



АВТОНОМНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
«ДЕТСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ»

ПИЩЕВАЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

рекомендации по преодолению





Методическое пособие разработано в рамках государственного задания на 2023 год.

В данном методическом пособии мы рассмотрим проблему пищевой избирательности у детей с особыми потребностями и предложим рекомендации и советы, которые помогут родителям и специалистам помочь детям справиться с этой проблемой.

Материал, собранный в данном методическом пособии, написан специалистами, работающими с особыми, нетипичными детьми. Многим родителям, увы, знакома ситуация когда их дети очень разборчивы в еде и отказываются от многих продуктов, тем самым обедняя свой рацион. Что это? Капризы ребенка? Или повод обращаться к врачу? Откуда берется пищевая избирательность у детей и что с ней делать?

Авторы-составители:

Людмила Николаевна Рожкова – директор АСУСОН ТО «Детский психоневрологический дом-интернат»;

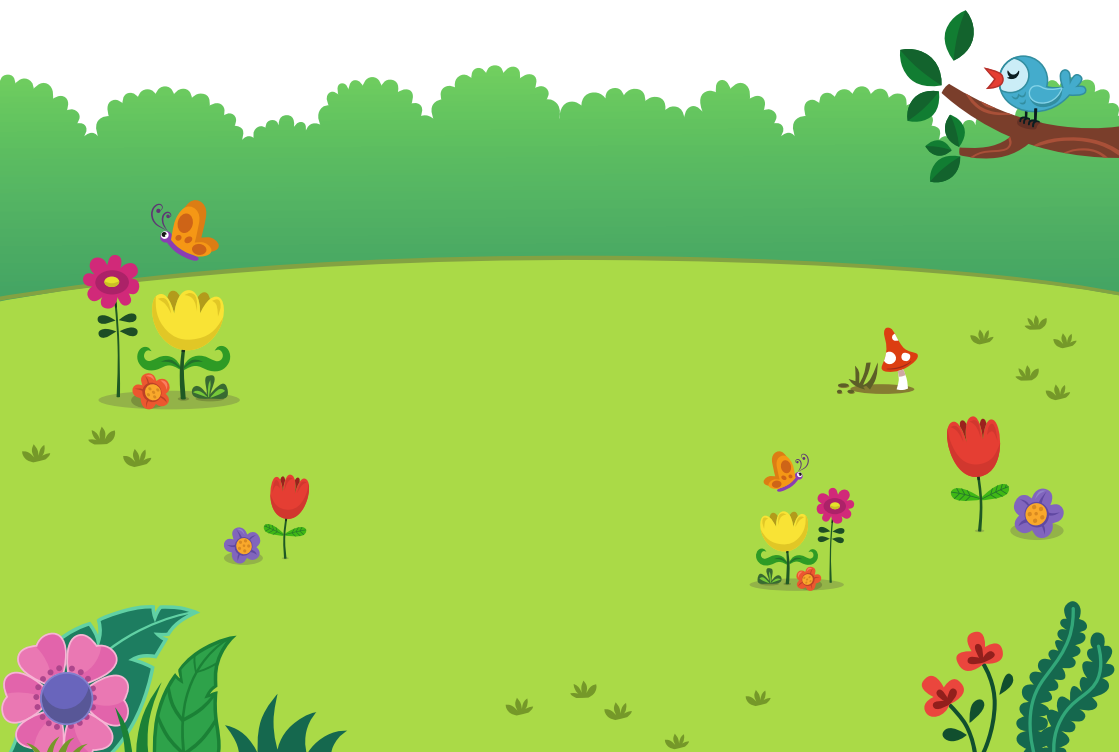
Татьяна Алексеевна Божок – заместитель директора по социальной работе АСУСОН ТО «Детский психоневрологический дом-интернат»;

Надежда Петровна Конева – начальник отдела внебюджетной деятельности, перспективного развития и дополнительного образования АСУСОН ТО «Детский психоневрологический дом-интернат»

*Автономное стационарное учреждение
социального обслуживания населения
Тюменской области «Детский
психоневрологический дом-интернат», 2023*

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
Причины нарушения приема пищи	6
Избирательное пищевое поведение с точки зрения медицины	7
Орально-моторное расстройство	8
Избирательное пищевое поведение с точки зрения АВА терапии	10
Избирательное пищевое поведение с точки зрения сенсорной терапии	12
Избирательное пищевое поведение с точки зрения интеграции детских базовых рефлексов	16
Влияние факторов окружающей среды	18
Приемы для родителей	20
Заключение	27



ВВЕДЕНИЕ

Если ребенок мало ест или только конкретные продукты, есть риск, что он недополучит важных для роста и развития витаминов и микроэлементов. В случае с особыми детьми проблемы с питанием могут усугубить ситуацию. Поэтому вопрос еды и питания должен быть одним из главных в развитии ребенка.

Начнем с понимания, что такое пищевая избирательность. Это чрезмерная на фоне сверстников «привередливость» в выборе блюд, частые отказы от еды, узкий круг пищевых предпочтений, переедание отдельных видов пищи (преимущественно углеводсодержащих) и игнорирование других групп продуктов.

Существует много факторов, которые могут влиять на выбор еды, это необязательно классическая неприязнь к свежим овощам или фруктам. Например, ребенок может не есть ничего хрустящего или мягкого. Или употреблять в пищу еду определенного цвета. Температура и текстура еды также может повлиять, захочет ли он попробовать блюдо или нет. На предпочтения может повлиять и количество, те есть, ребенок не ест то, что не может сосчитать, или в посуде слишком большое, на его взгляд, количество пищи, а возможно напротив, слишком малое. Выборочный аппетит у детей может быть связан с негативным опытом приема некоторых продуктов питания, что приводит к тревожности при употреблении этого вида пищи, или новой пищи в целом. У некоторых детей даже вырабатывается рвотный рефлекс на некоторые вкусы или консистенции пищевых продуктов.

Вопрос, что влияет на предпочтение в выборе еды, очень индивидуален и лишь близкий взрослый может определить фактор выбора ребенка путем наблюдения и систематизации информации. Для этого специалисты предлагают вести дневник питания, куда вносятся все приемы пищи и перекусы, их количество и конкретные продукты, которые употребил ребенок (таблица 1).

Таблица 1
Дневник питания

Дата _____

Время	Что (какой продукт)	Количество
08:00	Печенье овсяное	1 шт
	Сок яблочный	250 мл
08:45	Сыр	10 гр
	Печенье овсянное	1 шт
	...	

Таким образом, фиксируя все приемы пищи, можно сделать вывод, действительно ли у ребенка развивается (или уже сформировано) избирательное расстройство приема пищи или же это «капризы».

1. ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ПРИЕМА ПИЩИ

Обычно, «капризы» в отношении еды появляются у детей в возрасте от 2 до 5 лет. И это неудивительно, ведь именно в этот период дети активно переходят на «взрослую» еду, пробуя все новые и новые продукты и блюда. В обычных условиях ребенок в таком возрасте постепенно привыкает к самой разнообразной пище и без особых проблем ест все, что ему дают, а также не боится пробовать новую еду.

Если же ребенок сталкивается, скажем, с длительной болезнью, из-за которой теряет интерес к еде или вообще способность принимать пищу, если имеет хронические запоры и тенденцию к возникновению иных проблем пищеварения, а также, если принимает медикаменты, которые могут притуплять или изменять чувства вкуса, то в подобных случаях может развиваться выраженная избирательность в еде.

2. ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ МЕДИЦИНЫ

Итак, что можно сделать, если уже точно выяснили, что у ребенка появилась избирательность в еде? Прежде всего, исключить медицинские причины.

Для этого нужно обследоваться у гастроэнтеролога. Когда у ребенка диагностировано нарушения развития, может казаться, что пищевая избирательность симптом именно нарушения развития и от него никак не избавиться. На самом деле все может быть намного очевиднее - проблемы с пищеварением. Они могут вызывать очень неприятные симптомы – боли в животе, тошноту, рвоту, запоры или диарею. Именно из-за неприятных симптомов ребенок может отказываться от еды.

Проверить, слизистую рта. Причиной пищевой избирательности может быть кандидоз на миндалинах - выглядит, как мелкие, белые точки. Он появляется вследствие снижения иммунитета или после курса антибиотиков. Кандидоз плох тем, что может долгое время протекать практически бессимптомно – нет температуры, кашля, пятна малозаметны, а боли появляются во время приема пищи, отчего ребенок отказывается от еды.

Недостаток железа. Нехватка железа в организме может вызвать извращение вкуса и запаха. У ребенка могут поменяться вкусовые предпочтения. Например, начинает нравиться только соленое и острое. Может потянуть к несъедобным предметам, например, желание поесть мел. Обследовать ребенка на предмет нехватки железа следует у гастроэнтеролога.

Медицинский диагноз может быть совершенно разным. Возможна аллергия, которая явно не проявляется (красные пятна, сыпь и т.п.). Проблемы с зубами. После медицинских манипуляций (например, использовали зонд).

Если медицинские причины устранены, или дело вовсе не в них, нужно попытаться понять, что именно нравится ребенку и исходить из этого.

3. ОРАЛЬНО-МОТОРНОЕ РАССТРОЙСТВО

Когда ребенок может есть практически любые продукты, но при одном условии: если они будут измельчены до состояния пюре, которое не нужно жевать. Такая симптоматика указывает на орально - моторное расстройство, для которого, в той или иной степени характерны следующие проблемы:

- речевые трудности (ребенок с трудом произносит звуки);
- избыточное слюноотделение;
- ребенок категорически отказывается от твердых кусочков или жует их слишком долго;
- не умеет пить через трубочку, задувать свечи, выдувать мыльные пузыри;
- часто держит рот чуть приоткрытым;
- не пользуется столовыми приборами, ложкой/вилкой, предпочитая отправлять еду в рот пальцами.



Многие родители считают, что еда - это результат инстинктов и рефлексов, считая, что жевание, является рефлексом. Это неверное суждение, жевание – это навык, которому, как и другим навыкам, нужно научить. В принципе, процесс принятия пищи, а конкретно жевание, одна из самых сложных физических задач, которую выполняет человек. Только при одном глотании мы задействуем порядка 26 мышц и 6 черепно-мозговых нервов. В процессе жевания и глотания у нас в организме задействована каждая мышца тела. Именно поэтому у детей с детским церебральным параличом очень затруднен процесс жевания. Прием пищи – это единственная из задач, которая требует, чтобы все системы организма работали правильно.

Как научить ребенка с нарушениями в развитии кушать «нормально», может специалист, которому обязательно следует показать ребенка до того, как начать самостоятельное обучение жеванию. Таким специалистом являются: врач-психиатр, логопед, эрготерапевт, АВА-терапевт – главное, чтобы у специалиста был опыт работы с проблемами приема пищи. Специалист может подтвердить, что твердая пища не нанесет вред ребенку и определит, насколько твердой может быть эта пища, чтобы свести к минимуму риск поперхнуться. Также, следует провести обследование для выявления скрытых причин трудностей с жеванием, поскольку они могут лежать в разных плоскостях – как в поведенческой, так и в сенсорной.



4. ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ АВА ТЕРАПИИ

Если специалист выявил, что данная проблема является исключительно **поведенческой**. В таком случае рекомендуем следующие стратегии работы:

А) Позитивное усиление

Избирательные в еде дети очень часто отказываются даже пробовать продукт или блюдо, которые не входят в список предпочтений. Поэтому, чтобы поощрить ребенка все-таки попробовать новое, следует придумать положительное подкрепление. Например, каждый раз, когда ребенок согласится попробовать новый для него продукт, можно клеить наклейку с изображением этого продукта или блюда на специальную «доску славы». Важно, чтобы игра нравилась ребенку, и он хотел бы получить следующую наклейку, а потому, нельзя давать ее просто так. Если наклейки ребенку неинтересны, следует выбрать другой стимул.

Только помните, ни в коем случае в качестве поощрения не должно выступать лакомство, иначе так, можно усилить неприязнь к предлагаемым продуктам/блюдам и к тому же усилить тягу к сладостям.

Б) Негативное ослабление или гашение

В эту стратегию входит намеренное игнорирование нежелательного поведения ребенка во время приема пищи. Если ребенок, для того, чтобы продемонстрировать свое «не хочу», кричит, закатывает истерику, раскидывает еду и всячески пытается добиться того, чтобы ему дали желаемую еду и перестали предлагать нелюбимые продукты, то на такое поведение нужно постараться не реагировать. Следует продемонстрировать позитивное внимание в ситуации, когда ребенок ведет себя как следует, ест то, что ему предлагают. Если ребенок не будет получать от подобного поведения положительных с его точки зрения последствий, то постепенно нежелательное поведение будет ослабевать без подкрепления. И со временем, если продолжать предлагать ему новые продукты, избирательность в еде станет менее выраженной. В некоторых случаях ребенку не разрешают вставать из-за стола, чтобы он не имел возможность избежать самой процедуры приема пищи, но это очень индивидуально, потому, как для одного ребенка данный метод приемлем, у другого вызовет лишь еще большую неприязнь к приему пищи.

В) Снижение интенсивности стимула

Данная стратегия построена на смешивание любимой пищи и новой, или неприятной. Сочетание небольшой порции нового продукта и большого количества любимой пищи (например, 10% нового продукта и 90% любимого).

Г) Дифференциация разных видов чувствительности

Иногда ребенок отказывается только от продуктов определенного цвета или формы, если имел негативный опыт с подобным продуктом. В данном случае требуется развивающая работа, которая будет направлена на дифференциацию разных видов чувствительности, чтобы ребенок смог разделять восприятие разных качеств объекта.

Например, если у ребенка был опыт попробовать зеленый горький перец, то в будущем он может отказываться употреблять все зеленые овощи и фрукты, боясь повторения неприятного опыта. В таком случае следует дать понять ребенку, что цвет и вкус продуктов не связаны друг с другом, а зеленые овощи и фрукты могут быть как сладкими, так и кислыми или солеными.



5. ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ СЕНСОРНОЙ ТЕРАПИИ

Если ребенок отказывается прикасаться к различным поверхностям, предметам, то, скорее всего, у него есть высокая чувствительность в ротовой области. Следовательно, этот ребенок будет очень избирателен в еде. В данном случае Вы можете обратиться к специалистам, работающим в рамках терапии сенсорной интеграции или сенсорного подхода. Развитие и насыщение сенсорики детей с отклонениями в развитии очень важно и в то же время очень сложно. Занятия по сенсорному развитию стоит сочетать с моторно-двигательной активностью и нагрузкой, которая способствует облегчению обработки сенсорного стимула. Проанализируйте, что именно мешает вашему ребенку полноценно питаться: проприоцептивные, тактильные или иные проблемы, вызванные нарушением обработки сенсорной информации.

Чтобы понять, как нарушение, связанное с обработкой информации, поступающей из одной из сенсорных систем, влияет на реакцию ребенка, важно знать, какие бывают сенсорные системы, где они расположены и как работают (таблица 2).



Таблица 2
Расположение и функции сенсорных систем

СИСТЕМА	РАСПОЛОЖЕНИЕ	ФУНКЦИЯ
Тактильная (осязание) 	Кожа — плотность распределения клеток варьируется по всему телу. К наиболее чувствительным областям относятся рот, руки и гениталии.	Сообщает информацию об окружающей среде и качествах объекта (каков он на ощупь, давление, консистенция, твердый, мягкий, острый, тупой, тепло, холод, боль).
Вестибулярная (равновесие) 	Внутреннее ухо - стимулируется движениями головы и информацией от других органов чувств, особенно влияет зрение.	Сообщает о том, где находится наше тело в пространстве, движемся ли мы и наше окружение. Оценивает скорость и направление движения.
Проприоцептивная (осознание тела) 	Мышцы и суставы - активируются мышечными сокращениями и движением	Сообщает о том, где находится та или иная часть тела и как она движется.
Вкусовая (вкус) 	Химические рецепторы на языке - тесно связаны с системой обоняния.	Сообщает информацию о различных типах вкуса (сладкий, кислый, горький, соленый, острый).
Обонятельная (запах) 	Химические рецепторы в структуре носа - тесно связаны с вкусовой системой.	Сообщает информацию о различных типах запаха (затхлый, едкий, гнилостный, цветочный, резкий).
Интероцептивная (ощущения внутри тела) 	Внутри вашего тела - помогает телу «чувствовать» свое внутреннее состояние.	Сообщает такую информацию, как боль, температура тела, зуд, сексуальное возбуждение, голод и жажда. Также передает информацию о сердцебиении, дыхании и о необходимости посетить туалет.

из книги «Sensory Issues and High-Functioning Autism Spectrum and Related Disorders: Practical Solutions for Making Sense of the World», B. S. Myles, K. Mahler, L. A. Robbins. Copyright 2014 AAPC Publishing, Shawnee Mission, KS: AAPC Publishing

Начните с определения того перечня продуктов и блюд, что ребенок точно будет кушать, а что даже не станет пробовать. Итак, на какие вопросы вы должны ответить: есть ли избирательность текстуры пищи, есть ли температурная избирательность (ребенок употребляет только горячую или только холодную пищу), ребенок набивает полный рот еды и долго держит ее во рту, ребенок не жует. Таким образом, вы научитесь принимать в расчет сенсорное воздействие самой пищи на ребенка.

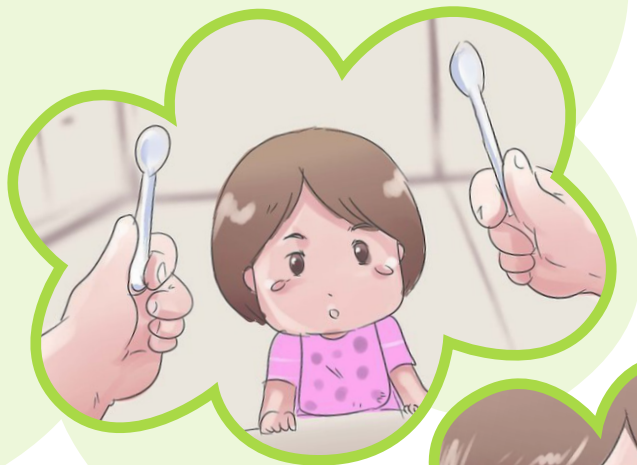
Также пищевая избирательность может быть связана с низким тонусом мышц и неумением ребенка откусывать передними зубами или жевать на задних зубах еду.

Индивидуальные особенности

Личный пример

В рамках данного подхода используются специальные игры направленные на развитие глубокой чувствительности ротовой полости и подвижности всех составляющих жевательно-глотательного аппарата. С этой задачей, так же справляется логопедическая гимнастика и такие стимулирующие методики, как использование лимонно-сладких кубиков и специальных щеточек для полости рта. Иногда используются игры с продуктами. Если проблема в текстуре пищи, то следует вводить новые продукты и, соответственно, новые вкусы в пюреобразной форме, избегать смешанных блюд.





При измененной чувствительности у ребенка проблему с пищевой избирательностью помогут решить сенсорно-интегративные методы:

- снижать чувствительность вкусовых рецепторов перед приемом пищи, дав ребенку пососать кубик льда;
- воздействовать на визуальную восприимчивость ребенка, кормить маленькими кусочками и небольшими порциями, постепенно увеличивая;
- использовать «красивую» и удобную посуду (возможно разбитые на секции тарелки);
- используйте специальные ложки и стаканы, для удобства ребенка при принятии пищи;
- выполнять с ребенком упражнения, развивающие жевательные мышцы;
- менять текстуру продуктов, если у ребенка чувствительность к текстуре пищи;
- постепенно развивать чувствительность и учить ребенка дифференцировать разные ощущения от разных продуктов;
- обратите внимание на положение тела и головы ребенка, при необходимости используйте стулья, валики, подушки для придания комфортной позы ребенку.

6. ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТСКИХ БАЗОВЫХ РЕФЛЕКСОВ

При рождении ребенок учится чувствовать свое тело. Сначала идет формирование ощущения своего тела, далее развитие ощущений (зрение, слух, осязание и т.д.). Рефлексы являются неврологической базой для двигательного и интеллектуального развития. В течение первого года жизни большинство младенческих рефлексов должны угаснуть или интегрироваться в более сложные формы деятельности, тогда человек совершает действия осознанно, а не рефлекторно. Но бывает так, что некоторые рефлексы не угасают, либо угасают частично. Сохраненные примитивные рефлексы перегружают мозг, вызывая трудности в социальной жизни, и не только.

Основные симптомы, которые мы можем встретить при не интегрированных рефлексах:

Рефлекс паралича при страхе: плохая реакция на стресс, повышенная тревожность, восприятие окружающей среды как агрессивной, быстрая истощаемость, сложности адаптации к новым условиям, эмоциональные перепады, страх громких звуков/яркого света/прикосновений, протестное поведение, навязчивые симптомы, вспышки ярости, агрессии, с трудом смотрят в глаза собеседника.

Рефлекс Моро: гиперчувствительность к свету, к звукам, к прикосновениям, сложность при произношении глубоких звуков, заикание.

Лабиринтный тонический рефлекс: укачивание в транспорте, сложность при вкручивании лампочки, трудности при поднимании или отпускании головы, сгорбленная осанка, оборачивание ноги вокруг стула, плохая зрительно-моторная координация, ходьба на носочках.

Рефлекс Ландау: неуклюжесть в ногах, затрудненное взаимодействие между верхней и нижней частью туловища, верхними и нижними конечностями.

Рефлекс Амфибии: трудности при ползании или «не как все» ползает, не координированная ходьба



Симметричный шейный тонический рефлекс: нарушение развития правильной осанки тела, трудности при сидении за столом, слабость рук, трудности с устойчивой концентрацией внимания, недостаточная концентрация рука-глаз, плохое восприятие пространства, глубины, неспособность занять удобное положение тела, необходимость постоянно «ерзать», вертеться, W-образная поза при сидении.

Асимметричный шейный тонический рефлекс: сложность при управлении велосипедом/самокатом, нарушение или задержка чтения и письма, сильное давление при письме, при хорошо поставленной речи нарушено изложение мыслей на бумаге.

Спинной рефлекс Галанта: слабость нижней части тела, неуклюжесть, подвижность, гиперактивность, энурез, дискомфорт от облегающей одежды, ремней, соприкосновение спины со стулом доставляет неприятные ощущения.

Ладонно-ротовой рефлекс Бабкина: при надавливании большим пальцем на ладонь младенца, он поворачивается в сторону этой руки открывая рот. В норме этот рефлекс появляется сразу после рождения и исчезает (интегрируется) в возрасте 3-4 месяцев. Отсутствие этого рефлекса в возрасте 0-4 месяцев говорит о поражении центральной нервной системы ребенка и требует тщательного обследования. Патологией также является сохранение рефлекса не только на первом году жизни, но и в более старшем возрасте. Так признаками не интегрированного ладонно-ротового рефлекса Бабкина могут быть такие нарушения: синкинезия рук и рта (когда ребенок при письме открывает рот и двигает языком), речевые нарушения, постоянно открытый рот, сосание пальца, обильное слюноотделение, слабое развитие мышц в ротолицевой области, слабое развитие координации «рука-рот», влияющих на функции еды, сложности с завязыванием шнурков и с застегиванием пуговиц.

Если Вы замечаете у ребенка такие симптомы обратитесь к врачу-неврологу.



7. ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Окружающая среда влияет на пищевые предпочтения ребенка.

1. Установки родителей.

Установки родителей могут быть очень разными. Например, «у здорового ребенка, здоровый аппетит», и кладут как можно большее количество еды. И выстраивается неверная цепочка «ребенок плохо кушает- ребенок не здоров». «Я хорошая мама, мой ребенок точно будет хорошо кушать» или «здоровый ребенок будет съедать всю порцию еды». Эти установки родителей существенно нарушают прием пищи у ребенка.

2. Режим питания

Как правило у большинства семей нарушен режим питания, потому что родители переживают, что ребенок останется голодным. И родственники используют возможность положить ребенку в рот любую еду, которую он обязательно съест. Идя на поводу у ребенка, такие родители дают только лакомства. И, соответственно, получая большое количество таких перекусов в течение дня, во время основного приема пищи ребенок откажется кушать. А «испуганные» родственники, поняв, что ребенок ничего не съел, снова дадут какую-нибудь «не полезную» еду из ряда быстрых углеводов в надежде, что ребенок останется сытым. Поэтому режим питания- это ключевая вещь, на которую стоит обращать внимание.

3. Стратегия кормления

Очень важно место кормления и стратегии родителей, принимаемые в процессе. Часто бывает так, что ребенок получает еду «на ходу», во время игры, во время прогулки – это недопустимо. Но если у ребенка уже есть нарушения приема пищи, то следует дать понять ребенку, что у него есть четкое место для приема пищи. Это кухня, кухонный стол, стул. Иногда родители, чтобы ребенок кушал, создают условия с множеством развлечений. Телевизор, игрушки, песни- это лишь еще больше отвлекает ребенка от пищи, от вкуса пищи, от вида пищи. Очень важно, чтобы ребенок видел еду, которую от ест.

Место кормления ребенка может находиться в помещении где очень много различных сенсорных стимулов (зрительных, слуховых, тактильных). Эти стимулы могут быть гораздо интереснее ребенку, и он отвлекается на них во время приема пищи.

4. Столовые приборы

Столовые приборы должны быть подобраны соответственно возрасту ребенка. Не следует давать большую ложку маленькому ребенку, она не входит ему в рот. Пища может разливаться пачкая одежду, от чего может создаться неверная цепочка «я запачкался, чем расстроил маму- я не буду есть суп, чтобы не расстраивать маму». Чтобы этого избежать соблюдайте несколько правил:

- столовые приборы должны быть по размеру;
- на столовом приборе должно помещаться столько еды, сколько ребенок сможет снять губами с прибора за один раз;
- не торопитесь при кормлении.

5. Рацион семьи ребенка

Часто, члены семьи быстро «сдаются», когда ребенок протестует против новой еды и возвращаются к тому, что он кушает без сложностей.

Бывает так, что родители вводят новые виды пищи не по возрасту ребенка, что вновь вызывает у ребенка протест и возврат к уже «привычной» еде. Постепенно вводите новые продукты в рацион. Не пытайтесь заставить ребенка есть новые продукты сразу. Лучше постепенно вводите новый продукт в рацион, начиная с небольших порций и увеличивая их постепенно. Это поможет ребенку привыкнуть к новым вкусам и текстурам пищи.

Случается, что родители слишком усложняют рацион ребенка предлагая ему необычные текстуры и вкусы, а ребенок к этому еще не готов. И вновь происходит откат к привычно употребляемой пищи.



8. ПРИЕМЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Пищевая избирательность приводит к ограничению разнообразия пищи, что может повлиять на развитие ребенка с особыми потребностями. Ограничение определенных продуктов может привести к недостатку важных питательных веществ и витаминов, что в свою очередь может привести к задержке в развитии. Ограничение разнообразия пищи может также привести к проблемам с социальной адаптацией и коммуникацией, так как еда является важной частью социальных взаимодействий.

Существует ряд методов и приемов, которые могут помочь преодолеть пищевую избирательность у детей с особыми потребностями. Важно помнить, что каждый ребенок уникален и может требовать индивидуального подхода. Родители и педагоги могут помочь детям справиться с этой проблемой, используя такие методы, как:

- постепенное введение новых продуктов в рацион ребенка.
- изучение предпочтений ребенка в пище и поиск альтернативных продуктов, которые будут соответствовать их вкусам
- игровые методы, которые позволят детям познакомиться с новыми продуктами и узнать о их пользе для здоровья
- совместное приготовление пищи, что позволит детям узнать больше о продуктах и заинтересоваться их потреблением
- положительное подкрепление и поощрение, которые помогут детям увидеть пользу от употребления разнообразной пищи.
- предлагайте разнообразную пищу, включая продукты разных цветов, текстур и вкусов. Это поможет ребенку разнообразить свой рацион и станет хорошей практикой для формирования здоровых пищевых привычек
- обратите внимание на окружающую обстановку, в которой ест ребенок. Убедитесь, что ребенок ест в спокойной обстановку, без отвлекающих факторов, таких как телевизор или игры на телефоне.



Десять стратегий, которые можно попробовать дома

Что касается того, что вы можете попробовать самостоятельно, предлагаем вам следующие десять стратегий. Но прежде всего рекомендуем вам глубоко вдохнуть и напомнить себе, что вы не сможете изменить рацион ребенка моментально. Перемены могут быть только постепенными, вы будете продвигаться вперед маленькими шагами.

Рекомендуем вам дать себе как минимум один полный месяц, в течение которого вы будете регулярно и постоянно использовать следующие стратегии, чтобы здоровая еда стала более комфортной для вашего ребенка.

Во время каждого приема пищи и перекуса предлагайте белковую еду, фрукты или овощи вместе с маленьким количеством любимой еды. Сейчас это может показаться неподъемной задачей. Но когда у ребенка есть проблемы с питанием, важно предлагать ему новые варианты еды как можно чаще. Предлагайте любимые лакомства в меньшем объеме, чем обычно, но одновременно предлагайте другие продукты. Если ребенок отказывается от обеда, вам будет спокойнее, поскольку вы будете знать, что у него все равно будут разные варианты перекуса. А эти знакомые блюда? Они могут сигнализировать вашему ребенку, что сейчас можно начинать есть. Они также могут мотивировать его сидеть за столом вместе с вами во время еды.





Сделайте еду веселым мероприятием! Попробуйте посмотреть на прием пищи с точки зрения вашего ребенка: еда стала источником разногласий с вами и неприятным для него опытом. Попробуйте придумать, как сделать прием пищи радостным и приятным событием. Предложите игры в «продуктовый магазин» с пластиковыми продуктами. Или это может быть поход в реальный продуктовый магазин, где вы можете поощрять его брать и класть в тележку разные продукты. Обсуждайте продукты - их цвет, запах, какие они на ощупь. Сочиняйте и пойте с ребенком песенки про еду. И да, **поощряйте играть с едой!** Если ребенок не хочет прикасаться к еде пальцами, предложите использовать ложку или пластмассовый нож, чтобы придавать еде разную форму, делайте из еды фигурки или постройки. По возможности, как можно больше вовлекайте его в приготовление еды и перекусов. Главная идея здесь в том, чтобы он начал воспринимать разные блюда и продукты как что-то позитивное. А что может быть позитивнее, чем игра?



Превратите прием пищи в привычный совместный ритуал. Многие семьи сейчас все время заняты. Так что обеды и ужины всей семьей все чаще становятся нереалистичной целью. Но семейный обед может включать лишь двух человек. Идея в том, что вам нужно сидеть вместе за обеденным столом хотя бы 15 минут. Может быть, поначалу ваш ребенок вообще не будет ничего есть за столом, ничего страшного, все в порядке. Главное, что он будет наблюдать, как едят его близкие люди, он будет привыкать к запахам, виду и звукам, связанным с едой. Все это позитивные шаги к тому, чтобы ребенок начал пробовать новые продукты.

Не ждите, пока проголодается. Многие родители детей с особенностями развития замечают, что их дети не воспринимают голод так же, как другие дети. Рекомендуем не дожидаться сильного голода и не спрашивать ребенка, хочет ли он/она есть: почти наверняка ребенок скажет «нет». Просто предлагайте еду в одно и то же время, в соответствии с расписанием на день.

Предлагайте прием пищи или перекус каждые 2,5 часа. Для того чтобы избежать постоянных перекусов, запланируйте прием пищи или небольшой перекус каждые 2,5 часа в течение всего дня. По возможности придерживайтесь этого расписания, исключите любую еду в другое время. Очень важно, чтобы у ребенка появилась рутина в отношении еды - важно, чтобы он запомнил, что еда бывает только в определенное время.

Подготовьте визуальное расписание. Помните, что четкое и понятное расписание очень облегчает любую задачу для детей с особенностями развития. Подготовьте письменный список и/или расписание из картинок, чтобы показать, когда можно поесть или перекусить. Повесьте расписание в комнате, на кухне и других местах, где ребенок проводит больше всего времени. Вы также можете использовать кухонный таймер или наглядный таймер в телефоне, чтобы показывать, сколько времени остается до перекуса. Здесь идея в том, чтобы как можно лучше подготовить вашего ребенка к приему пищи. Это также поможет избавиться от тревожности, связанной с едой.

Попробуйте добавить физической активности перед едой. В эрготерапии часто используется физические упражнения, чтобы разбудить тело и ощущения ребенка. Возможно, стоит добавить легкие физические упражнения (хотя бы просто маршировать вокруг стола под музыку) перед тем, как вы сядете за обеденный стол. Только помните, что важно веселиться!



Не приправляйте еду эмоциями. Вам важно отслеживать собственную тревожность, когда ребенок ест. Понятно, что плохое питание ребенка вызывает у родителей сильное беспокойство. Постарайтесь осознанно уменьшить свою тревожность и другие негативные эмоции. Важно, чтобы прием пищи был связан с позитивной атмосферой! Верьте в то, что ваш ребенок может есть новую еду, и празднуйте каждый успех, пусть даже самый маленький!

Поощряйте ребенка самому накрывать на стол. Перекладывайте еду на большие блюда, чтобы ребенок мог сам накладывать еду в тарелку. Если это возможно, попросите его помочь вам накрыть на стол или передавать тарелки другим членам семьи. Здесь главная идея в том, чтобы у ребенка было как можно больше контроля над процессом приема пищи. Одновременно он привыкает к различным сенсорным аспектам еды, например, к ее виду и запахам.

Предлагайте ребенку ту еду, которую едят другие члены семьи, даже если вы считаете, что он откажется. Пусть ребенок хотя бы просто сидит за столом, пока люди вокруг едят. Вид, запахи, близость к еде может помочь ему попробовать новую еду в будущем.

ПОМНИТЕ:

- ▶ **•Если ребенок отказывается что-то есть, примите это спокойно**
Вы сегодня тоже приняли решение что-то не класть себе в тарелку, а также вы принимали решение о том, сколько положить еды себе на тарелку. У ребенка есть такое же право!
- ▶ **•Если ребенок отказывается есть, уважайте его выбор, но будьте мудрее.**
Есть такой тип детей, который всегда на все говорит нет, и он может просто по привычке сейчас отказываться. Такому ребенку нужно время, чтобы сориентироваться в ситуации и начать действовать.
- ▶ **•Правило шанса «второй» еды.**
- Вы соглашаетесь с тем, что ребенок сейчас отказался есть, но просите его оставаться за столом с ЕГО тарелкой ПЕРЕД ним минимум 10 минут и общаться с вами.

- 4. Часто ребенок не знает, как справиться со скучной едой: белая каша в белой тарелке на белом столе.

ПРАВИЛО: мама должна быть активным собеседником для ребенка, который также ест еду и сидит напротив ребенка в тот момент. Измените стратегию. Сервируйте еду, под предпочтения ребенка. Общайтесь с ним, во время приема пищи.

Эти шаги могут помочь вам преодолеть пищевую избирательность у вашего ребенка. Однако помните, каждый ребенок уникален, и может потребоваться уникальный подход.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данном методическом пособии мы рассмотрели проблему пищевой избирательности у детей с особыми потребностями и предложили рекомендации и советы которые помогут родителям и педагогам помочь детям справиться с этой проблемой.

Проблему пищевого поведения можно решить путем целенаправленных, индивидуально подобранных вмешательств и их последовательного применения. Но несмотря на то, что дети с помощью различных поведенческих вмешательств переходят от употребления нескольких продуктов к употреблению десятков продуктов, важно понимать, что успех конкретного вмешательства в пищевое поведение одного ребенка не позволяет предсказать успех применения того же самого вмешательства в случае другого ребенка. Более того может оказаться, что вмешательства, которые используют одни семьи, могут не подойти для других семей из-за таких факторов, как расписание приемов пищи и возможности родителей/специалистов физически присутствовать во время приемов пищи. Определите, какие вмешательства будут наиболее эффективными в контексте режима питания и распорядка дня вашей семьи – это важный первый шаг в составлении плана.

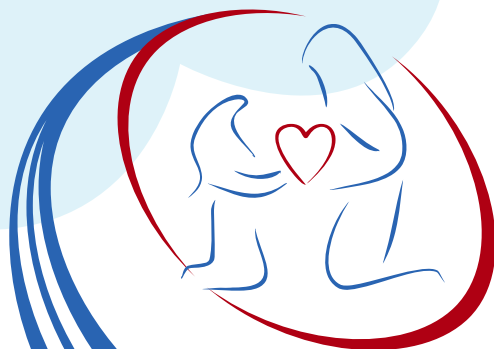


ДЛЯ ЗАМЕТОК

A series of horizontal dashed lines for writing notes.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



сердечность
искренность
доброта



**8 (3452) 72-64-00
72-69-93**



**uddi72@mail.ru
resurs-dpndi72@mail.ru**



**<http://uddi72.ru/>
<https://resurscentrtmnr.ru/>**



**г. Тюмень, 296 км. Федеральной
автомобильной дороги
«Екатеринбург-Тюмень»**