**Jak przestać zachęcać dziecko do jedzenia, żeby mogło zacząć jeść**

Rano serek waniliowy, na obiad sucha bułka, później przekąska w postaci herbatnika (ale tylko jednej firmy!), a na kolację znów serek lub bułka.



Jeśli dziecko odżywia się w ten sposób przez kilka dni z rzędu, to pomimo lekkiego niepokoju, większość rodziców przymyka oko. Jeśli jednak wybiórcza dieta staje się normą   
i trwa kilka tygodni, miesięcy, a nawet lat i zaczyna być czynnikiem zapalnym konfliktów oraz wpływać negatywnie na funkcjonowanie całej rodziny, to rozpoczęcie świadomej pracy nad poprawą sytuacji wydaje się być niezbędne.

**Presja – najgorsze z możliwych rozwiązań**

Zazwyczaj oczywiste jest kojarzenie presji z sytuacją, gdy opiekunowie – nie zwracając uwagi na sygnały głodu dziecka – karmią je na siłę. Może chodzić o posadzenie dziecka   
w foteliku i karmienie, mimo wyraźnej niechęci z jego strony. Może to oznaczać wkładanie do buzi dziecka łyżeczki “z zaskoczenia” lub doprowadzanie do sytuacji, kiedy dziecko nie może opędzić się od próśb opiekuna oraz prób nakarmienia. I kapituluje.

**Presja nie jest dobrym rozwiązaniem, ponieważ:**

* **psuje atmosferę i sprawia, że posiłki są nieprzyjemne zarówno dla dziecka, jak i dla opiekuna.** A jeśli coś jest nieprzyjemne, to dziecko stara się tego unikać, odciągać w czasie, skończyć jak najszybciej. To wpędza opiekuna w jeszcze większą frustrację i powstaje błędne koło;
* **sprawia, że dziecko ma mniej przestrzeni na naukę samokontroli w jedzeniu.** Nie musi się jej uczyć się, bo pełną kontrolę sprawuje opiekun. Dziecko po pewnym czasie nie odczuwa naturalnych sygnałów, że jest głodne, bo to głód dziecka to “zmartwienie opiekuna”. I to opiekun się o zaspokojenie głodu zatroszczy;
* **sprawia, że dziecko doskonali się w unikaniu jedzenia i sytuacji jedzeniowych.** Dzieci zaczynają wolniej jeść, niechętnie siadają do stołu, zaczynają płakać, opóźniać posiłek itd.
* **często prowadzi do przemocy.** Presja przybierająca postać przymusowego karmienia (pod groźbą lub inną formą przemocy), często zmusza dziecko do całkowitej odmowy, a to może powodować coraz większe komplikacje natury zdrowotnej;
* **presja sprawia, że organizm dziecka otrzymuje sygnał, że musi walczyć.** Mózg dziecka przełącza się na tryb “walcz albo uciekaj”, pełnej mobilizacji i stresu. W takim stanie zmysły nie są nastawione na rejestrowanie wrażeń, różnicowanie kolorów, zapachów, smaków.   
  Stół może być zastawiony smacznymi potrawami, ale nasze dziecko ocenia je z poziomu zagrożenia. Może się okazać, że każdy rodzaj jedzenia w towarzystwie naciskającego opiekuna zostanie oceniony jako “zagrażający”.

***Przeczytaj także:***[***Bułka na obiad, śniadanie i kolację. Neofobia żywieniowa***](https://dziecisawazne.pl/bulka-obiad-sniadanie-kolacje-neofobia-zywieniowa/)

Presja wzmacnia lęk i niechęć i mobilizuje dziecko do walki, choć oczywiście bywa skuteczna: początkowo może sprawić, że dziecko je więcej, np. ze strachu. Jednak z czasem jedzenie staje się obszarem kojarzonym z czymś nieprzyjemnym – walką o władzę   
i niezależność – a to sprawia (paradoksalnie!), że wciąż zachęcane i nagabywane dziecko będzie jadło mniej i bardziej wybiórczo.

Rodzice, którzy wspierają swoje dziecko w wyzwaniach jedzeniowych, dość szybko rozumieją, jak ważne jest wyzbycie się oczekiwań, podejście pełne szacunku do dziecka   
i tego, co komunikuje. Z każdym miesiącem potrafią coraz sprawniej rozpoznawać sytuacje, które dziecko odczytuje jako presję i dokładają wszelkich starań, by je wyeliminować.   
To trudne zadanie, ale po pewnym czasie, z pomocą specjalisty, rodzice naprawdę stają się ekspertami w eliminowaniu presji przy stole.

**Inne formy wywierania nacisku**

A co powiedzieć o naklejkach/punktach/nagrodach za zjedzony obiadek? Przecież zachęta czy pochwała powinny pomóc! Tymczasem prawda jest taka, że wszelkie zabiegi, mające   
na celu zachęcenie dziecko do jedzenia są równoznaczne z wywieraniem nacisku. Przyjrzyjmy się im.

**Nagroda (lub kara) za jedzenie**

Wbrew pozorom, siłowe karmienie może mieć też bardziej subtelne formy, np. karmienie   
za nagrodę. Jeśli  dziecko zje, to dostanie uśmiechnięte buźki, naklejki, dostanie zabawkę, pojedzie do Disneylandu . Ma „tylko” zjeść. Inną popularną strategią jest karanie. Jeśli maluch słyszy: *„Nie wstaniesz od stołu, dopóki nie zjesz”* lub *„Nie dostaniesz tej zabawki”* lub *”Nie dostaniesz zupełnie NIC do jedzenia”*, to jest to oczywista forma nacisku, żeby zjadło.

**Kontrola**

Presja opiekunów może przyjąć formę nadmiernej kontroli: co dziecko zjadło lub ile zjadło. Gdy opiekun pyta co chwilę: *„A może zjesz? A może gryza weźmiesz? Może tylko spróbujesz?”*, dziecko odczytuje to jako presję. Często zaniepokojony opiekun   
jest przekonany, że tylko on sam jest w stanie ocenić i zdecydować, czy dziecko się najadło. Nie akceptuje informacji o tym, że młody człowiek skończył posiłek i nakazuje lub zachęca (to bez znaczenia), żeby zjadł jeszcze kilka łyżek, wziął parę gryzów itd. Często presja ma postać kontroli tego, co dziecko je. Zjadło “tylko” ziemniaki? To zdecydowanie niezadowalający wynik dla opiekuna, więc trzeba zjeść jeszcze mięso, bo mięso daje siłę – taka postawa również odbierana jest przez dziecko jako wywieranie presji/przymuszanie   
do jedzenia.

**Zachęcanie**

A co powiedzieć o zachęcaniu, pokazywaniu wartości i przedstawianiu pewnego rodzaju żywności w samych superlatywach? Oczywiście zrównoważona edukacja żywieniowa jest bardzo ważna. Ale jeśli dzielimy świat jedzeniowy na ten “dobry” (warzywa, owoce, mięsko itd.) i ten “zły” (lody, ciastka, chipsy, suchy chlebek bez masełka) i sugerujemy, że tylko jedząc “dobre” produkty dziecko będzie mądre, silne, będzie superbohaterem, urośnie – to jest to forma wywierania presji. Bo skoro dziecko nie je tych “dobrych” rzeczy, to znaczy,   
że marna przed nim przyszłość. Zmierzenie się z taką wizją będzie dla dziecka z trudnościami w jedzeniu niezwykle bolesne i trudne.

Sytuacji, które można określić jako wywieranie presji na jedzenie, można wymieniać bardzo wiele. Warto zauważyć, że tak naprawdę robienie czegokolwiek, w jakiejkolwiek formie,   
z intencją, żeby dziecko “tylko” zjadło, może być przez nie odczytywane jako presja. Tymczasem nie ma wątpliwości, że presja na jedzenie – bez względu na to czy ma miejsce w rodzinie, w domu dziadków, w przedszkolu, czy w gabinecie terapeuty – zawsze wpływa negatywnie na zwyczaje jedzeniowe dziecka.

**Jak pomóc dziecku zacząć jeść?**

1. **Warto zastanowić się szczerze, w jaki sposób formułujemy pytania dotyczące trudności jedzeniowych dziecka:***“co mam zrobić, żeby wnuczek, przedszkolak, podopieczny jadł więcej?”, “Co mam zrobić, żeby dziecko jadło owoce, warzywa?”, “Co mam zrobić, żeby dziecko próbowało nowych produktów?”.*Formułowanie pytań w ten sposób wskazuje,   
   że opiekun czuje się odpowiedzialny za to, co zrobi dziecko. Że na pewno istnieje jakiś sposób, który sprawi, że dziecko zacznie jeść zgodnie z życzeniem dorosłego. Ten sposób trzeba tylko znaleźć i zastosować. Niestety, nie tędy droga. Ten sposób myślenia, to pierwszy krok do wywierania presji na dziecku. Bo skoro robię COŚ (może być to cokolwiek),   
   to oczekuję reakcji dziecka, i to pozytywnej. Jeśli jej nie ma, pojawia się frustracja i większy nacisk…i koło się zamyka.
2. **Zamiast tego, można zdania, które są obarczone ryzykiem presji, zamienić na te odnoszące się do rzeczywistej odpowiedzialności opiekuna.** Zamiast myśleć, co zrobić, żeby dziecko zjadło warzywa/chleb lub jakikolwiek inny produkt, można się zastanowić:*jak pomóc dziecku poczuć się pewnie w towarzystwie warzyw? Jakie warzywa położyć dziś na stół, żeby zapewnić maluchowi ciekawą ekspozycję? Jak zaaranżować zabawę z warzywami, żeby dziecko mogło je poznać i skojarzyć z radością i przyjemnie spędzonym czasem?*
3. **Warto pamiętać o perspektywie rodzica, który – czasem bardziej niż dziecko – podlega różnym naciskom.** Rodzic dziecka z trudnościami w jedzeniu codziennie wkłada wiele wysiłku, by je wspierać, okazywać mu zrozumienie, jednocześnie nie chroniąc przed trudnościami. Stara się organizować bufetowe posiłki, pomagać dziecku na nowo zaprzyjaźnić się z nielubianymi produktami. Dźwiga często trudne emocje syna lub córki   
   i robi to mimo zmęczenia, frustracji, zniechęcenia. Rodzic, również ten współpracujący   
   ze specjalistą i posiadający plan działania, i tak często doświadcza niepokoju, niepewności.   
   To zupełnie naturalne. Radzenie sobie z własnymi emocjami jest jednak podstawą skutecznej pomocy dziecku. Tylko opanowany, spokojny, świadomy rodzic ma siłę, by zmieniać postawy swojego dziecka względem jedzenia. Jeśli taki rodzic codziennie podlega presji rodziny, przyjaciół, znajomych, lekarzy, terapeutów, którzy oceniają, doradzają, wyrażają wątpliwości co do jego kompetencji, wyszukują błędy, to jego możliwości działania są coraz słabsze. Zatem wsparcie dziecka z trudnościami w jedzeniu to również wsparcie rodzica, zaakceptowanie tego, co robi, a nawet włączenie się w te działania.

**Trudności w jedzeniu – co robić?**

Trudności w jedzeniu mogą wiązać się z naturalnym okresem neofobii żywieniowej (ok. 2 r.ż. dziecka). Mogą też oznaczać, że postawa neofobiczna jest utrwalona i ma spore nasilenie. Czasem są one tak duże, że mogą zostać zdiagnozowane jako zaburzenie (np. ARFID). Ważne, że trudności te można pokonać – zarówno u dzieci, jak i nastolatków. Wymaga to jednak wsparcia i współdziałania najbliższego środowiska, tak, żeby i dziecko, i rodzic czuli akceptację i wsparcie innych. To bardzo ważne, ponieważ opieka nad dzieckiem   
z trudnościami w jedzeniu wiąże się często z silnym niepokojem o jego zdrowie i poczuciem bezsilności. Opiekunowie mają dobre intencje, ale niezwykle trudno jest im zapanować nad własną frustracją i niemocą. W takiej sytuacji pomoc osoby z zewnątrz stanowią bardzo często nieocenione wsparcie.

**3 pomocne kroki:**

1. **Sprawdź umiejętności.** Pierwszym krokiem prowadzącym do udzielenia pomocy dziecku powinno być sprawdzenie, czy nie brakuje mu konkretnych umiejętności niezbędnych   
   do przyjemnego i spokojnego jedzenia (tzw. fundamentów jedzeniowych). Niezbędna jest   
   tu ocena w wielu obszarach, np. umiejętności w sferze orofacjalnej, sensomotoryczne, wykluczenie czynników medycznych itp. Warto, by rodzina poszukała specjalisty doświadczonego we wspieraniu rodzin z trudnościami w jedzeniu, pracującego w ramach wielospecjalistycznego zespołu. Pozwoli to dokładnie zdiagnozować trudności dziecka, które mogą wpływać na to, że jedzenie kojarzy się z czymś nieprzyjemnym i trudnym.
2. **Zero stresu.** Kolejny krok to podjęcie działań na rzecz zmniejszenia niepokoju i stresu   
   u dziecka podczas posiłków. Następnie istotne jest pokazanie opiekunowi, jak może pomóc dziecku obniżać poziom trudności, żeby czuło się ono coraz bardziej kompetentne   
   w kontakcie z jedzeniem (ułatwianie zamiast zachęcania).
3. **Opracuj plan działania.** Następnym krokiem jest otrzymanie zrozumiałego planu działania   
   i ustalenie najbliższych celów dla dziecka i rodziców. Taki plan uwzględnia zawsze indywidualne potrzeby i możliwości konkretnej rodziny.

W całym tym procesie rodzina powinna być objęta wsparciem, by mogła tworzyć środowisko zachęcające do otwartej postawy w stosunku do „wyzwaniowego” jedzenia. Podejmowanie tych wszystkich działań wymaga dobrej znajomości potrzeb dziecka, świadomości swoich zasobów i jasnego planu działania.

***Badania opisujące szkodliwość wywierania presji na jedzenie:***

* Batsell WR Jr, B. A. (2002, June). “You will eat all of that!”: a retrospective analysis of forced consumption episodes. *Appetite*.
* Benny Kerzner, K. M. ( 2015, February ). A Practical Approach to Classifying and Managing Feeding Difficulties. *Pediatrics*.
* Carper JL1, O. F. (2000, October). Young girls’ emerging dietary restraint and disinhibition are related to parental control in child feeding. *Appetite*.
* Cooper PJ, S. A. (1992). Feeding Problems and Eating Disorders in Children and Adolescents. *Harwood Academic Publishers*.
* Powell FC, F. C. (2011, December). Food avoidance in children. The influence of maternal feeding practices and behaviours. *Appetite*.



**Autor/ka: Małgorzata Tchurz**

Małgorzata Tchurz - wspiera rodziców i dzieci z trudnościami w jedzeniu, pedagog, praktyk   
i entuzjastka rodzicielstwa bliskości, terapeuta metod opartych na relacjach, terapeuta metod neurorozwojowych, trener, autorka kompleksowego programu KREBS®- wielospecjalistyczne wsparcie dla dzieci z trudnościami w jedzeniu. Właścicielka przedszkola terapeutycznego dla dzieci z autyzmem oraz ośrodka Neuromind, w którym razem z zespołem specjalistów wspiera rodziców i dzieci w pokonywaniu różnych wyzwań rozwojowych i wychowawczych  
Prywatnie mama dwóch córek, żona , towarzyszka zwierząt, entuzjastka osobistej pracy rozwojowej.