

# ”Når mad ikke er min livret”

Lungeforeningen d.6. august 2016.



# Hvem er jeg?

10 år på Hillerød Hospitals Børneafdeling.

Forfatter til bogen: ”Børn som spiser for lidt”.

Privat firma med foredrag og vejledning.

Tidligere 10 år på behandlingsinstitution.

Pt. Vikar som alkoholbehandler.

Mor til 3 voksne børn, mormor til Arthur og Esther.

Gift med Øyvind som har to børn.

Dorte Bordal

Specialpædagog PD

# Dagens program

- **Hvad er et spiseproblem?**
- Forskellige typer spiseproblemer.
- **Hvad sker der når barnet spiser alt for lidt?**
- Mekanismer som opstår i familien.
- **Hvordan kan man støtte sit barn bedst muligt?**
- Konkrete tiltag og redskaber i hverdagen.

# Børn med lungelidelser

- Et ”usynligt handicap”.
  - Forholdet til mad påvirkes af medicin.
  - Smagsændringer.
  - Kvalme.
  - Forpustet – åndenød.
  - Medicin som skal tages i forbindelse med måltidet.
- 
- **Det at spise bliver en særlig udfordring.**

# Helt normale udsving

- Større eller mindre oplagthed ved måltiderne.
- Kan spise varierende fra måltid til måltid.
- Kan have perioder hvor det spiser mindre.
- Nogle børn hurtige – andre bruger længere tid.
- Spiser meget lidt under og efter sygdomsperiode.

Ikke alle  
**symptomer**  
eller  
**problemer**  
er sygdomsrelateret!

# To typer spiseproblemer

- Når barnet spiser for lidt helt generelt.
- Når barnet kun spiser meget få fødevarer – kræsenhed, og ikke udvider sit repetoire.

- **Nogle børn har begge udfordringer.**

# Når barnet spiser for lidt

- Barnet er aldrig rigtig mæt.
- Barnets mave er lille – mæthed føles hurtig.
- Barnet giver sjældent udtryk for sult.
- Barnet bliver ”dygtig” til at være sulten.
  
- Man bliver tilbøjelig til at tilbyde mad hyppigt.
- Man holder sig til de sikre fødevarer.



# Kræsenhed

- Barnet er ængstelig overfor ny mad.
- Barnets forhold til mad - bliver følelsesstyret.
- Barnet er konservativ overfor mad.
- Barnet er ofte sart på konsistens, lugt og smag.

• *Barnet spejler også sig i omgivelsernes forhold til mad!*

# Hvornår er der tale om et reelt spiseproblem?

- \* Barnets forhold til mad og spisning er fyldt med afvisninger, modstand og konflikter.
- \* Man er bekymrede for barnet i en sådan grad, at det påvirker den måde man møder barnet på.
- \* Barnets trivsel i hverdagen er påvirket.
- \* Egen læge og sundhedsplejerske er bekymret.
- \* Barnets vægt og fysiske udvikling er påvirket og måske truet.

# Hvad kan udløse et spiseproblem?

- Madlede – kvalme – sygdom.
- Dårlig mave over tid.
- Barnets evt. medfødte sårbarheder.
- Forældrenes bekymring.
- Forældrenes pres og nøden.
- Stort fokus på at barnet spiser for lidt.
- Fortællingens magt.
- Når barnet er belastet på én eller flere fronter.

# Mulige bagvedliggende sårbarheder

- Præmature børn – eller børn er meget små ved fødslen.
- Særligt sensitive børn.
- Særligt oralt sensitive børn.
- Urolige børn.
- Børn med maveproblemer.

# Når spiseproblemet ikke er primærproblemet

*Når barnet har et medfødt sårbarhed eller sygdom som er udløser.*

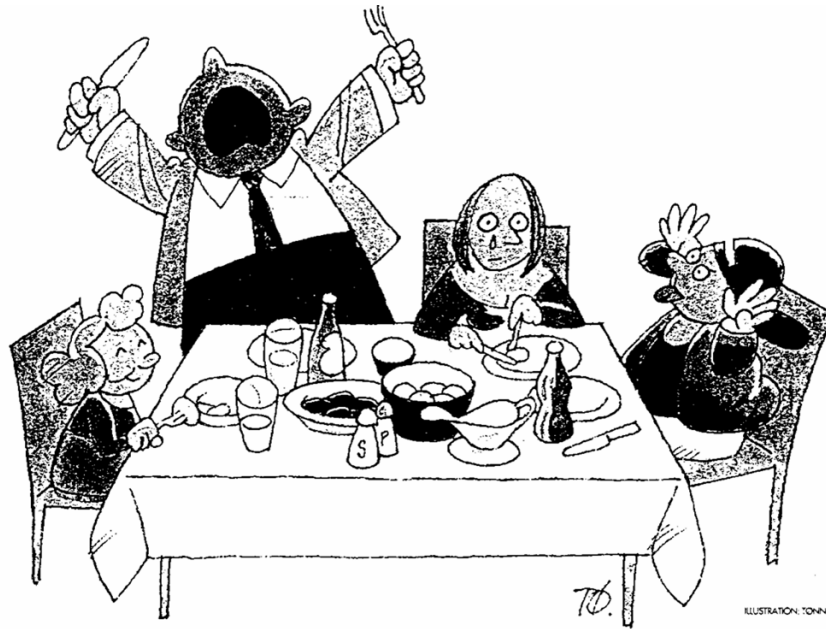
- Barnet har pludselig 2 udfordringer.
- Særlige har særlige udfordringer ved det at spise.
- Der er behov for særlige hensyn.

# Særlige udfordringer for forældre

- Bekymring for både sygdom og ernæring.
- Bombarderes med informationer om hvad der er godt og bedst for barnet – som barnet og de selv ikke lever op til.
- Det er svært at vide hvornår man skal stille krav og hvornår der skal særlige hensyn.
- Søsken skal *også* have opmærksomhed. Det ”raske” barns behov.
- Mange dilemmaer – og modsatrettede behov.
- Stiller store krav til forældreskabet.

*Når der skal skabes forandring og  
udvikling:*

# Fokus på HELE familien



---

KRISEN VED  
**MIDDAGSBORDET**



# Hvad sker der i familien?



# Hvordan påvirkes man som forældre?

- Vi bliver voldsomt bekymrede.
- Vi kommer til at ”dele” bekymring med barnet.
- Vi fyldes med skyldfølelser.
- Vi bliver svingende i kontakten: Omsorg/vrede.
- Vi føler os utilstrækkelige.
  
- *Der kan opstå en polarisering forældrene imellem.*

# Hvad sker der typisk for os mødre

- Overdrevet fokus på spisning og vægten.
- Bekymret – vanskelig at berolige.
- Al ”uro” hos barnet kommer til at handle om sygdom og ernæring.
- Tilbyder barnet mad med korte intervaller.
- Humøret er helt underlagt barnets madindtag.
- Al slags mad og produkter er afprøvet.
- Trækker sig ofte fra mødregruppen.
- Føler sig meget alene.

# Hvad sker der typisk for fædre

- Far er på sidelinjen. Er enten ”sendt derud” - eller har trukket sig.
- Far er bekymret for både mor og barn.
- Far tager sig evt. af søskende.
- Far er ofte mere rolig og ”cool.”

*• Der gemmer sig ofte gode ressourcer her!*

# Hvordan påvirkes barnet

- Føler sig presset.
- Skaber konflikter eller pleaser.
- Finder undvigestrategier.
- Bliver ængstelig og måske angst.
- Får skyldfølelser.
- Trækker sig.
- Får et negativt selvbillede.
- Overser sine egne ressourcer og styrkeområder.

# Når det ”halte ben” bliver en ”kongekrone”

- Barnet tar styringen – og dermed ansvaret.
- Forældrene løber spidsrod i køkkenet.
- ”Alt” tolkes som sygdomsrelateret.
- Barnet bliver urimeligt – med store udbrud.
- Krav kan tilsidesættes – hvis barnet spiser.
- Forældrene føler irritation og skyldfølelse.
- Ambivalens kan tage styringen.

# Hvordan påvirkes søskende

- Bliver små ”medhjælpere/voksne”.
  - Bliver usynlige på egne behov.
  - Svært ved at sætte grænser – generelt.
  - Latent vrede og afvisende – generelt.
  - Søskende-relationen påvirkes negativt.
  - Bliver bekymrede for deres bror/søster.
- *Kan udvikler belastnings-reaktioner.*

# Hvordan reagerer familie og netværk

- De får stærke meninger.
- De ”lader som ingenting”.
- Tar ikke problemet alvorligt.
- Overdreven hensyn/opmærksomhed.
- Sygelligør ”det raske” barn.
- Taler højt om barnets spisning/problemer.
- Bedsteforældre ”bliver forældre” igen.
- Kommer til at ”tale ned” til forældrene.



# Hvad gør institution og skole?

*Normaliserer eller sygeliggøre.*

- Manglede indsigt og dermed forståelse.
- Kan komme til at overse vigtige faktorer – og omvendt tage unødige hensyn!
- Samarbejdet bliver mangelfuldt eller ”for meget”.
- *Griber det ikke professionelt an.*

# Vedligeholdende faktorer

- Ser verden gennem et ”spisefilter”.
- "Projektgørelse" af spiseproblemet.
- Fortællingens magt.
- Overser barnets ressourcer.
- Når parforholdet og familien er ”for” belastet.
- Den negative kontaktspiral.
- Barnet tilbydes mad ”hele tiden”.
- Hvis barnet mistrives i institution og skole - og samarbejdet ikke fungerer.

# Hvordan kan man støtte sit barn bedst muligt?



# Forudsigelighed

- Struktur omkring måltider.
- Evt. mad-uge-planer.
- Pauser mellem måltiderne.
- Forventninger og krav – tydelige.
- At man som forælder kan styre følelserne.

# Selve måltidet?

- Deltagelse i madlavning og det praktiske.
- Spise sammen med barnet.
- Krav om at barnet sidder med ved bordet.
- Skabe god stemning.
- Aldrig presse eller forhandle.
- Barnets afvisning respekteres.
- Barnet skal ta mad selv.
- Server måltidet som et ”ta-selv-bord”.

## - fortsat

- Der skal ikke hentes ”ny” mad.
- Eventuel en ”øve-tallerken”.
- Ingen belønning for at spise.
- Man **skal** ikke smage på ny mad.
- Belønning for at turde smage på nyt.
- (+ ta sin medicin)
- Evt. et ”godnat-måltid”.
  - *Kostprincipperne ”tilsidesættes”*

# Mulige særlige hensyn

- Undgå bestemte fødevarer.
- Pauser under måltiderne.
- ”Nød-mad” - en mulighed.
- Evt. en støtte-ting-bamse. (mindre børn)

# Pædagogiske redskaber

- Madlavning med barnet.
- Leg / madlavning / restaurant. (mindre børn)
- Sansestimulering. (mindre børn)
- Styrke relationen – fokus på barnet i øvrigt.
- Skabe en ny fortælling.
- Eksternalisering.



# Hvad kan barnet selv gøre?

- Deltage i madplaner og madlavning – evt. selv ha maddage.
- Selv udvælge mad som der skal smages på – og dermed arbejde med.
- Udpege belønnings muligheder.

# Forældre som et team

- Aldrig irettesætte hinanden foran barnet.
- Aldrig tale negativt om barnets spisning ved bordet.
- Evt. fordele roller til måltiderne.
- Fokus på gode oplevelser med barnet.
- Fokus på og opmærksomhed på søskende.
- Plads til parforholdet.
- *Evt. lave konkrete planer for hvad der arbejdes med.*

# Samarbejde med institution og skole

- Krav om professionel forståelse og indsigt
- Åbenhed og jævnlig kontakt.
- Konkrete aftaler.
- Normalisering.
- Særlige hensyn.
- Evt. vejledning/rådgivning.

# Egne udfordringer?

Sæt jer sammen 2 og 2

Fortæl om jeres største udfordring lige pt i forhold til mad og spisning.

Alternativt tidligere store udfordringer.

Hvad har I gjort for at prøve at løse det?

# Tak for i dag

