



Comportamentul alimentar face parte din viața noastră de zi de zi. Implicațiile pe care acesta le are asupra sănătății sunt enorme. Pentru sănătatea copiilor este foarte important să înțelegem atitudinile pe care aceștia le au față de comportamentul alimentar. De asemenea este importantă înțelegerea acestui comportament în sine și factorii care îl determină. Studiile din literatura de specialitate arată că obiceiurile alimentare dobândite în copilărie se mențin și asupra perioadei adulte (Kelder et al, 2004), iar influența comportamentului alimentar din copilărie are efect asupra stării de sănătate în perioada adolescență și cea adultă, de aceea este necesar ca încă de la o vârstă fragedă să adoptăm comportamente alimentare sanogene.

Există o serie de teorii care încearcă să explice de ce copiii mănâncă ceea ce mănâncă, de ce preferă unele tipuri de mâncări și nu altele, însă aplicabilitatea acestor teorii este încă în mare măsură scăzută deoarece multe dintre campaniile de educare a comportamentului alimentar al copiilor sunt fără succes.

În perioada copilăriei se observă o preferință exacerbată pentru carbohidrați la genul feminin, în timp ce pentru genul masculin se pare că preferința este axată asupra proteinelor. Această preferință a genului feminin poate fi atribuită unei creșteri naturale pubertale ale neuropeptidelor Y în asociație cu creșterea activității adrenale, în timp ce preferința genului masculin pentru proteine se explică prin creșterea factorului eliberator de hormoni.

Încă din ziua a treia, copiii au preferință pentru alimentele cu gust dulce (Steiner). Preferința pentru dulce se manifestă prin expresie facială de mulțumire și relaxare, creșterea ritmului cardiac, iar respirația devine neregulată. Dacă se pune pe vârful limbii sugarului o substanță dulce aceasta va avea rolul de a-l calma. Între 3-5 ani, copiii folosesc două concepte în alegerile culinare pe care le fac: similaritatea și dulcele. Preferința pentru dulce atinge vârful la 12 ani. Rezultatele studiilor care urmăresc corelații între preferința pentru dulce și alte obiceiuri alimentare sunt variate. Unele au arătat că este o relație inversă între masa corporală și preferința pentru dulce sau grasimi. În timp ce persoanele de sex feminin cu o siluetă potrivită preferă dulcele și resping grasimile, cele cu o constituție mai robustă-obează preferă stimulii cu conținut ridicat de grăsime.

Din punct de vedere al teoriei evoluționiste, mecanismele senzoriale și fiziologice care controlează aportul de alimente există pentru a proteja organismul de resurse posibile scăzute de energie și să răspundă în mod primar nevoilor de energie. Din momentul în care predispozițiile genetice ale copiilor sunt modificate prin învățare și experiența lor cu mâncarea, preferințele pentru alimente și controlul din partea adultului pentru alimentația copilului începe să se manifeste.

Părinții joacă un rol central în modelarea mediului alimentar al copilului, dar și al experiențelor timpurii cu mâncarea și alimentele.

Părinții influențează dezvoltarea paternului de acceptare a mâncării

prin structurarea mediilor timpurii într-o varietate de moduri: oferirea unor alimente în schimbul altora, organizarea celor trei mese zilnice, cantitatea de mâncare dată copilului, dar și prin contextele sociale în care copiii mănâncă.