

FREE!



คุณค่าทางโภชนาการพร้อมเสิร์ฟ

จดหมายข่าวแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ  
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 เดือนตุลาคม 2555



# การกินอาหารไม่เหมาะสม UNHEALTHY DIET



🔍 ฉลาดอาหารแบบไหน ถูกใจกว่า?

🗣️ ของเราจะเป็นเรา : 10 ปีเครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน

? อภิหารการกิน : กินอย่างถูกต้อง ให้อะไรมากกว่าที่คุณคิด ตอนที่ 1 “อาหารเปลี่ยนชีวิต?!”



แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ  
สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

3 

เปิดบ้าน  
“กินฉลาดปราศโรค”  
Healthy food  
Healthy life

4 

งานวิจัยในประเทศ  
และนานาชาติ  
หลากหลายแบบใหม่  
ดูใจกว่า

7?

คุณรู้หรือไม่ว่า  
อาหารเปลี่ยน  
ชีวิต?!

9 

อาหารและเครือข่าย  
10 ปีเครือข่ายรณรงค์  
เพื่อเด็กไทย  
ไม่กินหวาน

13 

บอกเล่าเก้าสิบ

15 

ปักธง  
เมนูโปรดของเด็กไทย  
อาหารและเยาวชน

จดหมายข่าวแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ  
จัดทำขึ้นโดยการสนับสนุนจากกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
เพื่อเป็นชุดความรู้ในการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความเคลื่อนไหวด้านอาหารและโภชนาการสู่ภาคสาธารณะ

ผู้จัดทำ : แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ  
(Food and Nutrition Policy for Health Promotion Program, FHP)

ที่ปรึกษา : นพ.ทักษพล ธรรมรังสี

บรรณาธิการ : สิรินทรียา พูลเกิด

กองบรรณาธิการ : สุลัดดา พงษ์อุทธา, จิราพร ชีตดี, นงนุช ใจชื่น, เพียวร์ ฝ่อนสุข, นิตาชาล เศรษฐ์ไกรกุล, วาทีนี คุณเผือก

ยินดีต้อนรับทุกท่าน สู่จุดหมายข่าว “กินฉลาดปราศโรค” ฉบับแรก ที่ตั้งใจให้เป็นสื่อกลางบอกเล่าและแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องอาหารกับทุกท่าน นอกจากนี้ ท่านสามารถส่งเรื่องเล่า ข้อเสนอแนะดีๆ และคำติชม มาทางจดหมายหรืออีเมลมาบอกกล่าวกันได้เลย และเรามีของที่ระลึกมอบให้ เพื่อเป็นกำลังใจแก่คนทำงานให้ด้วยค่ะ

“กินฉลาดปราศโรค” เปิดเนื้อที่รับเรื่องเล่าและภาพจากคนในพื้นที่ สำหรับท่านที่ต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรื่องราวในพื้นที่ของท่าน เพื่อให้คนนอกพื้นที่และเครือข่ายของเราทั่วประเทศ ได้เรียนรู้และสร้างความร่วมมือระหว่างกัน

ก่อนอื่นขอแนะนำแผนงานที่เป็นผู้จัดทำจดหมายข่าวก่อนนะคะ ชื่อ “แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Food and Nutrition Policy for Health Promotion Program)” หรือเรียกชื่อย่อๆ ว่า FHP ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของกลุ่มงานศึกษานโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข และได้รับการสนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

FHP มีหน้าที่หลักในการประสานความร่วมมือทางวิชาการระหว่าง คนทำงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการจากทั้งหน่วยงานรัฐ องค์กรอิสระ และสถาบันการศึกษา นอกจากนี้ FHP ยังดำเนินงานด้านการสร้างข้อมูลและองค์ความรู้ที่มีความสำคัญ มีความต้องการ และมีควมจำเป็น เพื่อช่วยกำหนดทิศทางและสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านอาหารของประเทศ พร้อมทั้งทำหน้าที่สื่อสารความรู้ที่เกี่ยวข้องสู่กลุ่มนักวิชาการ และประชาชนทั่วไป

จดหมายข่าวนี้ เป็นหนึ่งในความตั้งใจของ FHP ที่ต้องการเป็น “สื่อกลาง” และเป็น “ช่องทางสื่อสาร” ความรู้ ข่าวสาร และความเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ให้ทุกท่านทราบ โดยจดหมายข่าวของ FHP จะผลิตและเผยแพร่ทุกๆ สัปดาห์

ดิฉันคิดว่า การกินเป็นเรื่องใหญ่สำหรับคนไทย เมื่อพูดถึงคนไทย คนต่างชาติมักนึกถึงอาหารไทย แต่หากถามคนไทยว่า เวลากินนึกถึงอาหารไทยหรือไม่ คงตอบยาก เพราะปัจจุบันมีทั้งอาหารไทย อาหารฝรั่ง อาหารฝรั่งเศสสไตล์ไทย อาหารไทยสไตล์ฝรั่ง มีให้เลือกมากมาย และอาหารที่ถูกปากมักมีรสชาติ “หวาน มัน เค็ม” ที่น่าเป็นห่วงคือ คนไทยลืมนำความสำคัญกับการกินควบคู่ไปกับร่างกายตัวเอง ปัจจุบันคนไทยมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โรคหัวใจ และโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ด้วยสาเหตุหลักจากพฤติกรรมการกินที่ขาดการควบคุม ขาดความตระหนัก และจากปัจจัยแวดล้อมที่เข้ามามีอิทธิพลกับตัวผู้กินเองทั้งแบบรู้ตัวไม่รู้ตัว หรือรู้ไม่เท่าทัน

“กินฉลาดปราศโรค” ที่เปิดตัวในฉบับแรกนี้ FHP ตั้งใจสะท้อนปัญหาการกินอาหารของคนไทย และให้ความรู้จากงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศว่า เลือกกินและเลือกซื้ออาหารอย่างไรถึงจะดีต่อสุขภาพ และลองไปรับรู้เรื่องราวการจัดการปัญหาอาหารการกินจากเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน เครือข่ายที่ขึ้นชื่อเรื่องการทำงานให้คนไทยไม่กินหวาน อย่างเข้มแข็งและต่อเนื่องมาโดยตลอด นอกจากนี้ ยังมีข่าวสารความเคลื่อนไหวในวงการอาหารมาฝากกันด้วยในบอกเล่าเก้าสิบค่ะ

บรรณาธิการ



เขียน: น.ส.กนต์ ไม้มีโรค



หลายประเทศได้คิดค้นและพัฒนามารูปแบบฉลากโภชนาการแบบใหม่ๆ เพื่อทำให้ผู้บริโภคเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลโภชนาการของอาหาร และใช้ในการตัดสินใจในการเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสม แต่ก็ยังเกิดคำถามที่ว่า ฉลากแบบไหนที่จะทำให้ผู้บริโภคเข้าใจมากที่สุด?

### คนอเมริกันชอบฉลากแบบสัญญาณไฟจราจร

จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา ในกลุ่มตัวอย่างกว่า 700 คน พบว่า ผู้บริโภคสามารถเข้าใจฉลากในรูปแบบของสัญญาณไฟจราจรที่มีการใช้ตัวอักษรแสดงปริมาณ สูง กลาง ต่ำ รวมถึงมีการให้ข้อมูลของโปรตีนและใยอาหาร มากที่สุด โดยสามารถตัดสินใจในการเลือกซื้อและบริโภคอาหารที่เหมาะสมได้ดีที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับฉลากแบบอื่น



ภาพที่ 1 ฉลากโภชนาการแบบสัญญาณไฟจราจรและมีข้อมูลของโปรตีนและใยอาหาร

“กลุ่มตัวอย่างของเราเข้าใจฉลากโภชนาการแบบสัญญาณไฟจราจรได้ดีกว่าการใช้ฉลากแบบอื่น พวกเขาบอกว่าฉลากโภชนาการแบบสัญญาณไฟจราจรใช้ง่าย ไม่ซับซ้อน และทำให้พวกเขาตัดสินใจเลือกอาหารที่มีคุณค่าได้อย่างรวดเร็ว ในขณะที่ฉลากโภชนาการแบบอื่นนั้นทำให้พวกเขาต้องใช้เวลาอย่างมากในการทำความเข้าใจข้อมูล” ดร.คริสตินา โรเบิร์ตโต หัวหน้าคณะวิจัย กล่าว<sup>1</sup>

### แม่บ้านขาช้อปเมืองผู้ดี ชอบฉลากที่หลากหลาย

จากการสำรวจและสัมภาษณ์ผู้บริโภคที่ส่วนใหญ่เป็นผู้ทำหน้าที่จับจ่ายซื้ออาหารเข้าครัวเรือนในประเทศสหราชอาณาจักร พบว่า ฉลากแบบที่มีข้อความ สัญญาณไฟจราจรและ % GDA<sup>2</sup> (ดังภาพที่ 2) เป็นฉลากที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้าใจมากที่สุด เพราะสามารถทำให้ผู้บริโภคนำข้อมูล ที่อยู่บนฉลากมาใช้ประกอบการตัดสินใจซื้อ และยังช่วยผู้บริโภคให้ทราบถึงระดับและปริมาณของพลังงานและสารอาหารอื่นๆ ที่อยู่บนฉลากด้วย นอกจากนี้ ฉลากดังกล่าวยังเป็นรูปแบบของฉลากที่ผู้บริโภคให้ความพึงพอใจในการใช้มากที่สุดด้วย<sup>3</sup>



<sup>1</sup> Roberto CA, Bragg MA, Schwartz MB, Seamans MJ, Musicus A, Novak N, Brownell KD. Facts Up Front Versus Traffic Light Food Labels A Randomized Controlled Trial. Am J Prev Med 2012; 43(2):134-141.  
<sup>2</sup> ฉลากโภชนาการแบบย่อที่แสดงข้อมูลค่าพลังงาน ไขมัน น้ำตาลและโซเดียม  
<sup>3</sup> Malam S, Clegg S, Kirwan S, McGinival S. Comprehension and use of UK nutrition signpost labelling schemes. BMRB Social Research 2009.



## READY MEAL. 400g. CONTAINS 1 SERVINGS

Each serving contains ...



สีสัญญาณไฟจราจร  
(เขียว เหลือง แดง)

ข้อความ

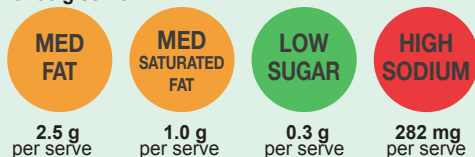
% GDA

ภาพที่ 2 ฉลากโภชนาการที่มีข้อความ สีสัญญาณไฟจราจรและ % GDA

### ชาวออสซิบอก ฉลากแบบย่อไม่ได้เข้าใจง่ายอย่างที่คิด

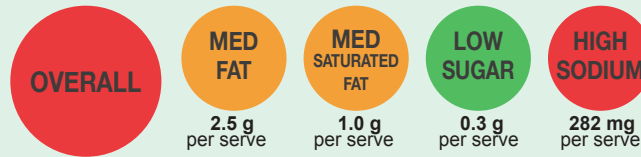
- จากการวิจัยเรื่องการให้ฉลากโภชนาการของชาวออสเตรเลีย<sup>4</sup> โดยการสำรวจความคิดเห็น ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 790 คน พบว่า
- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยากให้มีการแสดงข้อมูลปริมาณไขมันอิ่มตัว ไขมันทั้งหมด น้ำตาล และโซเดียม บนฉลากโภชนาการ
  - ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า ฉลากแบบย่อที่ติดแถบสี (แบบที่ 4) เป็นฉลากที่ใช้งานได้ง่ายที่สุด แต่ภายหลังจากทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบอาหารประเภทเดียวกัน แต่มีคุณค่าทางโภชนาการไม่เหมือนกัน โดยอาหารทั้งสองชิ้นจะติดฉลากโภชนาการแบบเดียวกัน (ทำเช่นนี้จนครบฉลากทั้ง 4 แบบ) ผลกลับปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถเปรียบเทียบคุณค่าของโภชนาการในอาหารได้ถูกต้อง เมื่ออาหารนั้นติดฉลากแบบสัญญาณไฟจราจร (แบบที่ 1)
  - อาหารที่ติดฉลากแบบสัญญาณไฟจราจร ทำให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกอาหารที่มีคุณค่าได้อย่างรวดเร็ว

Per 30 g serve

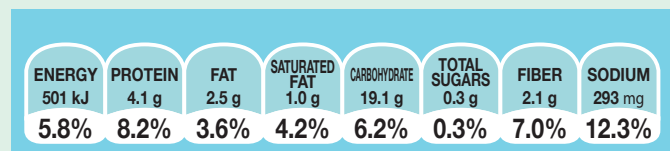


▲ แบบที่ 1 ฉลากแบบสัญญาณไฟจราจร

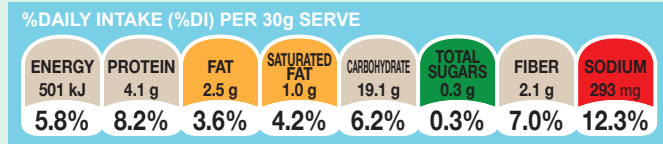
Per 30 g serve



▲ แบบที่ 2 ฉลากแบบสัญญาณไฟจราจรที่มีการแสดงผลรวม



▲ แบบที่ 3 ฉลากแบบย่อ



▲ แบบที่ 4 ฉลากแบบย่อที่ติดแถบสี

ภาพที่ 3 ฉลากโภชนาการทั้ง 4 แบบที่ใช้ในการสำรวจ

<sup>4</sup> Kelly B, Hughes C, Chapman K, Louie J, Dixon H, King L. On behalf of a Collaboration of Public Health and Consumer Research Groups. Front-of-Pack Food Labelling: Traffic Light Labelling Gets the Green Light. Cancer Council: Sydney 2008.

# ฉลากโภชนาการในประเทศไทย

ประเทศไทยก็มีการศึกษาที่ทดสอบความเข้าใจในสัญลักษณ์โภชนาการ 4 แบบ ได้แก่ รูปดาว 5 ดวง รูปสัญลักษณ์ไฟจราจร รูปสัญลักษณ์สารอาหารและรูปโลโก้ โดยทำการศึกษานักเรียนและผู้ปกครองจำนวน 450 คน ซึ่งผลการศึกษาออกมาชัดเจนว่า ฉลากแบบสัญลักษณ์ไฟจราจร ให้ความหมาย ความเข้าใจ และเหมาะสมที่จะนำไปใช้มากที่สุด

“ผู้ปกครองและนักเรียนเกือบครึ่งในการสำรวจของเรา ต่างบอกเป็นเสียงเดียวว่า สัญลักษณ์โภชนาการแบบสัญญาณไฟจราจรเป็นรูปแบบที่ให้ข้อมูลของสารอาหารที่ชัดเจนและเข้าใจง่ายที่สุด ซึ่งเหมาะสำหรับการติดไว้บนฉลากอาหาร”  
รศ.ดร.ประไพศรี ศิริจักรวาล หัวหน้าคณะวิจัย กล่าว

ปัจจุบัน ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ประกาศให้มีการใช้ฉลากโภชนาการแบบ Guideline daily amount ที่มีสีเดียว (Monochrome GDA)<sup>5</sup> ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับฉลากสัญญาณไฟจราจร เพียงแต่ไม่แสดงสี เพื่อช่วยผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหาร โดยกำหนดให้ติดอยู่ด้านหน้าซองขนม 5 ชนิด ได้แก่ มันฝรั่งทอดหรืออบกรอบ ข้าวโพดคั่วหรืออบกรอบ ข้าวเกรียบ ขนมปังกรอบ และเวเฟอร์สอได้ แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้ฉลากแบบ Monochrome GDA ซึ่งทาง อย. จะทำการศึกษาถึงความเข้าใจของผู้บริโภคต่อฉลากแบบนี้ เพื่อพัฒนาฉลากโภชนาการที่ใช้ง่าย เหมาะสม และเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคมากที่สุดต่อไป

**คุณค่าทางโภชนาการต่อ 1 ซอง (19.4 กรัม)**

<b>พลังงาน</b> 90 กิโลแคลอรี	<b>น้ำตาล</b> 11 กรัม	<b>ไขมัน</b> 2 ก. 3%*	<b>โซเดียม</b> 20 มก. 1%*
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	------------------------------------

**\*คิดเป็นร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน (ไม่ใช่อาหารพลังงานต่ำ)**

ภาพที่ 4 ฉลากโภชนาการแบบ Monochrome GDA ที่ใช้ในปัจจุบัน

<sup>5</sup> ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการแสดงฉลากของอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันทีบางชนิด (ฉบับที่ 2)



## อภิโภชนาการกิน :

กินอย่างถูกต้อง ให้อะไรมากกว่าที่คุณคิด ตอนที่ 1

# อาหารเปลี่ยนชีวิต?!

เชื่อได้ว่าคนเราทุกคนอยากมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี และพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อไปถึงจุดนั้น หลายคนมองไปที่การขยันทำงาน พยายามหาเงินให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยอาจจะหลงลืมดูแลตนเอง จนกระทั่งล้มป่วยถึงจะเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี ซึ่งบางทีก็อาจสายไป

หากลองมองดูดีๆ การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี อาจไม่ได้หมายถึงฐานะที่ดีเพียงอย่างเดียว เมื่อคนเราร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บไม่ป่วย จิตใจเบิกบานแจ่มใส ก็จะทำให้มีความสุข ดังคำกล่าวที่ว่า “การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” แต่หลายท่านที่ไม่ดูแลสุขภาพตัวเองอาจจะแย้งว่า “ทำไม่ได้หรอก ฉันต้องทำมาหากิน ไม่มีเวลามาดูแลตัวเอง” หรือ “ฉันไม่มีเงินพอที่จะดูแลสุขภาพให้ได้” อยากให้ท่านลองคิดดูใหม่ว่า เหตุผลร้อยแปดที่ยกมาเป็นเพียงข้ออ้างหรือไม่ เพราะที่จริงยังมีการดูแลสุขภาพอีกหลายวิธีที่สามารถทำได้ง่าย ๆ และเห็นผลได้จริง ยกตัวอย่างเช่น การดูแลสุขภาพการกิน เพียงแค่คุณลองปรับปรุงนิสัยการกินของตัวเอง จริงอยู่ การกินอย่างถูกต้องไม่ใช่ยาวิเศษที่จะพลิกชีวิตให้เหมือนขึ้นสวรรค์ หรือตกนรกได้ภายในพริบตา แต่อย่างได้ประมาททานภาพของอาหาร อาหารส่งผลต่อชีวิตคนเราได้มากกว่าที่คุณคิด เพราะอาหารส่งผลต่อสุขภาพ และสุขภาพส่งผลต่อการดำรงชีวิต

## กินอย่างถูกต้อง ทำอย่างไร?

ร่างกายคนเราต้องการอาหารในปริมาณที่ต่างกันไป ขึ้นอยู่กับเพศ วัย และกิจกรรม แต่หลักๆ แล้วใน 1 วัน เราควรได้รับอาหารหลักครบ 5 หมู่ ได้แก่

- 1) ข้าวแป้ง/ขนมปัง
- 2) ผัก
- 3) ผลไม้
- 4) เนื้อสัตว์/ไข่/นม
- 5) น้ำมัน/น้ำตาล/เกลือ

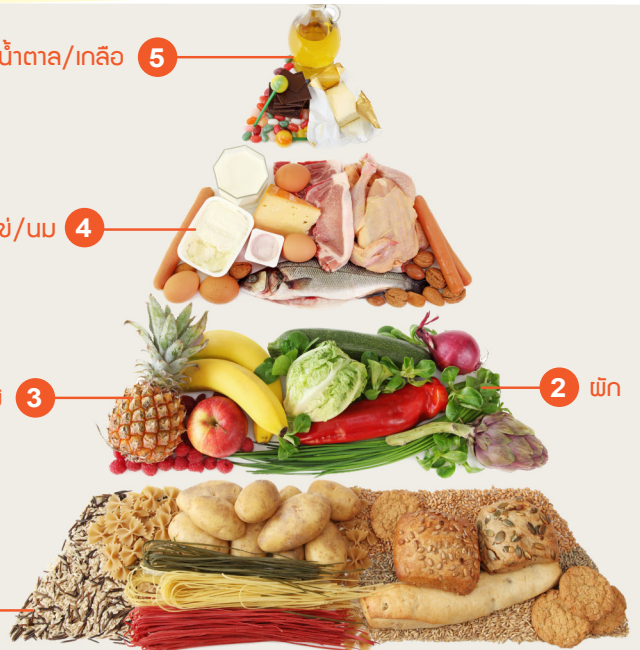
น้ำมัน/น้ำตาล/เกลือ 5

เนื้อสัตว์/ไข่/นม 4

ผลไม้ 3

ผัก 2

ข้าวแป้ง/ขนมปัง 1



โดยกินครบทุกอย่างแต่กินในปริมาณที่พอดี (ดังรูปภาพประกอบ) โดยเด็กวัย 6 – 13 ปี ผู้หญิงวัย 25-60 ปี และผู้สูงอายุ ถือเป็นกลุ่มอายุที่ไม่ค่อยได้เคลื่อนไหวร่างกาย จึงควรกินอาหารแต่ละประเภทในปริมาณขั้นต่ำ ยกเว้นผักและผลไม้ที่รสชาติไม่หวานมัน

อาหารที่เรากินทุกวันนี้ ไม่ว่าจะเป็นอาหารจานด่วน อาหารตามสั่ง แกงถุง ขนม เครื่องดื่ม มักทำให้เรากินแป้งขัดขาว น้ำตาล เกลือ/ผงชูรสและไขมัน มากเกินความจำเป็น เพราะสังคมทุกวันนี้เชื่อกันว่าต้องมัน ต้องเค็ม ต้องหวาน อาหารถึงจะอร่อย แต่หารู้ไม่ว่าอาหารรสจัด เหล่านี้ลิ้นแล้วแต่ทำลายสุขภาพทั้งนั้น แถมยังทำให้อาหารราคาสูงขึ้นโดยไม่จำเป็นจากการกระหน่ำเติมน้ำมันเนย น้ำตาลและน้ำปลา

ดังนั้น หากเป็นไปได้ไม่ควรกินอาหารรสหวาน มัน เค็ม แต่หากเลี่ยงไม่ได้หรืออดไม่ได้จริงๆ วันนี้ก็มีวิธีกินอย่างฉลาดมาฝาก นั่นก็คือ หากมือถือกินอาหารประเภทแป้งขัดขาว พัดๆ กอๆ มันเยิ้ม หวานจัด หรือเค็มจัด ไปแล้ว มือต่อไปควรเน้นอาหารประเภทธัญพืช ปรุงด้วยวิธีต้มหรือนึ่ง รสชาติกลมกล่อมไม่จัดจ้าน และควรกินผักไม่บ่อยกว่า 1 - 2 กพพี ในทุกมื้ออาหาร และกินผลไม้สดแทนขนมหรือเครื่องดื่มรสหวาน เพื่อให้ได้ประโยชน์จากผักผลไม้ และทำให้เรากินอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพได้น้อยลง (อืมด้วยผักผลไม้ ดีกว่าอาหารที่ทำลายสุขภาพ)

## กินดีได้ดี กินไม่ดีมีโรค มีจริ

เชื่อหรือไม่ว่า โรคภัยที่ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานเหมือนตกรอกทั้งเป็นทั้งหลายแหล่ เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ความดัน หัวใจและหลอดเลือด เส้นเลือดสมอง มะเร็ง และโรคไต ฯลฯ (เวลามา มักจะมาเป็นแพ็คเกจ) **ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากการกินไม่ถูกต้อง** เข้าทำนอง “ตามใจปาก ล้าปากกาย” ทั้งๆ ที่หากจะกินอย่างถูกต้องก็ทำได้ง่ายๆ แต่ก็แปลกที่ไม่ค่อยมีใครยอมทำ อาจเพียงเพราะความไม่ใส่ใจ คิดว่าไม่สำคัญ หรือไม่ก็คิดว่าจะเป็นโรคอะไรก็ไปแต่ขอให้ได้กินอย่างที่ใจอยาก แต่หารู้ไม่ว่าพอเป็นโรคขึ้นมามันลำบากกว่าการดูแลสุขภาพการกินหลายเท่าหนัก ไหนเจ็บออกๆ แอดๆ ไหนจะมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตมากมาย พลอยทำให้จิตใจหดหู่ แถมเป็นแล้วยังรักษาไม่ค่อยหาย มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่บ่นว่า รู้แบบนี้ฉันยอมรักษาสภาพตั้งแต่ต้นดีกว่า น่าเสียดายที่กว่าจะรู้จักแก้ไขอะไรได้ยากแล้ว

ชีวิตนี้อยู่ในกำมือเราแล้ว ถ้าอยากจะมีสุขภาพดี ก็ต้องดูแลสุขภาพและกินอาหารให้ถูกต้องซะตั้งแต่วันนี้ หรือเลือกที่จะทรมานกับโรคต่างๆ ที่รุมเร้าและใช้ชีวิตแบบไม่เต็มร้อยเพราะติดเป็นเบาหวาน โรคไต โรคหัวใจ หรือมะเร็ง ซึ่งนอกจากการกินอาหารจะส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของแต่ละคนแล้ว การที่เราค้นไทยจะหันมากินอาหารที่ดีต่อสุขภาพแล้วยังสามารถช่วยชาติได้อีกด้วย และจะช่วยให้ได้อย่างไร มาติดตามกันในจดหมายข่าวฉบับหน้าค่ะ





ภาพประกอบ: เว็บไซต์เด็กไทยไม่กินหวาน

กว่าจะเป็นเรา :

# 10 ปีเครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน

สัมภาษณ์เครือข่ายฉบับนี้เรามาทำความรู้จักกับ เครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน เครือข่ายรุ่นพี่ที่ทำงานในประเด็นอ่อนหวาน เครือข่ายที่เป็นที่รู้จักในวงการรณรงค์ด้านอาหารอย่างกว้างขวาง เครือข่ายที่มักกับความทุ่มเท ความมุ่งมั่น และความรู้ความสามารถตลอด 10 ปีที่ผ่านมา เราได้มีโอกาสสัมภาษณ์ ทันทแพทย์หญิงปิยะดา ประเสริฐสม ผู้นำเครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวานในด้านการดำเนินงานของเครือข่ายฯ คุณหมอปิยะดากรุณาเล่าความเป็นมาของเครือข่ายว่า



ทันตแพทย์หญิงปิยะดา ประเสริฐสม

“เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน” กำเนิดขึ้นในพ.ศ.2545จากการเห็นพ้องกันของทันตแพทย์กุมารแพทย์และนักวิชาการที่ห่วงใยต่อสุขภาพเด็กไทยจากการบริโภคน้ำตาลล้นเกินของเด็กไทยในปัจจุบัน...จากสถานการณ์การบริโภคน้ำตาลของคนไทยพบว่าสูงกว่าคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกถึง 3 เท่าและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยที่การบริโภคน้ำตาลล้นเกินเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักของการเกิดโรคมากมายได้แก่ภาวะโรคฟันผุการมีน้ำหนักเกินในเด็กนักเรียน การเกิดโรคเรื้อรังในผู้ใหญ่เช่นโรคเบาหวานโรคหลอดเลือดและหัวใจอันเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญและเริ่มพบเด็กที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่พบเฉพาะในผู้ใหญ่เท่านั้น”

## สำหรับวัตถุประสงค์ของเครือข่ายคุณหมอปิยะดา

“การขับเคลื่อนของเครือข่ายมีเจตนารมณ์ที่จะรณรงค์ต่อสังคมไทยด้วยรูปแบบต่างๆรวมถึงการผลักดันด้านนโยบายและกฎหมายเพื่อมุ่งลดพฤติกรรมการบริโภคน้ำตาลล้นเกินของเด็กไทย”

## งบประมาณการดำเนินการได้รับการสนับสนุนจากไหนคะ?

สนับสนุนงบดำเนินการจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่ายยังได้รับงบประมาณสนับสนุนจากท้องถิ่นซึ่งขึ้นอยู่กับการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ด้วย

## เครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน “ไม่กินหวานจริงๆหรือ”

“ประเด็นชื่อเครือข่ายนี้ถูกตั้งคำถามจากทุกทิศทางว่าจะไม่ให้เด็กได้กินอาหารที่มีรสหวานเลยจริงๆ หรือ? ดังนั้นเครือข่ายจึงใช้เครื่องหมาย “)” (“ใส่ไว้ท้ายชื่อ “ไม่กินหวาน” เพื่อกระตุ้นให้ผู้คนในสังคมได้หันมาชั่งคิด และตั้งคำถามร่วมกับเรา



เด็กไทยไม่กินหวาน

## แล้วมีกลวิธีการดำเนินงานของเครือข่ายอย่างไรคะ?

เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานดำเนินงานตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาของศ.เกียรติคุณนายแพทย์ประเวศ วะสี โดยใช้องค์ความรู้และข้อมูลเป็นฐานในการขับเคลื่อนดังนี้

# 1. การสร้างองค์ความรู้ (Creating and management of knowledge)

สร้างองค์ความรู้เพื่อเสนอเป็นนโยบายที่ช่วยลดการบริโภคน้ำตาลในเด็ก เช่น การสำรวจสถานการณ์การบริโภคขนมหวานของเด็ก (ปี 2545), การวิจัยเชิงสำรวจพฤติกรรมการกินในเด็กวัย 6 เดือน - 15 ปี (ปี 2548), การศึกษาการจัดอาหารว่างในที่ประชุม (ปี 2550), การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับมาตรการการลดการบริโภคน้ำตาลในประเทศต่างๆ ตลอดจนการวิจัยและพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน การลดการบริโภคน้ำตาลใน setting ต่างๆ ได้แก่ โรงเรียน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, โรงพยาบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ ยังได้ศึกษาพัฒนาสูตรเครื่องดื่ม ขนม อาหารอ่อนหวาน เพื่อเป็นทางเลือกเพื่อสุขภาพแก่ผู้บริโภค และคู่มือการจัดอาหารว่างในที่ประชุม แนวทางการจัดการอาหารว่างและเครื่องดื่มของเด็กในโรงเรียน



# 2. การรณรงค์ในกลุ่มเด็กด้วยกระบวนการใหม่ๆ (wisdomization with imagination)

ทำการรณรงค์โดยเน้นการมีส่วนร่วมควบคู่กับกระบวนการทำการตลาดเพื่อสังคม (Social marketing) ด้วยการให้เด็กเขียนเล่านิทานเรื่อง "ทำไมผมดไม่มีฟัน?" แลกกับสติ๊กเกอร์เทตทูรูปมดรณรงค์ในพื้นที่เครือข่ายมากกว่า 25 จังหวัด, การรณรงค์ในระดับประเทศภายใต้ชื่อ "วันอ่อนหวาน" ซึ่งจะจัดในวันเบาหวานโลก 12 พฤศจิกายนทุกปี, การจัดให้มีการรณรงค์ในวันเด็กของโรงเรียน, การร่วมในกระแสนประจำปีของจังหวัด เพื่อให้คนรู้จักและรับรู้เรื่องไม่กินหวาน ซึ่งทำอย่างต่อเนื่องเรื่อยมา



### 3.การผลักดันนโยบาย (Policy Pressure)

#### 3.1 ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 286 และ 287

เกิดจากการรณรงค์กำลังขององค์การภาคีเครือข่ายเพื่อขอให้แก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 156 ไม่ให้เติมน้ำตาลเพิ่มในนมผงสูตรต่อเนื่อง (Follow on Formula) สำหรับเด็กวัย 6 เดือนขึ้นไป เป็นผลให้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 286 และ 287 ขึ้น โดยไม่อนุญาตให้เติมน้ำตาลและสารให้ความหวานใดๆในนมผงสูตรต่อเนื่อง (นมสูตร 2)

#### 3.2 นโยบายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม

จากผลการศึกษาพฤติกรรมบริโภคของเด็ก 3-12 ปีในปี 2548 พบว่า เด็กได้รับน้ำตาลในแต่ละวัน จากน้ำอัดลมเป็นหลัก และเด็กที่อยู่ในโรงเรียนที่มีการขายน้ำอัดลมจะดื่มน้ำอัดลมมากกว่าเด็กที่อยู่ในโรงเรียนที่ไม่มีการขายน้ำอัดลม ทำให้เครือข่ายร่วมกันผลักดันให้มีการประกาศนโยบายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลมในวันที่ 29 พค. 2551 สพฐ.มีหนังสือที่ศธ 04188/481 แจ้งเขตพื้นที่การศึกษาทั่วประเทศให้ดำเนินการโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม และจดจำหน้าขนมกรูบกรอบและเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลมาก

#### 3.3 Healthy meeting

ปี 2550 ทางเครือข่ายฯได้สำรวจอาหารว่างระหว่างประชุม พบว่า การจัดอาหารว่างในที่ประชุมส่วนใหญ่มีแคลอรี่สูง จึงเกิดแนวคิดการรณรงค์จัดอาหารว่างที่เหมาะสมพร้อมกับให้มีการยึดเหนี่ยวในการประชุม และเครือข่ายฯ ร่วมกับแผนงานโภชนาการเชิงรุก กรมอนามัย กรมควบคุมโรค และสำนักงานองค์การอนามัยโลกได้เริ่มโครงการ Healthy Meeting โดยมีการออกคู่มือ “ประชุมได้ผลคนได้สุขภาพ” ขึ้นและมีการขยายผลไปในจังหวัดต่างๆทั่วประเทศในโครงการคนไทยไร้พุงในปีถัดมาจนถึงปัจจุบัน

#### 3.4 ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 305

จากผลการศึกษาพฤติกรรมบริโภคของเด็ก 3-15 ปีพ.ศ.2549 พบว่า เด็กไทยบริโภคขนมสำเร็จรูปที่มีปริมาณน้ำตาล เกือบ และไขมันสูง จึงได้เสนอให้มีการทำฉลากสัญลักษณ์เขียวเหลืองแดงเพื่อช่วยในการเลือกบริโภคขนมของผู้บริโภค แต่การขับเคลื่อนฉลากสัญลักษณ์นี้มีแรงต้านจากภาคอุตสาหกรรมสูงมาก ในขณะที่เดียวกันทางอย.ได้ขับเคลื่อนให้มีการแสดงฉลากโภชนาการอย่างย่อด้วยทางเครือข่ายฯจึงได้ใช้ผลการศึกษาเสนอให้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 305 ปี 2550 ให้ขนม 5 หมวดได้แก่ มันฝรั่งทอดหรืออบกรอบ ข้าวโพดคั่วหรืออบกรอบ ข้าวเกรียบหรืออาหารขบเคี้ยวชนิดพองกรอบ ขนมปังกรอบหรือแครกเกอร์หรือบิสกิต และเวเฟอร์สอดไส้ต้องแสดงฉลากโภชนาการพร้อมคำเตือน “บริโภคแต่น้อยและออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ”



### ในระดับพื้นที่ เครือข่ายในพื้นที่มีการดำเนินงานกิจกรรมอย่างไรบ้างคะ?

“การรณรงค์เด็กไทยไม่กินหวานมีการดำเนินการโดยภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่มากขึ้นเรื่อยๆและขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันทันตบุคลากรทั่วประเทศได้มีการนำประเด็นและแนวทางการรณรงค์ไปดำเนินงานในระบบงานปกติของพื้นที่ตนเองทั้งนี้เครือข่ายสนับสนุนสื่อ ข้อมูลวิชาการและรูปแบบการดำเนินงานประเด็นนโยบายท้องถิ่นที่ได้มีการพัฒนาเพื่อลดการบริโภคน้ำตาลซึ่งมีการขยายผล ได้แก่ No sugar day , นโยบายลดปริมาณน้ำตาลในครัว, นโยบายเปลี่ยนค่าขนมให้เป็นเงินออม, นโยบายงดน้ำอัดลมในงานเลี้ยงงานบุญ, โรงเรียนปลอดน้ำอัดลมเต็มพื้นที่และ ยุทธศาสตร์จังหวัดเพื่อลดการบริโภคน้ำตาล เป็นต้น”



### ความท้าทายในการดำเนินงานในระยะต่อไปของเครือข่ายคืออะไรคะ?

“เครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวานดำเนินกลยุทธ์หลักในการทำงานด้วยกระบวนการนโยบายซึ่งพัฒนาจากประเด็นปัญหาพัฒนารูปแบบนวัตกรรมและสื่อเพื่อให้เกิด Health literacy และปรับเปลี่ยนค่านิยมการบริโภคของคนไทยให้ถูกต้องและเหมาะสมควบคู่กับการทำงานวิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างทางเลือกของขนมและเครื่องดื่มให้กับสังคม...ก้าวต่อไปของการผลักดันนโยบายของเครือข่ายมุ่งเน้นประเด็นการใช้นโยบายด้านภาษีเครื่องดื่มและการพัฒนานโยบายเกี่ยวกับการตลาดอาหารในโรงเรียนเพื่อจัดระเบียบของสังคมให้อื้ออำนวยต่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมของเด็กไทย”

ฉบับปฐมฤกษ์นี้เราก็ได้รู้จักกับเครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวานกันไปแล้วนะคะ ฉบับหน้าอย่าลืมหาค้นตามกันนะคะ เราจะพยายามสัมภาษณ์เครือข่ายของเรา มาให้ท่านผู้อ่านได้รู้จักกันเพิ่มมากขึ้นค่ะ



แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (FHP) มีเครือข่ายที่ทำงานด้านอาหารและโภชนาการต่างๆ มากมายค่ะ โดย FHP มีข้อมูลข่าวสารความเคลื่อนไหวของกลุ่มงานเหล่านี้มาฝากกันค่ะ **โครงการพัฒนานโยบายและเครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทย ไมกินหวาน** ได้เข้าร่วมประชุมหารือการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในเขตพื้นที่ภาชีเจริญ ครั้งที่ 2/2555 ณ ห้องประชุม ชั้น 10 ห้อง 1003 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 19 ชั้น มหาวิทยาลัยสยาม เพื่อทำความรู้จักกับชุมชนและสร้างความร่วมมือในการพัฒนาพื้นที่ในแต่ละแขวงของเขต ภาชีเจริญ

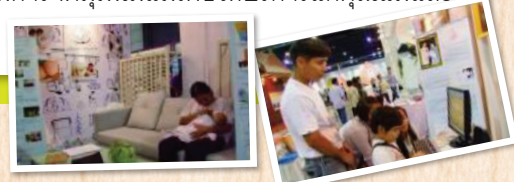
โครงการพัฒนาระบบ  
และกลไกเพื่อเด็กไทย  
มิโภชนาการร่วมวัย

ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ นำคณะกรรมการบริหารสมาคมโภชนาการ แห่งประเทศไทย พร้อมสื่อมวลชน ศึกษาดูงานโภชนาการสมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนสวนส้ม และองค์การบริหารตำบลบางน้ำผึ้ง ในประเด็นโภชนาการต่างๆ เช่น อาหารกลางวัน สื่อเพื่อการเรียนรู้ การออกกำลังกายและการสร้างสวนสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่น



โครงการส่งเสริม  
การเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่  
26 กรกฎาคม ถึง  
2 สิงหาคม 2555

ได้ร่วมจัดแสดงนิทรรศการ “นมแม่ คาเฟ่” ในงานมหกรรม 6 ปีสายใยรักแห่งครอบครัว ภายใต้แนวคิด “สายน้ำ สายชีวิต สายใยรัก” เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม – 2 สิงหาคม 2555 ที่ผ่านมา ณ อาคาร 7-8 ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี เพื่อให้ความรู้เรื่องนมแม่นำเสนอ และสาธิตการประกอบอาหารเพื่อสุขภาพคุณแม่ เป็นตำรับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการในการบำรุงน้ำนมแม่ และมีการจัดมุมนมแม่เพื่อให้บริการแก่คุณแม่และลูกเข้าใช้บริการ



นอกจากนี้ ในช่วงต้นปีหน้า ประมาณเดือนมกราคม 2556 ทาง FHP ของเราได้วางแผนจัดการประชุมประจำปี โดยมุ่งเน้นนำเสนอข้อมูลทางวิชาการที่เชื่อมโยงกับการจัดทำนโยบายอาหารและโภชนาการของประเทศ และสอดคล้องกับสถานการณ์การกินของคนไทยในปัจจุบัน และสถานการณ์การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community, AEC) ในปี 2558 โดยประเด็นอภิปรายของการประชุมครั้งนี้ คงหนีไม่พ้นประเด็นที่เห็นตามข่าวหนังสือพิมพ์อยู่บ่อยครั้งไม่ว่าจะเป็นการจัดเก็บภาษีในเครื่องดื่ม การทำการตลาดของอุตสาหกรรมอาหาร และการติดฉลากอาหาร

ความตั้งใจที่ต้องให้การประชุมนี้เป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ความคิดเห็น ระหว่างเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นจากภาคเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม เกษตรกรรม สาธารณสุข และภาคประชาชน และผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ เพื่อแสวงหาแนวทาง นโยบาย และมาตรการด้านอาหารและโภชนาการที่เป็นไปได้ เพื่อเตรียมความพร้อมของประเทศไทยในการจัดการด้านอาหารก่อนเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ซึ่งคุณผู้อ่านสามารถติดตามความคืบหน้าและรายละเอียดของการจัดการประชุมนี้ได้ในจดหมายข่าวฉบับต่อไปของFHP นะคะ



## เมนูโปรด ของเด็กไทย

### อาหารและยาเวช

วันที่ 20 กันยายน นี้ เป็นวันเยาวชนแห่งชาติ ดิฉันขอ  
นำเสนอข้อมูลเด็ดๆ เกี่ยวกับเด็กๆ ค่ะ คือ เมนูอาหารจานโปรด  
และการกินของเด็กไทย เพื่อเป็นข้อมูลก่อนการตัดสินใจ  
สั่งอาหารให้เด็กๆ ของเรารับประทานทานกันค่ะ

ข้อมูลทางวิชาการยืนยันได้เลยค่ะว่า เยาวชนไทยชอบทาน  
ขนมกรุบกรอบ เครื่องดื่มที่มีรสหวาน และลูกอม<sup>6</sup> และส่วนใหญ่  
เด็กจะทานขนมกรุบกรอบทุกวัน<sup>7</sup> ยิ่งไปกว่านั้น 1 ใน 10 ของ  
อาหารยอดนิยมที่เด็กไทยทานกันบ่อยๆ คือ ขนม ชบเคี้ยว เบเกอรี่  
ลูกกวาด และอาหารฟาสต์ฟู้ด (เช่น พิซซ่า และแฮมเบอร์เกอร์)<sup>8</sup>

หากลองคิดเป็นค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเหล่านี้จะพบว่า  
เด็กใช้เงินเฉลี่ยสูงถึง 26 บาทต่อคนต่อวัน ซึ่งค่าใช้จ่ายดังกล่าว  
คิดเป็น 40% ของค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน หรือเด็กใช้เงินซื้อ  
อาหารดังกล่าวคนละ 9,800 บาทต่อปี<sup>9</sup> และถ้าคิดโดย ภาพรวม  
ลูกหลานของเราใช้เงินซื้อขนมถึง 170,000 ล้านบาท ต่อปี

สิ่งที่น่าสนใจคือ **เหตุใดเด็กๆ ถึงมีพฤติกรรมกรอกินอาหาร  
เช่นนี้!**

คำถามนี้ อาจมีหลากหลายคำตอบ สำหรับดิฉัน ส่วนตัว  
คิดว่า มีสาเหตุอยู่ 2 ประการค่ะ ประการแรก อาจจะมาจาก  
การแพร่กระจายของวัฒนธรรมการบริโภคอาหารจาก  
ประเทศตะวันตก อีกทั้งทั่วประเทศไทยมีขนมมากมายหลาย  
ยี่ห้อ มีร้านอาหารจานด่วนผุดขึ้นเป็นดอกเห็ด การเข้าถึง  
อาหาร หรือการซื้อหาอาหารเหล่านี้ทั้งง่ายและสะดวก

<sup>6</sup> ปิยะดา ประเสริฐสม และคณะ. (2548). สถานการณ์การบริโภคขนมของเด็กไทย 2548. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และเครือข่ายรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน.  
<sup>7</sup> กองโภชนาการ กรมอนามัย. (2549). การสำรวจอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5 ปี พ.ศ. 2546-2547. นนทบุรี: กองโภชนาการ กรมอนามัย.  
<sup>8</sup> Department of Health. National Food and Nutrition Survey Report 2004. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health, 2004.  
<sup>9</sup> วิทยา กุลสมบูรณ์. (ม.ป.ป.). ปัญหาสุขภาพเด็กจากขนมชบเคี้ยวและแนวทางการแก้ไข. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อีกประการหนึ่ง ดิฉันคิดว่า การโฆษณาค่ะ เพราะมีหลักฐานชี้ชัดว่า การโฆษณาของกลุ่มอุตสาหกรรมอาหารมีผลกระทบต่อความชอบอาหาร พฤติกรรมการกิน และการเรียกร้องให้พ่อแม่ซื้ออาหารของเด็ก<sup>10,11</sup> และ ยิ่งเด็กดูโทรทัศน์มาก ก็มีแนวโน้มทานอาหารตามที่โฆษณาในโทรทัศน์ มาก ตามไปด้วย<sup>12</sup> นอกจากนี้ จากการติดตามการโฆษณาในโทรทัศน์ เฉพาะช่วงเวลารายการสำหรับเด็ก พบว่า การโฆษณาอาหาร ประเภททอฟฟี่ ฟาดฟู้ดส์ ขนมกรุบกรอบ หรือน้ำอัดลม มีจำนวนการ โฆษณามากกว่า 10 ครั้งใน 1 วัน<sup>13</sup>

ไม่น่าแปลกใจเลยใช้ไหมคะว่า ทำไมเด็กๆ ถึงชอบทานอาหารประเภทนี้ ในเมื่อเด็กๆ ถูก “รุกและกระชับ” พื้นที่เสียเต็มรอบตัว ไม่ว่าจะเป็น ร้านค้าที่ตั้งอยู่กลางแจ้ง และโฆษณาที่จ้องใจยึดเยียดข้อมูลเกี่ยวกับ อาหารเหล่านี้ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีความต้องการอยากจะทำบริโภค เพิ่มมากขึ้น และ “ผลพลอยได้” จากการชอบกินอาหารเหล่านี้ ทำให้ สุขภาพของเด็กเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่จะเกิดปัญหาโรคเรื้อรังง่ายขึ้น เช่น เป็น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ไขมันในเลือดสูง ข้อเสื่อม<sup>14</sup>

เห็นเมนูโปรดและการกินอาหารของเด็กแบบนี้แล้ว

**คุณคิดว่า จะสั่งอาหารแบบใดให้ลูกหลานของคุณรับประทานดีคะ?**



<sup>10</sup> Hastings G, Stead M, McDermott L, et al. Review of research on the effects of food promotion to children - Final report prepared for the Food Standards Agency. Glasgow: Centre for Social Marketing, University of Strathclyde, 2003.

<sup>11</sup> Office of Communications. Childhood obesity-food advertising in context. London: Office of Communications, 2004.

<sup>12</sup> Thomson M, Spence JC, Raine K, Laing L. The association of television viewing with snacking behavior and body weight of young adults. Am J Health Promot 2008;22(5):329-35.

<sup>13</sup> โครงการติดตามและการเฝ้าระวังอุตสาหกรรมและการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ไขมัน และ โซเดียมสูงในเด็กและเยาวชนของประเทศไทย (Food Watch). แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ, 2555.

<sup>14</sup> เด็กไทยขาดสารอาหาร อ้วนพุ่งเร็วที่สุดในโลก. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. [online]. [cited 2012 Sep 6]. Available from: URL: <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/article/30299>

การประชุมวิชาการแผนงานวิจัยนโยบายอาหาร  
และโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพประจำปี  
“Unhealthy diet ในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน”

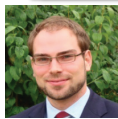


วันอังคารที่ 15 มกราคม 2556 เวลา 08.30-16.00 น.  
(สถานที่จะแจ้งให้ทราบภายหลัง)

การประชุมวิชาการที่จัดขึ้นครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบแนวทางและข้อเสนอบนการจัดการเรื่องการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมในยุคของการตลาดเสรี อีกทั้งเป็นเวทีที่เปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิดเห็น และ ประสบการณ์ร่วมกันในการเตรียมความพร้อมของประเทศไทยในการจัดการเรื่องการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และแนวทางในการจัดทำข้อมูลเพื่อสนับสนุนการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านอาหารและโภชนาการ



วิทยากรระดับ Big name



**Dr. David Stuckler :**  
Cambridge University & London  
School of Hygiene & Tropical  
Medicine



**รศ.ดร.ประไพศรี ศิริจักรวาล :**  
สถาบันโภชนาการ  
มหาวิทยาลัยมหิดล



**Dr. Anne Marie Thow :**  
University of Sydney (TBC)



**รศ.ดร.กิตติ กันภัย :**  
คณะนิเทศศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ศ.นพ.ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ :**  
อดีตผู้อำนวยการใหญ่ฝ่ายอาหาร  
และโภชนาการองค์การอาหารและ  
เกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO)



**ดร.บัญญัติ ส่งสัมพันธ์ :**  
กรมสรรพสามิต  
กระทรวงการคลัง



**รศ.พญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ :**  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
สงขลานครินทร์



**นพ.ทักษพล ธรรมรังสี :**  
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพ  
ระหว่างประเทศ

และ

- **รศ.ดร.วิทยา กุลสมบุรณ์ :**  
แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ  
(TBC)
- **ดร.ทิพย์วรรณ ปริญญาศิริ :**  
สำนักอาหาร สำนักงาน  
คณะกรรมการอาหารและยา (TBC)
- **ทพญ.จันทนา อึ้งชูศักดิ์ :**  
แผนงานรณรงค์เพื่อเด็กไทย  
ไม่กินหวาน (TBC)
- **อ.จักรชัย โฉมทองดี :**  
เครือข่าย FTA Watch (TBC)
- **นายรัชวิทย์ ปิยะปราชญ์ :**  
กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ  
กระทรวงพาณิชย์ (TBC)
- **อ.กรรณิการ์ กิจติเวชกุล :**  
แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ  
(ผู้ดำเนินรายการ ช่วงอภิปรายกลุ่ม)  
(TBC)

สนับสนุนโดยแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

โทรศัพท์: 02-5902376, 02-5902379 โทรศัพท์: 02-5902380 เว็บไซต์: <http://www.fhpprogram.org> อีเมล: [payao@ihpp.thaigov.net](mailto:payao@ihpp.thaigov.net)