

Wybiórcze jedzenie u Maluchów – jak sobie z tym radzić?

Neofobia żywieniowa to niechęć i obawa przed próbowaniem spożywania pokarmów, których dziecko jeszcze nie zna. Okazuje się, że nie jest to rzadkie zjawisko i bardzo często występuje u dzieci pomiędzy 2. a 5. rokiem życia [1]. W tym okresie dziecko najczęściej stroni od warzyw, owoców i mięsa, więc nic dziwnego, że Rodzice lub Opiekunowie się czasami zamartwiają – przecież urozmaicona dieta w okresie 1000 pierwszych dni życia to klucz do prawidłowego rozwoju i kształtowania preferencji żywieniowych dziecka, które przełożą się na dalsze lata. Co powoduje neofobię? Jak sobie radzić z niejadkiem? Czy istnieją jakieś skuteczne metody? O tym poniżej.

Neofobia – skąd się bierze?

W definicji tej postawy można nawet doszukać się, że to ewolucyjnie ukształtowany mechanizm obronny, który ma na celu zapewnić młodemu organizmowi bezpieczeństwo, które może być zaburzone przez spożywanie nieznanych produktów[2]. Niechęć do poznawania nowych pokarmów, może ona wystąpić pomimo prawidłowego rozszerzania diety we wcześniejszych etapach rozwoju [3]. Często neofobia jest mylona ze specyficznymi preferencjami żywieniowymi. Neofobia żywieniowa często opiera się na lęku przed spróbowaniem czegoś nowego, czego o preferencjach żywieniowych nie można powiedzieć. Neofobię możemy już zaklasyfikować do zaburzeń odżywiania, jednak jak pokazują badania – **to przejściowy etap wynikający zazwyczaj z etapu rozwojowego dziecka**. Niektóre badania podkreślają, że są czynniki, które mogą przyczyniać się w różnym stopniu do wystąpienia tego zaburzenia jak sposób żywienia kobiety w ciąży, zmienne preferencje żywieniowe dziecka, czynniki genetyczne lub osobowość dziecka. Istnieją doniesienia, że choroby, którym towarzyszyła biegunka i silne wymioty, np. alergie pokarmowe mogą mieć wpływ na rozwój neofobii – podobnie jak doświadczenia związane z jedzeniem, do których mogły należeć niekorzystna atmosfera przy jedzeniu, nieprawidłowy sposób żywienia czy używanie jedzenia w systemie nagradzania i karania za zachowania [4,5].

Moje dziecko je tylko określone pokarmy – co teraz?

Przede wszystkim nie należy się tym nadmiernie stresować i denerwować. Bardzo wiele dzieci to przechodzi i z tego wyrasta, ponieważ to zazwyczaj postawa, którą cechuje określony etap rozwojowy. Niezwykle istotne jest też chłodne spojrzenie na sytuację i odpowiedzenie sobie na pytanie: **Czy moje dziecko na pewno NIC nie je?**

Bardzo często okazuje się, że dziecko je tylko określone pokarmy, które zna, lubi i jest z nimi oswojone – problem stanowią te, które są nowością. Dziecko w wieku 2.-5. lat ma rosnącą potrzebę autonomii i chce mieć wpływ na to, co będzie jadło stąd naturalne jest, że grymaszenie, wybrzydzenie i nużenie występuje w tym okresie rozwojowym. Wybiórczość w jedzeniu czasami przemija niepostrzeżenie, a czasami narasta do silnej skali, gdzie niezbędne jest współpraca ze specjalistami, którzy mają doświadczenie w terapii dzieci z neofobią. Jeśli w opinii Rodziców i Opiekunów maluch stroni od większości posiłków i jednocześnie można zauważyć zahamowanie rozwoju dziecka lub utratę masy ciała należy udać się do specjalisty. Jednak często upływ czasu, cierpliwość i kilka zasad domowych pozwala na łatwiejsze radzenie sobie z tym okresem rozwojowym.

W domu z niejadkiem pamiętajmy o kilku zasadach:

1. **Podawanie wielokrotne tego samego produktu w różnych konfiguracjach –**

okazuje się, że wielokrotne podawanie tego samego produktu zwiększa szanse na akceptację, dlatego nie warto się poddawać i sumiennie, bez nerwów proponować dziecku ten sam produkt jako składnik różnych dań

2. Znane + nieznanne –

Do posiłków, które dziecko zna, toleruje i chętnie spożywa warto dodawać nowy produkt by zwiększyć jego akceptację i oswoić dziecko z nieznanym smakiem

3. Obserwuj relację z jedzeniem –

Czasami Maluchy zanim przekonają się do jedzenia określonych pokarmów uprzednio je tylko dotykają, zgniatają czy wachają. Przekraczanie tych barier to często dobry znak, że dziecko oswaja się z danym produktem i nie będzie w nim wzbudzało silnego lęku

4. Atmosfera to klucz –

Nie można zapominać o otoczeniu jedzenia. To niezwykle istotne by jeść wspólnie posiłki, w ciszy bez stresujących sytuacji. Nie powinno się zmuszać także dziecka do jedzenia czy nadmiernie przekonywać do jedzenia – takie zachowania Opiekunów lub Rodziców zazwyczaj zwiększają opór maluchów [6].

5. Nie zapominaj o bilansowaniu diety –

W tym okresie nie jest łatwo bilansować dietę dziecka – zwłaszcza jeśli z jego codziennego menu wypadło wiele odżywczych produktów. Oprócz starania się urozmaicić jadłospis swojej pociechy poprzez podawanie różnorodnych posiłków warto rozważyć także włączenie do diety dziecka produktów, które są dodatkowo wzbogacane w cenne dla rozwoju witaminy i składniki mineralne, szczególnie, że dziecko w wieku 1-3 ma wyjątkowe potrzeby żywieniowe, a nawet kilkukrotnie wyższe zapotrzebowanie na niektóre składniki odżywcze niż dorosły (w przeliczeniu na kg/m.c.). Według badań skuteczna przy wsparciu niedoborów żywieniowych jest zamiana mleka krowiego na mleko modyfikowane dla młodszych dzieci, które ma np. więcej witaminy D, żelaza, jodu czy witaminy C [7].

Piśmiennictwo:

1. Szajewska H., Horvath A., Żywnienie i leczenie żywieniowe dzieci i młodzieży, Medycyna Praktyczna, Kraków 2017
2. Pliner P. Development of measures of food neophobia in children. *Appetite*. 1994;23:147–163. doi: 10.1006/appe.1994.1043.
3. Mika M., Matuszczyk P., Kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych u niemowląt i małych dzieci, *Standardy Medyczne Pediatria*, 2017, T. 14, 733-738
4. Kozioł-Kozakowska A., Piórecka B. Food neophobia – its determinants and health consequences, *Standardy Medyczne* 2013
5. Cole NC, An R, Lee SY, Donovan SM. Correlates of picky eating and food neophobia in young children: a systematic review and meta-analysis. *Nutr Rev*. 2017;75(7):516-532. doi: 10.1093/nutrit/nux024.
6. Stanowisko Canadian Paediatric Society, Nutrition and Gastroenterology Committee, za: „Medycyna Praktyczna – Pediatria”, 3/2013.

7. Akkermans M. D. et. al. A micronutrient-fortified young-child formula improves the iron and vitamin D status of healthy young European children: a randomized, double-blind controlled trial. *Am J Clin Nutr* 2017;105:391–9