

Apetyt przychodzi w miarę jedzenia – o neofobii żywieniowej

*Wszystko stygnie: zupka z muszek na wieczornej rosie,
Sześć komarów nadziewanych w konwaliowym sosie,
Motyl z różna, przyprowadzony gęstym cieniem z lasku,
A na deser – tort z wietrzyka w księżycowym blasku¹.*

J. Tuwim, *Spóźniony słowik* (fragment)

Tak oto martwiła się pani słowikowa, bo słowik, choć apetyt miał niczego sobie, to jednak rozproszony pięknem nocy na kolację przyszedł spóźniony. Zjadł (pewnie) zimne. Ale droga małżonka do spróbowania posiłku namawiać go raczej nie musiała. Nie ugotowała przecież niczego niezwykłego. Ot, takie tam, zwyczajowe słowicze kąski.

A co, jeśli nasza pomidorowa jest dla dziecka jak ZUPKA z MUSZEK? A krucha kaczka z jabłkami przyprowadza je o dreszcze, jakby musiało zjeść obrzydliwego, włochatego PAJĄKA? Którego na dodatek się boi!

Wokół neofobii żywieniowej narosło wiele mitów, szumu informacyjnego, niedopowiedzeń. Czym jest neofobia żywieniowa i jak mądrze przeprowadzić przez nią dziecko?

Problemy z definicją

Zacznijmy może od tego, czym neofobia żywieniowa nie jest. **Neofobia żywieniowa NIE JEST zaburzeniem.** Nie oznacza też wybiórczości pokarmowej. Neofobia żywieniowa, czyli fobia (strach) przed nowym – w tym przypadku pokarmem, **jest pewnym wyjątkowym i dosyć trudnym (szczególnie dla rodziców i opiekunów) etapem w rozwoju dziecka.** Większość dzieci wchodzi w okres neofobii żywieniowej około drugiego–trzeciego roku życia (choć zdarza się, że dziecko przejawia zachowania neofobiczne wcześniej) i z różnym nasileniem pozostaje w niej do czwartego–piątego, a czasami szóstego roku życia. Dziecko w okresie neofobii żywieniowej odczuwa strach i dyskomfort (obrzydzenie, niechęć) przed próbowaniem nowego pokarmu lub pokarmu znanego, ale podanego w innej postaci (np. znane kotleciki, ale podane w innym sosie niż zazwyczaj).

Określenie *neofobia żywieniowa* powinno być używane z myślą o okresie rozwojowym, w który wchodzi dziecko. Tak rozumiana neofobia żywieniowa nie powinna być poddawana terapii (choć warto byłoby mądrze przeprowadzić dziecko przez ten czas). Dzieci, które przechodzą przez tę fazę, należy obserwować, ponieważ nasiloną neofobia pokarmowa może się wzmocnić (szczególnie przy niewłaściwym podejściu do

¹ J. Tuwim, *Spóźniony słowik*, [w:] *Zosia Samosia i inne wiersze*, Czytelnik, Warszawa 2014, s. 26.

tego zjawiska) i w konsekwencji – przerodzić w zaburzenie. Na ogół mija jednak samoistnie i nie ma powodów do obaw, choć sam okres neofobii żywieniowej jest wyzwaniem.

Zabierz! Boję się tego!

Neofobia żywieniowa często mylona jest z ARFID (*Avoidant Restrictive Food Intake Disorder*). Rozważania na temat ARFID znacznie przekraczają możliwości niniejszego artykułu. Za zainteresowanych odsyłam do publikacji i szkoleń Marty Baj-Lieder oraz Renaty Ulman-Bogusławskiej (Szkola Terapii Karmienia „Od pestki do ogryzka”). Niemniej, chciałabym zwrócić uwagę na podstawowe różnice pomiędzy neofobią żywieniową a ARFID.

ARFID jako jednostka diagnostyczna opisuje wiele postaci zaburzeń karmienia i odżywiania, niezależnie od wieku, a zatem może dotyczyć dzieci młodszych niż te wchodzące w okres neofobii żywieniowej, starszych, jak również osób dorosłych. Neofobia żywieniowa jest ściśle związana z wiekiem².

Wykluczanie produktów w przypadku **neofobii żywieniowej** ma podłoże emocjonalne – **dziecko wyklucza to, czego się boi**, bo widzi „takie coś do jedzenia” pierwszy raz (lub pierwszy raz po długiej przerwie). Dziecko nie chce tego pokarmu dotknąć, nie chce na niego patrzeć, nie próbuje, odwraca głowę, mówi: *ble, fu, obrzydliwe*. Czasami dziecko akceptuje, żeby odrzucony pokarm był na talerzu z podanym posiłkiem, ale nie może on dotykać innego pokarmu, czyli np. pomidor,

którego dziecko nie chce jeść, nie może dotykać sałaty, na którą ma ochotę. **Strach dziecka nie jest wymyślony, udawany. Nie jest na złość opiekunom. To jest prawdziwa emocja, którą w tym momencie przeżywa dziecko.** Dziecko w okresie neofobii żywieniowej może się bać kotleta, jabłka, naleśnika. Może i autentycznie się boi.

W przypadku ARFID produkty odrzucane są ze względu na ich cechy sensoryczne (wybiórczość o podłożu sensorycznym)³. Dziecko próbuje posiłek, ale ten wyraźnie mu nie smakuje. Nieprzyjemna, wręcz drażniąca może okazać się konsystencja, faktura, zapach, ale też odgłosy towarzyszące jedzeniu, a nawet jego kolor. Warto mieć na uwadze, że szeroko rozumiana wybiórczość pokarmowa zawsze się pogłębia i nie ma w niej „nagłych popraw”. Pojawia się zdecydowanie wcześniej (właściwie od początku rozszerzania diety) i nie mija samoistnie. Dziecko, które weszło w okres neofobii żywieniowej, ma lepsze i gorsze dni. Raz zje więcej, raz mniej, raz wcale. Neofobia żywieniowa jest bardziej plastyczna, co oznacza, że co jakiś czas jej natężenie się zmienia, choć towarzyszące dziecku emocje są wciąż bardzo silne.

Przetrwają najsilniejsi

Dzieci około drugiego roku życia przestają akceptować nowe smaki. Nawet jeśli do tej pory jedzenie nie sprawiało kłopotu, jadły chętnie i próbowały nowości. Nagle nie chcą jedzenia dotykać. Nie chcą na nie patrzeć. Odmawiają próbowania. Do nowości odnoszą się bardzo sceptycznie.

² Baj-Lieder M., ARFID – czyli kiedy dziecko nie jest zwykłym niejadkiem, konferencja online, *Specjaliści 0–6. Praktycy – praktykom*, 2–6 marca 2020.

³ Ibidem.



Wręcz się nimi brzydzą. Często można usłyszeć: *Boję się tego, zabierz*. Dlaczego tak się dzieje? Po co nam etap strachu przed jedzeniem?

Paul Rozin (światowej sławy autorytet, profesor psychologii, który bada m.in. psychologiczne, biologiczne i kulturowe uwarunkowania ludzkiego wyboru żywności) wysnuł hipotezę, że neofobia żywieniowa miała nam pomóc przetrwać. Zauważył, że kiedy dzieci stają się bardziej samodzielne, zaczynają jeść wybiórczo. Ze szczególnie dużą ostrożnością podchodzą do nowych pokarmów. I – jak świat długi i szeroki – jest to norma. Rozin zauważył także, że zależność ta nie dotyczy jedynie ludzi, ale jest powszechna w całym świecie zwierząt. Etap taki przechodzą małpy, a nawet pszczoły. Według Rozina ostrożność, a wręcz nieufność młodych osobników miała chronić je przez zatruciem się nowym, nieznanym pokarmem. Rozin potwierdza także, że w danej grupie znajdziemy osobniki bardziej chętne do próbowania nowych smaków i takie, które są zdecydowanie ostrożniejsze.

Ale dlaczego neofobia żywieniowa jest tak trudna dla ludzi? Okres ten trwa u nas kilka lat! Otóż człowiek to istota bardzo złożona, całość biopsychospołeczna. Okres usamodzielniania się dziecka, który (jak udowadnia Rozin) wiąże się z neofobią żywieniową, pokrywa się z okresem bardzo intensywnego rozwoju emocjonalnego. Okresem, kiedy dziecko nade wszystko pragnie oddzielić się od rodzica. Zaznaczyć swoją odrębność, zbudować sprawczość, zmanifestować swoje zdanie. Pragnie wyboru i decyzyjności. Bada granice. Testuje. Jednocześnie nie potrafi sobie poradzić z natłokiem emocji, których nie umie jeszcze kontrolować, i potrzebuje mądrego przewodnika, który je przez te emocje bezpiecznie przeprowadzi.

I kolejna składowa dramy – spadek apetytu. Pierwszy rok życia dziecka to okres niesamowicie intensywnego wzrostu fizycznego. Dziecko potrzebuje pokarmu, bo musi mieć energię, aby rosnąć i się rozwijać. Aż tu nagle w drugim roku życia zapotrzebowanie na tę energię gwałtownie spada. Dziecko nie wzrasta już tak intensywnie jak w pierwszych dwunastu piętnastu miesiącach. Nie potrzebuje zatem pokarmu. Może jeść mniej. Rodzice i opiekunowie często o tym zapominają, a kierowani troską próbują przekonywać (nierazko najedzone) dziecko do jedzenia. A ono może zwyczajnie nie być głodne. Presja z kolei zmniejsza apetyt. Więc nawet gdyby dziecko było głodne, nieustannie nagabywane do jedzenia, na jedzenie nie będzie miało ochoty. Przepis na katastrofę gotowy.

Na to, że dziecko weszło w etap neofobii żywieniowej mogą wskazywać następujące zachowania⁴: • dziecko jadło i nagle „psuje się” w jedzeniu – je gorzej, mniej, bardziej wybiórczo; • nie chce próbować jedzenia – niechęć do próbowania powoduje sam widok/wygląd jedzenia; • mamy wrażenie, że jedzenie dziecko obrzydza – jest to dla dziecka doznanie nieprzyjemne, szczególnie gdy jedzenie się ze sobą łączy: pomidor DOTYKA ogórka, makaron jest POSYPANY serem, na talerzu leży CAŁA, GOTOWA kanapka. W tym okresie lepiej podawać dziecku pokarmy osobno. A więc jeśli kanapka, to podajmy osobno chleb, ser i pomidora. Jeśli makaron z sosem, podobnie – makaron z jednej strony talerza, sos z drugiej. W tym

okresie doskonale sprawdzają się talerzyki z przegródkami; • ma potrzebę rozdzielania żywności, wyboru – co wiąże się także z potrzebą decydowania o tym, jak jedzenie będzie wyglądać; • nie chce dotykać jedzenia; • odmawia próbowania NOWYCH pokarmów lub pokarmów, które wyglądają jak nowe (są rzadko podawane, więc dziecko ich nie pamięta lub są podawane w innej niż zazwyczaj formie); • BOI SIĘ jedzenia – czuje lęk, bo nie zna pokarmu i nie wie, co potem. *Co się stanie, jak to zjem? Jakie to będzie?* Dziecko nie wie, czego się spodziewać (nie umie np. wyobrazić sobie smaku) i boi się tej niewiadomej.

Jeśli problemy z przyjmowaniem pokarmów pojawiały się wcześniej, od początku rozszerzania diety dziecka, najprawdopodobniej nie mówimy o neofobii żywieniowej, ale o pogłębionym problemie, który wymaga konsultacji i pomocy.

Zjedz robala

Dla dziecka w okresie neofobii żywieniowej wszelkie nowe produkty mogą być obrzydliwe i przerażające. Zupełnie tak, jakbyśmy my mieli zjeść potrawę, która wykracza poza znaną nam kulturę żywienia. Co gdyby ktoś poczęstował nas zupą z małpy albo larwami mącznika, okiem tuńczyka (przysmak popularny w Azji), albo z dobrego serca zaserwował specjał z Filipin – balut, znany również jako jajko z nogami (podgotowane kacze jajo z zarodkiem, który ma już wykształcone kości i dziób)? Czy jedlibyśmy chętnie? Czy w ogóle zdecydowalibyśmy się spróbować?!

Są pewnie tacy, którzy byliby ciekawi, ale zdecydowana większość odmówiłaby tych specjałów, które tak bardzo wykraczają poza znane nam smaki i formę. I żadne argumenty (*nie musisz jeść, tylko spróbuj; chociaż troszeczkę; za mamusię, za tatusia; tylko na czubeczek łyżeczki; to bardzo zdrowe; jedz, żebyś była silna...*) nie poskutkują.

TO WŁAŚNIE PRZEŻYWA DZIECKO W OKRESIE NEOFOBII ŻYWIENIOWEJ, WIDZĄC NA SWOIM TALERZU jabłko z cynamonem (bo nigdy nie jadło cynamonu), brokuły – dla odmiany podane z sosem beszamelowym (bo sos wygląda jak glut), naleśniki z kaszy gryczanej (bo do tej pory były z mąki pszennej i są OBRZYDLIWY: mają inny kolor, nie pasują do obrazu naleśnika, jaki dziecko zna). Co z tego, że wszystko pyszne? Wszystko jest NOWE. I jakieś takie trochę inne. Lepiej nie jeść.

Co zatem robić?

Podawać dziecku tylko to, co lubi? Co je? Czego się nie boi? Ależ skąd. Takie działanie jeszcze bardziej ograniczy akceptowalne przez dziecko smaki. Zamiast podawania „pewniaków”, wielozmysłowo zanurzamy dziecko w wartościowym jedzeniu i na początek pomagamy mu je oswoić. Jeszcze nie jemy. Wszystko odbywa się poza talerzem. Dopiero, kiedy dziecko obędzie się z nowymi smakami, pewnego dnia zdecyduje się ich spróbować, by później przywyknąć na tyle, aby je zaakceptować. **Jest to proces**, niemniej sukces jest możliwy tylko wtedy, kiedy podajemy dziecku różnorodne, wartościowe pokarmy i **nie wywieramy presji**. Aby się to udało, konieczna jest zmiana postawy wobec karmienia dziecka. Bo z neofobią żywieniową nie ma sensu walczyć. Trzeba ją ZAAKCEPTOWAĆ.

4 Z. Anteck, szkolenie *Neofobia żywieniowa* dostępne na stronie: www.szpinalakrobiblee.pl

I zaakceptować to, że dziecko może powiedzieć: *Nie, nie chcę*. Ale po kolei...

Etapu neofobii żywieniowej nie można ominąć (przechodzą go wszyscy, bez wyjątku – tylko jedni łagodniej, inni z kolei bardziej intensywnie), ale można spowodować, że już bardzo wczesne doświadczenia dziecka z jedzeniem będą przyjemne. Dzieci karmione piersią wykazują większą otwartość na nowe smaki. Bardzo dobrze sprawdza się też metoda BLW, która pozwala decydować dziecku o tym, co i ile zje. Ponadto malec od początku uczy się gryźć. Nie je papek, ale normalne jedzenie, które wygląda i smakuje tak samo, jak jedzenie na talerzu mamy czy taty. W ten sposób dziecko poznaje nie tylko smak poszczególnych produktów, ale także ich fakturę, kolor, zapach. Niesamowicie ważna jest atmosfera przy stole i wspólne spożywanie posiłków. Wspomniany już brak presji. A także różnorodność pokarmowa – im więcej smaków pokażemy dziecku podczas rozszerzania diety, tym większa szansa na to, że smaki te dziecko będzie akceptować (łatwiej zaakceptuje) w przyszłości. Dziecko i tak wejdzie w etap neofobii żywieniowej, ale okres ten może przebiegać łżej.

Powiedziałabym: traktuj dziecko jak człowieka. Nie wmuśzaj, nie zmuszaj, nie karz, nie szantażuj, nie przekupuj. Spróbuj zrozumieć i dać wybór. Odpuść. **W okresie neofobii żywieniowej celem nie jest nakarmienie dziecka, ale pokazanie mu możliwości.** Podstawą natomiast jest pamiętanie o złotej zasadzie w żywieniu dzieci: **RODZIC decyduje o tym, co i kiedy poda dziecku do jedzenia, DZIECKO decyduje o tym co, ile i czy w ogóle zje.** I ma do tego prawo.

DZIECKO POTRZEBUJE CZASU, ŻEBY OSWOIĆ I ZAAKCEPTOWAĆ NOWE SMAKI. Ale osvajanie jedzenia powinno odbywać się, zanim jedzenie to trafi na talerz. Zanim dziecko będzie miało je próbować. Tylko, co to znaczy próbować?

Oswajanie – próbowanie – jedzenie

Próbujemy, kiedy w sklepie wybieramy pomidory – kupujemy te jędrne, raczej twardsze. Próbujemy, kiedy wachamy kawę i oglądamy, czy ciasto aby na pewno dobrze urosło. Próbować to nie znaczy kosztować. Bo próbujemy nie tylko wtedy, kiedy jemy. Próbowanie odbywa się wielozmysłowo i na takie wielozmysłowe próbowanie musimy dzieciom pozwalać, np. rozciapanie batata na stole jest próbowaniem! **Dziecko musi mieć możliwość spróbowania rzeczy, których nie zna. Tak, jak chce. Wielokrotnie.** Lepiej nie myśleć o tym, jak zachęcić dziecko do jedzenia, ale skupić się na tym, jak zachęcić je do wielozmysłowego próbowania. Jeśli bowiem dziecko spróbuje raz (powącha), drugi (spojrzy), piąty (dotknie), to za którymś razem zacznie jeść, ponieważ na tyle pozna ten nowy pokarm, że przestanie się go bać. Zapach, smak, widok – spowszednieje dziecku na tyle, że ta konkretna oswojona propozycja trafi na półkę z rzeczami, które dziecko akceptuje i jada.

Ala **próbowanie** to już poważna sprawa... Wymaga odwagi. A przede wszystkim **wymaga wiedzy**. I tak oto dochodzimy do sedna: zanim cokolwiek spróbujemy, trzeba to najpierw poznać. Oswoić.

Dziecko osvajamy z jedzeniem po to, aby rozważyło spróbowanie. Osvajamy poprzez zanurzenie go w dobrym jedzeniu. Im więcej dziecko o nim wie, im częściej je widzi, tym

bardziej komfortowo się przy nim czuje (włączając nowości) i jest większa szansa na to, że kiedyś go spróbuje. Jednak wszystkie próby osvajania muszą być powtarzane. To, że dziecko raz zobaczy brokuł (bo poszło go kupić) nic nie zmienia. Ono musi ten brokuł widzieć trzy–cztery razy w tygodniu. W różnych sytuacjach (jeszcze nie na talerzu!), przez jakiś czas.

Jak zatem oswoić dziecko z jedzeniem? Oczywiście, poprzez zabawę! Zuzanna Antecka podpowiada następujące zabawy dla okresu neofobii żywieniowej⁵:

ETAP 1. Zabawa w jedzenie (poza posiłkami, **bez prawdziwego jedzenia**), np. zabawa w gotowanie, w kuchnię, w karmienie. Czytamy o jedzeniu, rysujemy jedzenie, gramy, śpiewamy, tańczymy.

ETAP 2. Zabawa jedzeniem (poza posiłkami, prawdziwym jedzeniem), np. wspólne gotowanie, wspólne zakupy, planowanie posiłków, wybieranie przepisów, zabawy sensoryczne z jedzeniem, układanie obrazków z warzyw, pieczątki z ziemniaków, jadalne farby.

ETAP 3. Zabawa w próbowanie (poza posiłkami, prawdziwym jedzeniem, nie chodzi o jedzenie – kosztowanie), np. rozmowy o smaku: *Jak smakuje brązowy banan? A zielony?*, doprowadzanie potraw, rozpoznawanie smaków lodów, najśmieszniejsza mina po spróbowaniu cytryny.

ETAP 4. Zabawy „przy okazji” (poza posiłkami, prawdziwym jedzeniem, wielozmysłowo), np. *Wymyśl nazwę dla swojej kanapki. Jak inaczej nazwać gruszkę? Słyszysz, jak głośno chrupię jabłko? Czujesz, jak pachnie chleb? Możesz mi podać cebulę?*

I raz jeszcze podkreślę – WSPÓLNE POSIŁKI są na wagę złota. BRAK PRESJI to podstawa. Presja zawsze zmniejsza apetyt i pogłębia trudności.

Wybrzydanie w przedszkolu

Wiedząc to wszystko, warto się zastanowić, czy „wybrzydanie” dzieci podczas posiłków to na pewno wybrzydanie? Być może przedszkolak przechodzi przez neofobię pokarmową i nie odmawia jedzenia dla kaprysu. Prawdopodobnie przeżywa katusze (pilnowany przez nauczyciela, obserwowany przez dzieci), próbując zjeść kawałek sera albo ćwiartkę jabłka, a przy tym nie stać się powodem żartów kolegów i nie stracić sympatii ulubionej pani. Niejadków przecież nikt nie lubi. Dzieci mają świadomość tego, że oczekuje się od nich pewnych zachowań. Starają się im sprostać, ale niekiedy oczekiwania dorosłych je przerastają, a właściwie przerastają ich możliwości rozwojowe. Czy każemy pisać niemowlęciu? A rocznemu dziecku jeździć na rowerze? Przecież dzieci w tym wieku nie są jeszcze na to gotowe. Tak samo jest w neofobii żywieniowej. Dzieci wiedzą, że powinny „ładnie” zjeść. Ale nie potrafią. Boją się. Do tego dochodzi presja i (zwykle) negatywna reakcja otoczenia.

Co się dzieje w głowie takiego dziecka? Może się uspokaja? „Nie bój się, nie bój się, nie bój się...” Może obmyśla plan, jak

5 Ibidem.

po kryjomu wyrzucić jedzenie? Może próbuje racjonalizować: „Jeszcze jakoś przetrwam obiad i będę się mógł bawić”. Tylko zazwyczaj takiego przedszkolaka czeka jeszcze seria pytań: *Dlaczego znowu nie zjadłeś kotlecika? Pokaż, czy masz pusty talerz. Oj, zjedz jeszcze trochę marchewki.* A na koniec dnia sprawozdanie: *Zjadł dzisiaj obiad?* – zapyta mama. – *Nie. Znowu nie chciałem jeść! A takie było smaczne!*

Może warto jednak odpuścić? I zamiast namawiać, poobserwować dziecko, a w przedszkolne scenariusze włączyć jedzeniowe zabawy? Bo wbrew pozorom **neofobia żywieniowa to nie tylko „problem rodziców”**. W tym czasie ogromną rolę odgrywa **reakcja środowiska** – czy jest wspierająca (*Spróbuj dziś tego, na co masz ochotę*), czy wywiera presję (*Jak nie zjesz, to nie pójdziesz się bawić*). Od tej reakcji (i świadomości dorosłych) zależy, jak dziecko przejdzie okres neofobii żywieniowej, a także, czy rozwojowa neofobia nie przerodzi się w pogłębiony problem.

Warto być czujnym i obserwować przedszkolaka. A w razie wątpliwości (czy to aby na pewno tylko neofobia żywieniowa) zasugerować rodzicom konsultację i pomoc specjalisty (neurologopedy, terapeuty karmienia, psychologa, gastroenterologa, dietetyka). Nieocenionym wsparciem dla rodziców będzie też zwykła rozmowa. Przecież wszelkie trudności z jedzeniem dziecka to wielkie obciążenie emocjonalne dla rodziców, którzy często przez długie miesiące pozostają z tym problemem sami, niekiedy nie zdając sobie sprawy z istnienia neofobii żywieniowej. Przedszkole to bardzo często pierwsze miejsce, gdzie rodzic może uzyskać pomoc i wsparcie. Bo nauczyciel to ktoś więcej niż opiekun.

Neofobia żywieniowa nie tłumaczy wszystkich problemów z żywieniem dzieci. Rozwojowa neofobia żywieniowa pojawia się u większości dzieci. Nie pojawia się z winy rodzica. Nie można jej zapobiec, choć można złagodzić jej przebieg. Im dziecko jest starsze, tym bardziej staje się otwarte na owe smaki – pod warunkiem że miało te nowe smaki proponowane – i chętne do próbowania. Jednocześnie neofobia żywieniowa może być początkiem większych problemów. Wiele zależy od naszej reakcji na ten trudny etap. Aby móc mądrze zarządzać neofobią pokarmową, trzeba ją po pierwsze zaakceptować, bo w tym wyjątkowym okresie apetyt **NAPRAWDĘ** przychodzi w miarę jedzenia... A właściwie osvajania-próbowania... i na końcu: jedzenia. ■

Bibliografia

Artykuł napisany na podstawie szkolenia **Zuzanny Anteckiej Neofobia żywieniowa** dostępnego na stronie: www.szpinakrobiblee.pl

Baj-Lieder M., *ARFID – czyli kiedy dziecko nie jest zwykłym niejadkiem*, konferencja online, *Specjaliści 0–6. Praktycy – praktykom*, 2–6 marca 2020.

Baj-Lieder M., *Neofobia pokarmowa – jak ją rozgryźć*, Wydawnictwo Pestka i Ogryzek, Warszawa 2020.

Bryant-Waught R., *Avoidant Restrictive Food Intake Disorder: An illustrative Case Example*, 'International Journal of Eating Disorders' 2013, 46 (5), 420–423.

Kozioł-Kozakowska A., Piórecka B., *Neofobia żywieniowa – jej uwarunkowania i konsekwencje zdrowotne*, „Standardy Medyczne/Pediatrya”, T.1, 2013, s. 1–6.

Tuwił J., *Spóźniony słownik*, [w:] *Zosia Samosia i inne wiersze*, Czytelnik, Warszawa 2014.



Hanna M. Górna – logopeda kliniczny, pedagog i terapeuta dzieci dwujęzycznych. Specjalizuje się w stymulacji rozwoju językowego oraz programowaniu języka u dzieci do szóstego roku życia. Bada temat rozwoju językowego dzieci wielojęzycznych.

Idą, idą Świąta!



Poznaj historie, w które wkraść się prawdziwy duch Świąt!

Zajrzyj do Mikołajowego kufra pełnego zimowych baśni!



Daj się otulić niezwykle i bardzo egzotycznymi przygodami Świętego!



Przeżyj czas pełen uśmiechu z latającymi chichotkami i... Mikołajem bez skarpet!



i wiele innych...

**RABATY
DLA PRZEDSKOLI**
na hasło BLIŻEJ PRZEDSKOLA

Wydawnictwo SKRZAT
www.skrzat.com.pl

W sprawie zamówień prosimy o kontakt:
tel.: (12) 418 41 98, kom.: 534 704 304
dzialhandlowy@skrzat.com.pl