

Ảnh hưởng của cha mẹ đối với hành vi ăn uống của con trẻ (tới tuổi vị thành niên)

Giới thiệu

Hành vi ăn uống phát triển trong những năm đầu đời khi các quá trình sinh học và hành vi hướng đến việc đáp ứng nhu cầu về sức khỏe và tăng trưởng.

Đối với đại đa số lịch sử loài người, sự khan hiếm lương thực đã là một mối đe dọa lớn đối với sự sống còn, và hành vi ăn uống của con người cùng với thói quen/thực hành nuôi dưỡng trẻ đã phát triển để phản ứng lại mối đe dọa này.

Vì trẻ sơ sinh được sinh ra trong các nền văn hóa và ẩm thực đa dạng, nên chúng được trang bị như một loài ăn tạp với một loạt khuynh hướng/bản chất hành vi cho phép chúng học cách tiếp nhận các loại thực phẩm có sẵn cho chúng.

Trong các giai đoạn lịch sử diễn ra tình trạng khan hiếm, cuộc sống gia đình và các nguồn lực được dành cho việc mua sắm và chuẩn bị thực phẩm, thường là các loại thực phẩm ít năng lượng, nghèo dưỡng chất nhưng hợp khẩu vị.

Ngược lại, ngày nay tại các quốc gia không thuộc Thế giới Thứ ba, thói quen ăn uống của trẻ em lại phát triển dưới những điều kiện dư dả dinh dưỡng chưa từng có trong tiền lệ, nơi các loại thực phẩm ngon miệng, không đắt đỏ, và có thể ăn liên tục luôn luôn có sẵn.

Trong bài đánh giá này, chúng tôi mô tả những yếu tố định hình nên sự phát triển sở thích thực phẩm cùng với hành vi ăn uống của trẻ em trong những năm đầu đời, để cung cấp cái nhìn sâu sắc về việc lớn lên trong những điều kiện dư dả dinh dưỡng như hiện nay có thể thúc đẩy các mô hình tiêu thụ thực phẩm mà góp phần đẩy nhanh tình trạng tăng cân và thừa cân như thế nào.

Cụ thể, chúng tôi tập trung vào mô tả khuynh hướng của trẻ em cùng với những cách thực hành nuôi dưỡng trẻ của các bậc cha mẹ. Chúng ta sẽ thấy rằng các cách thực hành nuôi dưỡng trẻ mà phát triển trong lịch sử loài người như cách phản ứng hiệu quả của các bậc làm cha làm mẹ đối với mối đe dọa của sự khan hiếm lương thực, khi kết hợp với sở thích và khuynh hướng chưa qua học hỏi của trẻ, có thể thực sự kích thích tình trạng ăn uống vô độ và thừa cân trong môi trường ăn uống hiện tại của chúng ta.

Ngoài những thay đổi tương đối gần đây trong chế độ ăn uống của chúng ta, sự thuyên giảm đồng thời cơ hội hoạt động thể chất chắc chắn cũng góp phần cân bằng năng lượng tích cực và dẫn đến béo phì, nhưng vấn đề này nằm ngoài phạm vi của bài viết này.

Năm năm đầu đời là thời gian tăng trưởng và thay đổi thể chất nhanh chóng; đây cũng là giai đoạn phát triển của những hành vi ăn uống mà có thể làm nền tảng cho các mô hình dinh dưỡng trong tương lai.

Trong những năm tháng đầu đời này, trẻ em sẽ được học để biết nên ăn cái gì, ăn khi nào, và ăn bao nhiêu dựa vào quá trình truyền tải đức tin, thái độ, cũng như những thực hành văn hóa và gia đình liên quan đến thực phẩm và ăn uống.

Xuyên suốt bài viết này, chúng tôi sẽ tập trung vào vai trò quan trọng của cha mẹ và người chăm sóc trong việc thiết lập nên những trải nghiệm ban đầu về thực phẩm và ăn uống cho trẻ, và mô tả cách những trải nghiệm này có liên quan đến hành vi ăn uống cũng như tình trạng của trẻ như thế nào.

Môi trường ăn uống hiện tại

Hiện nay, đồ ăn và thức uống có sẵn tại hầu hết mọi địa điểm trong cuộc sống hàng ngày. Tính đến năm 2002, đã có khoảng 514.085 cơ sở dịch vụ ăn uống ở Mỹ và thêm 152.582 cửa hàng bán đồ ăn thức uống. Ngoài ra, các loại thực phẩm giá thành thấp và giàu năng lượng được bán theo những phần ngày một lớn cũng đang gia tăng.

Một siêu thị điển hình của Mỹ chứa khoảng 45.000 mặt hàng/sản phẩm và các phần ăn được phục vụ tại các nhà hàng và quán ăn nhanh thường có kích thước lớn gấp đôi kích thước khẩu phần hiện tại do Bộ Nông nghiệp Mỹ khuyến nghị.

Ở hầu hết các gia đình, phụ nữ vẫn là người mang trách nhiệm nuôi con chính. Tuy nhiên, những đổi thay trong mô hình việc làm và cấu trúc gia đình khiến phái nữ không còn nhiều thời gian để dành cho hoạt động này như trước.

Từ năm 1975-2004, sự tham gia lực lượng lao động của những người mẹ có con dưới 8 tuổi đã tăng từ 47% lên 71%. Bên cạnh đó, tỷ lệ các gia đình có con dưới 8 tuổi mà cả bố lẫn mẹ đều đi làm là 61%. Trong số những bà mẹ đơn thân, 72% là có việc làm. Ngoài ra, tỷ lệ phụ nữ làm mẹ và nuôi dưỡng cho con cái của họ mà không cần đến sự hỗ trợ của nửa còn lại cũng nhiều hơn so với đàn ông: có 23% trẻ em dưới 8 tuổi chỉ sống cùng mẹ.

Một hệ quả của những xu hướng này là trẻ nhỏ thường xuyên được nuôi dưỡng bởi một ai đó khác chứ không phải bố mẹ chúng. Trong thực tế, 31% trẻ em trước tuổi đi học phải nhận sự chăm sóc ở những nơi khác (mà không được chăm ở nhà), bao gồm việc lo bữa ăn từ ông bà hoặc những người họ hàng khác, và 41% trẻ phải tham gia vào dịch vụ chăm sóc trẻ có tổ chức.

Ngoài ra, các gia đình cũng dành ít thời gian để dùng bữa cùng nhau hơn. Chỉ có 55% các cặp cha mẹ và 47% cha mẹ đơn thân là ăn bữa sáng mỗi ngày với con cái trước tuổi đi học của mình.

Cuối cùng, ngày càng có nhiều thực phẩm trẻ em ăn là được chế biến và tiêu thụ xa nhà (ngoài hàng quán). Hiện có khoảng 40% tiền thực phẩm gia đình được dốc vào các loại đồ ăn thức uống phục vụ ngoài hàng quán. Ở những nơi này, trẻ có thể được phục vụ những phần ăn cực lớn, và tiêu thụ nhiều năng lượng cũng như chất béo hơn so với khi ăn ở nhà.

Nói chung, những xu hướng này cho thấy rằng trẻ em ngày nay dành ít thời gian để dùng bữa cùng gia đình hơn, và thường xuyên tiếp cận với các phần thực phẩm lớn, hợp khẩu vị, giàu năng lượng hơn các thế hệ trước.

Hương vị và trải nghiệm hương vị thực phẩm ban đầu trong nước ối

Ngày càng có nhiều bằng chứng chỉ ra rằng lựa chọn thực phẩm mà một người mẹ đưa ra trong thời kỳ mang thai có thể tạo tiền đề cho việc chấp nhận ăn dặm sau này của trẻ sơ sinh.

Nước ối bao bọc quanh thai nhi, duy trì thân nhiệt thai nhi, và là nguồn tiếp xúc giác quan dồi dào cho trẻ sơ sinh. Nhiều hương vị trong chế độ dinh dưỡng của người mẹ dường như cũng có trong nước ối.

Các khung giác quan trưởng thành phát hiện mùi cùng với các hợp chất của tỏi, thì là, và cà ri trong nước ối của phụ nữ có thai tiêu thụ lần lượt viên nang dầu tỏi và thực phẩm cay nóng.

Vì vị giác và khứu giác đã hoạt động trong suốt cuộc đời của thai nhi, và vì thai nhi thường xuyên uống/nuốt nước ối, nên những trải nghiệm hương vị đầu tiên thường xảy ra trước khi sinh.

Việc tiếp xúc với những hương vị "có thể truyền tải được" này ảnh hưởng đến việc chấp nhận chúng của trẻ sơ sinh sau này.

Julie Mennella cùng đồng nghiệp đã nghiên cứu ảnh hưởng của việc tiếp xúc lặp lại trước khi sinh với nước ép cà rốt, và phát hiện thấy rằng con cái ở độ tuổi sơ sinh của những phụ nữ uống nước cà rốt trong ba tuần liên tiếp vào tam cá nguyệt thứ ba của thai kì khi thử ngũ cốc vị cà rốt lần đầu tiên thì ít thể hiện biểu cảm gương mặt tiêu cực hơn là khi nếm ngũ cốc thường.

Những phát hiện này cho thấy rằng trải nghiệm với hương vị dinh dưỡng bắt đầu khi thai nhi được tiếp xúc với các hương vị từ chế độ dinh dưỡng của người mẹ trong tử cung, và rằng trải nghiệm ban đầu này có thể cung cấp một "câu nói hương vị" mà có thể bắt đầu giúp trẻ sơ sinh làm quen với các hương vị từ chế độ dinh dưỡng của người mẹ. Chúng ta sẽ thấy rằng sự quen thuộc đóng vai trò chủ chốt trong việc đạt được sở thích về thực phẩm và hương vị.

Ảnh hưởng của việc nuôi con bằng sữa mẹ

Nuôi con bằng sữa mẹ được khuyến nghị như phương pháp nuôi dưỡng tối ưu trong vòng sáu tháng đầu đời, sau đó là bắt sẽ bắt đầu giai đoạn ăn dặm và tiếp tục cho con bú tối thiểu thêm một năm nữa.

Những khuyến nghị này chủ yếu dựa vào bằng chứng về việc sữa mẹ hỗ trợ sự phát triển bình thường và có các đặc tính miễn dịch giúp phòng ngừa nhiễm trùng, và liên quan đến việc giảm bớt nguy cơ mắc bệnh và tử vong của trẻ sơ sinh.

Ngày càng có thêm nhiều tài liệu chỉ ra rằng việc nuôi con bằng sữa mẹ còn cung cấp tác dụng phòng ngừa bệnh béo phì, tác dụng này tuy nhỏ nhưng lại nhất quán.

Cụ thể, Christopher Owen cùng cộng sự đã tiến hành đánh giá có hệ thống về 61 nghiên cứu, trong đó có 28 nghiên cứu cung cấp tỷ lệ chênh lệch (odd ratio) để xem xét ảnh hưởng của việc nuôi con bằng sữa mẹ đối với bệnh béo phì từ lúc còn ẵm ngửa cho đến khi trưởng thành.

Họ phát hiện thấy rằng việc nuôi con bằng sữa mẹ có khả năng làm giảm nguy cơ mắc bệnh béo phì ở trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, trẻ lớn, và người trưởng thành với tỷ lệ chênh lệch không điều chỉnh lần lượt là 0,50; 0,90; 0,66 và 0,80.

Ngoài ra, Stephan Arenz và đồng nghiệp đã đánh giá 28 nghiên cứu tập trung vào mối liên hệ giữa việc nuôi con bằng sữa mẹ và tình trạng béo phì ở trẻ em mà đáp ứng các tiêu chí sau: nguy cơ tương đối phải được báo cáo, độ tuổi theo dõi cuối cùng phải từ 5-18 tuổi, chế độ nuôi dưỡng phải được báo cáo, và bệnh béo phì phải được xác định bằng BMI (chỉ số khối cơ thể).

Trong số 28 nghiên cứu này, có 9 nghiên cứu bao gồm hơn 69.000 trẻ em đủ điều kiện để tham gia phân tích tổng hợp. Họ phát hiện ra tỷ lệ chênh lệch điều chỉnh đáng kể (AOR) đối với "trẻ từng được cho bú" là 0,78; khoảng tin cậy CI 95% (0,71-0,85) trong các mẫu cố định. Những tỷ lệ chênh lệch này (thấp hơn 1,0) chỉ ra nguy cơ về sau bị béo phì thấp hơn đáng kể trong số các đối tượng từng được nuôi bằng sữa mẹ, ngay cả khi đã điều chỉnh theo các yếu tố khác.

Trong một đánh giá về 22 nghiên cứu chất lượng cao, có 15 nghiên cứu đã phát hiện thấy rằng tác dụng bảo vệ/phòng chống được ghi nhận ở trẻ em trong độ tuổi đi học và ở thanh thiếu niên thì nhất quán hơn là ở trẻ nhỏ.

Một lời giải thích tiềm năng là tác động của việc nuôi con bằng sữa mẹ đối với tình trạng cân nặng sau này có thể là một ví dụ về việc lập trình chuyển hóa hoặc hành vi, trong đó ảnh hưởng của việc nuôi con bằng sữa mẹ đối với tình trạng cân nặng chỉ xảy ra trong giai đoạn phát triển sau này, và trong trường hợp này, nó có thể không được biểu lộ rõ ràng cho đến khi trẻ bước vào thời kì thanh thiếu niên hoặc trưởng thành.

Tuy nhiên, tại thời điểm này, (các) cơ chế mà thông qua đó việc nuôi con bằng sữa mẹ phát huy được tác dụng phòng ngừa lại vẫn chưa được hiểu rõ. Cụ thể, việc nuôi con bằng sữa mẹ là phương pháp nuôi dưỡng lý tưởng đối với trẻ sơ sinh và ảnh hưởng đến khía cạnh giải phẫu cũng như sinh lý đang phát triển của đường tiêu hóa theo những cách không giống với việc nuôi con bằng sữa công thức, vì vậy mà những đối tượng được nuôi bằng sữa mẹ và nuôi bằng sữa bột/sữa công thức có thể khác nhau về khả năng hấp thu và sử dụng dưỡng chất ở các giai đoạn sau của cuộc đời.

Thêm vào đó, có một số bằng chứng về hai cơ chế hành vi bổ sung mà có thể lý giải tác dụng bảo vệ của việc nuôi con bằng sữa mẹ. Cơ chế đầu tiên liên quan đến ảnh hưởng của việc nuôi con bằng sữa mẹ đối với việc chấp nhận thực phẩm, còn cơ chế thứ hai có mối quan hệ với khả năng kiểm soát việc tiêu thụ năng lượng đang phát triển.

Các đặc tính giác quan của sữa mẹ có thể tạo điều kiện cho việc chuyển đổi sang chế độ dinh dưỡng trưởng thành đã điều chỉnh. Nhiều hương vị trong chế độ dinh dưỡng của người mẹ cũng xuất hiện trong sữa mẹ. Ví dụ, băng/hệ giác quan trưởng thành có thể phát hiện ra mùi của tỏi, còn, và vani trong các mẫu sữa của phụ nữ đang cho con bú mà đã ăn uống những vị đó trước khi cung cấp mẫu sữa.

Hương vị trong sữa mẹ ảnh hưởng đến việc tiêu thụ của trẻ sơ sinh. Ví dụ, khi sữa mẹ có vị tỏi và vani thì thời gian bú của trẻ sơ sinh sẽ lâu hơn là khi sữa mẹ không có hai vị này.

Mennella và cộng sự cũng đã kiểm tra giả thuyết về việc trải nghiệm hương vị trong sữa mẹ có thể thay đổi sự chấp nhận và sự thích thú của trẻ sơ sinh đối với những loại thực phẩm đó trong một mẫu gồm 45 bà mẹ cùng với con của họ mà đã được chỉ định ngẫu nhiên vào một trong ba nhóm.

Nhóm đầu tiên uống nước ép cà rốt trong thời kỳ mang thai và uống nước trong giai đoạn cho con bú (giai đoạn ra sữa), còn nhóm đối chứng thì uống nước trong cả hai điều kiện.

Kết quả thu được cho thấy rằng việc tiếp xúc lặp lại sau khi sinh đã làm tăng khả năng tiếp nhận và sự thích thú của trẻ sơ sinh đối với ngũ cốc có vị cà rốt. Những phát hiện này chỉ ra rằng hương vị trong sữa mẹ, thay đổi theo chế độ dinh dưỡng của người mẹ, sẽ cung cấp cho trẻ sơ sinh một môi trường hương vị thay đổi.

Trải nghiệm hương vị đầu đời này dường như tạo điều kiện cho trẻ sơ sinh dễ dàng tiếp nhận các loại thực phẩm trong chế độ dinh dưỡng của người trưởng thành đã hiệu chỉnh hơn, đặc biệt là những loại thực phẩm được người mẹ tiêu thụ trong quá trình cho con bú. Ngược lại với trải nghiệm hương vị đa dạng đến từ sữa mẹ, sữa công thức lại chỉ cung cấp cho trẻ sơ sinh một trải nghiệm hương vị trước sau như một.

Hiện vẫn còn rất ít bằng chứng có thể thực sự chứng minh rằng những khác biệt ban đầu trong trải nghiệm hương vị do quá trình nuôi con bằng sữa mẹ và sữa công thức cung cấp có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp nhận thức ăn rắn (ăn dặm) của trẻ sơ sinh sau này, đặc biệt là những loại thực phẩm mà trẻ có thể chưa sẵn sàng tiếp nhận, chẳng hạn như rau củ.

Ví dụ, Susan Sullivan và Leann Birch đã tiến hành một nghiên cứu theo thời gian/nghiên cứu dọc (longitudinal study) ngắn hạn với 19 trẻ sơ sinh được nuôi bằng sữa mẹ và 17 trẻ được cho uống sữa công thức, tất cả đều từ 4-6 tháng tuổi, và mẹ của các em để xem xét ảnh hưởng của chế độ nuôi dưỡng bằng sữa mẹ và việc tiếp xúc lặp lại đối với khả năng tiếp nhận món rau củ nghiền (xay nhuyễn) đầu tiên của chúng.

Các đối tượng tham gia được chỉ định ngẫu nhiên một món rau củ, hoặc đậu xay nhuyễn hặc quả đậu cove. Kết quả thu được cho thấy chế độ nuôi dưỡng/cho ăn trẻ sơ sinh đã làm giảm nhẹ ảnh hưởng của việc tiếp xúc lặp lại; lượng rau củ tiêu thụ

ban đầu giữa trẻ sơ sinh bú sữa mẹ và trẻ sơ sinh dùng sữa công thức không khác nhau, nhưng trẻ bú sữa mẹ tăng lượng tiêu thụ của chúng theo từng ngày nhanh hơn là trẻ uống sữa công thức, và tiếp tục tiêu thụ nhiều rau hơn đáng kể sau 10 lần tiếp xúc. Những phát hiện này nhất quán với quan điểm cho rằng việc nuôi con bằng sữa mẹ có thể dễ dàng thúc đẩy việc tiếp nhận ăn dặm hơn so với việc nuôi con bằng sữa công thức.

Giả thuyết thứ hai liên quan đến tác dụng bảo vệ của việc nuôi con bằng sữa mẹ đối với nguy cơ thừa cân về sau cho rằng việc cho con bú giúp trẻ sơ sinh có cơ hội tự điều chỉnh lượng tiêu thụ tốt hơn.

Một số lượng bằng chứng hạn chế chỉ ra rằng trẻ sơ sinh có một số khả năng tự kiểm soát lượng calo tiêu thụ bằng cách điều chỉnh lượng (thể tích) sữa tiêu thụ, mặc dù việc này có thể bị ảnh hưởng bởi thói quen cho ăn của người mẹ.

Trẻ bú bình có thể tu được nhiều sữa mà không cần nỗ lực nhiều như khi bú trực tiếp từ người mẹ, vì vậy trẻ sơ sinh được nuôi bằng sữa công thức thường thụ động hơn trong quá trình cho ăn và có ít cơ hội kiểm soát lượng sữa tiêu thụ hơn, từ đó trẻ sẽ rất dễ bị uống quá nhiều, quá mức cần thiết.

Ngược lại, trẻ sơ sinh được nuôi bằng sữa mẹ phải chủ động hơn để có thể lấy được sữa từ bầu vú của mẹ. Người mẹ có thể đạt mức độ kiểm soát cao hơn khi cho trẻ bú bình, và việc đó làm giảm cơ hội kiểm soát lượng sữa tiêu thụ của trẻ sơ sinh.

Một vài bằng chứng hạn chế cho rằng trẻ sơ sinh uống sữa công thức từ bình tiêu thụ nhiều sữa hơn và tăng cân nhanh hơn là trẻ sơ sinh bú mẹ, từ đó thì nguy cơ bị bệnh béo phì từ lúc nhỏ của chúng cũng gia tăng.

Ngoài ra, nghiên cứu chỉ ra rằng sự khác biệt trong lượng sữa tiêu thụ giữa trẻ sơ sinh bú mẹ và trẻ sơ sinh được nuôi bằng sữa công thức còn tăng lên theo độ tuổi.

Tóm lại, tuy bằng chứng còn hạn chế, nhưng ta có thể thấy là việc nuôi con bằng sữa mẹ và nuôi bằng sữa công thức cung cấp những cơ hội cực kỳ khác nhau cho việc tự điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ đầu đời của trẻ, và cần tiến hành thêm nhiều nghiên cứu hơn nữa để đánh giá cách những phương pháp nuôi dưỡng/cho ăn không giống nhau này ảnh hưởng đến khả năng kiểm soát đang phát triển về việc tiêu thụ năng lượng, tăng cân, và nguy cơ béo phì ở trẻ em.

Liệu trẻ sơ sinh có khả năng kiểm soát trong quá trình cho ăn để điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ hay không, và nếu có thì bằng cách nào, không còn là một câu hỏi mới nữa.

Clara Davis đã tiến hành các nghiên cứu có sức ảnh hưởng lớn trong những năm 1920 và 1930, cung cấp bằng chứng đầu tiên về khả năng tự điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ mà không cần qua học hỏi trong giai đoạn trứng nước.

Trong các nghiên cứu của Davis, trẻ sơ sinh và trẻ mới chập chững biết đi phát triển tốt và ít mắc bệnh hơn khi được trao cơ hội lựa chọn và tiêu thụ các loại thực phẩm được chế biến đơn giản nhưng đa dạng trong mỗi bữa ăn.

Như đã đề cập trước đây, Samuel Fomon và đồng nghiệp đã xem xét lại vấn đề về việc tự điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ bằng cách thay đổi một cách có hệ thống mật độ năng lượng trong sữa bột công thức của trẻ sơ sinh. Đến sáu tuần tuổi, trẻ sơ sinh đẻ đủ tháng được nuôi bằng sữa công thức cô đặc (100kcal/ml) đã tiêu thụ sữa theo thể tích nhỏ hơn so với trẻ sơ sinh được nuôi bằng sữa công thức loãng (54kcal/ml), vì vậy lượng năng lượng tiêu thụ hàng ngày vẫn không khác nhau giữa hai nhóm.

Vào năm 1977, dữ liệu quan sát từ Sharon Percy và John De Castro đã bổ sung cho những phát hiện thực nghiệm này, cho thấy sự thay đổi cá nhân trong lượng năng lượng tiêu thụ vào mỗi bữa ăn của trẻ sơ sinh 12 tháng tuổi là gần 47%, còn tỷ lệ thay đổi trong lượng năng lượng tiêu thụ hàng ngày là 17%.

Tương tự, Roberta Cohen và đồng nghiệp cũng không tìm ra sự khác biệt trong lượng năng lượng tiêu thụ hàng ngày ở trẻ sơ sinh từ 4-6 tháng tuổi được nuôi thuần bằng sữa mẹ so với trẻ bú sữa mẹ kết hợp với thực phẩm bổ sung, điều này cho thấy rằng trẻ sơ sinh đã điều chỉnh lượng sữa mẹ tiêu thụ để phản ứng lại việc bổ sung các loại thực phẩm rắn (ăn dặm).

Khả năng điều chỉnh năng lượng tiêu thụ cũng đã được mô tả ở trẻ em trước tuổi đi học. Trẻ em phản ứng với những sự vận động ngầm trong hàm lượng năng lượng của các loại thực phẩm được phục vụ như những món khai vị bằng cách điều chỉnh lượng tiêu thụ tiếp theo của chúng, vậy nên tổng lượng năng lượng tiêu thụ cho bữa ăn và năng lượng được tiêu thụ trong khoảng thời gian 30 tiếng được duy trì trong những điều kiện mà các loại thực phẩm ít năng lượng hoặc giàu năng lượng được cung cấp như món khai vị. Những sự khác biệt trong khả năng tự điều chỉnh năng lượng tiêu thụ ở trẻ em trước tuổi đi học có liên quan đến những chênh lệch về tình trạng cân nặng.

Ví dụ, Susan Johnson và Leann Birch đã xem xét ảnh hưởng của tình trạng cân nặng đối với khả năng tự điều chỉnh năng lượng tiêu thụ ở 77 trẻ em từ 3-5 tuổi. Mỗi một đứa trẻ tham gia vào hai phương pháp điều trị, chỉ khác nhau ở chỗ chúng được nhận một lượng đồ uống vị hoa quả với thể tích bằng nhau nhưng ít hay nhiều calo trước bữa trưa. Sau 20 phút, trẻ được tự chọn lượng thức ăn từ một thực đơn ăn trưa quen thuộc (cụ thể là có bánh mì kẹp xúc xích làm từ thịt gà tây, phô mai Mỹ, sốt táo không đường, cà rốt thái dạng que nhỏ, và sữa 2% chất béo) để đánh giá khả năng điều chỉnh lượng thực phẩm tiêu thụ nhằm phản ứng lại với những thay đổi trong mật độ năng lượng của những đồ uống được tiêu thụ trước khi ăn.

Họ phát hiện thấy rằng những đứa trẻ cho thấy ít bằng chứng trong việc điều chỉnh lượng ăn trưa của chúng nhằm phản ứng với sự khác biệt năng lượng trong các món đồ uống tiêu thụ trước khi ăn thì nặng cân hơn đáng kể.

Leann Birch và Jennifer Fisher đã áp dụng một cách thức tương tự để nghiên cứu mối liên hệ giữa tình trạng cân nặng và việc bù trừ calo của trẻ em trong một mẫu gồm 197 bé gái 5 tuổi da trắng không có gốc Tây Ban Nha. Dữ liệu được sử dụng từ 2 bữa trưa riêng biệt và cũng khác nhau ở mức calo của loại đồ uống được các em tiêu thụ trước bữa trưa.

Một lần nữa, sau một thời gian trì hoãn ngắn, các đối tượng tham gia lại ăn một bữa trưa tự chọn (ví dụ bánh mì kẹp, cà rốt, sốt táo, bánh quy, và sữa) tùy thích. Kết quả thu được cho thấy sự khác biệt đáng kể của từng cá nhân trong phạm vi mà các bé gái đều đã điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ trong bữa trưa để đáp ứng lại những sự chênh lệch trong hàm lượng năng lượng đã nạp trước đó.

Trung bình, các bé gái chỉ bù trừ khoảng một nửa năng lượng trong các loại đồ uống được tiêu thụ trước khi ăn. Trong trường hợp này, sự hạn chế lớn hơn trong việc cho ăn của người mẹ liên quan đến khả năng bù trừ kém hơn và tình trạng cân nặng cao hơn ở con gái họ.

Mặc dù trẻ sơ sinh có khuynh hướng phản ứng lại những khác biệt trong mật độ năng lượng ngay từ khi còn bé, nhưng trải nghiệm đầu đời của đứa trẻ, bao gồm những thói quen/thực hành nuôi dưỡng trẻ, sẽ hình thành sự phát triển những khác biệt cá nhân trong khả năng tự điều chỉnh của chúng.

Ý kiến cho rằng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ cũng có khả năng tự điều chỉnh năng lượng tiêu thụ dưới các điều kiện của phòng thí nghiệm, với điều kiện người lớn không được can thiệp và phải có sự hiện hữu của các loại thực phẩm lành mạnh chế biến

giản đơn, không nói lên được mức độ mà ở đó khả năng này có thể được thể hiện trong các môi trường gia đình hiện tại.

Ảnh hưởng của khuynh hướng di truyền và việc tiếp xúc lặp lại đối với khả năng tiếp nhận thực phẩm từ lúc còn ẵm ngửa cho đến giai đoạn ấu thơ

Trẻ sơ sinh không phải học các sở thích dành cho những vị cơ bản (vị ngọt, vị mặn, vị chua, vị đắng chát, và vị unami). Thay vào đó, chúng có khuynh hướng tiếp nhận những hương vị dễ chịu.

Ngay sau khi sinh, trẻ sơ sinh đã thể hiện sở thích với vị ngọt và từ chối vị chua hay đắng chát. Sở thích với muối bộc lộ rõ vào khoảng bốn tháng.

Những khuynh hướng này được cho là đã phát triển để thực hiện chức năng bảo vệ, bằng cách khuyến khích việc tiêu thụ thực phẩm giàu năng lượng (thường được báo hiệu bởi vị ngọt) và không khuyến khích việc ăn độc tố (dấu hiệu là vị đắng và chua).

Những sở thích về vị này không thông qua học hỏi, và sẽ trở nên rõ ràng với các bậc cha mẹ một khi trẻ sơ sinh bắt đầu quá trình chuyển đổi từ chế độ chuyên uống sữa sang chế độ dinh dưỡng trưởng thành đã sửa đổi.

Nhìn chung, các loại thực phẩm ngọt chẳng hạn như trái cây, sữa chua có hương vị, và nước ép được trẻ sơ sinh tiếp nhận dễ dàng, trong khi đó các loại thực phẩm như rau củ mà không có vị ngọt và có thể chứa nhiều thành phần đắng thì ban đầu lại bị từ chối.

Các nghiên cứu trong phòng thí nghiệm đã xác nhận rằng trẻ em dễ dàng hình thành sở thích đối với những hương vị liên quan đến các loại thực phẩm giàu năng lượng.

Ngay cả các loại trái cây và rau củ mà trẻ em yêu thích nhất (ví dụ như chuối, táo, khoai tây, và đậu Hà Lan) cũng thường là những thực phẩm chứa nhiều năng lượng nhất.

Sở thích bẩm sinh dành cho thực phẩm giàu năng lượng có thể là chất xúc tác thúc đẩy lượng năng lượng tiêu thụ ở trẻ em trong các môi trường dinh dưỡng dồi dào.

Ngoài ra, khả năng trẻ em tiếp nhận các loại thực phẩm không có nhiều sức hấp dẫn hương thụ nội tại đối với chúng (chẳng hạn như rau củ) được định hình bằng trải nghiệm của chúng với chính những loại thực phẩm đó.

Trẻ em quyết định sở thích và sở ghét thực phẩm của chúng bằng cách ăn, và liên kết các hương vị thực phẩm với bối cảnh xã hội cũng như hệ quả sinh lý của việc tiêu thụ.

Xu hướng trẻ em ban đầu từ chối thực phẩm mới lạ thường chỉ là một trường hợp của chứng sợ cái mới. Một số nghiên cứu đã chứng minh rằng sở thích và khả năng tiếp nhận thực phẩm mới của trẻ em được tăng cường bằng việc tiếp xúc lặp lại với những thực phẩm đó trong môi trường không bị ép buộc.

Các loại thực phẩm mới có thể sẽ phải được cung cấp cho trẻ em trước tuổi đi học khoảng 10-16 lần trước khi các em chấp nhận chúng. Đồng thời, việc chỉ đơn giản đưa ra những loại thực phẩm mới chưa chắc đã kích thích sở thích của trẻ; để trẻ nếm thử thức ăn mới là một phần quan trọng của quá trình.

Việc nhận thức quá trình tiếp nhận thực phẩm bình thường này là hết sức quan trọng, vì khoảng 1/4 cha mẹ có con là trẻ sơ sinh và trẻ mới chập chững biết đi đã vội đưa ra kết luận về sở thích thực phẩm của con họ chỉ sau hai lần hoặc chưa đến hai lần tiếp xúc.

Chuyển đổi sang chế độ dinh dưỡng trưởng thành đã thay đổi: Tiêu thụ đồ ăn và thức uống

Trong năm đầu tiên của cuộc đời, các mô hình ăn uống trải qua một quá trình tiến hóa nhanh chóng. Ban đầu, trẻ sơ sinh nhận tất cả dưỡng chất từ một nguồn chất lỏng duy nhất (cụ thể là sữa) mà cứ 2-4 tiếng lại tiêu thụ một lần.

Tuy nhiên, đến cuối năm đầu tiên, trẻ sơ sinh đã chuyển sang một mô hình gồm có bữa ăn và bữa ăn nhẹ được chuyển đổi, và tiêu thụ nhiều thực phẩm có trong chế độ dinh dưỡng dành cho người trưởng thành của nền văn hóa đó.

Viện Hàn lâm Nhi khoa Mỹ (AAP) khuyến nghị nuôi con bằng sữa mẹ trong 4-6 tháng đầu đời, sau đó bắt đầu kết hợp với các loại thực phẩm bổ sung một khi trẻ đã sẵn sàng.

Tại thời điểm này, bằng chứng liên quan đến tác động của việc cho ăn bổ sung đối với sự phát triển của bệnh béo phì là không nhất quán. Chỉ có bốn nghiên cứu định vị xem xét mối liên hệ giữa thời điểm giới thiệu thực phẩm bổ sung và tình trạng tăng cân trong các nghiên cứu theo chiều dọc.

Hai trong số những nghiên cứu này đã liên kết việc giới thiệu thực phẩm rắn (ăn dặm) sớm và tình trạng béo phì ở trẻ 12 tháng và 18 tháng tuổi, không phụ thuộc vào việc cho con bú.

Tuy nhiên, các nghiên cứu khác, sử dụng những thiết kế tương tự, lại không thể ghi nhận mối liên quan giữa việc giới thiệu thực phẩm rắn sớm bệnh béo phì ở trẻ 24 tháng tuổi và 7 tuổi.

Do đó, cần có các nghiên cứu thuần tập theo chiều dọc được thiết kế hiệu quả để xem xét mối liên hệ này, từ đó mới có thể hiểu rõ hơn ảnh hưởng của việc giới thiệu thực phẩm rắn sớm (cho trẻ ăn dặm sớm) đối với sự phát triển của bệnh béo phì ở trẻ em.

Kết quả từ một nghiên cứu gần đây, Nghiên cứu Nuôi dưỡng Trẻ sơ sinh và Trẻ mới biết đi, cung cấp dữ liệu về các mô hình dinh dưỡng của 3.022 trẻ sơ sinh cùng trẻ mới chập chững tập đi từ 4-24 tháng tuổi, cũng làm dấy lên những mối lo ngại về việc tiêu thụ năng lượng quá mức cũng như chất lượng chế độ dinh dưỡng của trẻ nhỏ.

Barbara Devaney và cộng sự đã phát hiện thấy rằng lượng năng lượng trung bình được báo cáo vượt quá nhu cầu năng lượng được ước lượng đến 10% đối với trẻ sơ sinh từ 4-6 tháng tuổi, 23% đối với trẻ sơ sinh từ 7-12 tháng tuổi, và 31% đối với trẻ mới tập đi từ 12-24 tháng tuổi.

Các phân tích cũng tiết lộ rằng trẻ em tiêu thụ một lượng đáng kể các loại thực phẩm giàu năng lượng nhưng lại nghèo dinh dưỡng. Ví dụ, khoai tây chiên là loại rau củ được trẻ từ 15-18 tháng tuổi tiêu thụ thường xuyên nhất, và khoảng 50% trẻ sơ sinh từ 7-8 tháng tuổi đã tiêu thụ một số món tráng miệng, kẹo, hoặc đồ uống có đường.

Kết quả thu được cũng chỉ ra rằng 18-33% trẻ sơ sinh và trẻ mới chập chững biết đi không tiêu thụ rau củ, và 23-33% không ăn hoa quả. Ngoài ra, chỉ có chưa đến 10% trẻ sơ sinh và trẻ mới biết đi tiêu thụ các loại rau củ lá xanh sẫm.

Do đó, dường như cha mẹ và người chăm sóc cần được khuyến khích để liên tục cung cấp các loại thực phẩm giàu dinh dưỡng phù hợp với độ tuổi (ví dụ như trái cây, rau củ có màu xanh sẫm hoặc vàng, và sữa chua) đối lập với thực phẩm và các món ăn vặt/ăn nhẹ giàu năng lượng tiện lợi.

Một lượng lớn nước ép trái cây và đồ uống có đường bắt đầu xuất hiện trong chế độ dinh dưỡng của trẻ nhỏ cũng là nguyên nhân gây lo ngại.

AAP khuyến nghị trẻ em từ 1-6 tuổi mỗi ngày không nên tiêu thụ quá 4-6 ounce (118-236 ml) nước ép trái cây. Tuy nhiên, lượng nước ép trái cây 100% trung bình mà trẻ em từ 19-24 tháng tuổi tiêu thụ mỗi ngày lại lên đến 9,5 ounce (280ml), với 10% trẻ mới biết đi tiêu thụ hơn 14 ounce (414ml)/ngày.

Một nghiên cứu tiêu biểu một thời điểm hay nghiên cứu cắt ngang (cross-sectional study) ở trẻ em 2 tuổi và 5 tuổi phát hiện thấy rằng việc tiêu thụ 12 ounce (354ml) nước ép trái cây/ngày có liên quan đến bệnh béo phì và vóc dáng thấp bé. Tuy nhiên, những phát hiện này của cuộc nghiên cứu lại không được nhân rộng, và một số nghiên cứu theo thời gian/nghiên cứu theo chiều dọc báo cáo là không có mối liên hệ giữa việc tiêu thụ nước ép trái cây và tình trạng thừa cân.

Trong thực tế, Melanie Smith và Fima Lifshitz đã báo cáo mối quan hệ giữa việc tiêu thụ nước ép hoa quả quá mức với tình trạng kém phát triển (failure to thrive) không tự nhiên, và chỉ ra rằng lượng nước ép trái cây tiêu thụ lớn có thể chiếm chỗ của nhiều loại thực phẩm giàu dinh dưỡng và calo hơn.

Ngoài ra, Jean Welsch cùng đồng nghiệp đã sử dụng thiết kế (nghiên cứu) hồi cứu theo chiều dọc để đánh giá lượng nước ép tiêu thụ và tình trạng thừa cân ở trẻ từ 2-3 tuổi. Trẻ em được xác định là có nguy cơ bị thừa cân mà tiêu thụ các loại đồ uống ngọt (ví dụ như nước ép chứa vitamin C, các loại nước ép khác, thức uống trái cây, và soda) một cách không thường xuyên, 1-2 lần/ngày, dễ bị thừa cân hơn đến 60%. Việc tiêu thụ các loại đồ uống có đường/được tạo ngọt (như là đồ uống vị trái cây và soda) cũng có liên quan đến tình trạng thừa cân và tăng cân ở trẻ từ 11-12 tuổi và từ 9-14 tuổi.

Cha mẹ như người cung cấp và người làm gương

Cha mẹ định hình một cách mạnh mẽ trải nghiệm ban đầu của trẻ với thực phẩm và việc ăn uống, cung cấp cả gen và môi trường cho trẻ. Các mô hình ăn uống của trẻ phát triển trong những tương tác xã hội ban đầu xoay quanh quá trình nuôi dưỡng/cho ăn.

Trẻ em cũng là loài ăn tạp, nên chúng sẵn sàng học ăn các loại thực phẩm trong chế độ dinh dưỡng dành cho người lớn của nền văn hóa đó, và khả năng học cách chấp nhận nhiều loại thực phẩm đa dạng của chúng rất đáng chú ý, nhất là khi ta nghĩ về sự đa dạng của các mô hình dinh dưỡng giữa các nhóm văn hóa.

Nhiều thập kỷ nghiên cứu trong và ngoài phòng thí nghiệm đã tiết lộ rằng, cũng như trong các lĩnh vực phát triển khác của trẻ em, người chăm sóc đóng vai trò là tác nhân xã hội hóa mạnh mẽ.

Cha mẹ có nhiệm vụ lựa chọn thực phẩm cho chế độ dinh dưỡng của gia đình, trở thành hình mẫu/người làm gương trong ăn uống để trẻ em nhìn vào và học cách mô phỏng, và vận dụng những thực hành cho ăn/nuôi dưỡng để khuyến khích sự phát triển của các mô hình cũng như hành vi ăn uống phù hợp với văn hóa ở trẻ em.

Người chăm sóc với vai trò là người cung cấp

Các nghiên cứu được tiến hành ngoài phòng thí nghiệm ủng hộ quan niệm cho rằng sở thích và mô hình tiêu thụ của trẻ em chủ yếu là sự phản ánh các loại thực phẩm thân thuộc với chúng.

Nghiên cứu chỉ ra rằng phạm vi mà trái cây và rau củ hiện diện, có sẵn và có thể tiếp cận ở nhà tương quan tích cực với mức độ tiêu thụ của trẻ em trong độ tuổi đi học.

Ví dụ, Karen Cullen và đồng nghiệp đã xem xét mối quan hệ giữa tính khả dụng, khả năng tiếp cận, và sở thích với trái cây, nước ép hoa quả 100%, và rau củ trong một mẫu gồm 88 trẻ em học lớp 4 đến lớp 6 cùng cha mẹ các em. Kết quả thu được cho thấy rằng tính khả dụng/sẵn có là yếu tố dự đoán đáng kể duy nhất về lượng tiêu thụ đối với trẻ em báo cáo có sở thích cao; còn với trẻ em báo cáo có sở thích thấp thì tính sẵn có cùng khả năng tiếp cận lại liên quan đáng kể đến việc tiêu thụ trái cây, rau củ, và nước ép hoa quả 100%. Do đó, khả năng tiếp cận dường như đặc biệt quan trọng đối với trẻ em có sở thích thấp dành cho hoa quả, nước ép trái cây 100%, và rau củ.

Tương tự, Polly Kratt, Kim Reynolds, và Richard Shewchuk đã nghiên cứu vai trò của tính khả dụng của trái cây và rau củ trong nhà ở và phát hiện ra rằng những hộ gia đình có tính khả dụng lớn hơn thường có một loạt yếu tố thúc đẩy mạnh hơn (ví dụ như năng lực bản thân cùng với năng lực hành vi/kiến thức của người cha người mẹ) đối với việc tiêu thụ trái cây và rau củ so với những nhà có tính khả dụng của trái cây và rau củ thấp.

Hơn nữa, sự sẵn có của rau củ quả là một biến điều tiết (moderating variable) đối với lượng tiêu thụ của cả cha mẹ lẫn trẻ em. Các phát hiện này cũng tương tự với phát hiện về việc uống sữa. Trong một nghiên cứu về lượng đồ uống tiêu thụ ở các bé gái giữa giai đoạn thơ ấu, việc tiêu thụ sữa ở những bé gái mà gần như luôn luôn hoặc luôn luôn uống sữa trong các bữa ăn chính và bữa ăn nhẹ thì cao hơn hai lần so với những bé gái hiếm khi hoặc không bao giờ uống sữa. Những sự tương đồng trong lượng sữa tiêu thụ của các bà mẹ và con gái của họ cũng có thể được quy cho mức độ phục vụ sữa trong bữa ăn.

Lượng tiêu thụ các loại thực phẩm cụ thể của trẻ bị ảnh hưởng không chỉ bởi loại thực phẩm *hiện diện* trong nhà mà còn bởi *lượng* sẵn có của các loại thực phẩm đó. Các nghiên cứu trong phòng thí nghiệm gần đây cung cấp bằng chứng nhân quả về việc những phần thực phẩm lớn kích thích lượng năng lượng tiêu thụ cao hơn ở trẻ 2 tuổi. Khi các phần phù hợp với độ tuổi của một món ăn bị nhân đôi kích thước, trẻ em trước độ tuổi đi học đã ăn nhiều hơn khoảng 25-29% so với phần thức ăn phù hợp với tuổi đó, ngay cả khi trẻ chỉ tiêu thụ 2/3 của các phần thức ăn nhỏ hơn và không biết về việc gia tăng kích thước phần ăn. Những ảnh hưởng này chủ yếu là do sự gia tăng trong kích thước món ăn trung bình của trẻ em. Trẻ không giảm đủ lượng tiêu thụ các loại thức ăn khác để bù trừ cho lượng phần ăn lớn hơn của chúng. Kết quả là lượng năng lượng tiêu thụ thường cao hơn 9-15% trong các bữa ăn chính mà những phần ăn lớn hơn được phục vụ.

Người trưởng thành, giống với trẻ em, cũng ăn nhiều hơn khi được phục vụ những phần thức ăn lớn hơn. Tuy nhiên, với trẻ em và người lớn, lượng các phần ăn lớn hơn được tiêu thụ lại không liên quan đến tình trạng cân nặng, và điều này cho thấy rằng mối liên quan giữa phần ăn lớn hơn và sự tăng cân không phải một chức năng của việc *tiếp xúc* với các phần ăn lớn; mà thay vào đó là tính đặc biệt nhạy cảm của người trưởng thành bị thừa cân đối với việc ăn nhiều quá mức các phần ăn lớn khi có sẵn. Bằng chứng từ các nghiên cứu trong phòng thí nghiệm chỉ ra rằng các phần ăn lớn hơn được phục vụ cho người tiêu dùng trong các quán ăn, ở cửa hàng tiện lợi hay cửa hàng tạp hóa, và tại các cơ sở bán lẻ khác đang thúc đẩy sự gia tăng kích thước phần ăn trung bình được tiêu thụ ở nhà và xa nhà (ngoài hàng quán), cũng như làm tăng lượng năng lượng tiêu thụ hàng ngày của trẻ.

Người chăm sóc với vai trò là người làm gương/làm mẫu

Trẻ em học về thực phẩm thông qua các trải nghiệm ăn uống trực tiếp và bằng việc quan sát hành vi ăn uống của người khác. Leann Birch phát hiện thấy rằng việc lựa chọn và tiêu thụ rau củ của trẻ em trước tuổi đi học bị ảnh hưởng bởi những lựa chọn của bạn bè đồng trang lứa.

Khi trẻ em trước tuổi đi học quan sát hành vi ăn uống của người trưởng thành, việc đó cũng có ảnh hưởng tương tự. Ví dụ, Helen hendy và Bryan Raudenbush phát hiện thấy rằng lượng tiêu thụ một loại thực phẩm mới lạ của trẻ em gia tăng trong những bữa ăn mà chúng quan sát thấy giáo viên của mình cũng đang ăn món ăn đó một cách nhiệt tình.

Thú vị là ở chỗ, việc làm mẫu/ăn mẫu nhiệt tình của giáo viên lại không hiệu quả bằng khi trẻ ngồi chung với bạn bè cùng trang lứa mà có những sở thích ăn uống

khác với người thầy người cô của chúng. Mặc dù người ta có thể cho rằng việc cha mẹ làm mẫu cũng có ảnh hưởng tương tự hay thậm chí là mạnh hơn đối với sở thích và sự lựa chọn thực phẩm của trẻ, nhưng hiện nay vẫn thiếu các bằng chứng thực nghiệm hỗ trợ ý kiến này.

Các nghiên cứu được tiến hành ngoài phòng thí nghiệm cũng cung cấp bằng chứng gián tiếp về vai trò của việc làm mẫu xã hội. Ví dụ, các nữ thanh niên thu nhập thấp mà báo cáo từng thấy cha họ uống sữa thì có lượng canxi tiêu thụ cao hơn những cô gái không thấy bố mình uống sữa. Việc cha mẹ làm mẫu còn liên quan đến lượng nước ép trái cây và rau củ tiêu thụ lớn hơn ở trẻ em trong độ tuổi đi học.

Phong cách nuôi dạy con cái và hành vi ăn uống của trẻ em

Theo định nghĩa thì nuôi dạy con liên quan đến nhiệm vụ chăm sóc và nuôi dưỡng con cái. Sau đó, các thực hành, thói quen nuôi dưỡng trẻ đã phát triển thành phản ứng của cha mẹ với những mối đe dọa môi trường được nhận thức đối với phúc lợi (tình trạng hạnh phúc cùng với sức khỏe) của trẻ.

Trong gần như toàn bộ lịch sử loài người, những mối đe dọa lớn nhất đối với sức khỏe của trẻ là tình trạng khan hiếm lương thực và các bệnh truyền nhiễm. Các thực hành, thói quen nuôi dưỡng được phát triển nhằm giải quyết những mối đe dọa này đã được truyền từ thế hệ này sang thế hệ khác, và đã trở thành các thói quen truyền thống thường xuyên được các bậc cha mẹ áp dụng mà không hề đắn đo.

Tuy nhiên, trong môi trường ngày nay, chúng ta phải đặt câu hỏi: "Liệu những thực hành, thói quen nuôi dưỡng/cho ăn này, được phát triển để giải quyết những mối đe dọa bởi tình trạng khan hiếm thực phẩm và các bệnh truyền nhiễm, có hiệu quả trong việc đối phó với những mối đe dọa hiện tại đối với sức khỏe của trẻ do dư thừa thực phẩm, bệnh béo phì, và các bệnh phối hợp hay không?" Câu trả lời đơn giản cho câu hỏi này là "không."

Những thói quen, thực hành nuôi dưỡng truyền thống được áp dụng cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ bao gồm việc cho trẻ ăn thường xuyên và nhanh chóng nhằm đáp ứng tình trạng khó khăn, cung cấp các loại thực phẩm được thiết kế đặc biệt cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, cung cấp những loại thực phẩm được yêu thích nếu có thể, và khuyến khích trẻ ăn nhiều nhất có thể khi thực phẩm có sẵn, và có đôi khi phải ép buộc trẻ ăn.

Tất nhiên là có những sự khác biệt giữa các nền văn hóa trong đặc trưng của những thực hành, thói quen và trong những loại thực phẩm cụ thể được cung cấp cho trẻ.

Ngoài ra giữa các nền văn hóa còn tồn tại sự khác biệt trong thói quen, thực hành cho ăn của các bậc làm cha làm mẹ.

Những sự khác biệt này là do khác biệt trong văn hóa của các bậc cha mẹ và do mục tiêu của họ dành cho con cái mình. Hơn nữa, thói quen cho ăn của cha mẹ lại bị ảnh hưởng bởi các đặc điểm cá nhân của trẻ, bao gồm tuổi, giới tính, tình trạng cân nặng, và hành vi ăn uống.

Các thực hành nuôi dạy con và sự tương tác giữa cha mẹ-con cái trong quá trình cho ăn khác nhau ở mức độ trẻ em được phép tự chủ ở một chừng mực nào đó trong việc ăn uống.

Những sự tương tác này có thể ảnh hưởng mạnh mẽ đến sự phát triển của trẻ em trong sở thích ăn uống, mô hình tiêu thụ, chất lượng chế độ dinh dưỡng, sự tăng trưởng, và tình trạng cân nặng.

Tuy nhiên, điều quan trọng cần lưu ý là các thói quen, thực hành nuôi dưỡng trẻ có thể gây ra những tác dụng ngoài ý muốn đối với trẻ.

Ví dụ, thực hành nuôi dưỡng trẻ của cha mẹ thường bao gồm nỗ lực cho trẻ tiêu thụ nhiều thực phẩm giàu dinh dưỡng hơn (giả dụ như "ăn rau của con đi") hoặc hạn chế trẻ tiếp cận và ăn các loại thực phẩm "kém lành mạnh" hoặc các món ăn vặt (ví dụ, "không được, con không được ăn bánh quy vào lúc này").

Việc cha mẹ áp dụng những biện pháp này có thể là vì muốn thúc đẩy trẻ ăn theo các chế độ dinh dưỡng lành mạnh hơn, và thậm chí là để ngăn ngừa bệnh béo phì, nhưng kết quả nghiên cứu lại cho thấy rằng những nỗ lực như vậy có thể ảnh hưởng tiêu cực đến sở thích thực phẩm của trẻ em cũng như khả năng tự điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ của chúng.

Nhìn chung, sự kiểm soát các thực hành nuôi dưỡng/cho ăn của cha mẹ, đặc biệt là những thực hành nuôi dưỡng hạn chế, thường có xu hướng liên quan đến tình trạng ăn quá mức và khả năng tự điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ kém hơn của trẻ em trước độ tuổi đi học.

Cách hành vi ăn uống bị tác động còn phụ thuộc vào bản chất của chỉ thị. Ví dụ, sử dụng thực phẩm như phần thưởng cho hành vi tốt làm tăng sở thích của trẻ trước độ tuổi đi học với loại thực phẩm đó, và vì các loại thực phẩm ngọt, ngon miệng thường được dùng làm phần thưởng, nên thói quen này có thể để lại hệ quả không mong muốn trong việc kích thích sở thích của trẻ đối với những loại thực phẩm hấp dẫn nhưng giàu năng lượng mà thường không lành mạnh chút nào.

Cha mẹ cũng có thể khen thưởng con mình vì đã tiêu thụ những loại thực phẩm tốt cho sức khỏe với hy vọng thúc đẩy trẻ tiêu thụ các loại thực phẩm như rau củ nhiều hơn; nhưng nghiên cứu đã chứng minh rằng thói quen này có thể thực sự khiến trẻ học cách không thích và né tránh những thực phẩm đó.

Việc hạn chế trẻ tiếp cận các loại thực phẩm "cấm" cũng có tác động nghịch lý đối với sở thích và lượng năng lượng tiêu thụ. Nghiên cứu chỉ ra rằng việc để một loại thực phẩm trong tầm nhìn, nhưng ngoài tầm với, sẽ khiến trẻ bị giảm khả năng thể hiện sự tự kiểm soát đối với việc có được thực phẩm đó. Kết quả là, khi hạn chế được dỡ bỏ và thực phẩm "cấm" đã ngay trước mặt, trẻ em thường gặp khó khăn trong việc kiểm soát lượng thực phẩm được ăn, và dẫn đến tình trạng ăn quá nhiều và ăn cả khi không đói.

Ví dụ, Fisher và Birch đã nghiên cứu ảnh hưởng của việc hạn chế trẻ từ 3-5 tuổi tiếp cận vật lý với thực phẩm (ví dụ như bánh quy táo hoặc bánh quy đào) trong môi trường của chúng. Mỗi một đứa trẻ được quan sát vào 10 lần riêng rẽ trong vòng 5 tuần. Trong quá trình hạn chế tiếp cận, trẻ được tự do tiếp cận với một loại thực phẩm đối chứng/kiểm soát trong 20 phút. Ngược lại, thực phẩm bị hạn chế được để trong một cái lọ lớn trong suốt đặt ở giữa bàn. Sau 10 phút, trẻ được quyền tiếp cận với thực phẩm hạn chế trong 2 phút, sau đó là lấy thực phẩm hạn chế ra khỏi bàn. Kết quả thu được tiết lộ rằng thực phẩm bị hạn chế đã gọi ra những bình luận tích cực hơn, nhận được nhiều yêu cầu hơn, và khi nó được cung cấp, trẻ em đã lấy những phần ăn lớn hơn và ăn nhiều hơn, so với thực phẩm đối chứng được tự do tiếp cận.

Những phát hiện này cho thấy rằng việc hạn chế tiếp cận thực phẩm ngon miệng có thể phản tác dụng, tức là nó có thể thúc đẩy trẻ tiêu thụ nhiều hơn. Các nghiên cứu với mẫu động vật cũng thu được mô hình tương tự khi một số con chuột ngày nào cũng được tiếp cận với loại thực phẩm yêu thích, trong khi số khác chỉ được cung cấp quyền tiếp cận cách nhật. Ngoài ra, nghiên cứu theo thời gian đã chỉ ra rằng ít nhất là trong các gia đình da trắng thuộc tầng lớp trung lưu mà có con gái, việc người mẹ áp dụng các thực hành, thói quen nuôi dưỡng/cho ăn hạn chế đã dự báo tình trạng ăn uống vô độ và tăng cân nhiều hơn.

Sự kiểm soát quá mức của cha mẹ và áp lực ăn uống còn có thể ảnh hưởng đến chế độ dinh dưỡng và cản trở khả năng kiểm soát hành vi ngắn hạn đối với lượng thực phẩm tiêu thụ của trẻ. Ví dụ, các nghiên cứu theo thời gian đã báo cáo rằng mức độ kiểm soát của cha mẹ cùng với áp lực ăn uống càng cao thì lượng trái cây và rau củ tiêu thụ càng thấp, bên cạnh đó thì lượng chất béo tiêu thụ cũng gia tăng ở nhóm các cô gái trẻ.

Hơn nữa, trong một nghiên cứu về các thực hành nuôi dưỡng trẻ, việc khuyến khích trẻ ăn bằng cách hướng sự chú ý của chúng vào lượng thực phẩm trên đĩa giúp thúc đẩy việc tiêu thụ nhiều hơn, và giúp trẻ bớt nhạy cảm với hàm lượng calo của các loại thực phẩm được tiêu thụ. Do vậy, việc gây áp lực để trẻ ăn hết rau trước khi rời bàn ăn hoặc phải ăn hết thì mới được chuyển sang món tráng miệng cuối cùng có thể dẫn đến tình trạng trẻ chán ghét những loại rau củ đó.

Việc kiểm soát những thực hành nuôi dưỡng không có khả năng được áp dụng một cách tách biệt, mà nó đại diện cho phương pháp tiếp cận rộng hơn của người chăm sóc đối với việc nuôi dưỡng trẻ. Quả thực, cha mẹ có con trước tuổi đi học mà báo cáo là đã sử dụng các biện pháp hạn chế mạnh mẽ hơn đối với việc ăn uống của con họ cũng đã báo cáo là phải dùng đến các mức độ nuôi dưỡng/cho ăn theo cách tạo áp lực hoặc ép buộc cao hơn.

Những thực hành, thói quen này được cho là tiêu biểu cho một phong cách/kiểu cho ăn độc đoán (authoritarian style of feeding) mà ở đó đứa trẻ phải gánh trên vai những yêu cầu ăn uống tương đối cao, song khả năng đáp ứng nhu cầu hoặc hành vi của đứa trẻ lại tương đối thấp. Không giống những thực hành, thói quen cụ thể, kiểu cách cho ăn được cho là ổn định theo thời gian và đặc trưng cho các tương tác giữa cha mẹ-con cái trong một loạt các tình huống khác nhau.

Một số nghiên cứu đã quan sát thấy rằng những bậc phụ huynh độc đoán thường có sẵn ít rau củ và trái cây trong nhà hơn và con cái của họ cũng tiêu thụ các loại thực phẩm đó ít hơn. Cụ thể, Heather Patrick cùng cộng sự đã xem xét mối liên hệ giữa kiểu cách cho ăn của cha mẹ và các mô hình tiêu thụ thực phẩm của trẻ tham gia vào chương trình Head Start (chương trình do Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Mỹ hỗ trợ nhằm cung cấp dịch vụ giáo dục, sức khỏe và dinh dưỡng cho trẻ em trước khi đi học - ND) cùng cha mẹ của các em. Kết quả thu được chỉ ra rằng kiểu cho ăn quyết đoán (hay có thẩm quyền) có liên quan tích cực đến tính khả dụng của hoa quả và rau củ, cũng như đến những nỗ lực để cho con họ ăn các loại thực phẩm đó. Ngược lại, kiểu cho ăn độc đoán lại liên quan đến tính sẵn có thấp hơn của các loại rau củ quả. Ngoài ra, mức tiêu thụ thực tế của những loại thực phẩm này thay đổi theo kiểu cách cho ăn; kiểu cho ăn quyết đoán liên quan tích cực đến việc tiêu thụ các thực phẩm làm từ sữa và rau củ, ngược lại, kiểu cho ăn độc đoán lại liên quan tiêu cực đến lượng rau củ tiêu thụ.

Kiểu cho ăn quyết đoán (Authoritative styles of feeding) cũng có đặc trưng là cha mẹ yêu cầu và kỳ vọng cao ở con mình trong khi ăn uống. Tuy nhiên, không giống các bậc cha mẹ độc đoán (authoritarian parents), những phụ huynh với phong cách

quyết đoán lại thường có xu hướng phản ứng nhanh và đáp ứng được các dấu hiệu cũng như hành vi ăn uống của con mình.

Phong cách nuôi con quyết đoán đã được chứng minh là có liên quan đến tính sẵn có trong nhà cao hơn của rau củ và trái cây; hơn nữa, con cái của các bậc cha mẹ này cũng tiêu thụ nhiều sản phẩm làm từ sữa cùng các loại rau củ quả hơn, đồng thời cũng ít ăn vặt hơn.

Sự cân bằng của việc thiết lập giới hạn và kỳ vọng rõ ràng với việc cân nhắc nhu cầu của trẻ được cho là thúc đẩy được dinh dưỡng và tăng trưởng thích hợp. Trong thực tế, dữ liệu thực nghiệm về phong cách/kiểu cho ăn cùng ảnh hưởng của chúng đối với cân nặng và tình trạng tăng cân lại khá hạn chế. Những phát hiện gần đây từ Nghiên cứu về chăm sóc trẻ em và phát triển thanh thiếu niên của Viện Quốc gia về Sức khỏe Trẻ em và Phát triển Con người đã cho thấy một mối liên hệ bảo vệ giữa phong cách nuôi con quyết đoán với nguy cơ thừa cân ở trẻ 5 tuổi.

Trong một mẫu nghiên cứu quốc gia với 872 gia đình đa dạng về kinh tế-xã hội và dân tộc mà có con nhỏ, những phụ huynh được đoán dễ có con bị thừa cân hơn gần 5 lần, sau khi đã điều chỉnh về mặt thống kê theo các hiệu ứng gây nhiễu tiềm tàng của chủng tộc và thu nhập. Những phát hiện này chỉ ra rằng việc áp dụng nhất quán các thực hành cho ăn quyết đoán, cụ thể là đặt ra những kỳ vọng rõ ràng đối với hành vi ăn uống của trẻ và đáp ứng được nhu cầu của trẻ, có thể làm giảm nguy cơ mắc bệnh béo phì.

Cuối cùng, phong cách nuôi dưỡng/cho ăn liên quan đến nhu cầu thấp và khả năng đáp ứng trẻ thấp được coi là xao lãng, lơ là, trong khi những phong cách cũng với nhu cầu thấp nhưng khả năng đáp ứng trẻ cao lại được cho là nuông chiều, buông thả. Những kiểu cho ăn/nuôi dưỡng dễ dãi này có thể dẫn đến tình trạng thừa dinh dưỡng và thừa cân ở trẻ em bị tiếp xúc với môi trường dinh dưỡng dư thừa. Tuy nhiên, khẳng định này vẫn chưa được chứng minh. Trong một nghiên cứu, trẻ em bị lơ là, có thể phản ánh phong cách nuôi dạy con dễ dãi, có nguy cơ bị béo phì cao hơn khi trưởng thành. Song, phong cách nuôi dưỡng/cho ăn và ảnh hưởng của chúng đối với việc tiêu thụ thực phẩm vẫn chưa được xem xét. Trong một nghiên cứu gần đây hơn về các gia đình Mỹ gốc Phi và gốc Tây Ban Nha có thu nhập thấp, những đứa trẻ được bố mẹ cho ăn theo các phong cách buông thả, nuông chiều có cân nặng cao hơn so với những đứa trẻ có cha mẹ quyết đoán.

Sự khác biệt trong nhận thức về cân nặng khỏe mạnh: Bối cảnh kinh tế xã hội và văn hóa

Phương pháp tiếp cận của cha mẹ trong việc nuôi dưỡng trẻ phản ánh mục tiêu mà họ dành cho việc ăn uống cũng như sức khỏe của con mình, và những mục tiêu này bị ảnh hưởng bởi tình trạng văn hóa và kinh tế xã hội. Ví dụ, trong số các gia đình da trắng không phải gốc Tây Ban Nha mà có thu nhập trung bình, người mẹ thường đặt ra những mức hạn chế cao hơn khi cho con gái họ ăn, và thường lo ngại nhiều hơn về việc con gái mình bị thừa cân.

Tuy nhiên, không phải tất cả mọi người đều coi tình trạng thừa cân là một mối nguy hại đối với sức khỏe, đặc biệt là với trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Ví dụ, các bà mẹ có thu nhập thấp đã báo cáo rằng một đứa trẻ sơ sinh nặng cân được cho là dấu hiệu của một đứa trẻ khỏe mạnh và của việc nuôi con thành công.

Những người làm cha làm mẹ mà coi việc con mình có thể trạng to lớn hơn so với tuổi là khỏe mạnh thường không lo ngại về việc con họ bị thừa cân, hoặc cũng không áp dụng những thực hành cho ăn hạn chế để phòng ngừa tình trạng thừa cân. Với những giá trị như vậy, người chăm sóc có thể diễn giải hành vi của trẻ sơ sinh là có liên quan đến cơn đói tiềm ẩn và đưa ra những phương án chăm sóc cụ thể để ngăn chặn tình trạng đó.

Thật vậy, những bà mẹ có thu nhập thấp thường giải thích các hành vi không cụ thể như thường xuyên quấy khóc là dấu hiệu đứa trẻ đang đói. Do đó, những thói quen cho ăn không phù hợp với các khuyến nghị hiện tại, chẳng hạn như tập trung vào dùng sữa công thức hay là cho thêm ngũ cốc vào sữa công thức, hoặc cho trẻ ăn thực phẩm rắn (ăn dặm) trước bốn tháng tuổi có thể được áp dụng bởi các bà mẹ coi trọng và muốn con mình to lớn hơn.

Các yếu tố văn hóa, kinh tế xã hội và tâm lý cũng có thể định hình nên nhận thức của cha mẹ về cân nặng khỏe mạnh cho con họ. Dữ liệu từ Nghiên cứu Sức khỏe Quốc gia và Kiểm tra Dinh dưỡng Lần thứ ba (1988-1994) chỉ ra rằng gần 1/3 các bà mẹ có con thừa cân không nhìn nhận con mình là bị thừa cân. Trong các dân số/quần thể thu nhập thấp, 70-80% bà mẹ có con thừa cân cho rằng con cái của họ có cân nặng bình thường hoặc thậm chí là thiếu cân.

Ngoài ra, các bà mẹ với mức thu nhập thấp mà có con nhỏ đã báo cáo rằng sự kỳ thị của xã hội, những hạn chế về thể chất, và tình trạng thiếu một chế độ dinh dưỡng lành mạnh mới là những chỉ số liên quan nhiều đến cân nặng có vấn đề hơn là các phép đo khách quan. Những phát hiện này cho thấy rằng các bậc cha mẹ với thu nhập thấp mong muốn con cái họ có cân nặng khỏe mạnh, nhưng quan điểm của họ về những yếu tố cấu thành nên một mức cân nặng "khỏe mạnh" lại khác xa quan điểm của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe.

Tóm tắt và đề xuất biện pháp can thiệp

Những trải nghiệm với hương vị thực phẩm bắt đầu từ rất sớm; thai nhi trở nên thân thuộc với các hương vị từ chế độ dinh dưỡng của người mẹ trong giai đoạn mang thai, và trẻ sơ sinh được bú mẹ có thể trải nghiệm được những hương vị ấy trong sữa mẹ. Trải nghiệm đầu đời này tạo ra một "cầu nối hương vị" mà có thể thúc đẩy khả năng trẻ sơ sinh tiếp nhận thực phẩm từ chế độ dinh dưỡng của người mẹ.

Khi trẻ chuyển sang chế độ dinh dưỡng dành cho người trưởng thành đã sửa đổi của mỗi một nền văn hóa riêng biệt, sở thích thực phẩm cũng như chế độ ăn uống của trẻ phản ánh các loại thực phẩm có sẵn và dễ tiếp cận với chúng; việc làm mẫu/ăn mẫu của cha mẹ và sự quen thuộc đóng một vai trò quan trọng trong việc phát triển sở thích ăn uống.

Những phát hiện này cho thấy một số phương pháp tiếp cận can thiệp sớm mà có thể được áp dụng trong giai đoạn trẻ còn ẵm ngửa và giai đoạn thơ ấu để thúc đẩy các mô hình tiêu thụ lành mạnh hơn. Ý nghĩa của những phát hiện này là nếu chúng ta muốn trẻ học cách thích và ăn các loại thực phẩm lành mạnh như rau củ, thì chúng cần có những trải nghiệm sớm, tích cực và lặp lại với chính những loại thực phẩm đó, cũng như cơ hội để quan sát người khác tiêu thụ chúng.

Khuynh hướng tự nhiên của trẻ trong việc thích thức ăn nhiều calo và có vị ngọt hoặc mặn hơn là các loại thực phẩm ít năng lượng nhưng lại giàu dưỡng chất vi lượng nhấn mạnh nhu cầu cần có những biện pháp can thiệp của người trưởng thành để cung cấp cho trẻ một chế độ dinh dưỡng đa dạng và lành mạnh.

Vì thế, những người chăm sóc đóng một vai trò then chốt trong việc xác định loại thực phẩm nào sẽ trở nên thân thuộc với con cái họ - từ những thực phẩm thường xuyên được tích trữ trong tủ bếp đến những món được phục vụ trên bàn ăn của gia đình và cả thức ăn được tiêu thụ ngoài hàng quán nữa.

Người chăm sóc cũng có vai trò như những người gác cổng quan trọng với mọi ảnh hưởng xã hội vây quanh việc ăn uống của trẻ, bao gồm cả việc tiếp cận với phương tiện truyền thông và hình mẫu. Vì việc quan sát hành vi ăn uống của những người khác ảnh hưởng đến khả năng tiếp nhận thực phẩm của trẻ, nên các quyết định về tần suất cả gia đình dùng bữa với nhau, về những người có mặt trong bữa cơm gia đình, cũng như về những món ăn được phục vụ, sẽ quyết định những thực phẩm được tiêu thụ và quyết định cả việc trẻ em học cách thích và ăn cái gì.

Bằng chứng liên quan đến chất lượng dinh dưỡng nghèo nàn của các món ăn có trong bữa ăn mà trẻ sơ sinh và trẻ mới chập chững biết đi tiêu thụ khi chúng chuyển sang chế độ dinh dưỡng dành cho người trưởng thành cho thấy các bậc cha mẹ cần được hướng dẫn về tầm quan trọng của việc cung cấp thực phẩm lành mạnh, tránh các thói quen cho ăn hạn chế và ép buộc, cũng như trở thành tấm gương tích cực về hành vi ăn uống cho con cái mình noi theo.

Mặc dù trẻ em có khả năng tự điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ bẩm sinh, nhưng mức độ chúng thể hiện khả năng này lại được quyết định bởi các điều kiện môi trường: ví dụ, việc cung cấp các phần thức ăn lớn, những loại thực phẩm giàu calo, ngon miệng có vị ngọt hoặc mặn; việc kiểm soát các thói quen cho ăn mang tính chất gây áp lực và ép buộc; và hình mẫu của việc tiêu thụ quá mức đều có thể làm suy yếu khả năng tự điều chỉnh lượng năng lượng tiêu thụ ở trẻ em.

Như đã đề cập trước đó, những biểu hiện hiện tại này của các thực hành, thói quen nuôi dưỡng trẻ truyền thống mà liên quan đến việc thúc đẩy mức tiêu thụ của trẻ có thể thích nghi không tốt trong môi trường thực phẩm hiện tại, nơi tình trạng dư thừa thực phẩm, bệnh béo phì, cùng các bệnh mãn tính đã thế chỗ của tình trạng khan hiếm lương thực cùng với các bệnh truyền nhiễm để trở thành những mối đe dọa chính đối với sức khỏe của trẻ em.

Một chủ đề chính của bài đánh giá tổng quan này là việc các chiến lược mà cha mẹ thường áp dụng để cho con cái ăn cùng với ảnh hưởng của những chiến lược đó đối với việc ăn uống và sức khỏe của trẻ em phải chịu ảnh hưởng của bối cảnh rộng lớn hơn mà trong đó việc cho ăn đã được gài vào. Như vậy, văn hóa, truyền thống, và bối cảnh tiết lộ những yếu tố được coi trọng và những hành động đã được thực hiện để đạt được các mục tiêu liên quan đến việc cho ăn. Theo định nghĩa thì những thực hành, thói quen cho ăn này là một phần của văn hóa nên không dễ gì bị thay đổi. Tuy nhiên, vì những mối đe dọa sinh ra bởi môi trường ăn uống hiện tại đã đổi thay, nên những thay đổi trong thói quen cho ăn truyền thống là cũng hết sức cần thiết. Bước đầu tiên trong việc tạo ra sự thay đổi trong thói quen cho ăn truyền thống là cung cấp thông tin để các bậc làm cha làm mẹ thay đổi nhận thức cũng như sự lo ngại của họ về mối nguy hại mà bệnh béo phì có thể gây ra cho sự tăng trưởng và phát triển của con họ.

Trong bối cảnh hiện tại, các chiến lược nuôi dưỡng/cho ăn mà đáp ứng con đói và dấu hiệu no của trẻ, đồng thời khuyến khích trẻ chú ý đến cảm giác no đói của mình là rất cần thiết cho việc hỗ trợ khả năng tự điều chỉnh. Tuy nhiên, những phương pháp tiếp cận nuôi dưỡng trẻ này là một sự đổi hướng rõ ràng từ các thói

quen cho ăn truyền thống mà đã phát triển để thúc đẩy mức tiêu thụ của trẻ bất kể chúng có đói hay không.

Các yếu tố nuôi dạy con cái có sức ảnh hưởng cho thấy rằng để có thể thay đổi thói quen nuôi dạy trẻ, trước hết chúng ta phải thay đổi đức tin của các bậc cha mẹ về những mối đe dọa hiện tại đối với sức khỏe của con họ. Trong trường hợp này, cha mẹ cần phải hiểu rằng một đứa trẻ có thể trạng to lớn và đang tăng trưởng nhanh đến mức vượt quá cả các tỷ lệ phần trăm trong biểu đồ tăng trưởng không phải là dấu hiệu của việc nuôi con thành công, mà là một nguyên nhân gây lo ngại, và rằng họ có thể cần được hướng dẫn về các phương pháp nuôi dưỡng, cho trẻ ăn thay thế.

Thách thức ở đây là việc cung cấp cho các bậc làm cha làm mẹ những thông tin có khả năng thay đổi mối quan tâm lo ngại của họ, giúp cha mẹ nhận thức được rằng tình trạng béo phì cũng là một mối đe dọa đối với sức khỏe của con mình, cũng như hướng dẫn họ về các chiến lược cho ăn thay thế mà có thể cực kỳ hiệu quả trong việc thúc đẩy cân nặng khỏe mạnh trong một môi trường luôn luôn khuyến khích việc tiêu thụ quá mức.

- - -

Bài gốc: Parental Influence on Eating Behavior (Conception to Adolescence)

Tác giả: Jennifer S. Savage, Jennifer Orlet Fisher, và Leann L. Birch

Người dịch: Tống Hải Anh, nhóm Hạ Mến, hướng dẫn ăn đúng