

Wybiórczość pokarmowa u dzieci – czym może być spowodowana i jak jej zaradzić?

Wybiórczość pokarmowa u dzieci

Wybiórczość żywieniowa (SEN – selective eating disorders) to problem, z którym spotykamy się coraz częściej u dzieci w różnym wieku. Problemy z żywieniem dotyczą:

- jedzenia wybranych produktów, tzw. limitowanych (np. żywność określonej firmy, o wybranej konsystencji, wąski zakres żywności);
- złej tolerancji wprowadzenia do jadłospisu nowego produktu – płacz, nerwowość (neofobia żywieniowa), **reakcje wymiotne**;
- preferowanie pokarmów o intensywnym smaku;
- konsystencji pokarmów – dzieci domagają się np. jedzenia zmiksowanego na papkę.

Dzieci, które mają ograniczoną listę spożywanych pokarmów, nazywane są niejadkami. Warto się jednak przyjrzeć, dlaczego dziecko nie chce jeść wszystkich produktów żywnościowych. Problem dotyczący spożywania różnych potraw może mieć głębsze podłoże. Nie można wyjść z założenia, że dziecko jest niejadkiem i „ono z tego wyrośnie”. A jeśli „nie wyrośnie”? Problem będzie się pogłębiał.

Wybiórczość pokarmowa ma trzy podłoża:

- **emocjonalne** – płaczliwość przed porą posiłku, dziecko nie chce jeść i rozmawiać o jedzeniu;
- **społeczne** – strach przed uczestniczeniem w uroczystościach i wycieczkach;
- **fizyczne** – niedobry żywieniowe i problemy ze wzrostem.

Warto wiedzieć, dlaczego maluch nie chce jeść i pomóc dziecku pokonać trudności dotyczące jedzenia

Jakie symptomy świadczą o wybiórczości pokarmowej dziecka?

Bardzo ważne jest to, żeby w odpowiednim czasie dostrzec, iż dziecko ma problem z jedzeniem. Już wcześniej pojawiają się symptomy, które o tym świadczą. Należą do nich:

1. Niechęć do dotykania pokarmów:
 - maluchowi sprawia problem wzięcie w dłoń np. niektórych warzyw i owoców, co można zaobserwować na zajęciach ze zdrowego odżywiania przyrządzając np. kanapki.
 - dziecko po kontakcie rąk z pożywieniem bardzo szybko wyciera ręce.
 - dziecko dotyka jedzenia w dziwny sposób, np. tylko opuszkami palców lub przy pomocy serwetki.
1. Wkładanie do buzi różnych przedmiotów, np. palce, ubranie czy przybory szkolne.
2. Odruch wymiotny na widok jedzenia, którego dziecko nie chce jeść ze względu na smak czy konsystencję.
3. Dławienie się pokarmem.
4. Wypluwanie jedzenia, bawienie się pokarmem.
5. Problemy z połykaniem czy też żuciem pokarmów.

Jeśli rodzic zaobserwował takie objawy, warto dokonać głębszej diagnozy. Powinno się wykonać badania w kierunku wykluczenia problemów medycznych, takich jak: nieprawidłowości anatomiczne (rozszerzenia, wady zgryzu, problemy z wędzidełkiem, powiększone migdały), alergie pokarmowe, zaburzenia metabolizmu i zachowania (np. fobie), komplikacje neurologiczne (np. mózgowie 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.

Zaburzenia integracji sensorycznej a wybiórczość pokarmowa

Integracja sensoryczna pełni istotną rolę w prawidłowym odżywianiu dzieci i niemowląt. Nieprawidłowe SI przejawia się różnymi wadami i dysfunkcjami. Zaburzenia integracji sensorycznej związane są z nieprawidłowym odbiorem bodźców przez poszczególne zmysły. W trakcie jedzenia zostają uaktywnione wszystkie zmysły – smak, słuch, węch, dotyk i wzrok. Niedojrzały jeszcze układ nerwowy dziecka nie może sobie poradzić z kategoryzacją bodźców dochodzących z otoczenia. Doświadczenie bodźców też jest inne u każdego dziecka. Jedne dzieci są nadwrażliwe, inne zaś mają trudności z dostrzeganiem bodźców – są podwrażliwe. Trzecią grupę stanowią poszukiwacze sensoryczni – osoby nieustannie poszukujące „wrażeń”. Zaburzenia modulacji sensorycznej wpływają na pojawienie się problemów ze spożywaniem posiłków.

Pokarm angażuje zmysły i koncentrację. Na dodatek dzieci jedzą także w grupie innych osób niż rodzina. Dzieje się tak, gdy przebywają w przedszkolu. Obecność innych dzieci wpływa na zachowanie się podczas jedzenia.

Wśród zaburzeń integracji sensorycznej wyróżnia się:

- słabą percepcję sensoryczną – dziecko często się brudzi, ma problem z posługiwaniem się nożem i widelcem;
- zaburzenia różnicowania sensorycznego – dziecko nie potrafi określić temperatury posiłku, nie rozpoznaje produktów spożywczych i napojów za pomocą węchu, może mieć problem z prawidłowym przeżuwanym pokarmów;
- trudności z planowaniem motorycznym – dziecko nie może opanować umiejętności posługiwania się sztućcami, ma problemy ze ssaniem, żuciem i gryzieniem.

Należy mieć na uwadze, iż u każdego komplikacje żywieniowe mają inne symptomy, które pociągają za sobą różne konsekwencje. Zaburzenia SI obserwuje się u wielu dzieci, należy je rozpoznać wcześniej, by dobrać odpowiednią metodę pracy. **Trzeba jednak pamiętać, że nie wszystkie problemy dzieci z żywieniem wynikają z zaburzeń integracji sensorycznej.**

Jak pomóc dziecku pokonać niechęć do jedzenia?

Dziecku trzeba pokazywać świat, uczyć go poznawać nowe smaki, zapachy, czyli pobudzać wszystkie zmysły. Nie można karmić dziecka tylko preferowanymi, limitowanymi produktami przez cały czas. Trzeba próbować i nie zniechęcać się po pierwszej nieudanej próbie podania dziecku np. marchewki. Może akurat za trzecim razem spróbuje.

Dziecko do jedzenia powinno się zachęcać już od wieku niemowlęcego. Dieta malucha w wieku 6. miesięcy staje się już urozmaicona – wprowadza się nowe produkty. Warto dziecko, które już samodzielnie siedzi, sadzać przy stole i podawać różne potrawy do spróbowania. Na początku maluch będzie jadł rękoma, potem nauczy się trzymać sztućce. Dziecko za pomocą zmysłów pozna smak, zapach i konsystencję swojego dania.

Starsze dziecko warto angażować do pomocy w kuchni. Wspólne przygotowywanie posiłku zachęci je do spróbowania nowej potrawy.

Należy zasiadać przy stole całą rodziną i spożywać urozmaicone posiłki codziennie. Niech mały człowiek widzi, że wszyscy jedzą to samo danie. Na stole warto umieszczać nowe owoce czy warzywa na talerzu – ciekawość może zachęcić dziecko do spróbowania czegoś nowego. Podczas posiłku powinno się całkowicie wyeliminować korzystanie z tabletu, telefonu czy oglądanie telewizji. Sprzęty elektroniczne ograniczają ilość i różnorodność bodźców oraz doświadczeń. Dziecko powinno skupić się na spożywanym posiłku – rozpoznawać jego smak, zapach, kolor.

Nie można zmuszać dziecka do jedzenia. Stosowanie takiej metody przynosi najczęściej skutek odwrotny od zamierzonego – dziecko zniechęca się jeszcze bardziej do danego pokarmu.

Terapia wybiórczości pokarmowej nie jest łatwa. Dzieci z wybiórczością pokarmową trafiają do dietetyka, który diagnozuje problem i podejmuje terapię. Sukcesywnie, metodą „małych kroczków” ma ona za zadanie zmniejszyć lub całkowicie wyeliminować trudności żywieniowe i oswoić dziecko z tematyką jedzenia. Terapia dotyczy nie tylko dziecka, ale też członków rodziny. Na początku należy ocenić stan odżywiania malucha. Jedzenie tylko wybranych produktów może prowadzić do wystąpienia niedoborów pokarmowych. Parametry pomiarów wpisuje się na siatkę centylową. Następnie należy ułożyć właściwy jadłospis, który będzie zawierał dania o odpowiedniej konsystencji czy kolorystyce. Potrawy te będą dostarczały dziecku brakujące substancje odżywcze. Z czasem dietę będzie można rozszerzać, wprowadzając nowe smaki. Należy próbować pokonać trudności dziecka z jedzeniem, by rozwijało się ono prawidłowo.

Rodzic powinien dawać dziecku przykład – zdrowe nawyki żywieniowe kształtuje się już od najmłodszych lat. Prawidłowe żywienie dzieci wpływa na ich rozwój, ale też jest gwarancją zdrowia w dorosłym życiu. Rodzice i opiekunowie są odpowiedzialni za odpowiednie odżywianie małego człowieka, a także za kształtowanie jego nawyków żywieniowych.

BIBLIOGRAFIA

- Kapuścińska – Kozakiewicz J., Wybiórczość pokarmowa w kontekście integracji sensorycznej, „Głos Pedagogiczny”, 2019, nr.109,
- Kozioł-Kozakowska A., Piórecka B. : „Neofobia żywieniowa : jej uwarunkowania i konsekwencje zdrowotne” Standardy Medyczne, 2013,
- Radziyevska M, Dziągwa E, Radziyevsky P.: „Zaburzenia integracji sensorycznej wśród dzieci i młodzieży”. Pedagogika, psychologia i medycyna – biologiczne problemy wychowania fizycznego i sportu, 2012.

Autor: Agnieszka Bożek

Przygotowała: mgr Urszula Sadrak