

Niechęć do jedzenia – jak przełamać ją u przedszkolaka

Marta Baj-Lieder

Pośród wielu problemów, z którymi mogą borykać się dzieci, trudności w zakresie przyjmowania pokarmów stanowią prawdziwe wyzwanie dla rodziców i nauczycieli, są też źródłem poważnych powodów do zmartwień. Dziecko, które spędza większość dnia w placówce przedszkolnej i nie je dosłownie nic lub żywi się suchą bułką, martwi rodziców i nauczycieli. Nie chodzi tylko o uczucie głodu, które zapewne towarzyszy takiemu dziecku przez cały dzień, ale też o samopoczucie, emocje oraz jego całokształtowy rozwój.



Część niejadków potrafi zjeść w przedszkolu suchy makaron, ryż czy ziemniaki. Kiedy na śniadanie pojawiają się kanapki, zdarza się, że zjedzą kromkę chleba z masłem. Ale są też takie dzieci, które nie tylko nie podejmują próby posmakowania, lecz także nie są w stanie usiąść z rówieśnikami przy wspólnym stole. Zdarza się i tak, że w porze posiłku obserwujemy szereg trudnych, nie zawsze jasnych zachowań. Krzyk, płacz, odruch wymiotny, wymioty, zrzucanie

talerza – takie zachowania mogą przerażać, bardzo często są jednak wołaniem o pomoc, komunikatem, że dziecku jest źle, że się boi.

Musimy pamiętać, że określenie „niejadek”, którym tak często potocznie się posługujemy, nic nie oznacza. To określenie nie tłumaczy nam przyczyny niechęci do jedzenia, dlatego też raczej powinniśmy go unikać. Istnieje wiele przyczyn, przez które dzieci nie chcą jeść, ale są też dzieci, które niestety jeść

nie potrafią i nie mogą. Tu czynnik społeczny, czyli wysłanie dziecka do przedszkola i liczenie na to, że jak zobaczy ono inne dzieci, to spróbuje lub zje, po prostu się nie sprawdza.

Najczęstszymi przyczynami niechęci do jedzenia, które dotyczą nas wszystkich, jest brak głodu (np. kiedy dzieci mają nieograniczony dostęp do jedzenia, w tym przekąsek, kiedy jedzą przed telewizorem czy tabletem), stres (kiedy boją się jedzenia, kiedy są do jedzenia zmuszane, lub kiedy obawiają się nowej sytuacji, nowego miejsca czy osób; pierwsze dni w przedszkolu i brak adaptacji to z całą pewnością spory czynnik stresujący) oraz kondycja zdrowotna (nikt z nas przecież w czasie choroby nie ma apetytu).

Wśród czynników, które powodują poważniejsze trudności w zakresie przyjmowania pokarmów, wyróżnia się czynniki medyczne, organiczne, behawioralne, środowiskowe, sensoryczne, motoryczne czy nawet traumatyczne doświadczenia. Niekiedy dziecko swoim zachowaniem pokazuje nam, że ma faktyczny problem. Dzieje się tak, kiedy jest przygnębione z powodu pory posiłku, kiedy negatywnie reaguje na widok jedzenia czy na osobę, która będzie je karmić lub podawać mu pokarm. Sygnałem do niepokoju powinny być oczywiście wszelkie kwestie zdrowotne, w tym niedobory masy ciała i wzrostu czy niedobory żywieniowe i spadek energii. Zdarza się również, że dzieci w pewnym momencie zaczynają unikać sytuacji „jedzeniowych” – nie chcą iść do kolegi na urodziny, obawiają się wyjazdu na wycieczkę czy nawet pójścia do przedszkola, bo wiedzą, że wszędzie tam pojawi się pokarm, którego nie akceptują lub z którym nie potrafią sobie poradzić. Wolą zrezygnować z przyjemności i atrakcji. Takimi dziećmi należy się koniecznie zaopiekować.

Rodzice, zapisując swoje dzieci do przedszkola, już na samym początku potrafią zasygnalizować problem. Bywa jednak, że oprócz tego, że mają świadomość, iż dziecko jest niejadkiem, nie korzystają z żadnego wsparcia i nie znają przyczyny owych problemów. Może się zdarzyć, że wysłanie do placówki przedszkolnej dopiero rozpoczyna problem lub otwiera rodzicom oczy, że faktycznie coś jest nie tak.

Jedną z powszechniejszych przyczyn niejedzenia, słabszego apetytu i niechęci do próbowania nowości w okresie przedszkolnym jest neofobia pokarmowa – etap, który zwykle rozpoczyna się w drugim czy trzecim roku życia, a czasami nawet pod koniec pierwszego roku życia. Dziecko, które jadło chętnie i – jak to określają rodzice – „ładnie”, nagle przestaje jeść, traci apetyt, obawia się nowości, zaczyna jeść wybiórczo. Ponieważ neofobia może się rozpocząć w trzecim

roku życia, może być tak, że pojawi się w momencie rozpoczęcia edukacji przedszkolnej.

Neofobia nie jest zaburzeniem, jest normalnym etapem w życiu człowieka, trwa średnio do szóstego roku życia i świadczy o prawidłowym rozwoju. Musimy jednak wiedzieć, w jaki sposób otaczać takie dzieci opieką, aby nie nasilać problemu, ponieważ niektóre dzieci utykają na etapie neofobii i mimo upływającego czasu nadal jedzą słabo. Musimy również mieć na uwadze, że nawet jeśli dziecko jest w okresie neofobii, niechęć do jedzenia może mieć zupełnie inne podłoże. Przykładem mogą być tutaj zaburzenia integracji sensorycznej, które mogą – ale nie muszą – powodować wybiórczość pokarmową. Dzieje się tak m.in. wtedy, kiedy dziecko jest nadwrażliwe na pewne bodźce sensoryczne, np. na dźwięk, smaki, zapachy czy nawet dźwięki. Kolejnym czynnikiem mogą być kwestie związane z motoryką oralną. Dzieci z niskim napięciem mięśniowym, ze słabą motoryką oralną, z ograniczeniami w zakresie ruchu np. z powodu skróconego wędzidełka podjęzykowego również mogą jeść wybiórczo, ponieważ m.in. nie radzą sobie z pewnymi konsystencjami.

Trudno jest uspokajać rodzica, którego dziecko z racji wieku jest w okresie neofobii pokarmowej, skoro ma również inne problemy, np. sensoryczne czy motoryczne. Na dzieci z tych grup absolutnie czynnik społeczny nie zadziała. Jeśli nie otrzymają stosownej pomocy terapeutycznej, problem będzie trwał, a może i się nasilał. Problemy sensoryczne wpływają na trudności motoryczne i odwrotnie, rzadko kiedy są to kwestie indywidualne.

Poznanie historii dziecka, tego, w jaki sposób przyszło na świat i kiedy, jak się rozwijało, jak przechodziło przez poszczególne kamienie milowe rozwoju, może nam wyjaśnić wiele kwestii. Nie chodzi oczywiście o to, aby nauczyciel przedszkolny diagnozował czy prowadził terapię niejadków, jednak być może łatwiej będzie nakierować rodzica, gdzie powinien szukać pomocy. Nie zawsze w pierwszej kolejności odsyłamy dziecko z problemem w zakresie przyjmowania pokarmów do dietetyka czy psychologa, niekiedy pierwsze kroki kierujemy do logopedy zajmującego się karmieniem, fizjoterapeuty, terapeuty integracji sensorycznej czy terapeuty karmienia.

Przyjmowanie pokarmów towarzyszy nam przez całe życie. Powinno być nie tylko bezpieczne, ale też przyjemne. Nie będzie, jeśli problemy dziecka nie zostaną rozwiązane, jeśli będziemy stosowali subtelne formy presji lub liczyli, że problem rozwiąże się sam. ■

ULOTKA DLA RODZICÓW

Na co warto zwrócić uwagę?

Jeśli dziecko:

- je wybiórczo,
- nie jest w stanie usiąść z innymi dziećmi do posiłku,
- skarży się na zapachy (nie tylko związane z jedzeniem),
- niechętnie się brudzi,
- zmienia swoje zachowanie w miejscach, w których jest nadmiar bodźców (staje się niespokojne i pobudzone lub wręcz przeciwnie – nadmiernie wycofane),
- jest wycofane wobec rówieśników,
- ma problemy z motoryką dużą i małą,
- jest wyczulone na dźwięki,
- nie przepada za myciem zębów,
- często reaguje odruchem wymiotnym, np. kiedy coś poczuje, na widok czegoś,
- unika zabaw na placu zabaw,
- unika zajęć plastycznych,
- potyka się i przewraca,
- preferuje pokarmy, które nie są polane sosem,
- lubi jeść wszystko osobno (osobno chleb, osobno ser itp.).

to warto skierować je do terapeuty integracji sensorycznej !

Jeśli dziecko:

- ma wadę wymowy,
- nieprawidłowo polyka,
- prezentuje ustny tor oddechowy,
- ślini się,
- preferuje wyłącznie gładkie pokarmy lub takie, które się łatwo rozpuszczają,
- krztusi się,
- reaguje odruchem wymiotnym, kiedy ma pokarm w buzi,
- nie potrafi gryźć, żuć, polykać, pić z otwartego kubka,
- ma wadę zgryzu,
- mimo swojego wieku nadal korzysta z butelki, kubka niekapka itp.,

to warto, aby w pierwszej kolejności dziecko zobaczył logopeda zajmujący się terapią karmienia !

Jeśli dziecko:

- ma obniżone napięcie mięśniowe,
- jest męczliwe,
- ma wadę postawy,
- ma wady ułożeniowe stóp,
- ma wadę zgryzu,
- prezentuje ustny tor oddechowy,
- potyka się i przewraca,
- często przyjmuje siad W,

to warto, aby dziecko zobaczył również fizjoterapeuta !

Jeśli dziecko:

- boi się jedzenia,
- je wybiórczo,
- było karmione sondą,
- reaguje odruchem wymiotnym nawet na widok czy dźwięk przygotowywanego pokarmu,
- nie jest w stanie przebywać w tym samym pomieszczeniu co jedzenie,
- było zmuszane do jedzenia,
- nie potrafi gryźć, żuć czy połykać,
- krztusi się,

to warto, aby dziecko zobaczył terapeuta karmienia, który holistycznie podejdzie do tematu !

Jeśli dziecko:

- cierpi na przewlekłe zaparcia lub biegunki,
- ma nadwagę (niejadki również mogą być otyłe),
- ma niedobory masy ciała i wzrostu,
- ma niedobory żywieniowe,
- ma słabo zbilansowaną dietę,
- cierpi na alergię i nietolerancje pokarmowe,

to warto, aby było objęte opieką medyczną oraz pomocą dietetyka !

To nie jest tak, że wizyta u jednego specjalisty wystarczy. Czasami potrzebna jest konsultacja, a potem wsparcie o charakterze interdyscyplinarnym. Warto jednak wiedzieć, do kogo się udać w pierwszej kolejności.

Jaka w tym wszystkim jest rola nauczyciela?

- Nauczyciel powinien wiedzieć, że są różne przyczyny niechęci do jedzenia, czasami to jednak nie niechęć, tylko brak umiejętności i możliwości.
- Nauczyciel nie może zmuszać dziecka do jedzenia, karmić go na siłę, zwracać uwagę na problem przy pozostałych dzieciach lub w obecności samego dziecka.
- Nauczyciel powinien uwzględniać problem, tworząc plan pracy. Być może przebieg zajęć mógłby wspomóc sensoryczny rozwój dziecka lub oswajać je z jedzeniem.
- Jeśli nauczyciel rozumie istotę zaburzeń integracji sensorycznej, to łatwiej mu modyfikować środowisko i otoczenie, dzięki któremu dziecko np. jest w stanie wejść do stolówki przedszkolnej (bo pani wcześniej wywietrzyła pomieszczenie) lub zjeść posiłek (bo dano mu możliwość zjedzenia w ustronnym i cichym miejscu z racji nadwrażliwości słuchowej).
- Nauczyciel wspólnie z rodzicem powinien się zastanowić, co zrobić, aby dziecko było w stanie zjeść coś w przedszkolu. Może pozwolić dziecku na zjedzenie posiłku przyniesionego z domu, a może podać obiad, który nie został uprzednio polany sosem, jeśli dziecko tego nie akceptuje? To zawsze będzie kwestia indywidualna.