

Dlaczego moje dziecko nie je? Czym jest to spowodowane i jak można temu zaradzić?

Przyczyny zaburzeń procesów związanych z karmieniem i jedzeniem mogą być różne: organiczne, motoryczne, behawioralne, sensoryczne oraz środowiskowe. Niekiedy są one spowodowane błędami w kształtowaniu zdrowych nawyków żywieniowych lub negatywnymi doświadczeniami (o charakterze traumatycznym). Możemy wyróżnić m.in. wybiórczość żywieniową, neofobię żywieniową czy problem z integracją sensoryczną.

Wybiórczość pokarmowa to specyficzne zaburzenie i trwały wzorzec zachowania polegający na odmawianiu spożycia pokarmów, które nie należą do grupy akceptowanej przez dziecko. Preferencje mogą zależeć od:

- koloru produktu np.: jasne posiłki
- konsystencji dania np.: płynna,
- formy podania,
- marki handlowej,
- konkretnego smaku,
- grupy produktów np. rezygnacja ze spożycia owoców.

Problemem może być również zła tolerancja wprowadzonego do jadłospisu nowego produktu – płacz, nerwowość, reakcje wymiotne. Wybiórczości pokarmowej towarzyszą zwykle specyficzne zachowania, np. opór przed samodzielnym jedzeniem, dławienie się, reagowanie odruchem wymiotnym, wypluwanie jedzenia, trudności z żuciem pokarmów oraz ich połykaniem, zabawa jedzeniem, podwyższony niepokój i poziom pobudzenia czy też zaburzenia obsesyjno-kompulsywne nie tylko związane z jedzeniem. Dzieci prezentujące wzorzec wybiórczego jedzenia miewają utrudnione relacje społeczne i czują się wykluczane z grupy. Nadmierne skupianie uwagi otoczenia na niejedzeniu dziecka często doprowadza do przymuszania i komentowania problemu przez otoczenie, co – niestety – wzmacnia niechęć i strach. Dziecko z wybiórczością pokarmową zazwyczaj bez zastrzeżeń je produkty z grup preferowanych, z niechęcią odnosi się do tych, których nie akceptuje. Nowe produkty wywołują u niego niepokój.

Jeśli rodzic zaobserwował niepokojące objawy, warto dokonać głębszej analizy. Należy wykluczyć problemy medyczne, takie jak: nieprawidłowości anatomiczne (rozszczerpy, wady zgryzu, problemy z wędzidełkiem, powiększone migdały), alergie pokarmowe, zaburzenia metabolizmu i zachowania (np. fobie), komplikacje neurologiczne (np. mózgowo-porażenie dziecięce). Wykluczenie tych problemów pomoże dobrać odpowiednią metodę pracy z dzieckiem. Czasami potrzebne jest wsparcie specjalistów: pediatry, neurologopedy,

gastroenterologa, terapeuty integracji sensorycznej, psychologa czy dietetyka w terapii wybiórczości pokarmowej. W przypadku gdy zaburzeniom towarzyszy opóźnienie motoryki jamy ustnej lub wada wymowy, wskazane są zajęcia logopedyczne.

Jak odróżnić dziecko „niejadka” od neofobii żywieniowej czy innych zaburzeń?

Zachowania typowe dla dziecka „niejadka” to między innymi:

- akceptuje i chętnie spożywa powyżej około 30 produktów;
- odmowa spożywania pokarmów wynika z wyboru dziecka a nie z lęku czy stresu przed jedzeniem;

- trudności widocznie maleją po 3 roku życia a ustępują po 6 roku życia;
- dziecko je wtedy kiedy jest głodne a nie wtedy kiedy my uważamy, że powinno coś zjeść.

Dobrze jest obserwować swoje dziecko i starać się dostosować wielkość porcji do jego potrzeb.

Rodzice bardzo często przekarmiają dzieci i postępują według zasady że „im więcej tym lepiej czy rośnie to potrzebuje” Zatem zamiast zastanawiać się ile dziecko powinno jeść, lepiej zapytać, co dziecko powinno jeść, bo częściej rodzaj a nie ilość przyjmowanego pokarmu decyduje o prawidłowym rozwoju.

Niechęć dziecka do jedzenia powinna wzbudzić niepokój m.in. jeśli zauważymy, że:

- dziecko zazwyczaj akceptuje zdecydowanie mniej około 20 produktów;
- jedzenie wywołuje u dziecka stres i panikę. Już samo przygotowywanie jedzenia lub zbliżanie się pory posiłku może powodować lęk, strach a nawet złość i agresję;
- problemy nie mijają wraz z wiekiem;
- dziecko odmawia pokarmu pomimo, że jest głodne.

Bardzo ważne jest aby kontrolować czy dziecko nie podjada bez naszej wiedzy. Często zdarza się, że dziecko nie chce jeść proponowanych przez rodziców produktów bo w między czasie najadło się np. słodyczami do których ma nieograniczony dostęp.

- dziecko segreguje pokarmy na talerzu tak aby nie miały ze sobą styczności lub spożywa posiłek na kilku talerzach.

Symptomy ewentualnej neofobii żywieniowej można zauważyć już u noworodków. Sygnałem alarmowym, który powinny zwrócić uwagę są m.in.:

- unikanie przez dziecko dotykania okolic buzi;
- częste wymioty lub zadławienia;
- niezdolność do zaakceptowania produktów o specyficznej strukturze i konsystencji; Dziecko chętnie zjada tylko jedzenie miękkie, ciapowate lub wręcz przeciwnie tylko pokarmy twarde i chrupiące;
- w wieku niemowlęcym zauważamy nieustanny płacz podczas przyjmowania posiłków;

- nadmierna wrażliwość na zapachy i smaki;
- świadomy odruch wymiotny, nudności, kaszel, wypluwanie jedzenia;
- utratę wagi lub nadmierny przyrost;
- dziecko nie potrafi przejść z płynów do konsystencji stałej.

Jak rodzic może wspomóc swoje dziecko, które ma trudności w zakresie jedzenia? Przede wszystkim najważniejsze jest zdiagnozowanie dziecka przez specjalistę, który określi, czy niechęć do jedzenia jest zjawiskiem rozwojowym, czy jest to już zaburzenie, które wymaga interwencji terapeutycznej. Na początek specjalista powinien zdiagnozować podłoże danych trudności, czy wynikają one z zaburzeń integracji sensorycznej, przyczyn psychologicznych (np. urazy), medycznych, czy może są to przyczyny środowiskowe. W zależności od postawionej diagnozy, wprowadza się terapię, która ma na celu etapowo i sukcesywnie zmniejszyć lub całkowicie wyeliminować obserwowane trudności i oswoić dziecko z tematyką jedzenia.

Niezależnie od prowadzonej terapii niezwykle ważna jest również praca rodzica z dzieckiem w domu, która nie musi być obowiązkiem, a ciekawą i przyjemną zabawą dla całej rodziny.

Można tu wymienić:

1. Wspólne posiłki. Podczas wspólnych, rodzinnych posiłków dziecko ma możliwość zapoznania się z produktami, które znajdują się na talerzu rodziców. Jeśli zależy nam, aby dziecko spożywało dany produkt, wskazane jest, aby jak najczęściej znajdował się on na talerzu rodzica, gdyż wzrasta wtedy prawdopodobieństwo, że po wielokrotnych ekspozycjach maluch spróbuje danego produktu. Ważne jest, aby zadbać o pozytywną atmosferę podczas rodzinnych posiłków. Pora posiłków powinna się dziecku kojarzyć pozytywnie, jako czas spędzony wspólnie ze wszystkimi domownikami. Przy stole nie powinniśmy poruszać drażliwych lub nieprzyjemnych tematów.

2. Pozycja dziecka przy stole. Dziecko podczas spożywania posiłku powinno siedzieć przy stole. Musimy zwrócić uwagę, aby wysokość stołu lub krzesła była dostosowana do wzrostu dziecka. Ważne jest, aby dziecko miało podparcie pod plecy i stopy. Jeśli krzeselko dokarmienia nie ma półki na stopy lub dziecko siedzi na "dorosłym" krześle, możemy obwiązać nogi krzesła taśmą, na której dziecko oprze stopy. Gdy dziecko nie będzie musiało skupiać się na zachowaniu odpowiedniej pozycji, będzie mogło w pełni skupić się na posiłku.

3. Ograniczenie dystraktorów. Dystraktory to są wszystkie przedmioty lub bodźce, które odwracają uwagę dziecka od spożywanego posiłku. Należy całkowicie wyeliminować oglądanie telewizji, korzystanie z tableta lub telefonu podczas posiłku. Dziecko nie powinno

również bawić się zabawkami przy stole. Poznawanie produktów spożywczych za pomocą wszystkich zmysłów jest podstawą etapu osvajania i ekspozycji.

4. Trudności z usiedzeniem przy stole w porze posiłku. Jeśli dziecko jest pobudzone, ucieka od stołu w porze posiłku, warto tuż przed posiłkiem zapewnić dziecku stymulację prioprocepcji, czyli czucia głębokiego. Można zrobić dziecku masaż ciała, wykonać ćwiczenia gimnastyczne, pobawić się w przeciąganie liny czy zaangażować dziecko w pomoc w przygotowanie posiłku lub nakrycie stołu.

5. Nie zmuszamy do jedzenia. Jest to największy błąd popełniany przez opiekunów dziecka. Im bardziej zmuszamy dziecko do próbowania lub jedzenia danych produktów, tym bardziej zraża się ono do jedzenia, co w efekcie prowadzi do pogłębienia awersji pokarmowej. W skrajnych przypadkach może doprowadzić do całkowitego wyeliminowania z diety produktu, do którego spożycia dziecko było zmuszane. Nietrafionym pomysłem jest również stosowanie systemu kar i nagród w odniesieniu do jedzenia.

6. Zachęcamy dziecko do samodzielnego spożywania posiłku sztućcami lub rękami. Już na etapie rozszerzania diety dziecka, czyli od 6. miesiąca życia, zadbajmy o to, aby podczas karmienia dziecko miało przygotowaną dodatkową łyżeczkę, która początkowo będzie mu służyć wyłącznie do zabawy, stopniowo jednak będzie się uczyło nabierać pokarm, kierować łyżeczkę z pokarmem do ust. Starsze dzieci zachęcamy do samodzielnego spożywania posiłków z wykorzystaniem sztućców ale nie zmuszamy do tego. Jeśli np. 3 –latek chce być nakarmiony, może to być forma bliskości między nim, a rodzicem. Jeśli widzimy, że dziecko sobie nie radzi, możemy zaproponować swoją pomoc. Jeśli odmówi, dajmy mu szansę. Możemy np. zaproponować, że pokroimy mu kotleta (jeśli ma z tym problem) a sam będzie nabijać kawałki na widelec.

7. Wielokrotne ekspozycje i stopniowe osvajanie z danym produktem. Aby dziecko spróbowało dany produkt, musi być to poprzedzone wielokrotnymi ekspozycjami. Nie zrażajmy się w momencie gdy dziecko odmówi spróbowania po pierwszym kontakcie z produktem – jest to naturalna reakcja. Bardzo ważne jest, aby dziecko miało regularną styczność z produktami spożywczymi w atrakcyjnej dla dziecka formie. Szczególnie dla dzieci z neofobią pokarmową jest bardzo istotne osvajanie z produktem spożywczym, czyli wieloetapowe i stopniowe poznawanie danego produktu wszystkimi zmysłami – wzrokiem, węchem, dotykiem, słuchem, a dopiero na końcu smakiem. Pamiętajmy o tym, aby nie wprowadzać kilku nowości na raz.

8. Gry i zabawy z wykorzystaniem jedzenia. Mają one za zadanie przybliżyć dziecku tematykę jedzenia, pokazać, że z jedzenia też można czerpać przyjemność. Najprostszym sposobem jest

zaangażowanie dziecka do pomocy w kuchni, czyli wspólne robienie sałatki owocowej czy wspólne lepienie pierogów.

Neofobia żywieniowa jest poważnym zaburzeniem i wymaga konsultacji ze specjalistą. Możemy także próbować samodzielnie pomóc swojemu dziecku m.in. poprzez:

- Zadbaj o przyjazną i miłą atmosferę podczas jedzenia. Posiłek nie może kojarzyć się dziecku z czymś przykrym i traumatycznym.
- Dziecko powinno jeść wspólnie z rodzicami przy stole. Kończymy posiłek i odchodzimy od stołu dopiero gdy wszyscy zjedli. Unikniemy dzięki temu sytuacji, w której dziecko na szybko połknie jedynie kilka kęsów bo w pokoju obok zaczyna się bajka.

- Telewizor, laptop czy tablet na czas posiłku muszą być wyłączone. Odwracanie uwagi dziecka poprzez włączanie bajki na telefonie i szybkie nakarmienie go, uniemożliwia świadome spożywanie pokarmów, poznawanie nowych smaków i zapachów.

- Posiłek nie powinien trwać zbyt długo – maksymalnie około 20-30 minut.

- Jeżeli dziecko ma bardzo ograniczoną dietę i spożywa tylko wybrane produkty, nowe pokarmy wprowadzamy bardzo powoli i pojedynczo tak żeby umożliwić mu poznanie i zaakceptowanie nowego smaku lub faktury.

- Chcąc wprowadzić do jadłospisu nowe danie bazujemy na produktach akceptowanych przez dziecko. Dokładamy jeden nowy, nieznanymu składnik.

- Jeżeli widzimy, że dziecko całkowicie nie akceptuje danego pokarmu nie zmuszamy go na siłę.

- Dobre efekty daje podanie tego samego produktu ale w innej formie np. ogórek pokrojony w paski a nie w plasterki, jajko sadzone zamiast jajecznicy czy też jedzenie marchewki na surowo w całości zamiast surówki. Tak pozornie drobne zmiany mają dla dziecka duże znaczenie i mogą stanowić ciekawe urozmaicenie.

- Ważne jest aby wspólnie z dzieckiem przygotowywać jedzenie. Pozwolić mu dotykać jedzenia, bawić się nim. Dzięki temu pozna jego fakturę, konsystencję i zapach przez co łatwiej będzie później je zaakceptować.

- Dajmy dziecku samodzielnie wybrać naczynie w, którym będzie jadło. Ulubiona miseczka czy też kubek z bohaterem z kreskówki sprawi, że jedzenie przestanie być przykrym obowiązkiem.

- Należy zadbać o regularność i stałe pory spożywania posiłków. Powinniśmy jeść mniej więcej co 3-4 godziny. Pomiędzy posiłkami dziecko nie powinno podjadać. Słone lub słodkie przekąski zawsze będą atrakcyjniejsze od pełnowartościowego jedzenia.

- Nigdy nie uda nam się nakłonić dziecka do zjedzenia obiadu jeżeli chwilę wcześniej zjadło tabliczkę czekolady, jogurt czy wypilo sok owocowy.
- Dzieci powinny pić przede wszystkim czystą wodę.

Objawy mogące sugerować wybiórczość pokarmową to m.in. :

- agresja w czasie jedzenia,
- dążenie do jedzenia określonych „ulubionych” potraw i produktów,
- dławienie się, wypluwanie,
- wywoływanie odruchu wymiotnego,
- trudności z żuciem pokarmów, połykaniem,
- zbyt długie przeżuwanie i przetrzymywanie jedzenia w ustach,
- niepokój,
- zaburzenia obsesyjno-kompulsywne (nie tylko związane z jedzeniem).

Wybiórczość pokarmowa ma trzy podłoża:

- emocjonalne – płaczliwość przed porą posiłku, dziecko nie chce jeść i rozmawiać o jedzeniu;
- społeczne – strach przed uczestniczeniem w uroczystościach szkolnych i pozaszkolnych, wycieczkach, obawa przed wyśmianiem przez kolegów czy koleżanki;
- fizyczne – niedobry żywieniowe i problemy ze wzrostem.

Neofobia żywieniowa to postawa nacechowana niechęcią, lękiem i w konsekwencji unikaniem spożywania nowych produktów. Lęk przed jedzeniem pojawia się często również wtedy, gdy znany dziecku produkt wygląda na nowy (podany jest w innej formie niż zazwyczaj, ma inne opakowanie itp.).

Dziecko zmagające się z neofobią żywieniową może spożywać tylko kilka produktów, np. suchy chleb, jogurt konkretnej firmy, odcedzony rosół z jednym rodzajem makaronu i frytki z sieciowego fast foodu. Takie dziecko zazwyczaj ma apetyt, tylko że głód zaspokaja zawsze tymi samymi produktami.

W wieku około dwóch lat dzieci wchodzą w naturalny tzw. okres neofobiczny, w którym z większym niż dotychczas lękiem reagują na nowe produkty. Ten okres mija.

Jest kilka rzeczy, które mogą sprawić, że dziecko łagodnie przejdzie przez czas ograniczania różnorodności pokarmowej.

1. Karmienie piersią. Dzieci karmione piersią przyzwyczajają się do tego, że mleko ma każdego dnia nieco inny smak, dlatego tak ważne jest, by dieta matki karmiącej nie była uboga. Noworodki w czasie karmienia piersią nie tyle uczą się nowych smaków (matka może jeść czosnek codziennie, a dziecko i tak może go później nie lubić, choć niektóre badania pokazują,

że i preferencje smakowe się “przenoszą”), co uczą się różnorodności. Różnorodność to jedna z najważniejszych zasad zdrowego żywienia. Mieszanka mlekozastępcza zawsze smakuje tak samo, a mleko matki zawsze inaczej. To uczy dzieci, że jedzenie może smakować różnie i nadal być sycące i smaczne.

2. Wczesne wprowadzenie warzyw i owoców do diety już od 6 miesiąca życia.

3. Jak największa różnorodność smaków poznana do 1. urodzin. Nawet jeśli dziecko źle reaguje na nowy smak, nie oznacza to, że na pewno go już nie polubi.

Dzieci potrzebują ok. 8-15 prób zapoznania się z nowym smakiem, zanim będą w stanie go zaakceptować. Smaki dziecięce są zmienne. Dzisiaj maluch lubi dany produkt a za tydzień już nie.

4. Karmienie domowym jedzeniem. Okazuje się dzieci karmione domowym jedzeniem są w większym stopniu chętne do poznawania nowych smaków i tekstur i jedzą bardziej różnorodne warzywa i owoce w ciągu kolejnych 7 lat, niż dzieci karmione słoiczkami.

5. Częste proponowanie dziecku niewielkich ilości pokarmu z talerza rodzica. Zwiększa to ufność dziecka do jedzenia i sprzyja otwartości na nowe smaki.

6. Wczesne wprowadzenie pokarmu w kawałkach lub chociaż z kawałkami już od 6 miesiąca życia.

7. Poznawanie jedzenia w niezmiętej, naturalnej formie. Wspólne zakupy, oglądanie książeczek dot. jedzenia, gotowanie, krojenie, mieszanie ale również podawanie prostych kompozycji smakowych, np. ugotowana marchewka, ugotowany brokuł, szczególnie na samym początku rozszerzania diety. Pozwólmy dzieciom patrzeć na to, jak powstaje posiłek dla nich. Zanim dziecko zaakceptuje nowy smak, musi dowiedzieć się, jak dany produkt wygląda.

8. Wczesne rozpoznanie trudności sensorycznych. Dzieci z większą wrażliwością sensoryczną mają trudności z akceptacją nowych konsystencji. Te z wrażliwością zapachową, smakową i dotykową bardziej ograniczają swój jadłospis w okresie neofobii i w mniejszym stopniu modelują ilość i różnorodność owoców i warzyw spożywanych przez matkę. Dlatego tak ważna jest wczesna diagnoza. Jeżeli Twoje dziecko ma trudność z akceptacją nowych konsystencji, wypluwa jedzenie, krztusi się nim, może wymiotuje, należy skonsultować się ze specjalistą – neurologopedą, terapeutą.

9. Delikatne zachęcanie do próbowania. Delikatne, bo do próbowania, podobnie jak do jedzenia, nie wolno zmuszać. Ale można pokazać dziecku, że próbowanie i otwieranie się na nowe smaki nie musi boleć. Najważniejsze to zrozumieć, że próbowanie wcale, ale to wcale nie jest związane z jedzeniem. Zatem nawet, jeśli Twoje dziecko spróbuje czegoś nowego i mu to zasmakuje, wcale nie oznacza to, że będzie chciało to zjeść. Po drugie próbowanie wcale nie

oznacza włożenia czegoś do ust. Próbowanie to powąchanie, polizanie, pocałowanie, włożenie do buzi i wyplucie itp.

10. Brak presji, nacisku, zmuszania.

11. Możliwość samodzielnego poznawania jedzenia. A zatem zgoda rodzica na bałagan, samodzielne jedzenie (często również rękoma), wypluwanie (choć w kulturalny sposób) i w dużym stopniu zabawę jedzeniem.

Badania pokazują, że kluczowe w przekroczeniu okresu neofobii jest ograniczenie uczucia obrzydzenia u dziecka. Co można zrobić?

- Prezentować nieznaną żywność w ciekawym, pozytywnym świetle. Mówmy głośno o jej smaku, zapachu, o tym jaką przyjemność sprawia nam jej jedzenie.
- Prezentować nową żywność jeszcze przed jedzeniem (zakupy, gotowanie, zabawa w gotowanie). W ten sposób oswajamy dziecko z wyglądem i zapachem nie ulubianej potrawy.
- Unikać jakiegokolwiek presji w zakresie zachęcania dziecka do próbowania nowych produktów (udowodniono, że dzieci na które wywierana jest presja w zakresie poznawania nowych produktów wykazują silniejsze objawy neofobii)
- Sami próbujemy nowe jedzenie. Jedzmy jedzenie, którego nie lubią nasze dzieci. Okazuje się, że im więcej osób próbuje jedzenia w otoczeniu dziecka, tym większa szansa na to, że również ono tego spróbuje

Wiele badań wskazuje, że menu zawężone do kilku produktów może doprowadzić do niedoboru niektórych substancji odżywczych. Konsekwencje w obszarze zdrowia dotyczą możliwych niedoborów składników odżywczych, ale także mogą się wiązać z większym ryzykiem zachorowania na wiele tzw. chorób cywilizacyjnych, takich jak otyłość (przez spożywanie w nadmiarze produktów węglowodanowych i przetworzonych), cukrzyca, nowotwory. Nie warto bagatelizować trudności związanych z niechęcią dziecka do spożywania nowych produktów. Wczesne rozpoznanie problemu pozwala uniknąć wtórnych trudności. Wczesne podjęcie kompleksowych, odpowiednio zaplanowanych działań terapeutycznych, obejmujących zarówno dziecko, jak i jego rodziców, pomaga zapobiec dalszym trudnościom.

Każdy rodzic podczas codziennej zabawy lub wykonywania obowiązków domowych może ćwiczyć, kształtować by podnosić świadomość pokarmową dziecka. Poniżej kilka form zabaw, które nie zaszkodzą a będą początkiem dobrego kierunku pracy z dzieckiem.

1. "Pudełko pełne smaków"- schowaj do pudełka produkty żywnościowe (cząstki marchewki,

jabłka, skórkę od chleba itp.) .Zadaniem dziecka jest wylosowanie z pudła i rozpoznawanie po dotyku, zapachu i smaku;

2."Wspólne gotowanie"- stwarzaj dziecku jak najwięcej okazji do wspólnego gotowania, mieszania , smakowania;

3."Degustacja"- zachęcaj dziecko do próbowania nowych potraw, o różnej fakturze, kształcie i smaku;

4."Zabawa jedzeniem"- rozgnieść w palcach, zrób kulkę, porwij, podziel itp.;

5."Nalewanie i przesypywanie"- pozwól na eksperymenty z produktami spożywczymi. Niech pozna strukturę i właściwości kaszy, soli, mąki itd.;

6."Celebrycie posiłki"- pięknie nakryty stół, wyłączony telewizor, cała rodzina przy stole.