la quantità di latte che desidera, rappresenta la modalità migliore di alimentazione nei primi mesi di vita. Per lo stesso motivo, perché non dovremmo continuare a fidarci del bambino e della sua capacità di regolarsi secondo il proprio appetito e quindi di autogestire la propria alimentazione? Se nel primo semestre di vita cerchiamo di adattarci ai suoi bisogni, perché non continuare anche nei mesi successivi?

Passato il 6° mese il bambino è abbastanza maturo per interagire in modo articolato con l'ambiente e con le persone, riuscendo più facilmente a far conoscere i propri desideri e preferenze anche rispetto al cibo. Il bambino è già allenato al gusto, perché nel periodo fetale attraverso il liquido amniotico e poi attraverso il latte materno, ha già sperimentato il sapore dei cibi assunti dalla mamma.

Fino al momento dello svezzamento il bambino vive la propria alimentazione in stretto rapporto fisico con la mamma (e se mangia al seno si nutre addirittura di lei); non c'è un motivo serio perché anche nell'approcciarsi al cibo solido questa relazione rassicurante e felice non possa continuare.

Mangiare è un **istinto** che abbiamo tutti e il passaggio dal latte ai solidi è un traguardo che raggiungiamo tutti (indipendentemente da quello che vogliono/fanno i genitori o i parenti), fa parte del nostro essere mammiferi e non è qualcosa che si apprende (a differenza, per esempio, dall'uso delle posate). Mangiare è come camminare o parlare... prima o poi TUTTI i bambini raggiungono questi traguardi. C'è chi cammina a 9 mesi e chi comincia a 18, chi parla a 12 mesi e chi a 24 mette in croce sì e no un paio di sillabe, tuttavia basta aspettare un pochino e tutti impareranno a parlare e camminare. Se un bambino può imparare a camminare/parlare a richiesta, ovvero seguendo la propria tabella biologica e senza dover sottostare ai desideri dei genitori, la stessa cosa vale per l'alimentazione e lo svezzamento in particolare.

I rigidi schemi di svezzamento che prevedono un'introduzione graduale degli alimenti, chiamati impropriamente *svezzamento tradizionale*, in realtà hanno origine negli anni '50 con il progressivo abbandono dell'allattamento al seno, nella convinzione, senza alcuna prova, che il latte materno, a partire dai 2-3 mesi di vita, non fosse più adeguato alle esigenze di crescita del bambino, e andasse quindi integrato con altri alimenti. Così, da uno svezzamento tardivo, affidato all'esperienza familiare e con alimenti domestici, si passò a svezzare i bambini piccolissimi; pertanto, essendo l'apparato digerente e il sistema immunitario ancora immaturi, si dovette ricorrere ad alimenti speciali ad alta digeribilità e confezionati in maniera sterile; per la stessa ragione si raccomandava un'introduzione graduale dei vari alimenti per poter individuare tempestivamente il responsabile di eventuali problemi.

Con gli anni si prese lentamente coscienza dei danni prodotti da questa fretta immotivata di sostituire il latte con le pappe (infezioni intestinali, allergie, obesità) e, sotto la spinta di organizzazioni sanitarie nazionali e internazionali (Organizzazione Mondiale della Sanità, UNICEF), iniziò il cammino inverso, fino alle attuali raccomandazioni di proseguire l'allattamento al seno esclusivo fino a sei mesi.

Ma le abitudini sono dure a morire: accade così che non solo si continui a svezzare i bambini a 4-5 mesi, ma anche ad utilizzare alimenti e strategie indispensabili in passato per evitare danni a bambini ancora immaturi e in difficoltà per essere stati privati del loro alimento specifico: il latte materno.

Un bambino di 6 mesi ha maturato non solo il suo intestino, ma anche il suo sistema immunitario, la sua intelligenza, le sue abilità motorie, la capacità di masticare. Scompare quindi l'angoscia di sterilizzare tutto, il bambino se ne sta seduto da solo, impara sempre più anche a mangiare da solo, accetta il cibo in bocca senza rischi di soffocamento e, quando è presente al pasto dei genitori, mostra un acceso interesse per il cibo che vede nei loro piatti.

Per molto tempo si è creduto che le allergie fossero meglio prevenute ritardando l'introduzione di determinati alimenti. Ma diversi studi hanno dimostrato il contrario: ossia **che l'introduzione tardiva dei cibi solidi viene associata a un aumento del rischio di sensibilizzazione allergica ad allergeni alimentari e inalanti.**

CONSIGLI PER INIZIARE

Ogni famiglia ben presto troverà la sua maniera, a seconda delle sue specifiche necessità.

SUGGERIMENTI:

- Le gambe di mamma o papà su cui sedersi sono la più economica delle soluzioni, ma anche un seggiolone potrà essere utile. È consigliabile sceglierne uno che sia facile da pulire, senza fronzoli, anfratti, pieghe nascoste, stoffe ecc... e che si smonti e rimonti facilmente dopo averlo pulito. È importante che il vassoio sia rimovibile per poter stare seduti a tavola tutti insieme. Se poi questo seggiolone è molto economico (e ce ne sono), meglio! Anche un seggiolino da attaccare al tavolo o un alzasedia andranno bene, a seconda delle preferenze personali.
- Uno strofinaccio da cucina di quelli grandi, o un telo di plastica o della carta di giornale per gestire il cibo che finisce per terra, ottimo non tanto per proteggere il pavimento, quanto per poter raccogliere e rimettere in tavola quello che è caduto o è stato lanciato.
- Uno stock di bavaglini belli coprenti, magari con le maniche, alias grembiolini, per lasciare il bambino libero di sperimentare in libertà e impiastrarsi fino alle orecchie senza che l'immagine della pila di panni da lavare diventi un ostacolo per godersi un pasto tranquillo!
Una soluzione super economica? Una vecchia maglietta a cui dare una bella sforbiciata per farla diventare della lunghezza giusta.
- Se si vuole, un bicchierino a misura di bambino, magari infrangibile in attesa che terminino gli inevitabili lanci (volontari o involontari), o un bicchiere col beccuccio se si desidera. Il biberon non è necessario, anzi... Ma scegliere sta alla famiglia e soprattutto alle preferenze del bambino.
- Più avanti, quando inizierà a mostrare di volerle usare, delle posate che siano maneggevoli e leggere. Basta un cucchiaino per cucchiaino e magari una forchettina da dolce. Non sono necessari acquisti specifici.

Per approfondire l'argomento:

"Io mi svezzo da solo. Dialoghi sullo svezzamento" di Lucio Piermarini

"W la pappa!" di Paola Negri

"Svezzamento e allattamento" di G. de Fiore e J. Newman

"La pappa è facile!", di Giorgia Cozza

www.autosvezzamento.it

Autosvezzamento.it

la community dell'alimentazione complementare a richiesta



In collaborazione con la Dr.ssa Manuela Musetti, Specialista in Pediatria e Neonatologia
manuelamusetti@libero.it