

Mamo, Tato – ja mówię!

Jeść lub nie jeść – oto jest pytanie.



Gdy słyszymy uparty głos dziecka, że „nie będę tego jadł/a” pierwsza myśl, jaka nam się nasuwa, to grymaszenie i marudzenie. I przekonujemy (na wszelkie możliwe sposoby) nasze dziecię do spróbowania. Z różnym skutkiem. Odpuścimy, zamieniamy, wpychamy? Jednak, jeśli jest coś, na co dziecko nie ma wpływu, nie jest tego świadome, a co nie pozwala mu cieszyć się z pełnej gamy struktur, konsystencji i smaków pożywienia?

Coraz częściej słyszymy o wybiórczości pokarmowej. Polega ona na tym iż dziecko preferuje tylko te pokarmy, które mają określoną konsystencję, kolor, markę czy smak. Dochodzą do tego również specyficzne zachowania: wyplwanie, odmawianie samodzielnego jedzenia, krztuszenie się, wymioty, zabawa jedzeniem, niechęć do próbowania nowych smaków. Podwyższony niepokój czy nawet zaburzenia obsesyjno – kompulsywne. A co za tym idzie również zaburzenia społeczne – dziecko nie chodzi na wspólną stołówkę, unika jedzenia w szerszym gronie. Komentarze i uwagi najbliższego otoczenia, dodatkowo wzmagają niepokój i strach.

Jest wiele przyczyn, które wywołują to zaburzenie, m.in.: organiczne, behawioralne, środowiskowe, sensoryczne i motoryczne. Często mogą to być błędy w kształtowaniu zdrowych nawyków żywieniowych lub traumatyczne doświadczenia.

Amerykańska patolog mowy i języka, doradca laktacyjny, pani Lori L. Overland, w swoim podejściu sensoryczno – motorycznym do karmienia, uważa, że zaburzenia czuciowo – ruchowe

wpływają na wybiórczość pokarmową. Jednym zdaniem – doświadczenia czuciowe wywołują reakcję ruchową. Na przykład: odgryziony kawałek skórki chleba nie połykamy od razu, ale czując jej sztywność zaczynamy gryźć lub żuć. Dziecko, które nie będzie miało warunków ruchowych aby sprawnie przejść przez etapy rozwoju funkcji pokarmowych, w konsekwencji wybierze pokarm o konsystencji płynnej lub papkowatej. Również dziecko, które będzie miało nadwrażliwość wnętrza jamy ustnej sięgnie po takie pokarmy.

Takie czuciowe awersje mogą przejawiać się już u niemowląt (problemy z karmieniem piersią, nieprawidłowy wzorzec ssania, itp.) przy zmianie kolejnego mleka.

Również nadrażliwości sensoryczne w zakresie zapachu, dotyku, słuchu mogą być przyczyną niechęci do jedzenia. To co dla nas jest miłe, przyjemne, u tych dzieci wywołuje odrętne, czasem bolesne wrażenie. Zapachy jedzenia są zbyt inensywne, mocne, przeszkadzające. Produkty czy przedmioty w dotyku są nieprzyjemne, wręcz drażliwe, dziecko nie chce dotykać jedzenia, nie chce mieszanych pokarmów na talerzu. Nadwrażliwy słuch może być przyczyną niechęci do chrupania czegokolwiek. Do tego wszystkiego dochodzi nadwrażliwość smakowa (potrawy muszą być mdłe) czy wzrokowa (wykluczone zostają np.: warzywa żółte i zielone). Natomiast podreaktywność (czyli coś przeciwnego do nadwrażliwości – słabsze reagowanie na bodźce pochodzące ze zmysłów) powoduje, że dziecko nie jest zainteresowane jedzeniem.

W trakcie posiłku może robić wszystko oprócz jedzenia, bawi się nim, rozgniata, itp.

Ostatnim czynnikiem są zaburzenia ruchowe o podłożu sensorycznym. I tu zaczynają się kłopoty z nałożeniem pokarmu na łyżkę, trafieniem do ust, słabsze zdolności ssania, gryzienia, żucia i połykania.

To jest namiastka czynników, które wpływają na wybiórczość pokarmową. Choć wydaje się, że w dzisiejszym świecie, mają one spore znaczenie.

Co zatem zrobić, gdy zauważymy niepokojące objawy w przyjmowaniu pokarmu przez nasze dzieci? Warto wtedy skonsultować się ze specjalistą integracji sensorycznej, logopedą specjalizującym się w terapii karmienia, a także z psychologiem, dietetykiem, fizjoterapeutą, lekarzem. Wiem, sporo tych osób, ale takie wielospecjalistyczne spojrzenie i ewentualna terapia może przynieść zdecydowane efekty.

Pozdrawiam
Agnieszka Sadowska

Źródła:

Wybiórczość pokarmowa w ujęciu sensoryczno-motorycznym - Czasopismo logopedyczne Forum Logopedy,
zdjęcie: www.pyszne.pl