

# Пищевая избирательность у детей с РАС

## Что делать и чего не делать.

Наличие пищевых предпочтений у ребенка — та обыденная действительность, с которой сталкивается каждый родитель. Однако в некоторых случаях даже безобидные на первый взгляд предпочтения грозят дезадаптацией в будущем. Одни родители замечают выраженную избирательность еще в период младенчества, например, на этапе введения прикорма, другие наталкиваются на проблематичное пищевое поведение в более позднем возрасте (от двух до пяти лет). Опросы показывают, что не менее половины детей с РАС испытывают те или иные трудности, связанные с приёмом пищи. Часто это приводит к формированию крайне ограниченного рациона. Последнее может ощутимо сказаться на росте и развитии ребенка.

Что такое пищевая избирательность? Чрезмерная на фоне сверстников «привередливость» в выборе блюд, частые отказы от еды, узкий круг пищевых предпочтений, переедание отдельных (преимущественно углеводосодержащих) видов пищи и игнорирование других групп продуктов. Заметим, что одно лишь нежелание ребенка уплетать за обе щеки бабушкин борщ или кулебяку — факт обидный, но, как правило, не повод бить тревогу.

В этой ситуации самая большая ошибка окружения — проигнорировать реальную проблему. Увы, волшебное «перерастет» не всегда работает. Набор веса далеко не единственный показатель полноценного питания. Любые сомнения, касающиеся пищевого поведения, должны обсуждаться на консультации с опытным педиатром или диетологом. Специалист поможет оценить риски и спрогнозировать отложенные негативные последствия. Анемия, сахарный диабет, гастрит, ожирение, слабость иммунной системы, мочекаменная болезнь, когнитивные и поведенческие нарушения — это лишь начало длинного списка.

### Вам нужно действовать, если

- Ребенок (почти) не питается продуктами из разных групп: крупы, овощи, фрукты, мясо, птица, дары моря, молочная продукция и т.д.
- Ребенок мало потребляет жидкости (не включая соки и газированные напитки).
- Ребенок разительно отличается от сверстников в плане физического развития (рост, вес, двигательная активность и т.п.).
- Нередко во время приема пищи ребенок очень долго/мало жует, торопится глотать, кашляет, давится, случаются эпизоды рвоты.
- Часто во время приема пищи (в том числе при попытках ввода новых продуктов) ребенок кричит, убегает из-за стола, плачет, бросается едой и т.п.
- Существует некий критерий, определяющий выбор ребенка (только ресторанные блюда, только пища консистенции пюре, только одна марка изготовителя и т.п.).
- Ребенок соглашается есть/пить исключительно тогда, когда соблюдается ряд известных условий или ритуалов.
- Ребенок предпочитает помещать в рот/облизывать несъедобные предметы, а не пищу.

### Будьте внимательны!

Не думайте, что положение дел будет просто изменить. Без грамотного сопровождения и четкого плана хаотичные попытки справиться с проблемой не сулят ничего хорошего.

Не думайте, что изменить ничего нельзя. Даже если вы раньше неоднократно пытались, и потерпели неудачу.

Ниже мы привели базовый алгоритм дальнейших действий.

### ШАГ 1. Конкретизация проблемы

Максимально уточните, каким образом проявляется пищевая избирательность. Ясная формулировка облегчит постановку задачи, а также последующее общение с окружением.

<i>Правильно</i>	<i>Неправильно</i>
<i>Вася убегает из-за стола каждый раз, когда я кладу в тарелку новый для него продукт.</i>	<i>Вася почти ничего не ест.</i>
<i>Маша питается только определенным набором «вредной еды»: чипсы, соленые крекеры, шоколадные конфеты, мороженое. На все мои предложения попробовать иную пищу валится на пол и начинает громко кричать, плакать. Это поведение может продлиться час и больше, пока я не уберу со стола.</i>	<i>Маша обожает сладкое и соленое, всё остальное ей есть противно.</i>
<i>Мой сын криком отказывается от еды, которую он не может легко посчитать, прежде чем начать есть: например, от каши. Если получается уговорить, то он пробует считать ложки или начинает методично делить пищу на части. Например, рвет вареное мясо на волокна. В процессе сын устраивает грязь, приём пищи затягивается на час-два. Если он начал считать, то не остановится, пока не закончит.</i>	<i>Сын капризничает, если ему не нравится блюдо, ведет себя как грязнуля, рвет пищу руками, очень долго ест.</i>

## **ШАГ 2. Вам нужна сильная команда ребенка**

**Семья**— Члены семьи, проживающие с ребенком, воспитатели детского сада, педагог-психолог, учитель-логопед, врач, АВА терапевт- это Команда, которая посогает маленькому аутисту социализироваться к окружающему его миру.

Родители, соберите семейный совет, расскажите всем родственникам сложившуюся ситуацию и обсудите как вы справитесь. Заручитесь их пониманием, и, что самое важное, поддержкой.

### **Что нужно обсудить:**

- Участие в наблюдении за поведением ребенка;
- Согласие на изменение/расширение рациона питания и режима приема пищи, в том числе всех членов семьи;
- Прекращение неправильных действий. Неправильные действия – то, что не приносит результата, сколько ни повторяй. Обычно это: уговоры, изгнание из-за стола, попытки насильно накормить или тайком побаловать запрещенными продуктами и т.п.;

### **— Педагоги**

Например, с воспитателями можно договориться об объемах предлагаемой пищи и о том, как взрослым следует реагировать на отказ.

### **— Педагог-психолог/поведенческий аналитик**

Критерий при выборе этого члена команды — наличие успешного опыта работы с нарушениями пищевого поведения/пищевыми расстройствами. Лучше всего, найти именно того, кто специализируется в этой области.

Что обязан предпринять ответственный поведенческий аналитик:

Побеседовать с семьей и педагогами для выявления подробностей. Предоставить опросники, рассказать, как вести пищевой дневник, и т.п.

Непосредственно понаблюдать за приемами пищи с целью зафиксировать, что происходит до начала проблемного поведения, во время и после.

При необходимости организовать процедуру функционального анализа, чтобы однозначно выявить значимые факторы, влияющие на поведение ребенка.

Провести тестирование предпочтений и установить наиболее эффективные мотивационные стимулы.

Помочь в выборе целевых продуктов, а также в сборе начальных данных, показывающих, как именно ребенок на них реагирует.

Спланировать вмешательство, разработав наиболее подходящие стратегии и согласовав их со всеми членами команды.

Скорректировать вмешательство, если его эффективность недостаточна.

По завершении вмешательства предоставить ряд рекомендации для закрепления результата.

— **Врачи: педиатр, диетолог, невролог, гастроэнтеролог и т.д.**

До начала активных действий необходимо проконсультироваться как минимум с педиатром и диетологом. Педиатр оценит общее состояние и назначит дополнительные исследования, перенаправит к профильным специалистам. Диетолог ответит на вопрос о том, отвечает ли питание возрастным нормам, есть ли дефициты, а также обозначит продукты или сочетания продуктов, которые уже вредят или могут потенциально навредить здоровью ребенка. Невролог определит уровень развития орально-моторных навыков, выявит, есть ли болевой синдром, проблемы с глотанием и жеванием и т.п.

Именно врачебная оценка повлияет на ход дальнейшего вмешательства. Об этом мы поговорим ниже.

— Вполне возможно также привлечь к участию сверстников (партнеров по игре), которые согласятся побыть положительными ролевыми моделями во время приемов пищи.

### **ШАГ 3. Медицинское обследование**

Прежде чем начать вмешательство, имея дело с таким комплексным поведением, как пищевое, чрезвычайно важно исследовать медицинские причины и исключить противопоказания. Вполне может обнаружиться рефлюкс, скрытые инфекции верхних дыхательных путей и ЖКТ, болевые синдромы, нарушения иннервации пищеварительного тракта, аллергические реакции, паразиты и т.п.

Не пропускайте этот этап. Важно быть уверенным, что ввод новых продуктов принесет пользу, а не навредит здоровью ребенка. Все дальнейшие действия напрямую зависят от врачебного заключения.

#### **Какие существуют варианты?**

Приступить к поведенческому вмешательству после согласования с педиатром;

Проводить вмешательство, систематически наблюдаясь у врача;

Отложить вмешательство до врачебного разрешения;

Выбрать более интенсивную реабилитационную программу, предполагающую постоянное медицинское сопровождение.

### **ШАГ 4. Наблюдение**

Прежде чем что-либо предпринять, соберите сведения о текущей ситуации, которую вы и планируете изменить. Мы рекомендуем это делать письменно в форме подробного дневника непосредственно после каждого приема пищи в течение трех-пяти дней. Вы также можете заснять несколько эпизодов проблематичного поведения для анализа другими членами команды.

#### **Что следует записывать?**

Время начала и конца приема пищи. В том числе перекусы.

Это поможет сделать выводы о характере режима питания ребенка.

Конкретный продукт и предлагаемый объем.

**Рекомендуем** также отметить такие моменты как состав, цвет и форму, запах, вкус, консистенцию, температуру, происхождение, производителя, характер упаковки, место, способ приготовления и подачи.

Для многих детей с РАС чувствительность к тем или иным признакам является значимым фактором в выборе продуктов. Некоторые стремятся получить специфические ощущения и поэтому передают соответствующие виды пищи, другие, наоборот, избегают определенной стимуляции.

Отдельно стоит указать, является ли продукт привычным, абсолютно новым или же известным, но ранее отвергнутым ребенком.

Сколько ребенок ест условных ложек без нежелательного поведения. Делает ли он это самостоятельно или с физической помощью?

### **Ритуалы**

Речь об устойчивых поведенческих паттернах, не отделимых от приема пищи и вызывающих сопротивление при попытке внешнего вмешательства. Например, ребенок после каждой ложки выливает следующую на стол и старательно вытирает пятно или же раскладывает приборы причудливым образом.

### **Формы проблематичного поведения и реакция на них окружающих.**

Список видов поведения (не исчерпывающий):

- Высказывает недовольство, но начинает есть.
- Спокойно отказывается от еды приемлемым образом.
- Отказывается криком, плачет.
- Отодвигает тарелку, руку с ложкой, отворачивается, убегает.
- Занимается посторонней деятельностью: играет с приборами и т.п.
- Выплевывает пищу, намеренно давится/срыгивает/кашляет.
- Опрокидывает тарелку, стаскивает скатерть.
- Бросается или плюется едой в других.
- Проявляет более опасные формы физической агрессии (бьет кулаком, пытается нанести удар прибором и т.д.).
- Проявляет любые формы самоповреждающего поведения (начинает грызть вилку зубами, прикусывает язык и т.п.)
- Ребенка рвет, или он/она вызывает у себя рвоту.
- Зафиксируйте дополнительно, как именно реагируют окружающие на проблематичное поведение.

## **ШАГ 5. Выбор продуктов питания и постановка целей**

При отборе продуктов питания руководствуйтесь рекомендациями диетолога или педиатра. Составьте набор из 15-20 видов пищи, максимально питательных при сравнительно меньших объемах.

Дополнительными критериями послужат: распространенность или популярность, простота в приготовлении, возможность гармоничного сочетания с привычным рационом, относительная совместимость с предпочтениями ребенка, вероятность того, что ребенок согласится попробовать.

Не вводите одновременно более трех видов пищи.

Выбирайте монопродукты. Лучше один овощ, чем салат. Впоследствии вы сможете научить ребенка принимать комбинированные блюда.

Продукт питания, способ его приготовления и подачи должны соответствовать уровню навыков и возможностей ребенка и быть предельно безопасны для здоровья. Если ребенок с трудом прожевывает твердую пищу, порежьте её на более мелкие куски или превратите в пюре. При запорах не стоит давать свежую выпечку или рис. Из рыбы и птицы обязательно извлеките кости. Нет ничего хорошего в том, что у ребенка возникнет ассоциация «удушьё-морепродукты».

Начните с малого. Это может быть порция размером с горошину.

Определите, в какие сроки, что именно, сколько и как будет есть ребенок. Пример: «Через 30 дней Вася будет самостоятельно съедать в день половину сырого очищенного огурца, целое печеное яблоко и 2 куриные котлеты».

Если ранее предъявление продукта из списка вызывало мгновенное проблематичное поведение, отложите его на потом (когда вероятность поведения снизится почти до нуля) или замените аналогичным по питательности.

Не предлагайте ребенку то, от чего сами бы отказались или не готовы есть на постоянной основе. Выбранные продукты питания по возможности должны либо присутствовать в общем рационе, либо быть согласованы с другими и введены. Убедитесь, что окружение не будет критически комментировать за столом выбор продукта, морщиться или иначе отрицательно реагировать.

Ставьте следующую цель, когда достигнута предыдущая.

Например, выполнена цель №1: «Женя станет съедать ложку бульона в 90% случаев в течение трех сессий подряд». В дальнейшем количество ложек можно будет постепенно увеличить.

### **ШАГ 6. Подготовка среды к вмешательству**

Перед началом вмешательства озаботьтесь организацией времени, пространства и участников. Важно создать предельно структурированную среду. Она должна быть ясна («время приема пищи») и предсказуема для ребенка.

Рекомендация	Пояснение	Пример
Одна обучающая сессия в день	Не пытайтесь вводить новые продукты в каждый прием пищи. Выберите конкретный временной промежуток.	Час дня, за полчаса до обеда.
Время сессии. Вся еда в доме (особенно любимая) под строгим контролем взрослого	Ребенок должен быть достаточно голоден и строго ограничен в перекусах. При необходимости сначала введите режим питания, убрав свободный доступ к еде. Запланируйте сессию так, чтобы не прерывать высокомотивационные занятия ребенка (просмотр мультфильмов и т.п.). Пусть тренировочная сессия, например, станет частью визуализированной рутины.	Время полдника, после прогулки. Прошло минимум три часа после последнего приема пищи.
Длительность	Сессия не должна длиться дольше 30 минут. Установите разумную продолжительность и завершайте сессию вовремя, вне зависимости от наличия проблематичного поведения.	Сессия закончится, когда пройдет 25 минут или ребенок съест 8 ложек.
Выберите 1-2 продукта и способ их подачи.	Позволит быстрее добиться успеха и перейти к следующему в списке продукту.	Кабачок, в виде пюре.
Подготовьте запланированный объем порции.	Сколько ребенок должен съедать за одну реакцию? Сколько за всю сессию?	Одна чайная ложка, всего пять чайных ложек.

Посуда	Одна и та же. Удобная, соответствует возрасту ребенка, его предпочтениям.	Белая тарелка с ежиком, розовая ложка.
Место	Выберите одно место, с минимумом отвлекающих факторов. Последние, если есть, устраните.	Снимите картину со стены напротив, зашторьте окно, вынесите из кухни телевизор.
Взрослые	Максимум два инструктора.	Мать и педагог.
Требования к самостоятельности	Не предъявляйте дополнительных требований к ребенку. Выберите одно, согласно его текущим возможностям: либо он ест сам, либо с помощью, с использованием приборов или без.	Ест самостоятельно руками.
Предъявление еды	Выберите постоянный темп, наиболее подходящий ребенку.	1 ложка раз в 30 секунд.
Сидение	В соответствии с возрастом, весом, ростом ребенка, поведением за столом, физическими возможностями и предпочтениями. Продумайте безопасность. Не выбирайте стул, который ребенок может раскачать, что приведет к падению. Если используются ремни, то они не должны причинять боль и оставлять следов.	Маленький стульчик, прикрученный к полу, для мальчика трех лет.
Инструкции и подсказки	Запланируйте формулировку. Определите, какие будете использовать подсказки и как их убирать. При необходимости прибегните к визуальной поддержке.	Инструктор говорит: “Съешь”, затем придвигает тарелку. Или инструктор показывает планшетку “сначала-потом”.
Подкрепление	Заранее подготовьте отобранные в ходе тестирования эффективные мотивационные стимулы.	Юла, робот и телефон лежат в прозрачной коробке на столике рядом.
Протокол завершения приема пищи	Если ребенок к концу сессии демонстрирует неприемлемое поведение (ругается и т.п.), используйте подходящую технику успокоения. Когда поведение прекратится и пройдет минимум 30 секунд, отпустите ребенка из-за стола.	“Ты выйдешь из-за стола, когда успокоишься. Начинаем считать...”

### **ШАГ 7. Применение проверенных поведенческих стратегий**

Часто дети с РАС ведут себя нежелательным образом, чтобы избежать приема пищи. При таком положении выгонять из-за стола или лишать завтрака — значит усугубить ситуацию. Угрозы («Не съешь суп, никакого тебе мороженого!») и другие наказывающие

практики могут привести к тому, что ребенок не будет выполнять требования, а научится добывать желаемое в обход взрослого.

В арсенале поведенческого аналитика, помимо положительного подкрепления, есть как довольно неприятные инструменты («метод исчезающей ложки»), так и более мягкие. Кратко поговорим о некоторых из последних.

Метод	Описание
Систематическая десенсибилизация	Характеризуется очень плавным и наименее стрессовым введением продукта. Ребенок проходит через череду последовательных условий. В начале от него, как правило, требуется только находиться рядом с определенной пищей в течение короткого промежутка времени. По мере прогресса расстояние между ртом ребенка и пищей постепенно уменьшается. Ребенок научается трогать продукт, нюхать его, целовать, лизать и т.д.
Постепенное изменение стимульных характеристик (текстуры, цвета, формы, количества и т.п.)	Продукт, ранее не отвергаемый ребенком, постепенно преобразуют (состав, внешний вид, количество) до такой степени, что полностью заменяют его желаемым. Чтобы приучить Антона пить молоко, в воду, которую он спокойно употреблял, начали постепенно вливать новую жидкость. Сначала это было всего 5% от общего объема, затем 10% и т.д.
Одновременное предъявление стимулов	Привычная или предпочитаемая еда предоставляется одновременно с новым продуктом. Например, на ложке лежит кусочек любимого сыра и одна горошина. Количество сыра затем постепенно можно снизить. Если продукты хорошо сочетаются (сметана и пельмени), то их можно продолжить подавать вместе.

### **ШАГ 8. Изменение вмешательства**

Систематически записывайте текущие результаты. Обратите особое внимание на фиксацию эпизодов проблематичного поведения. Это необходимо для оценки прогресса и своевременного реагирования на его отсутствие. Еженедельно обсуждайте положение дел с командой. Возможно, вам понадобится более комплексный подход или же будет достаточно внести небольшие изменения в текущий план

Не бросайте вмешательство после нескольких неудачных попыток. Всегда можно поменять вводные условия:

Размер порции, цвет продукта, способ его приготовления;

Поискать более эффективные мотивационные стимулы;

Разбить цель на подцели («Не откусывать», например, а «касаться зубами»);

Изменить расписание обучающей сессии, подгадав момент, когда ребенок будет испытывать большой голод.

Проанализировать возможный дефицит навыков и сначала восполнить его. Например, научить ребенка сидеть за столом без проблематичного поведения в течение трех минут или спокойно брать руками порезанные овощи.

### **ШАГ 9. Что же потом?**

Работа по внедрению нового продукта не завершается на том моменте, когда ребенок спокойно ест несколько ложек в условиях обучающей сессии. Мы рекомендуем не останавливаться на достигнутом и предпринять работу над закреплением результата и его обобщением:

Введите продукт в рамках обычного приема пищи и постепенно увеличьте объем до необходимого.

Если ранее прием продукта специально подкреплялся, то систематически снижайте этот привнесенный момент. Например, перейдите от материальных стимулов к похвале, от похвалы к нейтральным комментариям. Желательно, чтобы в конце концов осталось только естественное подкрепление: чувство насыщения, получение вкусовых и иных приятных ощущений.

Начните сочетать продукт с другими блюдами.

Предлагайте продукт в разных местах и в присутствии разных людей. По возможности регулярно варьируйте условия среды.

Научите принимать по-разному приготовленный продукт;

Напоследок, вы также можете формировать позитивное отношение к еде и приему пищи в рамках различных деятельностей и развития коммуникации:

- Расширьте словарный запас ребенка на гастрономическую тему. Предоставьте ребенку речевые или иные средства для выражения своих потребностей.
- Научите просить те или иные продукты, уточнять их характеристики, желаемый размер порции и способ приготовления.
- Развивайте бытовые навыки, связанные с приготовлением пищи и ее подачей на стол. Иными словами, привлекайте ребенка к помощи на кухне, планированию меню или магазинным закупкам.
- Привносите соответствующую тематику в уже существующие игровые сюжеты или другие любимые занятия ребенка. Так, если ребенку нравится листать журналы, то приобретите для него какой-либо красочный образец на кулинарную тему.
- Временами добавляйте какой-либо совершенно новый продукт на стол систематически и поощряйте любые попытки положительного контакта с незнакомой едой: рассмотреть, понюхать, потрогать, попробовать.

*Материал частично взят из статьи "Food Selectivity and Autism Spectrum Disorder: Guidelines for Assessment and Treatment" (Peterson K. and Ibañez V., 2018).*