

# *Táplálkozási Akadémia*



## **AMIKOR HARC MINDEN FALAT ... TÁPLÁLÁSI NEHÉZSÉGEK GYERMEKKORBAN**



### ***Tisztelt Olvasónk!***

A Táplálkozási Akadémia hírlevél célja, hogy az újságírók számára hiteles információt nyújtson az egészséges táplálkozásról, életmódról, valamint a legújabb tudományos eredményekről.

Az elmúlt évek során örömmel tapasztaltuk, hogy Önök közül egyre többen használták hírlevelünk egyes részleteit, sőt akár egy-egy írásunkat teljes terjedelmében is. Köszönjük, hogy segítették munkánkat és cikkeikben megjelölték forrásként az MDOSZ-t.

Kérdéseikkel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljanak bizalommal a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségéhez!

A sajtóanyag változatlan tartalommal, a hivatkozások linkelésével, a forrás megjelölésével szabadon átvehető. Kérjük, hogy amennyiben az itt megjelent tartalomból csak egyes kiragadott részeket használ vagy azt újraserkeszti keresse Szövetségünket a tartalmi helyesség ellenőrzése érdekében. A közzétételre kerülő anyagban kérjük az eredeti linkek és a forrás kattintható megjelenítését.

Hasznos olvasást kívánunk!

## ***Tudta-e?***

- A válogatós gyermekeknél elégtelen lehet az E-vitamin, a C-vitamin, a vas, a cink és a rostok bevitelére – amely gyengébb immunválaszhoz és emésztési zavarokhoz vezethet. (1, 2)
- A válaszkész hozzátáplálási stratégiák alkalmazása hozzájárul a csecsemő és gyermekkori táplálási zavarok, valamint a gyermekkori elhízás megelőzéséhez is. (3)
- Vizsgálati eredmények igazolják, hogy már a várandósság alatti és a szoptatás alatti anyai táplálkozás is hatással van a gyermek ízlésének alakulására.

Körülbelül a szülők harmada-negyede szembesül valamilyen fokú evés körüli nehézséggel, hullámzó étvágygal, válogatósággal a gyermeke táplálása során, de – attól függően, hogy mit tekintünk “problémás evésnek” – az érintett gyermekek aránya 7-36 % között is mozoghat a 3 év alattiak körében. (1) Ez a viselkedés többnyire csak átmeneti, a tipikus gyermekkori fejlődés része, és általában idővel megoldódik, míg egyes esetekben táplálási zavar vagy evészavar kezdetét jelentheti, és hatással lehet a gyermek étrendjének minőségére, tápanyagbevitelére, negatívan befolyásolhatja a fejlődését és a gyarapodását, akár hosszú távon is.

A táplálási nehézségek hátterében változatos okok húzódnak meg, ideértve az esetleges fejlődési, szervi és funkcionális eltéréseket, valamint a szülő-gyermek kötődési és kapcsolati zavarokat is. Mind a szülőknek, mind a családokat támogató egészségügyi szakembernek a megelőzésre és az időben történő felismerésre, kezelésre kell törekedniük.

## **A GYERMEKKORI TÁPLÁLKOZÁS SAJÁTOSSÁGAI**

Az első életévben gyorsabb gyarapodás és fejlődés zajlik, mint bármikor a későbbi életkorokban, ezért a testtömegkilogrammokra vetített energiaszükséglet is nagyobb. Az ütemes növekedés, az agy- és csontfejlődés, az immunrendszer érése a következő években is meghatározó, ebből adódóan a gyermekek beviteli szükséglete testükhöz viszonyítva, a felnőttekéénél magasabb egyes kulcsfontosságú tápanyagok tekintetében. Kiemelt tápanyagok, amelyek eltérést mutatnak a felnőttkori szükséglettől: fehérje, zsír, D-vitamin, kalcium, vas, cink. (4)

A Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége táplálkozási ajánlást dolgozott ki az egészséges 4-17 éves gyermekek számára, ez a gyermek Okostányér®. Ez az alapanyagválogatást és adagolást segítő útmutató kiemeli, hogy a gyümölcsök és zöldséges változatos, mindennapi fogyasztása a gyermekek számára is alapvető a megfelelő tápanyag- és rostellátottság biztosítása érdekében. Javasolt a nyers, sült, főtt zöldségek, a száraz hüvelyesek, a friss gyümölcsök és saláták színben is széleskörű beillesztése, és hetente legalább kétszer olajos magvak választása. A gabonafélék közül minden nap ajánlott a teljes kiőrlésű termékek adása, pl. bulgur, barna rizs, kenyér, pékáru formájában. Minden héten kerüljenek a gyermek étrendjébe változatos formában sovány húsok és tojás is, hetente egyszer pedig hal (makrél, hekk, szardínia, lazac, tonhal) is tanácsolt. Kerüljük ugyanakkor a bő zsírban sült ételek rendszeres adását (pl. rántott hús vagy rántott sajt, hasábburgonya). A tej és a belőle készült tejtermékek naponta három adagban fogyaszthatók, pl. joghurt, (zsírszegény) sajt, kefir, túró formájában. Gyermekkorban különösen fontos, hogy bár a gyermekek sokszor hajlanak az édesebb és intenzívebb ízű ételek felé, ezek kínálását tartsuk kordában, mert a túl sok só, zsír és cukor káros hatással van a hosszú távú egészségükre.

Igyekezzünk minél több, kevésbé feldolgozott élelmiszert biztosítani: a bolti édességek helyett, amikor csak lehet, készítsünk otthon friss gyümölcsöt is tartalmazó desszerteket, mint a gyümölcsjoghurt, gyümölcsös túrókrém-, rétes- vagy pite. Csak hetente 2-3 alkalommal adjunk a gyermeknek édességeket, és ezek lehetőleg ne önálló étkezések, hanem valamely étkezés végén fogyasztott desszertek legyenek. Hasonlóképp javasolt a mértéktartó hozzáállás a túl sós termékek, pl. kekszek, krékerek, chips, húskészítmények, vajkrémek, pástétomok kapcsán.

A gyermek fogyasszon naponta körülbelül nyolc pohár (8\*1,5-2dl) folyadékot, és amikor csak lehetséges, ez legyen tiszta víz (legalább öt pohár), a többi pedig színesíthető 100 %-os gyümölcslé, cukrozatlan tea, limonádé, tej, joghurtital változatos kínálásával. A fentiek mellett kiemelten fontos a megfelelő mindennapos fizikai aktivitás: ennek a korosztálynak legalább naponta 1 óra intenzív testmozgás javasolt.

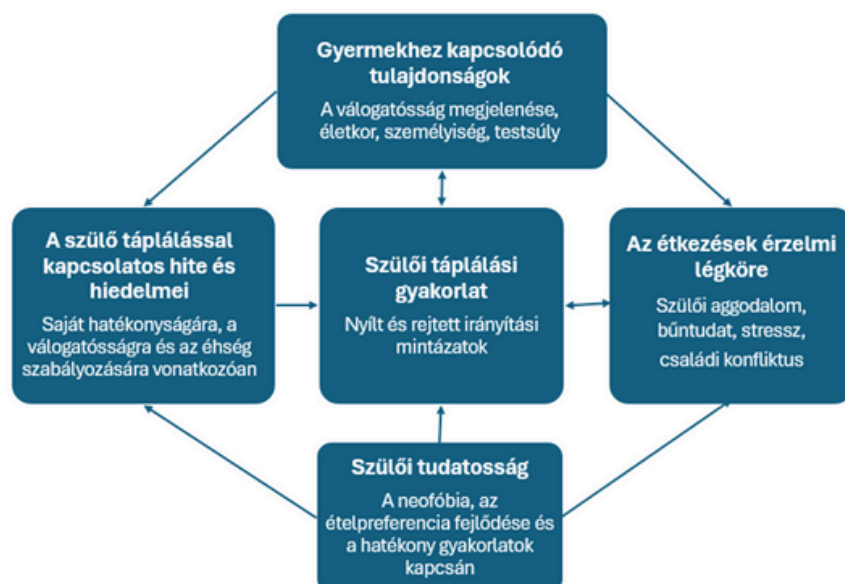
Szülőknek ajánlott forrás az [okostanyer.hu](http://okostanyer.hu), ahol szakemberek által készített ajánlásokból tájékozódhatnak.

## TÁPLÁLÁSI NEHÉZSÉGEK ÉS EVÉSZAVAROK

### A normális és a kóros válogatósság

A válogatósság alatt általában azt értjük, hogy a gyermek által elfogadott ételek palettája valamelyest beszűkült, vagy az elfogyasztott mennyiség feltűnően kicsi, miközben a gyermek az általa ismert vagy az ismeretlen ételeket is részben elutasítja. Kapcsolódó fogalom az étel neofóbia – ez a kifejezés azt jelenti, hogy a gyermek következetesen elutasítja az új ételeket, élelmiszereket.

Az evéssel kapcsolatos nehézség a gyermekkorban bármikor megjelenhet, de a kisgyermekkorban (1,5 éves kor körül) különösen gyakori. Ennek evolúciós oka van: ebben az életkorban a gyerekek megtanulnak eltávolodni a szüleiktől, megtanulnak önállóan enni, így nagyobb jelentősége lesz annak, mit fogadnak el ételként. Ezért az őskorban ebben az időszakban – amikor már nem álltak folyamatos felügyelet alatt – a gyermekek számára előnyt jelentett, hogy csak azt ették meg, amit már ismertek. A növények már évezredek óta fontos táplálékforrások az ember számára, de némelyik mérgező is lehetett. A gyerekek ízlése általában a piros, narancssárga ételeket részesíti előnyben, amelyek általában édesek és biztonságosak, míg sokszor tartanak a zöldektől, amelyek a természetben sokszor keserű leveleket, vagy éretlen terméseket jelentenek. (5) Bár a válogatás évezredekkel ezelőtt életmentő lehetett a gyerekek számára, ma komoly fejtörést és bosszúságot okoz sok szülőnek – ameddig nem tud róla, hogy ez természetes életkori jellemző.



Egyes akut vagy krónikus állapotok, a vashiány, szervi eltérések, táplálékallergiák, -intoleranciák, nyelési vagy rágási nehézség vagy neurológiai és pszichiátriai okok, autizmus, fejlődési késés is állhatnak a válogatosság hátterében. Bizonyos ételek, ételcsoportok vagy állagok elutasítása lehet egy korábbi rossz élmény következménye is, valamint a szülők hozzáállása, viselkedése is hatással van a gyermek ételválasztására és az evéssel való viszonyára. A "rossz evés" összefügghet olyan tényezőkkel is, mint az elhanyagolás vagy a bántalmazás.

A válogatosság lehet átmeneti probléma, vagy tartós, de mindenképpen elkülönítendő az evészavaroktól. Evészavarnak tekintjük a tágabb értelemben vett evésmagatartás (étrend, testsúlyhoz való hozzáállás, testsúlyszabályozó viselkedés) zavarával járó[MKE1] tünetegyütteseket. (6)

## **Szelektív evészavar**

A szelektív evészavar definíciója: olyan beszűkült táplálkozás, amelyet legfeljebb tízféle étel fogyasztása jellemez, legalább hat hónapon keresztül tart, amely idő alatt a gyermek egyáltalán nem fogad el új ételt. Az állapothoz nem társul testképzavar vagy a testalkatra irányuló túlzott figyelem és nem kapcsolódik korábbi traumához vagy szomatikus betegséghez sem. (6)

## **Az elkerülő/restriktív táplálékbeviteli zavar (ARFID)**

Az elkerülő/restriktív táplálékbeviteli zavar (ARFID) egy olyan rendellenesség, amelyet gyakran az ételek iránti látszólagos érdeklődés hiánya vagy az ételek elkerülése jellemez – hátterében sokszor félelem, trauma, fájdalom, azaz a distressz húzódik meg. Az ARFID jelentős fogyással, vagy a várt súlygyarapodás elmaradásával; tápanyaghiánnyal jár, ellátásában sokszor van szükség orális vagy parenterális kiegészítő táplálásra. (6)

## **Az elkerülő/restriktív táplálékbeviteli zavar (ARFID)**

Ha a 1,5-5 év közötti gyermek jól fejlődik és jól gyarapszik, legalább 20-30 féle ételt elfogad, az evés körül nincsenek harcok vagy feszültség, akkor a válogatosság általában csak átmeneti és nem jelez komoly problémát.

Vannak azonban intő jelek, amelyek arra utalhatnak, hogy nem egyszerű életkori sajátosságról van szó. Ha a gyermek nem követi a normál gyarapodás ütemét, hanem kifejezetten elmarad, vagy éppen túlsúlyos vagy elhízott, ha rágási vagy nyelési nehézség látszik vagy gyakran öklendezik/félrenyel, ha egyéb mozgásszervi, testtartási eltérés jelentkezik, ha nem eszik önállóan, vagy csak pépeset eszik, stb. akkor javasolt szakember segítségét kérni. Első körben érdemes a házi-gyermekorvoshoz fordulni: megvizsgálja a gyermeket és szükség esetén továbbirányítja a családot a megfelelő kivizsgálásra.

## **Terápiás lehetőségek**

Evészavarok esetén a terápiás team tagjai – állapottól függően: szakorvos, gyógypedagógus, pszichológus, dietetikus, evésterapeuta. Autizmus spektrum zavar esetén autizmus specifikus fejlesztés, szenzoros túlérzékenység fennállásakor pedig szenzoros integrációs terápia szükséges. Minden esetben hasznos a gyermek táplálkozási rizikósűrűse és ennek alapján a szülő táplálkozási oktatása (dietetikus szakember végzi), a válaszkész táplálásterápia. A tápláltsági állapot javítása mellett a terápia alapja a pszichoterápia. Kisebb gyermekeknél játékterápia, bábterápia, nagyobb gyermekeknél kognitív viselkedésterápia, valamint a relaxációs módszerek alkalmazása is hasznos lehet. A családterápia, valamint a szülő lelki egészségének gondozása szintén a kezelés részét képezheti. (6, 7, 8)

## Szülői stratégiák a válogatósság megelőzése érdekében

Kevesen tudják, de már a várandósság alatt is el lehet kezdeni a születendő gyermek változatosságra "nevelését". A magzat rendszeresen kortyol a magzatvízből, és az anya által elfogyasztott ételek megváltoztatják annak ízvilágát. Így lesz sokszor a válogatós, kevés féle ételt fogyasztó anya gyermeke is válogatós. Ez a születés után, a szoptatással tovább folytatódik: az édesanya táplálkozása hatással van az anyatej aromájára, illatára. Az anyatejes táplálás a vonatkozó vizsgálatok szerint kifejezetten előnyt jelent a kizárólagos tápszeres táplálással szemben, hiszen míg a tápszer íze, színe, állaga, illata mindig állandó, addig az anyatej folyamatos változást mutat, nem csak napszakosan, hanem akár egy szoptatáson belül is. A változatosan, kiegyensúlyozottan táplálkozó szülő tehát már a prenatális időszaktól kezdve hatással van gyermeke ízlésének alakulására, és a bizonyítékok azt mutatják, hogy ezek a tényezők a gyermek későbbi ételválasztására is kihatnak. (9, 10, 11).

A hozzátáplálást igény szerinti szoptatást követően, illetve annak folytatása mellett 5-6 hónapos korban javasolt megkezdeni. (12) A vonatkozó szakirodalom megerősíti, hogy a szülő-gyermek interakció minősége ebben az időszakban kulcsfontosságú. A válaszkész hozzátáplálás bizonyítottan csökkenti az evéshez kapcsolódó zavarok, a gyermekkorai túlsúly és a tápanyaghiányok kialakulásának kockázatát egyaránt. (13, 14, 15, 16) Ezzel szemben a nem válaszkész szülői attitűdök és viselkedésmintázatok (például az erőltetés, az étellel való jutalmazás vagy büntetés, ételmegvonás, valamint a bizalmatlanság a gyermek étvágyával szemben) egyértelműen összefüggést mutatnak a későbbi válogatóssággal.

## A VÁLASZKÉSZ TÁPLÁLÁS LEGFONTOSABB ELEMEI

A válaszkész táplálási stratégia biztonságos kötődést és szülő-gyermek kapcsolatot, a gyermeknél jobb szellemi és nyelvi fejlődést eredményez, valamint segíti a környezet szabadabb felfedezését és az önregulációs mechanizmusok fejlődését. Önszabályozás például az, amikor a csecsemő megtanulja felismerni saját éhségét, jóllakottságát és szomjúságát, valamint ezekre képes megfelelő reakciót adni, vagyis hangadással, kézmozdulattal, arckifejezésével jelez, ételt kér vagy a poharát magához veszi, nagyobb korban már türelmet is gyakorol. A válaszkész táplálás alapja, hogy a szülő figyel a gyermek éhségre és teltségérzetre utaló jelzéseire és ezekre azonnali és adekvát módon reagál. A pozitív interakciók a szülő és a gyermek között állandósulnak, ezzel az étkezéseknek egy biztonságos és örömteli keretet teremtve.

## Javaslatok válaszkész tápláláshoz csecsemő és kisdedkorra:

- A szülő meséljen a gyermeknek az ételekről, tanítsa meg azok nevét, felismerését, meséljen azok eredetéről, színéről, illatáról, elkészítéséről.
- Amikor csak lehet, vonja be a folyamatokba, tehát lássa a gyermek is a bevásárlást, a tisztítást, előkészítést és a főzést.
- Amikor lehet, egy étkezésen belül is kínáljon a szülő egészséges választási lehetőségeket.
- Figyeljen a gyermek éhség- és jóllakottság jeleire! Reagáljon ezekre azonnal, érzelmileg támogató és következetes módon, gyermeke fejlettségének megfelelően.
- Tekintse az étkezéseket a tanulás és a szeretet színterének!
- Biztosítson kellemes és zavaró tényezőktől mentes környezetet, melyben a gyermek kényelmes, biztonságos testhelyzetben ül és látja a család többi tagját.
- A szülő egyértelműen fejezze ki az elvárásait, és kedves szavakkal bátorítsa a gyermeket az önálló evésre, kísérletezésre, kóstolásra, felfedezésre. Sokféle temperamentumú gyermek létezik: van, aki szereti, ha megetetik és van, akinek kifejezetten javítja az étvágyát, ha kezdettől fogva engedjük kézzel enni!
- Kiszámítható időpontban kínálja étellel gyermekét, a vizet pedig tegye mindig elérhetővé.
- Mutasson példát: amikor csak lehetséges, egye ugyanazt, amit a gyermek és mutasson példát az evőeszközök használatában, hiszen ebben az életkorban az utánzás általi tanulás rendkívül meghatározó.



## TIPPEK, TRÜKKÖK, TÁLALÁS

A fentiekből már kitűnik, hogy a válogatósság nem egynemű, hanem sokféle, és háttérben számos ok meghúzódhat. Emiatt nehéz volna olyan általános tanácsokat megfogalmazni, amelyek minden gyermeknél egyformán beválnak.

A tálalás szinte minden gyermeknél meghatározó, de nem a különleges konyhaművészeti alkotásokra kell törekedni, hanem az étvágygerjesztő, színben is változatos összeállításra. Vannak gyermekek, akik inkább a megszokott, mindig kiszámítható ételekhez ragaszkodnak, másoknak pedig a változó illatok, színes tányérok hozzák meg az étvágyat. A szülő ismeri legjobban a saját gyermeke vérmérsékletét, ezért ehhez javasolt igazodni.

Nem javasolt a zöldségek "elrejtése" a különböző töltött, rakott ételekben, mártásokban a gyermek tudta nélkül – ezzel ugyanis nem növeljük az adott alapanyag elfogadottságát, viszont a gyermek bizalmát könnyen elveszíthetjük ilyen módon. Az effajta trükközés – bár átmenetileg segíthet a tápanyagbevitel biztosításában – valójában csak elodázza a probléma háttérben rejlő okok felkutatását és valódi megoldását.

A különböző korcsoportokat megcélzó, kreatív, "gyerekbarát" receptek általában csak azoknál a gyermekeknél hoznak áttörést és sikert, ahol nem áll fenn komolyabb probléma, és a válogatósságuk csak átmeneti, életkori sajátosság.

## *Felhasznált irodalom*

1. Cole, N. C., An, R., Lee, S.-Y., & Donovan, S. M. (2017). Correlates of picky eating and food neophobia in young children: A systematic review and meta-analysis. *Nutrition Reviews*, 75(7), 516–532. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nux024>
2. Wolstenholme, H., Kelly, C., Hennessy, M., & Heary, C. (2020). Childhood fussy/picky eating behaviours: A systematic review and synthesis of qualitative studies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 1–22. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0899-x>
3. Gomez, M. S., Novaes, A. P. T., Silva, J. P. da, Guerra, L. M., & Possobon, R. de F. (2020). Baby-led weaning, an overview of the new approach to food introduction: integrative literature review. *Revista Paulista De Pediatria: Orgao Oficial Da Sociedade De Pediatria De Sao Paulo*, 38, e2018084. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018084>
4. EFSA 2012 Scientific Opinion on Dietary Reference Values for Protein (EFSA Journal 2012; 10(2): 2557)
5. Wertz, A. E., & Wynn, K. (2014). Selective social learning of plant edibility in 6- and 18-month-old infants. *Psychological science*, 25(4), 874–882. <https://doi.org/10.1177/0956797613516145>
6. Pászthy, B., Ábrahám, I., & Törzsök-Sonnevend, M. (2020). Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve a gyermek- és serdülőkorú evészavarok ellátásáról. *Egészségügyi Közlöny*, 70(7), 1174–1212.
7. Mattner, M. R., Guzman, A. L., Moore, E., Fortuna, J., & Cantwell-Jurkovic, L. (2025). Responsive feeding therapy for children with pediatric feeding disorder (PFD): A scoping review. *Appetite*, 214, 108211. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2025.108211>
8. Sharp, W. G., Volkert, V. M., Scahill, L., McCracken, C. E., & McElhanon, B. (2017). A Systematic Review and Meta-Analysis of Intensive Multidisciplinary Intervention for Pediatric Feeding Disorders: How Standard Is the Standard of Care? *The Journal of Pediatrics*, 181, 116–124.e4. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.10.002>
9. Dunn, R. L., & Lessen, R. (2017). The Influence of Human Milk on Flavor and Food Preferences. *Current Nutrition Reports*, 6(2), 134–140. <https://doi.org/10.1007/s13668-017-0200-3>
10. Harris, G., & Coulthard, H. (2016). Early Eating Behaviours and Food Acceptance Revisited: Breastfeeding and Introduction of Complementary Foods as Predictive of Food Acceptance. *Current Obesity Reports*, 5(1), 113–120. <https://doi.org/10.1007/s13679-016-0202-2>
11. Putri, A. A., Zuhra, R. M., & Tampubolon, N. R. (2025). The Relationship between Breastfeeding History and the Incidence of Picky Eating in Preschool. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(2), 651–660. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i2.4967>
12. Emberi Erőforrások Minisztériuma. (2019). Egészségügyi szakmai irányelv - Az egészséges csecsemő (0-12 hónapos) táplálásáról. *Egészségügyi Közlöny*, LXIX.(18.), 2016–2076.
13. Black, M. M., & Aboud, F. E. (2011). Responsive Feeding Is Embedded in a Theoretical Framework of Responsive Parenting. *The Journal of Nutrition*, 141(3), 490–494. <https://doi.org/10.3945/jn.110.129973>
14. Harbron, J., Booley, S., Najaar, B., & Day, C. (2013). Responsive feeding: Establishing healthy eating behaviour early on in life. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 26, S141–149.
15. Hurley, K. M., Cross, M. B., & Hughes, S. O. (2011). A systematic review of responsive feeding and child obesity in high-income countries. *The Journal of Nutrition*, 141(3), 495–501. <https://doi.org/10.3945/jn.110.130047>
16. Pérez-Escamilla, R., Jimenez, E. Y., & Dewey, K. G. (2021). Responsive Feeding Recommendations: Harmonizing Integration into Dietary Guidelines for Infants and Young Children. *Current Developments in Nutrition*, 5(6), nzab076. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzab076>

# Impresszum

## TÁPLÁLKOZÁSI AKADEMIA HÍRLEVÉL

### Kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége  
Felelős kiadó: Szűcs Zsuzsanna, az MDOSZ elnöke

### Szerző:

Ádám Judit MSc, dietetikus, perinatális szaktanácsadó, okleveles táplálkozástudományi szakember

### Szerkesztette:

Szűcs Zsuzsanna MDOSZ elnök, dietetikus (BSc), okleveles táplálkozástudományi szakember (MSc)  
Fekete Krisztina dietetikus, egészségfejlesztő (MDOSZ)

### Lektorálta:

Dr. Müller Katalin  
főiskolai docens, Semmelweis Egyetem, ETK, Családgondozási Módszertani Tanszék

Kézirat lezárva: 2025. szeptember 11.

.....

## KAPCSOLAT

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

Székhely és levelezési cím:  
1134 Budapest, Angyalföldi út 5/A, 2. emelet 225.  
Telefon: +36 1 269 2910  
Email: [mdosz@mdosz.hu](mailto:mdosz@mdosz.hu)

[www.mdosz.hu](http://www.mdosz.hu)  
[www.okostanyer.hu](http://www.okostanyer.hu)  
Facebook/Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége - Terítéken az Egészség

