



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม



บันได 7 ขั้น
สู่การส่งเสริม
โลกใบเขียว
ของเด็กไทย

สิรินธรยา พูลเกิด

และ

ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์

“บันได 7 ขั้น

สู่การส่งเสริมโลกใบเขียวของเด็กไทย”

สิรินธรยา พูลเกิด และ ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์

๑ ข้อมูลทางบรรณานุกรม

บันได 7 ขั้น สู่การส่งเสริมโลกใบเขียวของเด็กไทย/ สิรินธรยา พูลเกิด และ ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์.

-- พิมพ์ครั้งที่ 1. -- นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563.

(เอกสารทางวิชาการ/สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; หมายเลข 511)

ISBN 978-616-443-432-5

1. เด็ก -- โภชนาการ. 2. โภชนาการ. 3. การบริโภคอาหาร -- พฤติกรรม. 4. พฤติกรรมสุขภาพ
ในเด็ก. 5. ผัก. 6. ผลไม้. 7. อาหารเพื่อสุขภาพ. 8. ผัก -- แง่โภชนาการ. 9. ผลไม้ -- แง่โภชนาการ.

I. สิรินธรยา พูลเกิด. II. ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์. III. มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัย
ประชากรและสังคม. IV. ชื่อชุด. QU145 บ267 2563

ผู้ทรงคุณวุฒิวิชาการ:

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
รองศาสตราจารย์ ดร.รศรินทร์ เกรย์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ตรวจสอบรูปเล่ม

ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์

ปก/รูปเล่ม

ประไพศรี บรรลือศักดิ์

พิมพ์ครั้งที่ 1

มิถุนายน 2563

จำนวนพิมพ์

200 เล่ม

สนับสนุนการจัดพิมพ์

สำนักสร้างเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม
สุขภาพ (สสส.) อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ 99/8 ซอยงามดูพลี
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กทม.10120

โทรศัพท์ 02-343-1500 โทรสาร 02-343-1501

E-mail: info@thaihealth.or.th

Website: www.thaihealth.or.th

จัดพิมพ์

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

999 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ศาลาา พุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม

โทรศัพท์ 0-2441-0201-4 โทรสาร 0-2441-9333

Website: <http://www.ipsr.mahidol.ac.th>

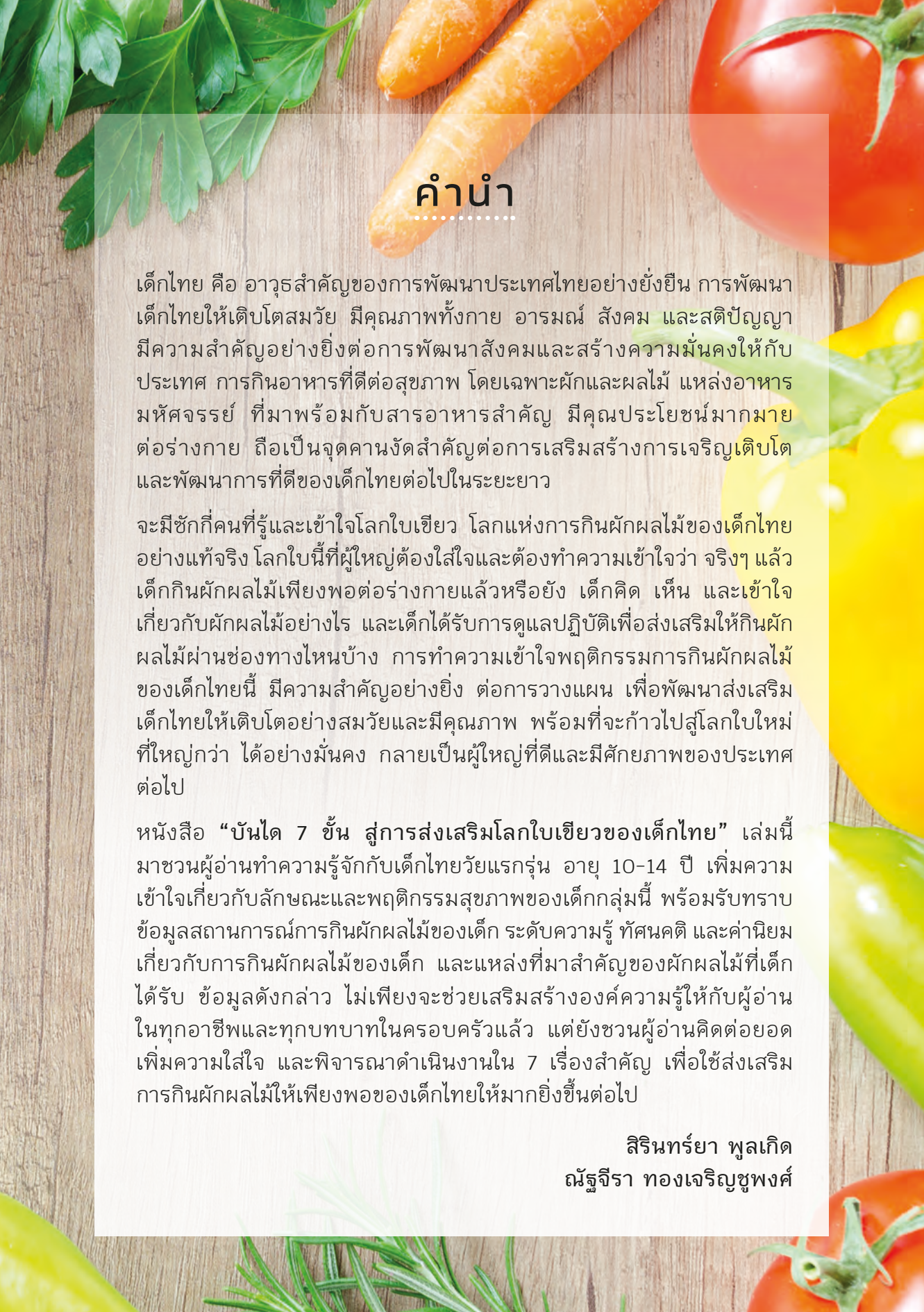
พิมพ์ที่

บริษัท โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด

39/205-206 ซอยวิภาวดีรังสิต 84 แขวงสนามบึง เขตดอนเมือง
กรุงเทพฯ 10210

โทรศัพท์ 02-996-7392-4 โทรสาร 02-996-7395

E-mail: octoberprint50@yahoo.com



คำนำ

เด็กไทย คือ อารุสสำคัญของการพัฒนาประเทศไทยอย่างยั่งยืน การพัฒนาเด็กไทยให้เติบโตสมวัย มีคุณภาพทั้งกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสังคมและสร้างความมั่นคงให้กับประเทศ การกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ โดยเฉพาะผักและผลไม้ แหล่งอาหารมหัศจรรย์ ที่มาพร้อมกับสารอาหารสำคัญ มีคุณประโยชน์มากมายต่อร่างกาย ถือเป็นจุดคานงัดสำคัญต่อการเสริมสร้างการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดีของเด็กไทยต่อไปในระยะยาว

จะมีสักกี่คนที่รู้และเข้าใจโลกใบเขียว โลกแห่งการกินผักผลไม้ของเด็กไทยอย่างแท้จริง โลกใบนี้ที่ผู้ใหญ่ต้องใส่ใจและต้องทำความเข้าใจว่า จริงๆ แล้วเด็กกินผักผลไม้เพียงพอต่อร่างกายแล้วหรือยัง เด็กคิด เห็น และเข้าใจเกี่ยวกับผักผลไม้อย่างไร และเด็กได้รับการดูแลปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้กินผักผลไม้ผ่านช่องทางไหนบ้าง การทำความเข้าใจพฤติกรรมกรรมการกินผักผลไม้ของเด็กไทยนี้ มีความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการวางแผน เพื่อพัฒนาส่งเสริมเด็กไทยให้เติบโตอย่างสมวัยและมีคุณภาพ พร้อมทั้งจะก้าวไปสู่โลกใบใหม่ที่ใหญ่กว่า ได้อย่างมั่นคง กลายเป็นผู้ใหญ่ที่ดีและมีศักยภาพของประเทศต่อไป

หนังสือ “บันได 7 ขั้น สู่การส่งเสริมโลกใบเขียวของเด็กไทย” เล่มนี้ มาชวนผู้อ่านทำความรู้จักกับเด็กไทยวัยแรกรุ่น อายุ 10-14 ปี เพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กกลุ่มนี้ พร้อมรับทราบข้อมูลสถานการณ์การกินผักผลไม้ของเด็ก ระดับความรู้ ทักษะ และค่านิยมเกี่ยวกับการกินผักผลไม้ของเด็ก และแหล่งที่มาสำคัญของผักผลไม้ที่เด็กได้รับ ข้อมูลดังกล่าว ไม่เพียงจะช่วยเสริมสร้างองค์ความรู้ให้กับผู้อ่านในทุกอาชีพและทุกบทบาทในครอบครัวแล้ว แต่ยังชวนผู้อ่านคิดต่อยอดเพิ่มความใส่ใจ และพิจารณาดำเนินงานใน 7 เรื่องสำคัญ เพื่อใช้ส่งเสริมการกินผักผลไม้ให้เพียงพอของเด็กไทยให้มากยิ่งขึ้นต่อไป

สิรินทรยา พูลเกิด
ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์

กิตติกรรมประกาศ

หนังสือ “บันได 7 ขั้น สู่การส่งเสริมโลกใบเขียวของเด็กไทย” โดยนำข้อมูลจาก “โครงการติดตามพฤติกรรมการกินผักและผลไม้ของคนไทย และผลกระทบของนโยบายและโครงการส่งเสริมการกินผักและผลไม้ในประเทศไทย ปี 2561” ที่สนับสนุนทุนวิจัย โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มาใช้วิเคราะห์สถานการณ์การกินผักและผลไม้ของเด็กไทย และศึกษาระดับความรู้ ทักษะคิด และค่านิยมของเด็กเกี่ยวกับการกินผักผลไม้ รวมถึงแหล่งที่มาของผักและผลไม้ที่เด็กได้รับ และนำมาสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 7 ข้อ

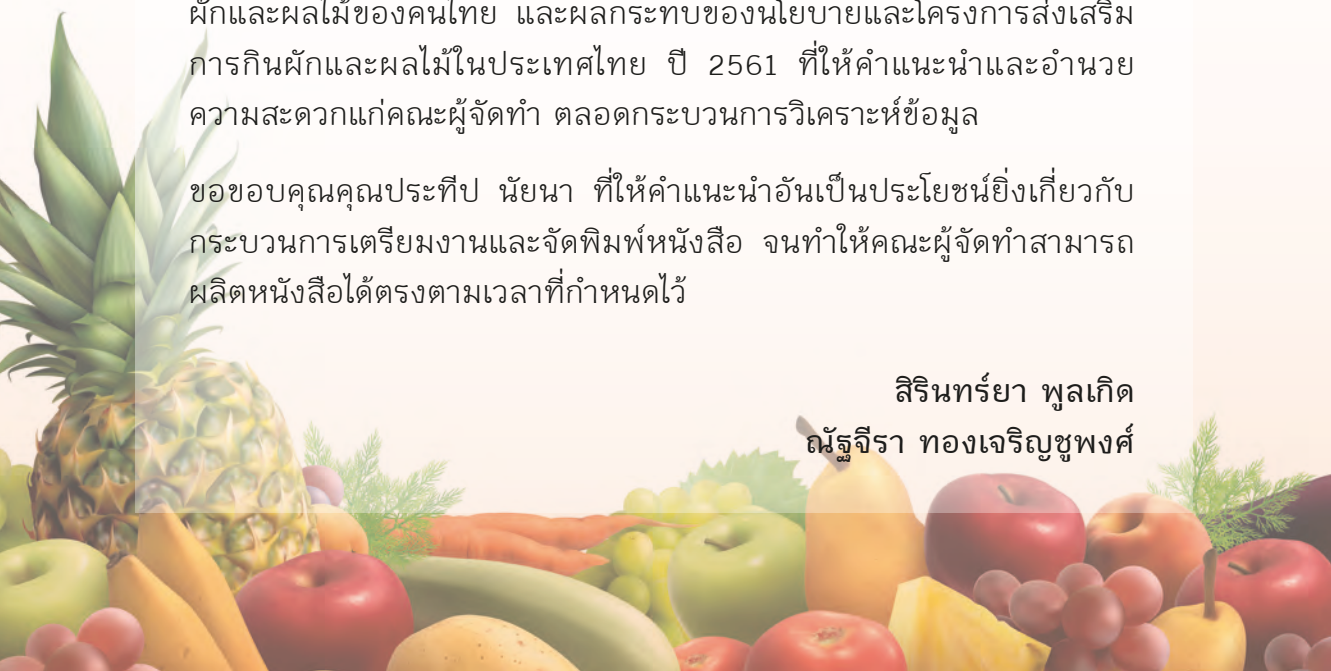
ผู้เขียนสามารถจัดทำหนังสือเล่มนี้ จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำอันมีค่าจากบุคคลดังต่อไปนี้

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิ์วงศ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.รศรินทร์ เกรย์ ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าอย่างต่อเนื่องตอบรับให้ความเห็นต่อหนังสือเล่มนี้ จนทำให้คณะผู้จัดทำสามารถปรับปรุงและจัดทำหนังสือฉบับสมบูรณ์เล่มนี้ได้สำเร็จ

ขอขอบคุณคุณสาสินี เทพสุวรรณ นักวิจัยโครงการติดตามพฤติกรรมการกินผักและผลไม้ของคนไทย และผลกระทบของนโยบายและโครงการส่งเสริมการกินผักและผลไม้ในประเทศไทย ปี 2561 ที่ให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกแก่คณะผู้จัดทำ ตลอดกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

ขอขอบคุณคุณประทีป นัยนา ที่ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ยิ่งเกี่ยวกับกระบวนการเตรียมงานและจัดพิมพ์หนังสือ จนทำให้คณะผู้จัดทำสามารถผลิตหนังสือได้ตรงตามเวลาที่กำหนดไว้

สิรินทร์ยา พูลเกิด
ณัฐจิรา ทองเจริญชูพงศ์



บทสรุปผู้บริหาร

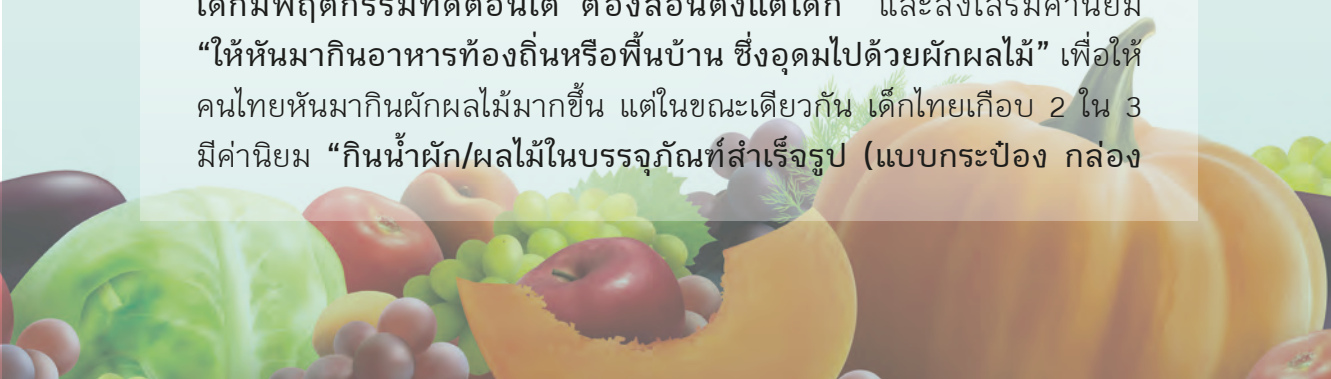
การสร้างพฤติกรรมกินผักผลไม้ของเด็กไทย ให้กินเพียงพอและเหมาะสมในแต่ละวัน “Eat plenty, variety and every day - กินให้เพียงพอ หลากหลาย และทุกวัน” เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญ ในการเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กไทย ให้เติบโตอย่างสมวัย กลายเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพ พร้อมนำพาประเทศไปสู่ความเจริญก้าวหน้าต่อไป

อย่างไรก็ตาม จากสถานการณ์การกินผักผลไม้ของเด็กไทยอายุ 10-14 ปี ปี 2561 พบว่า เด็กไทยมากกว่า 2 ใน 3 ไม่สามารถกินผักผลไม้ได้ตามปริมาณที่แนะนำในแต่ละวัน (อย่างน้อย 250 กรัม) โดยพบเพียงร้อยละ 28.0 ที่กินผักผลไม้เพียงพอ

ความรู้ ทักษะ และค่านิยมของเด็ก มีอิทธิพลสำคัญต่อการกินผักผลไม้ แม้ว่าเด็กไทยเกือบทุกคนรู้ว่า ผักผลไม้มีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่มีเด็กไทยบางส่วนเท่านั้น ที่รู้ถึงปริมาณการกินผักผลไม้ให้เพียงพอใน 1 วัน และต้องกินทั้งผักผลไม้ควบคู่กันไปในแต่ละวัน นอกจากนี้ เด็กเกือบ 1 ใน 3 ไม่รู้ถึงวิธีการล้างผักผลไม้ให้สะอาดที่ถูกต้อง

เด็กไทยเพียง 1 ใน 3 มีทัศนคติเชิงบวกกับการชอบกินทั้งผักและผลไม้ ขณะที่เด็กส่วนใหญ่ เกือบ 2 ใน 3 ชอบกินผลไม้มากกว่าผัก ด้วยเหตุผลเพราะผลไม้มีรสชาติอร่อยกว่าผัก และพบเด็กส่วนน้อย ที่มีทัศนคติชอบกินผัก

เด็กไทยกว่าร้อยละ 90 เห็นด้วยกับค่านิยมของสังคมเรื่อง “ผักผลไม้เป็นยาวิเศษ” “พ่อแม่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับลูก” และ “หากอยาก让孩子มีพฤติกรรมที่ดีตอนโต ต้องสอนตั้งแต่เด็ก” และส่งเสริมค่านิยม “ให้หันมากินอาหารท้องถิ่นหรือพื้นบ้าน ซึ่งอุดมไปด้วยผักผลไม้” เพื่อให้คนไทยหันมากินผักผลไม้มากขึ้น แต่ในขณะเดียวกัน เด็กไทยเกือบ 2 ใน 3 มีค่านิยม “กินน้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูป (แบบกระป๋อง กล่อง



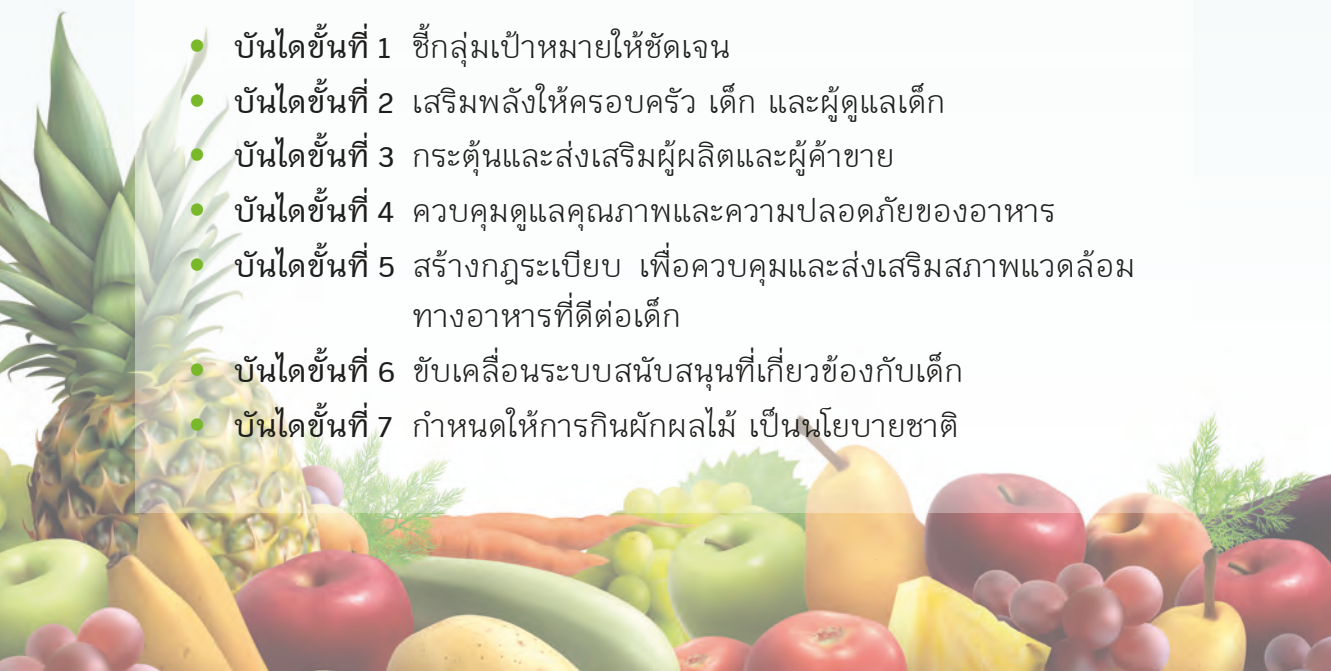
ขวด) มีประโยชน์ต่อร่างกาย” ซึ่งปัจจุบัน น้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูป ส่วนใหญ่ มีปริมาณน้ำตาลสูงมาก ในระดับที่หากดื่มบ่อยและมากจนเกินไป อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กได้

ครอบครัวและโรงเรียน เป็นผู้มีความสำคัญในการช่วยให้เด็กเข้าถึงผักผลไม้ได้ โดยเด็กไทยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.6) มีครอบครัวเป็นผู้คอยจัดหาผักผลไม้ให้กิน ขณะที่ประมาณ 1 ใน 5 ของเด็ก รายงานว่า ได้กินผักผลไม้ส่วนใหญ่จากโรงเรียน โดยมีครูและแม่ครัวเป็นผู้จัดหามาให้

การรับมือของประเทศไทยกับความท้าทายที่กำลังเผชิญ ทั้งการกินผักผลไม้ของเด็กไทยที่ต่ำกว่าเกณฑ์แนะนำอยู่มาก ความไม่รู้ของเด็กไทยกับการกินผักผลไม้ให้เพียงพอและเหมาะสม ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อความชอบของเด็ก ทั้งรสชาติ การหว่าน ความปลอดภัย และราคา ค่านิยมที่เห็นการกินน้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูปเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังและจริงจังจากทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ไปจนถึงภาคธุรกิจ

ข้อเสนอแนะการดำเนินงานตามบันได 7 ขั้น จะช่วยให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง รับมือกับความท้าทายทางอาหารและโภชนาการของเด็กไทย เพื่อส่งเสริมการกินผักผลไม้ที่เพียงพอและเหมาะสมในแต่ละวันได้ดียิ่งขึ้น โดยบันไดแต่ละขั้นประกอบด้วย

- บันไดขั้นที่ 1 ชี้กลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน
- บันไดขั้นที่ 2 เสริมพลังให้ครอบครัว เด็ก และผู้ดูแลเด็ก
- บันไดขั้นที่ 3 กระตุ้นและส่งเสริมผู้ผลิตและผู้ค้าขาย
- บันไดขั้นที่ 4 ควบคุมดูแลคุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร
- บันไดขั้นที่ 5 สร้างกฎระเบียบ เพื่อควบคุมและส่งเสริมสภาพแวดล้อมทางอาหารที่ดีต่อเด็ก
- บันไดขั้นที่ 6 ขับเคลื่อนระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับเด็ก
- บันไดขั้นที่ 7 กำหนดให้การกินผักผลไม้ เป็นนโยบายชาติ



สารบัญ

บทที่ 1	14
สุขภาวะเด็กไทย ทำไมต้องกินผักผลไม้ให้เพียงพอ	
1.1 สุขภาวะของเด็กไทย	16
1.2 ผักผลไม้ สำคัญอย่างไร	18
1.3 กินผักผลไม้เท่าใด ถึงเพียงพอ	23
1.4 ที่มาข้อมูลเด็กไทยกับผักผลไม้	27
1.5 สรุป	28

บทที่ 2	34
สถานการณ์โลกใบเขียวของเด็กไทย: ปริมาณการกิน ความรู้ ทักษะคิด ค่านิยม และการได้มาของผักผลไม้	
2.1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กไทยอายุ 10-14 ปี	36
2.2 ปริมาณการกินผักผลไม้	41
2.3 ความรู้เกี่ยวกับผักผลไม้	50
2.4 ทักษะคิดต่อการกินผักผลไม้	54
2.5 ค่านิยมต่อผักผลไม้	59
2.6 การได้มาของผักผลไม้	63
2.7 สรุป	67



บทที่ 3 **70**

ประสบการณ์ต่างประเทศ กับการรณรงค์ให้เด็กกินผักผลไม้

3.1 ออกเป็นนโยบายประเทศ 72

3.2 ชวนเด็กคิด ชวนเด็กทำ 76

3.3 สรุป 88

บทที่ 4 **92**

บันได 7 ขั้น สู่การส่งเสริมโภชนาการของเด็กไทย 94

บทที่ 5 **100**

บทสรุป 102

ภาคผนวก **104**

บรรณานุกรม **108**

ดัชนี **116**



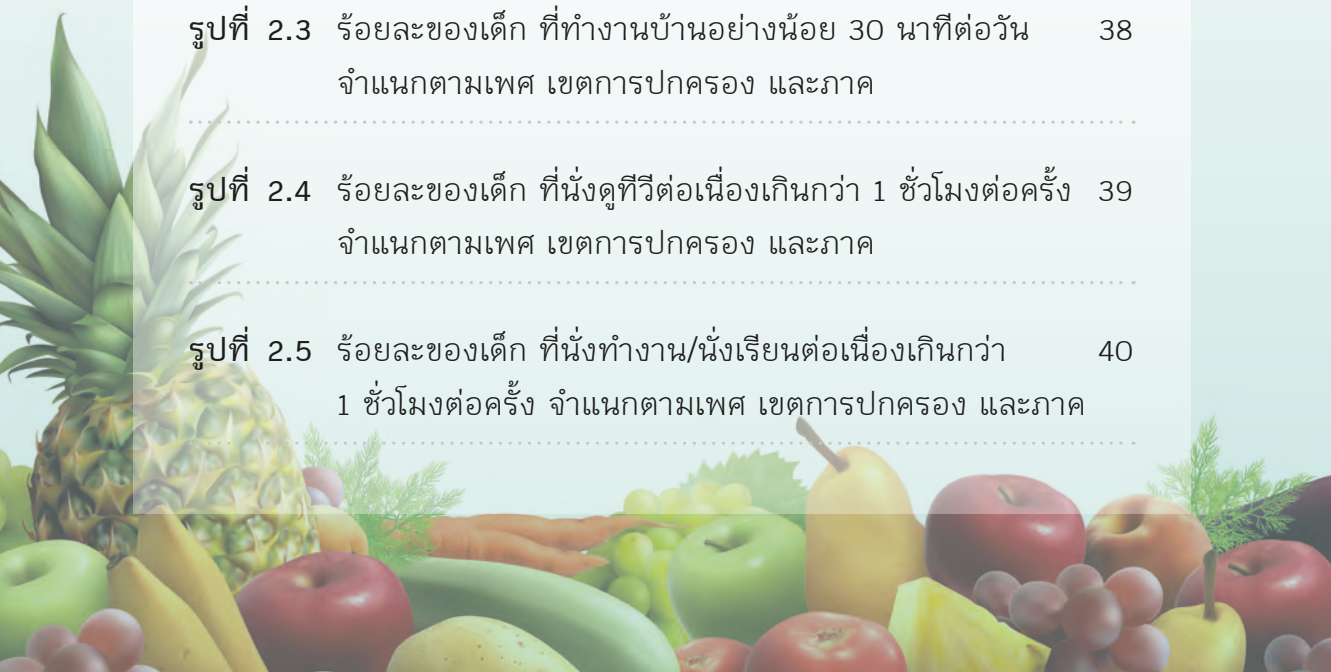
สารบัญตาราง

ตารางที่ 1.1	ประโยชน์ของสารสีในผักผลไม้	20
ตารางที่ 1.2	ปริมาณผักผลไม้ขั้นต่ำที่แนะนำให้กินต่อวัน จำแนกตามประเทศ	24
ตารางที่ 2.1	ร้อยละการกินผักของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	42
ตารางที่ 2.2	ร้อยละการกินผลไม้ของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	44
ตารางที่ 2.3	ร้อยละการกินผักผลไม้ของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	46
ตารางที่ 2.4	วิธีการล้างผักผลไม้ เพื่อลดสารพิษตกค้าง	54
ตาราง ก	จำนวนหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง (EA ตัวอย่าง) และหน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม (ครัวเรือนตัวอย่าง) จำแนกตามจังหวัดตัวอย่างและเขตการปกครอง	107



สารบัญรูป

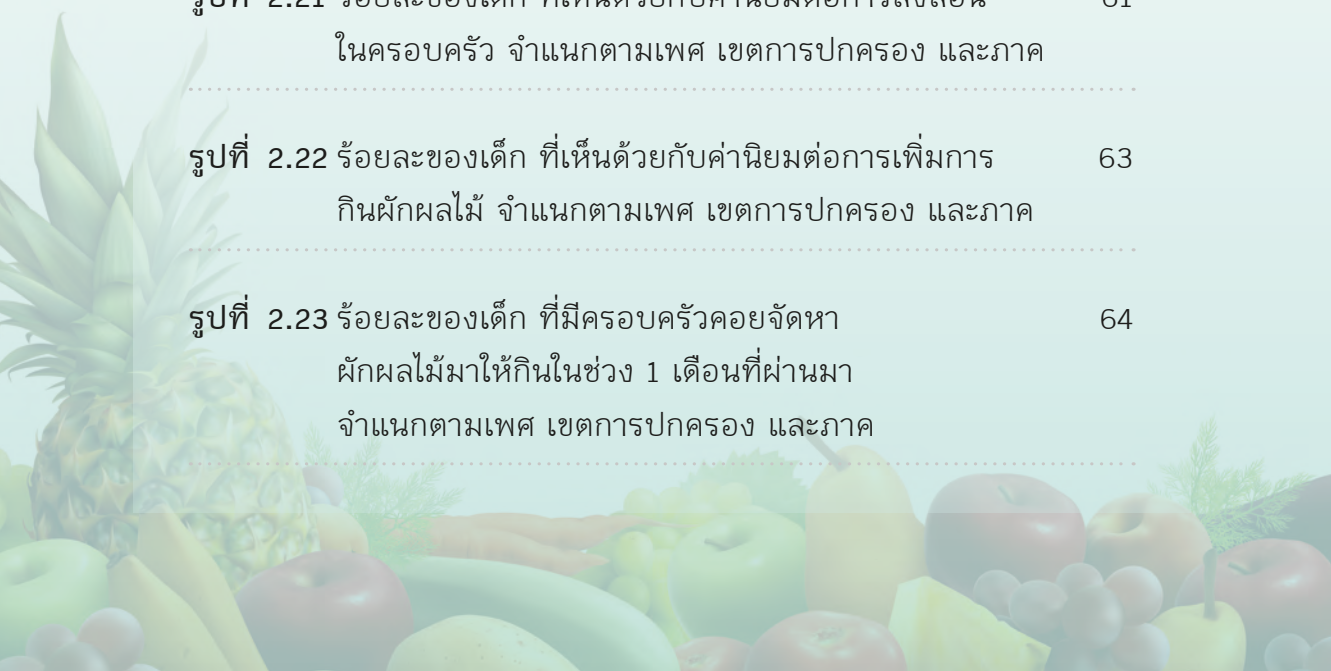
รูปที่ 1.1	ร้อยละภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กไทย อายุ 1-14 ปี (พ.ศ. 2538-2557)	16
รูปที่ 1.2	แนวทางสำหรับการกินอาหารของคนไทยอายุมากกว่า 6 ปี	25
รูปที่ 1.3	ภาพตัวอย่างปริมาณผัก 1 ท็อปปี	26
รูปที่ 1.4	ปริมาณแนะนำสำหรับการกินผักผลไม้ใน 1 วัน จำแนกตามวัยเรียน	26
รูปที่ 2.1	ร้อยละของเด็ก จำแนกตามพื้นที่อาศัย	36
รูปที่ 2.2	ร้อยละของเด็ก ที่ได้ออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที ต่อวัน จำแนกตามเพศ เขตการปกครองและภาค	37
รูปที่ 2.3	ร้อยละของเด็ก ที่ทำงานบ้านอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	38
รูปที่ 2.4	ร้อยละของเด็ก ที่นั่งดูทีวีต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมงต่อครั้ง จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	39
รูปที่ 2.5	ร้อยละของเด็ก ที่นั่งทำงาน/นั่งเรียนต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมงต่อครั้ง จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	40



รูปที่ 2.6	ร้อยละของเด็ก ที่นั่งเล่น/นั่งเล่นเกม/นั่งเล่น โทรศัพท์มือถือต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมงต่อครั้ง จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	41
รูปที่ 2.7	ปริมาณการกินผักเฉลี่ยต่อวัน (กรัม) ของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	43
รูปที่ 2.8	ปริมาณการกินผลไม้เฉลี่ยต่อวัน (กรัม) ของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	45
รูปที่ 2.9	ปริมาณการกินผักและผลไม้เฉลี่ยต่อวัน (กรัม) ของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	47
รูปที่ 2.10	ร้อยละการกินผักเพียงพอของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	48
รูปที่ 2.11	ร้อยละการกินผลไม้เพียงพอของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	49
รูปที่ 2.12	ร้อยละการกินผักผลไม้เพียงพอของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	50
รูปที่ 2.13	ร้อยละของเด็ก ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับผักผลไม้ ได้ถูกต้อง จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง	52
รูปที่ 2.14	ร้อยละของเด็ก ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับผักผลไม้ ได้ถูกต้อง จำแนกตามภาค	53



รูปที่ 2.15 ร้อยละของเด็ก ที่ชอบกินผักมากกว่าผลไม้ จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	55
รูปที่ 2.16 ร้อยละของเด็ก จำแนกตามเหตุผลที่ทำให้ชอบกินผัก มากกว่าผลไม้ และเพศ	56
รูปที่ 2.17 ร้อยละของเด็ก ที่ชอบกินผลไม้มากกว่าผัก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	57
รูปที่ 2.18 ร้อยละของเด็ก จำแนกตามเหตุผลที่ทำให้ชอบกินผลไม้ มากกว่าผัก และเพศ	57
รูปที่ 2.19 ร้อยละของเด็ก ที่ชอบกินทั้งผักและผลไม้ในปริมาณ เท่าๆ กัน จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	58
รูปที่ 2.20 ร้อยละของเด็ก ที่เห็นด้วยกับค่านิยมต่อประโยชน์ ของผักผลไม้ จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	60
รูปที่ 2.21 ร้อยละของเด็ก ที่เห็นด้วยกับค่านิยมต่อการสั่งสอน ในครอบครัว จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	61
รูปที่ 2.22 ร้อยละของเด็ก ที่เห็นด้วยกับค่านิยมต่อการเพิ่มการ กินผักผลไม้ จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	63
รูปที่ 2.23 ร้อยละของเด็ก ที่มีครอบครัวคอยจัดหา ผักผลไม้มาให้กินในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	64



รูปที่ 2.24 ร้อยละของเด็ก ที่มีโรงเรียนเป็นผู้จัดหาผักผลไม้ มาให้กินในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	65
---	----

รูปที่ 2.25 ร้อยละของเด็ก ที่จัดหาผักผลไม้มากินด้วยตัวเอง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค	66
---	----

รูป ก แผนการสุ่มตัวอย่างแบบ stratified three-stage sampling	106
--	-----





บทที่ 1

สุขภาวะเด็กไทย
ทำไมต้องกิน
ผักผลไม้ให้เพียงพอ



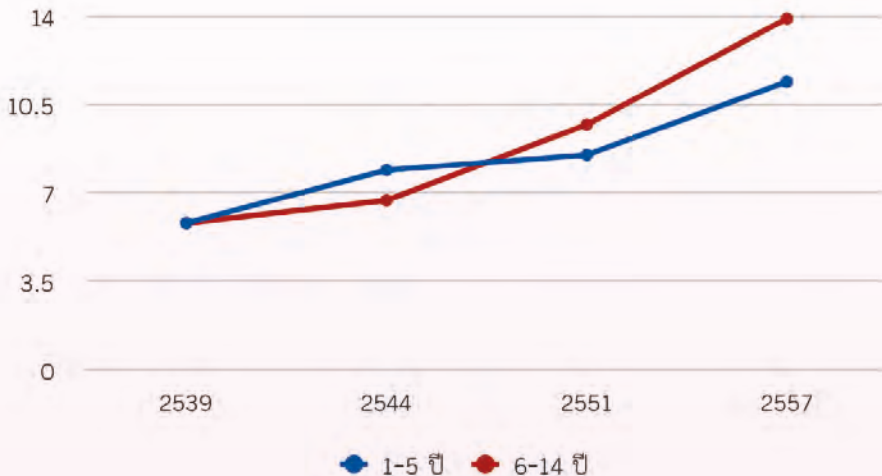
ในบทนี้

กล่าวถึงสถานการณ์สุขภาวะ
ของเด็กไทย และความสำคัญ
ของการกินผักผลไม้ที่หลากหลาย
เพียงพอ และเหมาะสม เพื่อประโยชน์
ต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการ
และสุขภาพของเด็ก ซึ่งส่งผล
ต่อการเติบโตในวัยผู้ใหญ่ด้วย



1.1 สุขภาวะของเด็กไทย

ในช่วงกว่าสองทศวรรษที่ผ่านมา สุขภาพเด็กไทยอยู่ในสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของเด็กไทยที่เพิ่มขึ้น 2.0 และ 2.4 เท่า ในเด็กอายุ 1-5 ปี และ 6-14 ปี ตามลำดับ (คณะกรรมการสำรวจสภาวะสุขภาพ ครั้งที่ 2, 2541; ลัดดา, 2544; วิชัย, 2554, 2559) (รูปที่ 1.1) ซึ่งภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนนี้ จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ในเด็ก (เช่น โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ และหลอดเลือด) และส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางอารมณ์และสังคมด้วย (Sahoo et al., 2015)



รูปที่ 1.1

ร้อยละภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กไทยอายุ 1-14 ปี (พ.ศ. 2539-2557)

(หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพของประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539-2540, โครงการพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย พ.ศ. 2544, การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 และการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557)

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 (สุขภาพเด็กไทย) ปี 2551-2552 (วิชัย, 2554) พบว่า ร้อยละ 22-29 ของ เด็กไทยอายุ 3-5 ปี มีพื้นอารมณ์ค่อนข้างใจร้อนและซุกซน ขณะที่ร้อยละ 11-14 ค่อนข้างขี้อายหรือขี้กลัว ไม่ค่อยกล้าเวลาอยู่กับคนแปลกหน้า หรือไปในที่ที่ไม่คุ้นเคย และร้อยละ 8-13 มีลักษณะนิสัยไม่แน่นอน

เมื่อพิจารณาถึงพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้ง 4 ด้าน คือ การทรงตัวและการเคลื่อนไหว ภาษา การใช้ตาและมือเพื่อแก้ปัญหา และการช่วยตนเองและทักษะด้านสังคม เด็กไทยโดยรวมอยู่ในเกณฑ์พัฒนาการสมอายุ แต่ยังมีเด็กบางส่วนมีปัญหาเรื่องภาษา ไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายที่คุ้นเคย หรือไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายอื่นๆ ได้ นอกจากนี้ยังพบว่า เมื่อเด็กอายุมากขึ้น เด็กบางส่วนมีพัฒนาการสมวัยบางด้านลดลง เช่น เมื่อทดสอบความสามารถในการบอกสีได้อย่างถูกต้องของเด็กอายุ 3 4 และ 5 ปี พบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 74.0 66.5 และ 66.7 ตามลำดับ

ดังนั้น การดูแลส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย โดยคำนึงถึงการกินอาหารที่มีประโยชน์ของเด็ก มีส่วนสำคัญต่อการช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทั้งด้านสุขภาพกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาที่สมวัยของเด็กไทยได้

1.2 ผักผลไม้ สำคัญอย่างไร

ผักผลไม้มีสารอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็ก มีส่วนประกอบทั้งวิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารอยู่จำนวนมาก ซึ่งการกินผักผลไม้ของเด็ก ต้องยึดหลัก “Eat plenty, variety and every day – กินให้เพียงพอ หลากหลาย และทุกวัน” ก็จะทำให้เด็กได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายอย่างครบถ้วน การกินผักผลไม้หลากชนิด ยังสร้างประสบการณ์ให้เด็กได้ลิ้มลองรสชาติใหม่ๆ ที่หลากหลาย ทั้งเปรี้ยว หวาน มัน และรสสัมผัสที่อ่อนนุ่มหรือกรุบกรอบ ซึ่งมีส่วนเพิ่มความบันเทิงใจในการกินของเด็กได้เช่นกัน

คุณสมบัติชั้นยอดของผักผลไม้กับการลดปัญหาสุขภาพ เป็นที่ยอมรับในวงกว้าง บนพื้นฐานข้อมูลสนับสนุนทางวิชาการที่ชัดเจน ทั้งสามารถลดความดันโลหิตสูง (Appel et al., 2005) ลดความเสี่ยงการเกิดโรคหัวใจ (Wang et al., 2014) ป้องกันโรคมะเร็งบางชนิด (Wang et al., 2014) ลดความเสี่ยงการเกิดปัญหาทางสายตา (Christen, Liu, Schaumberg, & Buring, 2005) และปัญหากระเพาะย่อยอาหาร (Aldoori et al., 1998) และส่งผลดีต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (Muraki et al., 2013) นอกจากนี้ การกินผักผลไม้พวกแป้ง เช่น แอปเปิ้ล ลูกแพร์ และผักใบเขียว ยังมีส่วนช่วยลดน้ำหนักตัวได้อีกด้วย (Bertoia et al., 2015)

ผักผลไม้ให้คุณประโยชน์โดยตรงต่อพัฒนาการและสุขภาพเด็ก เช่น การกินแอปเปิ้ลและลูกแพร์ ช่วยให้เด็กขับถ่ายได้ดีขึ้น เนื่องจากเป็นผลไม้ที่มีปริมาณฟรุ็กโตส (fructose) เข้มข้น และฟรุ็กโตสนี้เป็นใยอาหารจากธรรมชาติ มีโมเลกุลใหญ่ ไม่ถูกย่อยสลายและดูดซึมในลำไส้เล็ก จึงช่วยเพิ่มปริมาณอุจจาระ ทำให้อุจจาระอ่อนนุ่มลง ส่งผลให้เด็กขับถ่ายดีขึ้น

(Southgate, Paul, Dean, & Christie, 1978) ขณะที่ผักผลไม้มีสีเข้ม เช่น บลูเบอร์รี พลัม แอปเปิ้ล เชอร์รี ส้ม สตอเบอร์รี และผักโขม มีสารฟลาโวนอยด์ (flavonoids) ที่มีคุณสมบัติส่งผลเชิงบวกต่อทักษะการทำงานของสมองเด็ก (executive function) ทำหน้าที่บริหารจัดการ และกำกับควบคุม ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของตัวเด็ก ให้สามารถบรรลุในสิ่งที่ตั้งเป้าไว้ได้ (Barfoot et al., 2019; Whyte, Schafer, & Williams, 2017) และผักผลไม้มีสีเหลือง เช่น สับปะรด ยังเต็มไปด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ และวิตามินซี ที่ช่วยลดระยะเวลาและความรุนแรงของอาการหวัดในเด็กได้ เนื่องจากสารดังกล่าว มีคุณสมบัติไปจัดการโมเลกุลที่จะไปทำลายเซลล์ในร่างกาย (Hemilä, 2017)

การส่งเสริมให้เด็กกินผักผลไม้ “สีรุ้ง” ในแต่ละวัน จะส่งผลให้เด็กได้รับสารสีสวยๆ หรือที่นักวิชาการเรียกว่า สารพฤษเคมี (phytochemical) ที่หลากหลาย ครบถ้วนมากขึ้น ซึ่งผักผลไม้แต่ละชนิด มีสารสีแตกต่างกันไป และสารสีแต่ละชนิด ส่งผลต่อการเจริญเติบโตและสุขภาพแตกต่างกันไป เช่นกัน ดังแสดงในตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1

ประโยชน์ของสารสีในผักผลไม้ (Chen, Vigneault, Raghavan, & Kubow, 2007;
International Agency for Research on Cancer, 2008)

ชนิดสารสี	สีผักผลไม้	คุณประโยชน์
แคโรทีนอยด์ (Carotenoids)	สีเหลือง-ส้ม (เช่น แครอท มะละกอ ฟักทอง มันหวาน แอปริคอต ส้ม พริกหวาน)	ลดความเสี่ยงการเกิด โรคมะเร็งบางชนิด โรคหัวใจและหลอดเลือด จอประสาทตาเสื่อม และต่อกระดูก และเพิ่ม ระบบภูมิคุ้มกัน ในร่างกาย
เบต้า-แคโรทีน (Beta-carotene)	สีเหลือง-ส้ม สีเขียว (เช่น มะม่วง แคนตาลูป ฝรั่ง แครอท ฟักทอง มันหวาน หน่อไม้ฝรั่ง ผักโขม ผักกะหล่ำ พริกหยวก พริกหวาน ผักกาดเขียวปลี)	ปกป้องผิวหนังจากรังสี อัลตราไวโอเล็ต และลด ความเสี่ยงการเกิดโรค มะเร็งและโรคหัวใจและ หลอดเลือด
ไลโคปีน (Lycopene)	สีแดง สีเขียว (ฝรั่ง เกรฟฟรุต แตงโม มะเขือเทศ)	ต้านสารก่อมะเร็งในระดับ สมอง ลำไส้ เต้านม ปากมดลูก และต่อม ลูกหมาก ดังนั้นจึงช่วย ชะลอการเกิดโรคมะเร็ง ได้ และมีฤทธิ์ป้องกันโรค หลอดเลือดหัวใจ

ชนิดสารสี	สีผักผลไม้	คุณประโยชน์
ลูทีน (Lutein) และซีแซนทีน (Zeaxanthin)	สีเขียว สีเหลือง-ส้ม (เช่น กีวี ส้ม ข้าวโพด แครอท กะหล่ำปลี ผักกาดหอม ผักโขม ฟักทอง พริกหยวก)	ลดการเสื่อมของ จอประสาทตาและ การเกิดต้อกระจก เมื่ออายุมากขึ้น
แอนโทไซยานิน (Anthocyanin)	สีแดง สีม่วงเข้ม (เช่น แอปเปิ้ล แบล็คเบอร์รี่ บลูเบอร์รี่ เชอร์รี่ แครนเบอร์รี่ พืช พลัม ราสเบอร์รี่ ทับทิม สตอเบอร์รี่ แครอท ผักกาดแดง หอมแดง ถั่วแดง)	ใช้ประกอบการรักษา ความเปราะบางของ เส้นเลือดฝอย และ มีฤทธิ์ทำลายหรือยับยั้ง อนุมูลอิสระที่เกิดขึ้น ซึ่งหากร่างกายมี อนุมูลอิสระสูง อาจสร้าง ความเสียหายต่อเซลล์ ดีเอ็นเอ โปรตีน รวมถึง เยื่อหุ้มเซลล์ และอาจ พัฒนาให้เกิดโรคอื่น ตามมา
โปรแอนโทไซยานิดินส์ (Proanthocyanidins)	สีแดง สีม่วงเข้ม (แอปเปิ้ล บลูเบอร์รี่ แครนเบอร์รี่ องุ่นแดง สตอเบอร์รี่)	ลดความเสี่ยงการเกิด โรคติดเชื้ทางเดิน ปัสสาวะและโรคฟันผุ และยับยั้งการจับกลุ่ม ของเกล็ดเลือดที่มาก เกินไป ซึ่งอาจนำไปสู่ การอุดตันในเส้นเลือดได้

ชนิดสารสี	สีผักผลไม้	คุณประโยชน์
เคอซีทิน (Quercetin)	สีแดง สีน้ำเงินเข้ม สีเขียว (เช่น แอปเปิ้ล แบล็คเบอร์รี่ บลูเบอร์รี่ เชอร์รี่ แครนเบอร์รี่ พีช พลัม ราสเบอร์รี่ สตรอเบอร์รี่ มะม่วง มะนาว บร็อคโคลี่ กะหล่ำปลี ข้างโพด ผักกาดขาว หอมแดง ถั่วฝักยาว มะเขือเทศ)	ลดอาการแพ้ และ ต่อต้านสารก่อมะเร็ง บางชนิดในระบบ ทางเดินอาหาร
อินโดล (Indole)	สีเขียว (เฉพาะผักตระกูลกะหล่ำ ได้แก่ ผักกาดกวางตุ้ง บร็อคโคลี่ กะหล่ำดาว กะหล่ำปลี ดอกกะหล่ำ ผักคะน้าฝรั่ง ผักเคล หรือผักคะน้าใบหยัก ผักกาดขาว หัวผักกาด)	ต้านสารก่อมะเร็ง และช่วยล้างพิษ ในร่างกาย
ไอโซไธโอไซยาเนต (Isothiocyanate)	สีเขียว (เฉพาะผักตระกูลกะหล่ำ ได้แก่ ผักกาดกวางตุ้ง บร็อคโคลี่ กะหล่ำดาว กะหล่ำปลี ดอกกะหล่ำ ผักคะน้าฝรั่ง ผักเคล หรือผักคะน้าใบหยัก ผักกาดขาว หัวผักกาด)	ยับยั้งกระบวนการ เกิดเนื้องอก

1.3 กินผักผลไม้เท่าใด ถึงเพียงพอ

เด็กต้องกินผักผลไม้เท่าใดจึงจะเพียงพอในแต่ละวัน เพื่อสร้างเสริมพัฒนาการสมวัย คำถามนี้ยังเป็นประเด็นที่ถกเถียงกันทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยทั่วไป การพัฒนาคำแนะนำปริมาณการกินผักผลไม้ขั้นต่ำที่เหมาะสม มักขึ้นอยู่กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง เช่น เพื่อเสริมสร้างการเติบโตและพัฒนาการตามวัย เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรค อิงตามลักษณะทางประชากร (เช่น สำหรับกลุ่มที่มีสุขภาพดี หรือกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพ) และชนิดของผักผลไม้ที่มีอยู่ในประเทศนั้นด้วย ดังนั้นแต่ละประเทศ จึงมีการกำหนดมาตรฐานการกินผักผลไม้ขั้นต่ำของแต่ละกลุ่มวัยที่แตกต่างกันไป

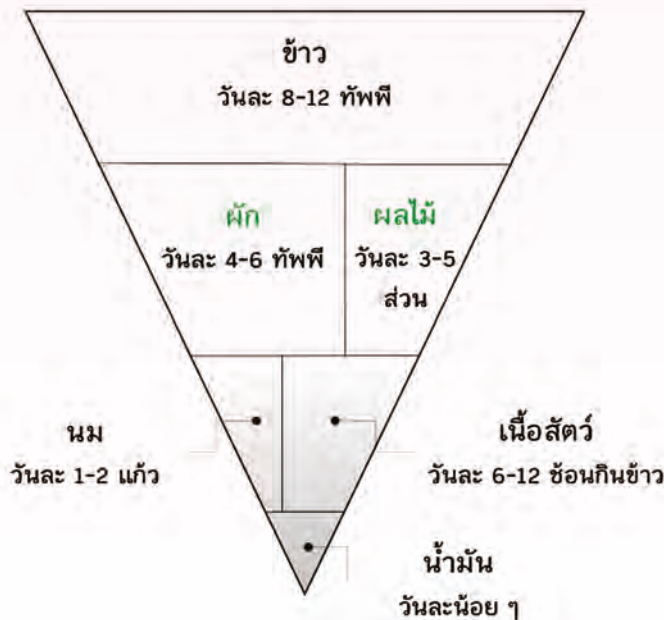
หลายประเทศมีการกำหนดปริมาณขั้นต่ำการกินผัก การกินผลไม้ และการกินทั้งผักและผลไม้ แตกต่างกันไป (ตารางที่ 1.2) และเพิ่มขึ้นตามกลุ่มอายุ แต่โดยเฉลี่ย แนะนำให้กินทั้งผักและผลไม้รวมกันประมาณ 250-400 กรัมต่อวัน คิดเป็นถ้วยตวงเท่ากับ 3-5 ถ้วยหรือส่วน (1 ส่วน เท่ากับ 80 กรัม) และเมื่อโตขึ้นในวัยผู้ใหญ่ จึงใช้เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2004) ที่แนะนำให้ประชาชนทั่วไปกินผักผลไม้เฉลี่ยอย่างน้อย 400 กรัมต่อวัน เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตารางที่ 1.2

ปริมาณผักผลไม้ขั้นต่ำที่แนะนำให้เด็กกินใน 1 วัน จำแนกตามประเทศ

ประเทศ	อายุ	ปริมาณขั้นต่ำที่แนะนำให้กินต่อวัน	
		ผัก	ผลไม้
สหรัฐอเมริกา (Center for Nutrition Policy and Promotion, 2018)	9-13 ปี	2-2.5 ถ้วยตวง	1.5 ถ้วยตวง
	14-18 ปี	2.5-3 ถ้วยตวง	1.5-2 ถ้วยตวง
สหราชอาณาจักร (National Health Service, 2018)	5-15 ปี	5 ส่วนต่อวัน	
ออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council, 2013)	ตั้งแต่ 9 ปี	5-5.5 ส่วน	2 ส่วน
นิวซีแลนด์ (Ministry of Health, 2018)	ตั้งแต่ 5 ปี	3 ส่วน	2 ส่วน
ญี่ปุ่น (5 A DAY Association, 2002)	โดยทั่วไป	5 ส่วน	2 ส่วน
สิงคโปร์ (Ministry of Health, 2020)	7-18 ปี	2 ส่วน	2 ส่วน
มาเลเซีย (National Coordinating Committee on Food and Nutrition, 2013)	7-18 ปี	3 ส่วน	2 ส่วน
ฮ่องกง (Department of Health, 2018)	6-11 ปี	2 ส่วน	2 ส่วน
	12-17 ปี	3 ส่วน	2 ส่วน

ประเทศไทยใช้ “ธงโภชนาการ” (รูปที่ 1.2) เป็นแนวทางสำหรับแนะนำการกินอาหารให้ได้คุณค่าครบถ้วนกับความต้องการของร่างกายของคนไทยอายุมากกว่า 6 ปี โดยนำอาหารหลัก 5 หมู่ มาจัดแบ่งและแนะนำสัดส่วนปริมาณ และชนิดของอาหารที่ควรบริโภคใน 1 วัน ธงโภชนาการแนะนำให้คนไทย กินผักอย่างน้อยวันละ 4-6 ทับพีตักข้าว (1 ทับพีตักข้าว เท่ากับ 40 กรัมโดยประมาณ) (รูปที่ 1.3) และผลไม้วันละ 3-5 ส่วน (ผลไม้ 1 ส่วน เท่ากับ 70-120 กรัมโดยประมาณ) (คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติกรกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย, 2551)



รูปที่ 1.2

แนวทางสำหรับการกินอาหารของคนไทยอายุมากกว่า 6 ปี
(ปรับจากสำนักโภชนาการ กรมอนามัย 2551)
(คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติกรกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย, 2551)



รูปที่ 1.3

ภาพตัวอย่างปริมาณผัก 1 ถ้วย (ประมาณ 40 กรัมต่อถ้วย)
 (รูปจาก คู่มือธงโภชนาการ (คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหาร
 เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย, 2551))

หากจำแนกตามอายุ ปริมาณผักผลไม้ที่แนะนำให้กินใน 1 วัน สำหรับเด็กไทย
 อายุ 6-13 ปี คือ กินผักอย่างน้อย 4 ถ้วย และผลไม้อย่างน้อย 3 ส่วน และ
 ในกลุ่มอายุ 14-18 ปี ควรกินผักอย่างน้อย 5 ถ้วย และผลไม้อย่างน้อย
 4 ส่วน (กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน, 2556) ขณะที่หากจำแนก
 ตามวัยเรียน แบ่งเป็นระดับอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ปริมาณ
 ผักผลไม้ที่แนะนำให้กินใน 1 วัน คือ กินรวมกันอย่างน้อย 150 250 และ
 350 กรัมต่อวัน ตามลำดับ (วันทนีย์, 2560) ดังแสดงในรูปที่ 1.4



รูปที่ 1.4

ปริมาณแนะนำสำหรับการกินผักผลไม้ใน 1 วัน จำแนกตามวัยเรียน

ดังนั้นการกำหนดปริมาณแนะนำที่เหมาะสม เพื่อให้เด็กได้กินผักผลไม้เพียงพอในแต่ละวัน สามารถยึดคำแนะนำข้างต้นได้ โดยพิจารณากลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ โดยจำแนกตามกลุ่มอายุหรือกลุ่มวัยเรียน ซึ่งจะช่วยให้พ่อแม่ ครู และผู้ดูแลเด็ก สามารถวางแผนจัดเตรียมอาหารที่มีผักผลไม้ให้กับเด็กได้อย่างครบถ้วนและเหมาะสมในทุกๆ วัน

1.4 ที่มาข้อมูลเด็กไทยกับผักผลไม้

ข้อมูลที่น่าสนใจในหนังสือเล่มนี้ มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลของโครงการติดตามพฤติกรรมกรรมการกินผักและผลไม้ของคนไทย และผลกระทบของนโยบายปี 2561 มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามพฤติกรรมและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคผักผลไม้ของคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ในทุกๆ ปี

27

การสำรวจพฤติกรรมกรรมการกินผักผลไม้ของคนไทยนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลระดับบุคคล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีพนักงานสัมภาษณ์เป็นผู้สอบถามข้อมูล เริ่มการสำรวจในปี 2561 เป็นปีแรกเก็บข้อมูลพื้นฐาน (baseline data) และต่อไปจะเก็บข้อมูลติดตามผล (follow up) จากกลุ่มตัวอย่างเดิมที่เคยให้ข้อมูลในช่วงการเก็บข้อมูลพื้นฐาน

การสำรวจนี้ เก็บข้อมูลครัวเรือนที่ถูกสุ่มตัวอย่างโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวน 3,720 ครัวเรือน สำรวจครัวเรือนในกรุงเทพมหานคร และ 4 ภูมิภาค รวม 8 จังหวัด ได้แก่ ภาคกลาง คือ จังหวัดนครปฐม และปราจีนบุรี, ภาคเหนือ คือ จังหวัดลำปาง และนครสวรรค์, ภาคตะวันออก เชียงเหนือ คือ จังหวัดอุดรธานี และสุรินทร์, และภาคใต้ คือ จังหวัดสงขลา และพัทลุง การสำรวจได้เก็บข้อมูลสมาชิกทุกคนที่อยู่ในครัวเรือนอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (รายละเอียดการสุ่มตัวอย่าง ดูภาคผนวก)

ข้อมูลที่จัดเก็บในกลุ่มเด็ก 10-14 ปี ถูกนำมาวิเคราะห์ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมเด็กที่ครอบคลุม 5 ประเด็นสำคัญ ได้แก่

- 1) ปริมาณการกินผักผลไม้
- 2) ความรู้เกี่ยวกับการกินผักผลไม้
- 3) ทักษะต่อการกินผักผลไม้
- 4) ค่านิยมเกี่ยวกับผักผลไม้
- 5) การได้มาของผักผลไม้

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล เป็นชุดแบบสอบถาม โดยกระบวนการเก็บข้อมูลในเด็กอายุ 10-14 ปีนี้ ทางโครงการฯ ได้ดำเนินการขอความยินยอมจากผู้ปกครองของเด็กก่อนการสัมภาษณ์เด็กทุกครั้ง รวมถึงให้ข้อมูลรายละเอียดที่มา วัตถุประสงค์ และผลลัพธ์ที่คาดหวังของโครงการ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้ปกครอง โครงการฯ นี้ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (COA. No. 2018/02-070)

1.5 สรุป

การสร้างพฤติกรรมการกินผักผลไม้ของเด็กไทย ให้กินเพียงพอและเหมาะสมในแต่ละวัน “Eat plenty, variety and every day – กินให้เพียงพอ หลากหลาย และทุกวัน” เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญ ในการเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กไทย ให้เติบโตอย่างสมวัย สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคม และสติปัญญา กลายเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพ พร้อมนำพาประเทศไปสู่ความเจริญก้าวหน้าต่อไป

ในขณะที่คุณประโยชน์ของผักผลไม้มีอยู่มากมาย แต่ความสำคัญอยู่ที่ จะทำอะไรให้เด็กไทยได้กินผักผลไม้เพียงพอ เหมาะสม และต่อเนื่อง จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน เหมือนการล้างหน้า แปรงฟัน ซึ่งการคิดหาวิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสม จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจที่รอบด้านเกี่ยวกับการกินผักผลไม้ของเด็ก ทั้งปริมาณการกิน ความรู้ ทักษะคิด ค่านิยม และแหล่งที่มา ซึ่งในบทต่อไป จะได้นำเสนอข้อมูล ที่เกี่ยวกับเด็กไทยและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับผักผลไม้

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน. (2556). *คู่มือส่งเสริมโภชนาการ และสุขอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร สำหรับผู้นำชุมชน*. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

คณะทำงานการสำรวจสุขภาพ ครั้งที่ 2. (2541). *ผลการสำรวจสุขภาพ ของประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539-2540*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข.

คณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. (2551). *คู่มือธงโภชนาการ*. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2544). *โครงการพัฒนาการแบบองค์รวมของ เด็กไทย: ปัจจัยคัดสรรด้านครอบครัวและการอบรมเลี้ยงดูเด็ก*. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

วันทนี เกரியสินยศ. (2560). *กินผัก ผลไม้ 400 กรัม ต่อวันเพื่อสุขภาพ*. นครปฐม: สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิชัย เอกพลากร. (2554). *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย.

วิชัย เอกพลากร. (2559). *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

5 A DAY Association. (2002). *What is 5 A DAY?* Retrieved from <http://www.5aday.net/en/>

Aldoori, W. H., Giovannucci, E. L., Rockett, H. R., Sampson, L., Rimm, E. B., & Willett, W. C. (1998). A prospective study of dietary fiber types and symptomatic diverticular disease in men. *Journal of Nutrition*, 128(4), 714-719. <https://doi:10.1093/jn/128.4.714>

Appel, L. J., Sacks, F. M., Carey, V. J., Obarzanek, E., Swain, J. F., Miller, E. R., ... Bishop, L. M. (2005). Effects of protein, monounsaturated fat, and carbohydrate intake on blood pressure and serum lipids: results of the OmniHeart randomized trial. *JAMA*, 294(19), 2455-2464. <https://doi:10.1001/jama.294.19.2455>

Barfoot, K. L., May, G., Lamport, D. J., Ricketts, J., Riddell, P. M., & Williams, C. M. (2019). The effects of acute wild blueberry supplementation on the cognition of 7-10-year-old schoolchildren. *European Journal of Nutrition*, 58(7), 2911-2920. <https://doi:10.1007/s00394-018-1843-6>

Bertoia, M. L., Mukamal, K. J., Cahill, L. E., Hou, T., Ludwig, D. S., Mozaffarian, D., ... Rimm, E. B. (2015). Changes in intake of fruits and vegetables and weight change in United States men and women followed for up to 24 years: analysis from three prospective cohort studies. *PLOS Medicine*, 12(9), e1001878. <https://doi:10.1371/journal.pmed.1001878>

Center for Nutrition Policy and Promotion. (2018). *Eat healthy*. Retrieved from <https://www.choosemyplate.gov/eathealthy/WhatIsMyPlate>

Chen, L., Vigneault, C., Raghavan, V., & Kubow, S. (2007). Importance of the phytochemical content of fruits and vegetables to human health. *Stewart Postharvest Review*, 3, 1-5. <https://doi:10.2212/spr.2007.3.2>

Christen, W. G., Liu, S., Schaumberg, D. A., & Buring, J. E. (2005). Fruit and vegetable intake and the risk of cataract in women. *American Journal of Clinical Nutrition*, 81(6), 1417-1422. <https://doi:10.1093/ajcn/81.6.1417>

Department of Health. (2018). *Healthy eating food pyramid in Hong Kong*. Retrieved from <https://www.chp.gov.hk/en/static/90017.html>

Hemilä, H. (2017). Vitamin C and infections. *Nutrients*, 9(4), 339. <https://doi:10.3390/nu9040339>

International Agency for Research on Cancer. (2008). *IARC handbooks of cancer prevention*. France: International Agency for Research on Cancer, World Health Organization.

Ministry of Health. (2020). *Fruits and veggies*. Retrieved from <https://www.healthhub.sg/programmes/56/fruits-and-veggies>

Ministry of Health. (2018). *Healthy eating for young children*. Retrieved from <https://www.health.govt.nz/your-health/healthy-living/food-activity-and-sleep/healthy-weight/healthy-eating-children>

Muraki, I., Imamura, F., Manson, J. E., Hu, F. B., Willett, W. C., van Dam, R. M., & Sun, Q. (2013). Fruit consumption and risk of type 2 diabetes: results from three prospective longitudinal cohort studies. *BMJ*, 347, f5001. <https://doi:10.1136/bmj.f5001>

National Coordinating Committee on Food and Nutrition. (2013). *Malaysian dietary guidelines for children and adolescents*. Putrajaya: Ministry of Health Malaysia.

National Health and Medical Research Council. (2013). *Fruit and vegetable intake*. Retrieved from <https://www.aihw.gov.au/reports/australias-health/australias-health-2018/contents/indicators-of-australias-health/fruit-and-vegetable-intake>

National Health Service. (2018). *5 A Day portion sizes*. Retrieved from <https://www.nhs.uk/live-well/eat-well/5-a-day-portion-sizes/>

Sahoo, K., Sahoo, B., Choudhury, A. K., Sofi, N. Y., Kumar, R., & Bhadoria, A. S. (2015). Childhood obesity: causes and consequences. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(2), 187-192. <https://doi:10.4103/2249-4863.154628>

Southgate, D. A., Paul, A. A., Dean, A. C., & Christie, A. A. (1978). Free sugars in foods. *Journal of Human Nutrition*, 32(5), 335-347. <https://doi:10.3109/09637487809143898>

Wang, X., Ouyang, Y., Liu, J., Zhu, M., Zhao, G., Bao, W., & Hu, F. B. (2014). Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *BMJ*, 349, g4490. <https://doi:10.1136/bmj.g4490>

Whyte, A. R., Schafer, G., & Williams, C. M. (2017). The effect of cognitive demand on performance of an executive function task following wild blueberry supplementation in 7 to 10 years old children. *Food & Function*, 8(11), 4129-4138. <https://doi:10.1039/c7fo00832e>

World Health Organization. (2004). *Fruit and vegetables for health: report of a Joint FAO/WHO Workshop*. Geneva: World Health Organization.



บทที่ 2

สถานการณ์
โลกใบเขียวของเด็กไทย:
ปริมาณการกิน ความรู้
ทัศนคติ ค่านิยม
และการได้มา
ของผักผลไม้



ในบทนี้

ได้กล่าวถึงข้อมูลทั่วไปของเด็กไทย
อายุ 10-14 ปี และพฤติกรรมเกี่ยวกับ
การกินผักผลไม้ของเด็ก
ที่รวมถึงปริมาณการกิน ความรู้
ทัศนคติ ค่านิยม
และการได้มาของผักผลไม้



2.1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กไทยอายุ 10-14 ปี

2.1.1 ลักษณะทั่วไป

ข้อมูลของเด็กไทยอายุ 10-14 ปี ที่นำมาเสนอนี้ มีจำนวนรวม 503 คน เป็นเด็กชาย ร้อยละ 51.7 และเด็กหญิงร้อยละ 48.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษา รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 79.1 และ 20.9 ตามลำดับ) โดยเด็กมากกว่า 1 ใน 3 อาศัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมา คือ ภาคใต้ ส่วนกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนของเด็กกลุ่มนี้น้อยที่สุด (รูปที่ 2.1)



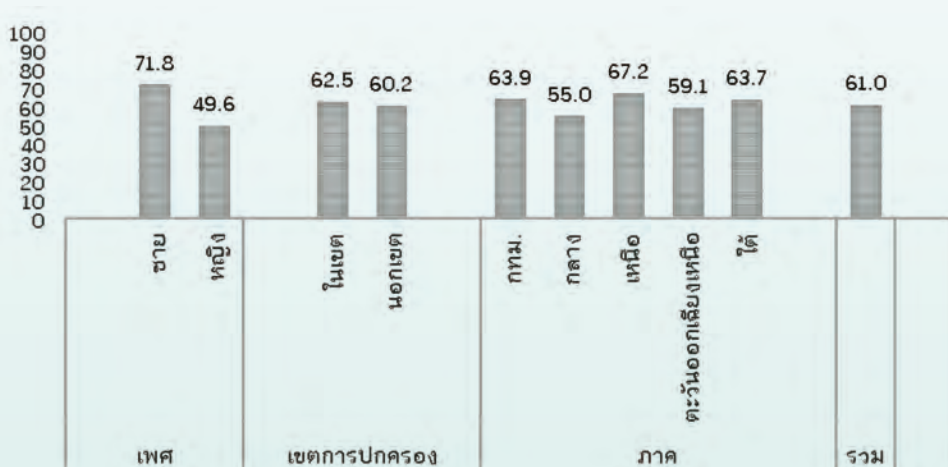
รูปที่ 2.1

ร้อยละของเด็ก จำแนกตามพื้นที่อาศัย

2.1.2 พฤติกรรมทางสุขภาพ

พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่ง มีอิทธิพลสำคัญต่อการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็ก ควบคู่ไปกับพฤติกรรมการกิน (Pearson, Atkin, Biddle, Gorely, & Edwardson, 2009)

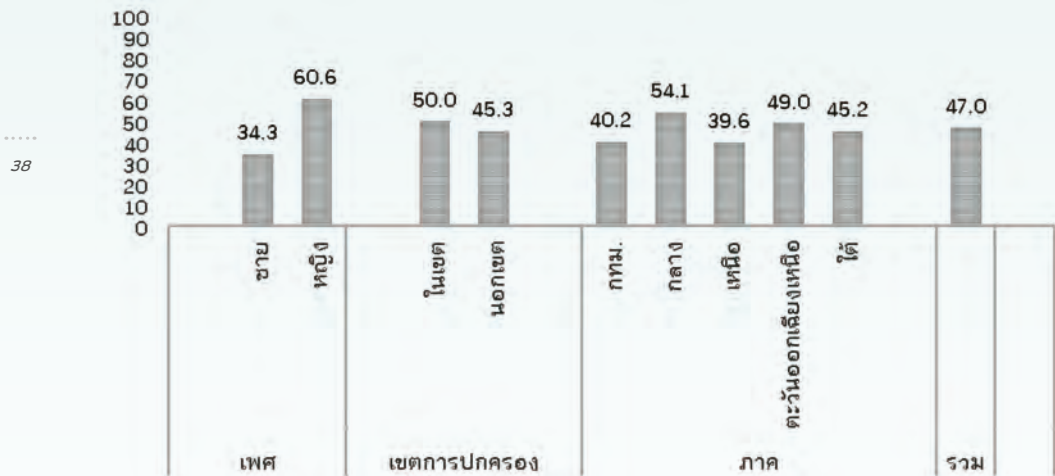
เกือบ 2 ใน 3 ของเด็กไทย (ร้อยละ 61.0) มีการออกกำลังกาย (เช่น การเดิน-วิ่ง/ขี่จักรยาน/เต้นแอโรบิก/เล่นกีฬา) เป็นประจำอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (รูปที่ 2.2) เด็กชายออกกำลังกายมากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 71.8 และ 49.6 ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลออกกำลังกายมากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 62.5 และ 60.2 ตามลำดับ) เด็กในภาคต่างๆ ของประเทศไทยมากกว่าครึ่ง ได้ออกกำลังกาย โดยเด็กในภาคเหนือมีสัดส่วนการออกกำลังกายมากที่สุด รองลงมา คือ เด็กในกรุงเทพมหานคร ส่วนเด็กในภาคกลางมีสัดส่วนการออกกำลังกายน้อยที่สุด (ร้อยละ 55.0)



รูปที่ 2.2

ร้อยละของเด็กที่ได้ออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน
จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

นอกเหนือจากการออกกำลังกาย เด็กไทยยังมีกิจกรรมทำงานบ้านด้วย (เช่น ซักผ้าด้วยมือ ทำสวน กวาดบ้าน เดินรอบบ้าน) โดยเด็กเกือบครึ่งได้ทำงานบ้านอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (ร้อยละ 47.0) (รูปที่ 2.3) เด็กหญิงทำงานบ้านมากกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 60.6 และ 34.3 ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลทำงานบ้านมากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 50.0 และ 45.3 ตามลำดับ) เด็กในภาคเหนือมีร้อยละของการทำงานบ้านเองน้อยกว่าเด็กจากภาคอื่นๆ (ร้อยละ 39.6) เด็กในภาคกลางมีร้อยละการทำงานบ้านสูงสุด (ร้อยละ 54.1)

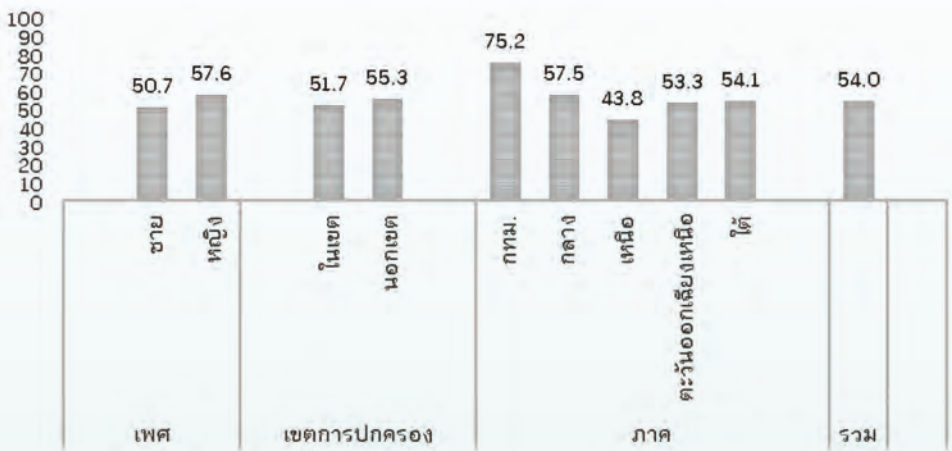


รูปที่ 2.3

ร้อยละของเด็ก ที่ทำงานบ้านอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

เด็กไทยมีสัดส่วนการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง เด็กมากกว่าครึ่ง มีพฤติกรรมนั่งดูทีวีต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมงต่อครั้ง (ร้อยละ 54.0) (รูปที่ 2.4) เด็กหญิงมีพฤติกรรมนี้มากกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 57.6 และ 50.7 ตามลำดับ)

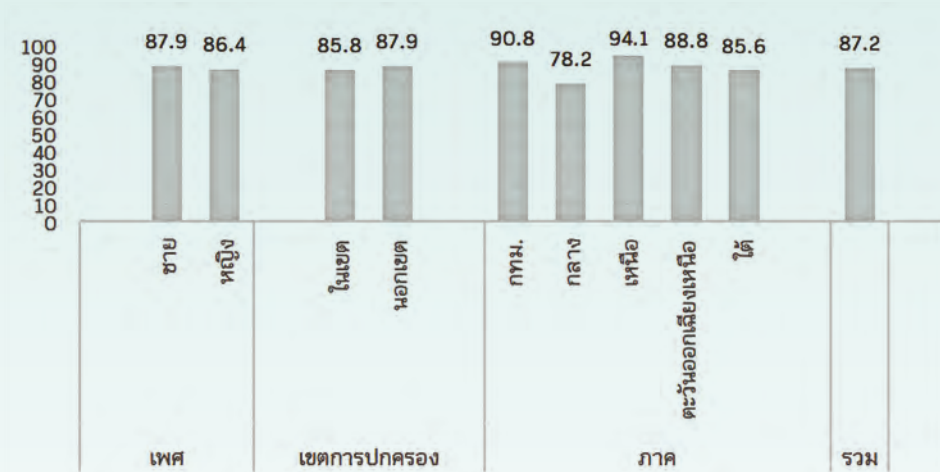
เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีพฤติกรรมนี้มากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล โดย 3 ใน 4 ของเด็กในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการนั่งดูทีวีต่อเนื่องมากที่สุด รองลงมา คือ เด็กในภาคกลาง ส่วนเด็กในภาคเหนือมีพฤติกรรมนี้น้อยที่สุด (ร้อยละ 43.8)



รูปที่ 2.4

ร้อยละของเด็ก ที่นั่งดูทีวีต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมงต่อครั้ง
จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

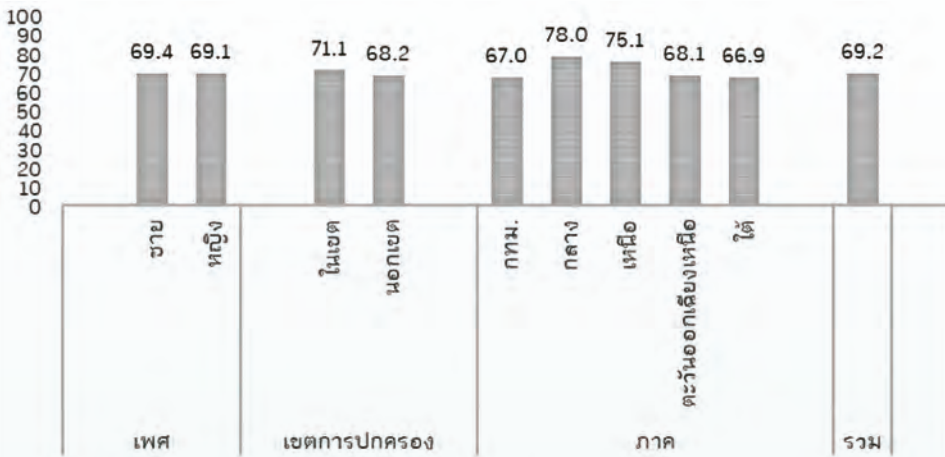
เด็กไทยส่วนใหญ่นั่งทำงาน/นั่งเรียนต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมงต่อครั้ง (ร้อยละ 87.2) (รูปที่ 2.5) เด็กชายนั่งทำงาน/นั่งเรียนต่อเนื่องมากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 87.9 และ 86.4 ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลนั่งทำงาน/นั่งเรียนต่อเนื่องมากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล (ร้อยละ 87.9 และ 85.8 ตามลำดับ) เด็กในภาคเหนือนั่งทำงาน/นั่งเรียนต่อเนื่องมากที่สุด (ร้อยละ 94.1) ส่วนเด็กในภาคกลางมีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 78.2)



รูปที่ 2.5

ร้อยละของเด็ก ที่นั่งทำงาน/นั่งเรียนต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมงต่อครั้ง
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

เด็กไทยที่นั่งเล่น/นั่งเล่นเกม/นั่งเล่นโทรศัพท์มือถือต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 69.2 (รูปที่ 2.6) พบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิงเล็กน้อย (ร้อยละ 69.4 และ 69.1 ตามลำดับ) เป็นเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลมากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 71.1 และ 68.2 ตามลำดับ) เด็กในภาคต่างๆ ของประเทศไทยมากกว่าครึ่งมีพฤติกรรมนี้ โดยเด็กในภาคกลางมีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 78.0) รองลงมาคือ เด็กในภาคเหนือ ส่วนเด็กในภาคใต้มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 66.9)



รูปที่ 2.6

ร้อยละของเด็ก ที่นั่งเล่น/นั่งเล่นเกม/นั่งเล่นโทรศัพท์มือถือ
ต่อเนื่องเกินกว่า 1 ชั่วโมงต่อครั้ง จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

.....
41

2.2 ปริมาณการกินผักผลไม้

ส่วนนี้ ได้นำเสนอข้อมูลปริมาณเฉลี่ยการกินผัก ผลไม้ และทั้งผักผลไม้รวมกัน ของเด็กไทย และสัดส่วนของเด็กไทยที่สามารถกินผัก ผลไม้ และทั้งผักผลไม้รวมกัน ได้เพียงพอตามเกณฑ์แนะนำ

2.2.1 ปริมาณการกินผักโดยเฉลี่ย

เด็กไทย 1 ใน 3 (ร้อยละ 33.3) กินผักวันละไม่ถึง 1 ส่วน (ตารางที่ 2.1) และพบเด็กไทยเพียงร้อยละ 3.0 กินผักตั้งแต่ 3 ส่วนขึ้นไป หรือเฉลี่ย 1.73 ทัพพี ใน 1 วัน เด็กชายและเด็กหญิงกินผักเฉลี่ยต่อวัน ไม่แตกต่างกันมากนัก

(1.77 ทัพพี และ 1.68 ทัพพี ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลกินผักเฉลี่ยต่อวันในสัดส่วนที่เท่ากัน (1.73 ทัพพี) เมื่อพิจารณาตามรายภาค พบว่า เด็กในกรุงเทพมหานครกินผักเฉลี่ยต่อวันมากที่สุด (2.08 ทัพพี) และเด็กในภาคใต้กินผักเฉลี่ยต่อวันน้อยที่สุด (1.57 ทัพพี)

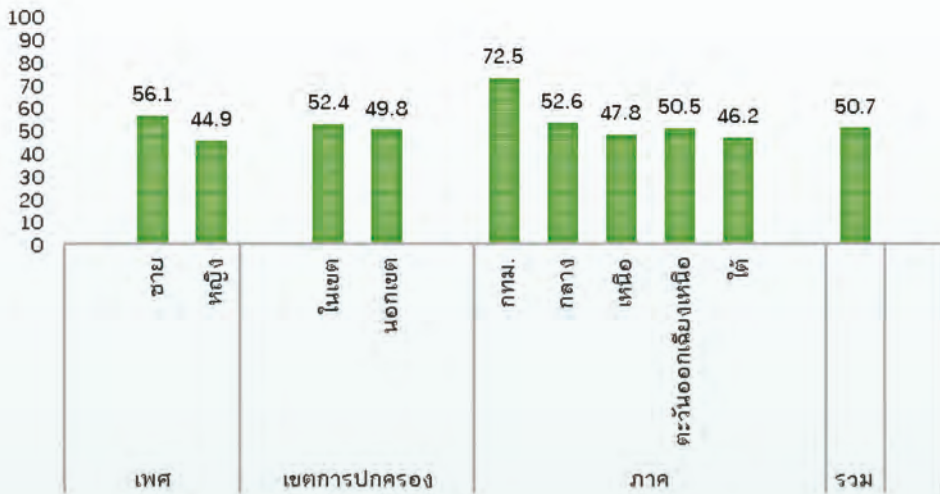
ตารางที่ 2.1

ร้อยละการกินผักของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

เพศ เขตการปกครอง และภาค	รวม	ปริมาณการกินผักต่อครั้ง (ส่วน: ทัพพี)					ค่าเฉลี่ย (ทัพพี)	ค่ามัธยฐาน (ทัพพี)
		ไม่กินเลย	ไม่ถึง 1 ส่วน	1 ส่วน	2 ส่วน	ตั้งแต่ 3 ส่วนขึ้นไป		
รวม	503	6.3	33.3	44.2	13.2	3.0	1.73	2.00
เพศ								
ชาย	260	7.9	31.4	40.6	15.4	4.8	1.77	2.00
หญิง	243	4.5	35.3	48.2	11.0	1.1	1.68	2.00
เขตการปกครอง								
ในเขตเทศบาล	179	5.9	32.2	47.3	11.4	3.2	1.73	2.00
นอกเขตเทศบาล	324	6.4	33.9	42.6	14.3	2.9	1.73	2.00
ภาค								
กรุงเทพมหานคร	30	4.4	12.4	59.1	18.1	6.1	2.08	2.00
ภาคกลาง	83	7.0	30.1	44.3	14.1	4.5	1.78	2.00
ภาคเหนือ	76	3.6	29.4	52.0	13.6	1.4	1.79	2.00
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	192	4.6	36.9	42.5	12.8	3.2	1.73	2.00
ภาคใต้	122	10.5	37.3	38.5	11.9	1.8	1.57	2.00

เมื่อพิจารณาตามปริมาณการกินผักเฉลี่ยต่อวัน หน่วยเป็นกรัม พบว่าโดยรวม เด็กไทยกินผักเฉลี่ยวันละ 50.7 กรัมต่อวัน (รูปที่ 2.7) เด็กชาย

กินมากกว่าเด็กหญิง (56.1 กรัมต่อวัน และ 44.9 กรัมต่อวัน ตามลำดับ) เด็กในกรุงเทพมหานครกินผักเฉลี่ยมากที่สุด (72.5 กรัมต่อวัน) และเด็กในภาคใต้กินผักเฉลี่ยน้อยที่สุด (46.2 กรัมต่อวัน)



รูปที่ 2.7

ปริมาณการกินผักเฉลี่ยต่อวัน (กรัม) ของเด็ก
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.2.2 ปริมาณการกินผลไม้โดยเฉลี่ย

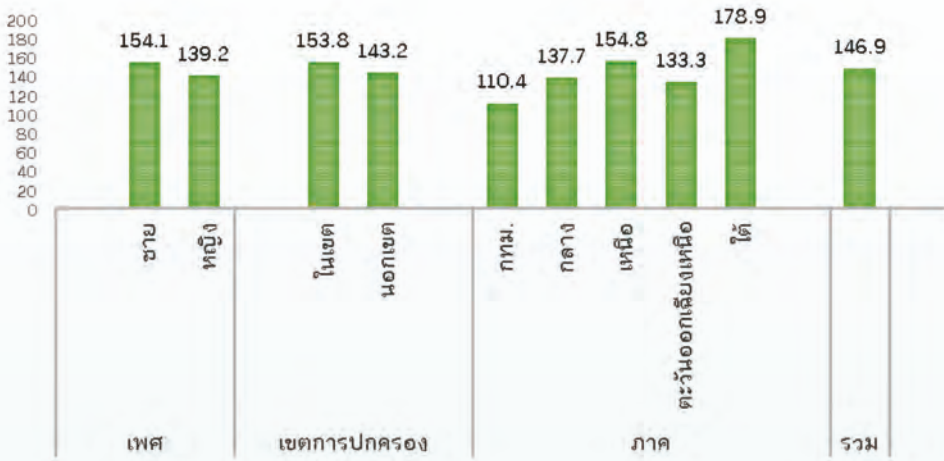
โดยรวม เด็กไทยกินผลไม้เฉลี่ยต่อวัน 2.39 ส่วน (ตารางที่ 2.2) เด็กเกินครึ่ง กินเฉลี่ยตั้งแต่ 2 ส่วนขึ้นไปต่อวัน เด็กชายกินผลไม้เฉลี่ยต่อวันมากกว่าเด็กหญิง (2.45 ส่วน และ 2.34 ส่วน ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลกินผลไม้เฉลี่ยต่อวันมากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลเล็กน้อย (2.43 ส่วน และ 2.37 ส่วน ตามลำดับ) เด็กในภาคใต้กินผลไม้เฉลี่ยต่อวันมากที่สุด (2.56 ส่วน) รองลงมาเป็นภาคกลาง (2.43 ส่วน) โดยเด็กในกรุงเทพมหานครกินผลไม้เฉลี่ยต่อวันน้อยที่สุด (2.10 ส่วน)

ตารางที่ 2.2

ร้อยละการกินผลไม้ของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

เพศ เขตการปกครอง และภาค	รวม	ปริมาณการกินผลไม้ต่อครั้ง (ส่วน)				ค่าเฉลี่ย (ส่วน)	ค่า มีมาตรฐาน (ส่วน)
		ไม่กินเลย	ไม่ถึง 1 ส่วน	1 ส่วน	ตั้งแต่ 2 ส่วนขึ้นไป		
รวม	503	5.2	3.6	37.8	53.4	2.39	3.00
เพศ							
ชาย	260	4.5	3.8	33.9	57.7	2.45	3.00
หญิง	243	5.9	3.4	41.9	48.8	2.34	2.00
เขตการปกครอง							
ในเขตเทศบาล	179	3.8	3.4	38.7	54.1	2.43	3.00
นอกเขตเทศบาล	324	6.0	3.8	37.3	53.0	2.37	3.00
ภาค							
กรุงเทพมหานคร	30	6.6	1.1	67.5	24.7	2.10	2.00
ภาคกลาง	83	4.9	4.3	33.6	57.2	2.43	3.00
ภาคเหนือ	76	8.3	5.1	32.0	54.7	2.33	3.00
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	192	5.4	3.0	43.4	48.1	2.34	2.00
ภาคใต้	122	2.8	3.8	28.0	65.4	2.56	3.00

หากคิดเป็นปริมาณกรัมเฉลี่ย เด็กไทยกินผลไม้เฉลี่ยต่อวัน 146.9 กรัม (รูปที่ 2.8) เด็กชายกินผลไม้มากกว่าเด็กหญิง เด็กในกรุงเทพมหานครกินผลไม้น้อยกว่าเด็กในภาคอื่นๆ (110.4 กรัมต่อวัน) และเด็กในภาคใต้กินมากที่สุด (178.9 กรัมต่อวัน)



รูปที่ 2.8

ปริมาณการกินผลไม้เฉลี่ยต่อวัน (กรัม) ของเด็ก
จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

.....
45

2.2.3 ปริมาณการกินผักผลไม้รวมกัน โดยเฉลี่ย

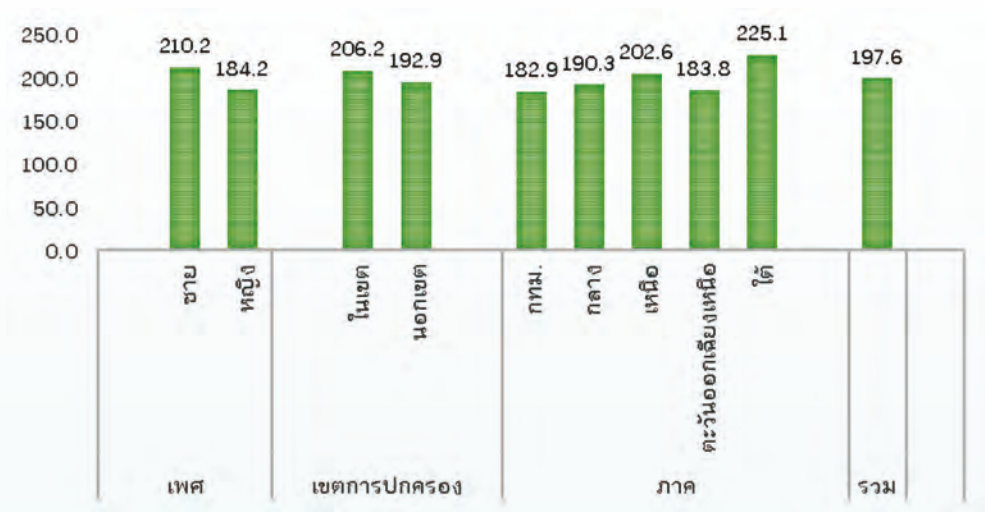
โดยรวม เด็กไทยกินผักผลไม้รวมกันเฉลี่ย 3.27 ส่วน (ตารางที่ 2.3) เด็กชายกินผักผลไม้เฉลี่ยต่อวันมากกว่าเด็กหญิง (3.38 ส่วน และ 3.15 ส่วนตามลำดับ) เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลกินผักผลไม้เฉลี่ยต่อวันมากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลเพียงเล็กน้อย (3.27 ส่วน และ 3.26 ส่วนตามลำดับ) เด็กในภาคกลางกินผักผลไม้เฉลี่ยต่อวันมากที่สุด (3.39 ส่วน) รองลงมาเป็นเด็กในกรุงเทพมหานครและเด็กในภาคเหนือในสัดส่วนที่เท่ากัน (3.27 ส่วน) เด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือกินผักผลไม้โดยเฉลี่ยต่อวันน้อยที่สุด (3.20 ส่วน)

ตารางที่ 2.3

ร้อยละการกินผักผลไม้ของเด็ก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

เพศ เขตการปกครอง และภาค	รวม	ปริมาณการกินผักผลไม้รวมกันต่อวัน							ค่าเฉลี่ย (ส่วน)	ค่า มาตรฐาน (ส่วน)
		ไม่กิน เลย	ไม่ถึง 1 ส่วน	1 ส่วน	2 ส่วน	3 ส่วน	4 ส่วน	ตั้งแต่ 5 ส่วน ขึ้นไป		
รวม	503	0.4	2.6	22.3	34.7	27.2	9.8	3.0	3.27	3.00
เพศ										
ชาย	260	0.4	3.0	17.5	36.7	27.2	10.4	4.8	3.38	3.00
หญิง	243	0.4	2.2	27.5	32.7	27.1	9.1	1.1	3.15	3.00
เขตการปกครอง										
ในเขตเทศบาล	179	0.7	1.9	18.5	37.9	32.6	6.2	2.1	3.26	3.00
นอกเขตเทศบาล	324	0.2	3.1	24.4	33.0	24.2	11.7	3.5	3.27	3.00
ภาค										
กรุงเทพมหานคร	30	4.4	-	12.6	43.4	28.1	9.5	1.9	3.27	3.00
ภาคกลาง	83	0.7	4.0	19.9	29.8	26.4	14.7	4.5	3.39	3.00
ภาคเหนือ	76	-	6.0	15.4	39.8	25.7	11.0	2.1	3.27	3.00
ภาคตะวันออก	192	-	1.5	29.1	32.6	24.2	9.2	3.4	3.20	3.00
เชียงใหม่										
ภาคใต้	122	-	2.0	19.9	36.1	33.1	6.6	2.2	3.29	3.00

เด็กไทยกินผักผลไม้เฉลี่ยต่อวัน 197.6 กรัม (รูปที่ 2.9) เด็กชายกินมากกว่าเด็กหญิง เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลกินผักผลไม้เฉลี่ยต่อวันมากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาล และเด็กในภาคใต้กินผักผลไม้เฉลี่ยมากที่สุด (225.1 กรัมต่อวัน) และเด็กในกรุงเทพมหานครกินเฉลี่ยน้อยที่สุด (182.9 กรัมต่อวัน)



รูปที่ 2.9

ปริมาณการกินผักและผลไม้เฉลี่ยต่อวัน (กรัม) ของเด็ก
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.2.4 การกินผักผลไม้เพียงพอ

ระดับการกินผักผลไม้ที่เพียงพอสำหรับเด็กอายุ 10-14 ปี หมายถึง การกินผักผลไม้ตามปริมาณที่แนะนำให้กินต่อวัน โดยในที่นี้ ใช้เกณฑ์ของวันทนีส์ เกรียงสินยศ จากสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล (วันทนีส์, 2560)

ใน 1 วัน กินผักอย่างน้อย	100 กรัม (2-3 ท็อป)
กินผลไม้อย่างน้อย	150 กรัม (2 ส่วน)
กินผักผลไม้รวมกันอย่างน้อย	250 กรัม

• การกินผักเพียงพอ (อย่างน้อย 100 กรัมต่อวัน)

เด็กไทยเพียงร้อยละ 15.2 กินผักเพียงพอ (รูปที่ 2.10) เด็กชายมีร้อยละ การกินผักเพียงพอมากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 20.1 และ 9.9 ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลมีร้อยละการกินผักเพียงพอมากกว่าเด็กที่อาศัย นอกเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 15.5 และ 15.0 ตามลำดับ) เด็กใน กรุงเทพมหานครมีร้อยละของการกินผักเพียงพอมากที่สุด (ร้อยละ 31.4) และมากกว่าเด็กในภาคอื่นๆ เกือบ 2 เท่า เด็กในภาคเหนือกินผักเพียงพอ น้อยที่สุด (ร้อยละ 13.4)



รูปที่ 2.10

ร้อยละการกินผักเพียงพอของเด็ก
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

• การกินผลไม้เพียงพอ (อย่างน้อย 150 กรัมต่อวัน)

ประมาณ 1 ใน 3 ของเด็กไทย (ร้อยละ 39.0) กินผลไม้เพียงพอ (รูปที่ 2.11) เด็กชายมีร้อยละการกินผลไม้เพียงพอมากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 44.0 และ 33.6 ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีร้อยละของการกินผลไม้

เพียงพอมากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 39.0 และ 38.9 ตามลำดับ) เด็กในภาคใต้มีร้อยละของการกินผลไม้เพียงพอมากที่สุด (ร้อยละ 47.3) และเด็กในกรุงเทพมหานครมีร้อยละของการกินผลไม้กินเพียงพอน้อยที่สุด (ร้อยละ 29.6)



รูปที่ 2.11

ร้อยละการกินผลไม้เพียงพอของเด็ก
จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

- การกินผักผลไม้รวมกันเพียงพอ (อย่างน้อย 250 กรัมต่อวัน)

น้อยกว่า 1 ใน 3 ของเด็กไทย กินผักผลไม้รวมกันเพียงพอ (ร้อยละ 28.0) (รูปที่ 2.12) เด็กชายมีร้อยละการกินผักผลไม้รวมกันเพียงพอมากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 31.6 และ 23.9 ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีร้อยละของการกินผักผลไม้เพียงพอมากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล (ร้อยละ 28.3 และ 27.2 ตามลำดับ) เด็กในภาคเหนือมีร้อยละการกินผักผลไม้เพียงพอมากที่สุด (ร้อยละ 34.1) และเด็กในกรุงเทพมหานครมีร้อยละการกินเพียงพอที่สุด (ร้อยละ 22.9)



รูปที่ 2.12

ร้อยละการกินผักผลไม้เพียงพอของเด็ก
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.3 ความรู้เกี่ยวกับผักผลไม้

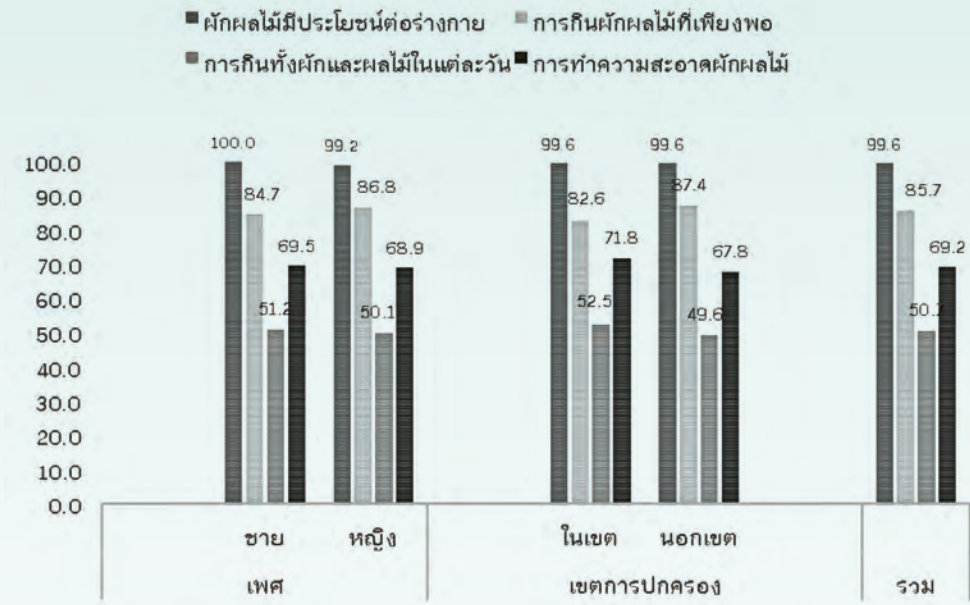
การสำรวจระดับความรู้ ที่สำคัญต่อการกินผักผลไม้ของเด็กไทย ประกอบด้วย ความรู้ด้านประโยชน์ของผักผลไม้ ปริมาณการกินผักผลไม้ที่เพียงพอ การกินทั้งผักและผลไม้ควบคู่กันไปในแต่ละวัน และการทำความสะอาดผักผลไม้ที่ถูกต้อง

จากรูปที่ 2.13 เด็กไทยเกือบทุกคนรู้ว่า ผักผลไม้มีประโยชน์ต่อร่างกาย มีเพียงร้อยละ 0.4 เท่านั้น ที่ไม่ทราบ เด็กชายทุกคนมีความรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์ของผักผลไม้ต่อร่างกาย เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลและนอกเขต เทศบาลมีความรู้ในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 99.6) ส่วนความรู้เรื่องการกิน ผักผลไม้ในปริมาณที่เหมาะสมของคนทั่วไป (ไม่จำแนกตามกลุ่มอายุ) นั้น คือ

กินผักผลไม้รวมกันให้ได้อย่างน้อย 400 กรัมต่อวัน ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2004) นั้น เด็กส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องปริมาณการกินผักผลไม้ที่เหมาะสมนี้ถูกต้อง (ร้อยละ 85.7) โดยเด็กหญิงรู้มากกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 86.8 และ 84.7 ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีรู้มากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล (ร้อยละ 87.4 และ 82.6 ตามลำดับ)

นอกจากนี้การกินผักผลไม้ให้ได้ประโยชน์ต่อร่างกาย จำเป็นต้องกินทั้งผักผลไม้ควบคู่กันไปในแต่ละวัน เนื่องจากผักและผลไม้มีสารอาหารที่ให้ประโยชน์ต่อร่างกายแตกต่างกันไป (Chen et al., 2007; Slavin & Lloyd, 2012) ซึ่งประมาณครึ่งหนึ่งของเด็กไทยรู้ว่า ต้องกินทั้งผักผลไม้รวมกันในแต่ละวัน (ร้อยละ 50.7) เด็กชายรู้มากกว่าเด็กหญิงเล็กน้อย (ร้อยละ 51.2 และ 50.1 ตามลำดับ) และเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลรู้มากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 52.5 และ 49.6 ตามลำดับ)

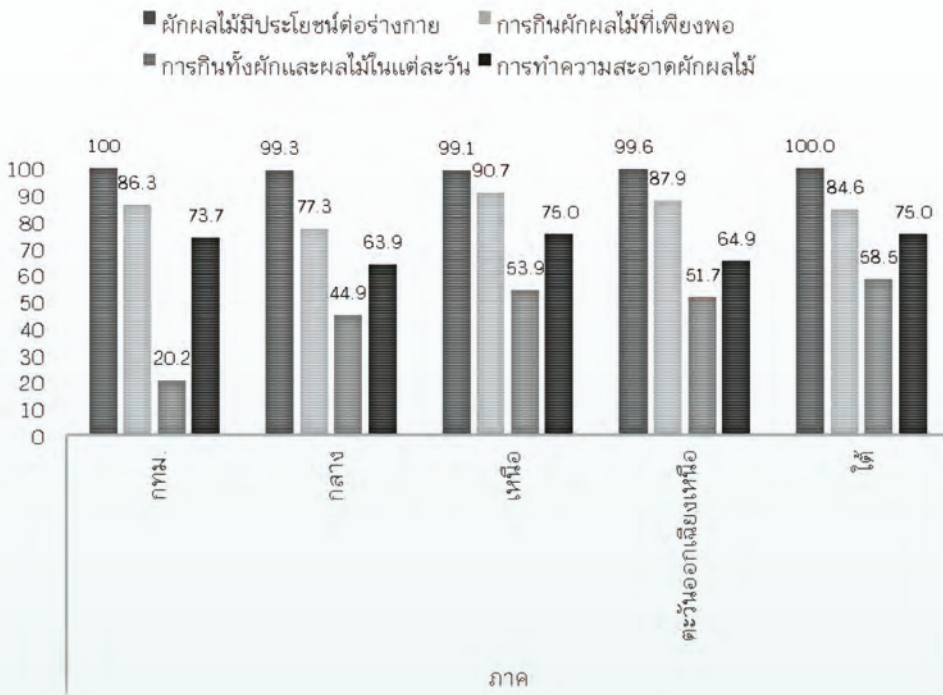
ปัจจุบันพบสารเคมีและสิ่งสกปรกที่ปนเปื้อนมาในผักผลไม้เป็นจำนวนมาก ทำให้มีความจำเป็นต้องทำความสะอาดผักผลไม้ก่อนกินที่ถูกต้อง อย่างน้อยควรล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 1 ครั้ง พร้อมถูผักผลไม้ไปมา ซึ่งเกินกว่าครึ่งของเด็กไทยทราบว่า ก่อนทำอาหารทุกครั้ง ควรล้างผักผลไม้ด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 1 ครั้ง โดยเด็กชายมีความรู้เรื่องนี้มากกว่าเด็กหญิงเล็กน้อย (ร้อยละ 69.5 และ 68.9 ตามลำดับ) และเด็กอาศัยในเขตเทศบาลมีความรู้เรื่องนี้มากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 71.8)



รูปที่ 2.13

ร้อยละของเด็ก ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับผักผลไม้ได้ถูกต้อง
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง

ถ้าพิจารณาตามภาค จากรูปที่ 2.14 เด็กในกรุงเทพมหานครและเด็กในภาคใต้ทุกคนมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของผักผลไม้ต่อร่างกาย และเด็กในภาคเหนือมีความรู้เรื่องนี้น้อยที่สุด (ร้อยละ 99.1) ส่วนความรู้เรื่องปริมาณการกินผักผลไม้ที่เพียงพอ เด็กในภาคเหนือมีความรู้ในเรื่องนี้มากกว่าเด็กในภาคอื่นๆ (ร้อยละ 90.7) และเด็กในภาคกลางรู้เรื่องนี้น้อยที่สุด (ร้อยละ 77.3) สำหรับความรู้เรื่องควรกินทั้งผักผลไม้ร่วมกันในทุกวัน พบว่า เด็กในภาคใต้รู้เรื่องนี้นมากที่สุด (ร้อยละ 58.5) รองลงมา คือ เด็กในภาคเหนือ (ร้อยละ 53.9) ส่วนเด็กในกรุงเทพมหานครรู้เรื่องนี้น้อยที่สุด (ร้อยละ 20.2) และความรู้เรื่องการทำความสะอาดผักผลไม้ เมื่อพิจารณาตามรายภาค พบว่า เด็กในภาคใต้และเด็กในภาคเหนือมีความรู้เรื่องนี้นี้นิดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 75.0) และมากกว่าเด็กในภาคอื่นๆ โดยเด็กในภาคกลางรู้เรื่องนี้น้อยที่สุด (ร้อยละ 63.9)



รูปที่ 2.14

ร้อยละของเด็ก ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับผักผลไม้ได้ถูกต้อง
จำแนกตามภาค

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้แนะนำ 3 วิธีการง่ายๆ ในการลดสารพิษตกค้างในผักผลไม้ ดังแสดงในตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4
วิธีการล้างผักผลไม้ เพื่อการลดสารพิษตกค้าง
 (กรมอนามัย, 2562)

วิธีการ	กระบวนการ	หมายเหตุ
1. ล้างด้วยน้ำไหล	โดยแช่ในน้ำนาน 15 นาที จากนั้นเปิดน้ำไหลผ่าน และคลี่ใบผัก ผลไม้ ถูไปมานาน 2 นาที	วิธีนี้ช่วยลดสารพิษตกค้างได้ ร้อยละ 25-63
2. น้ำส้มสายชู	โดยใช้น้ำส้มสายชู ร้อยละ 5 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำ 4 ลิตร แช่นาน 15 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด	วิธีนี้ช่วยลดสารพิษตกค้างได้ ร้อยละ 60-84
3. ผงฟู หรือเบกกิ้งโซดา	โดยใช้ ½ ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำอุ่นหรือ น้ำธรรมดา 10 ลิตร แช่นาน 15 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด	วิธีนี้ช่วยลดสารพิษตกค้างได้ ร้อยละ 90-95

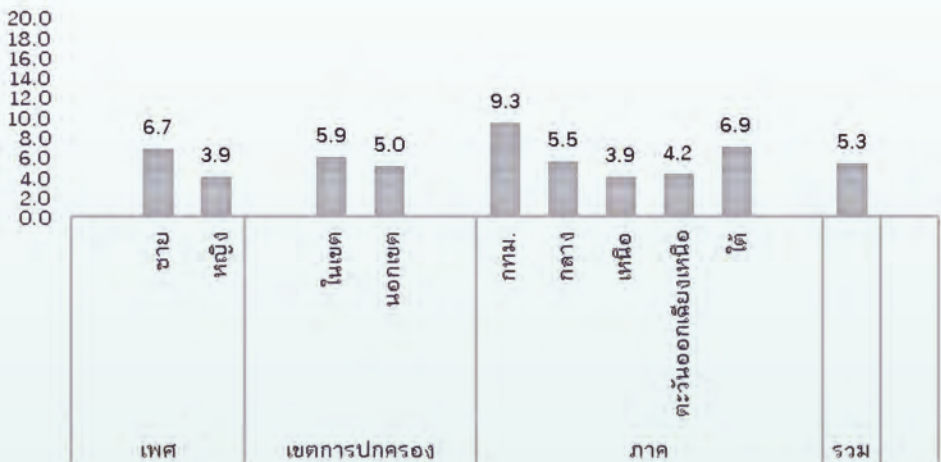
2.4 ทักษะการกินผักผลไม้

การสำรวจทัศนคติของเด็ก ต่อการกินผักผลไม้ ถูกสะท้อนออกมาใน 3 ประเด็น ได้แก่ ความรู้สึกชอบต่อการกินผัก ความรู้สึกชอบต่อการกินผลไม้ และความรู้สึกชอบต่อการกินทั้งผักและผลไม้

2.4.1 ความรู้สึกชอบต่อการกินผัก

เด็กไทยส่วนน้อย (ร้อยละ 5.3) มีความรู้สึกชอบกินผักมากกว่าผลไม้ (รูปที่ 2.15) สัดส่วนเด็กชายที่ชอบกินผักมากกว่าผลไม้มีมากกว่าเด็กหญิง และเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลที่ชอบกินผักมากกว่าผลไม้มีมากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 5.9 และ 5.0 ตามลำดับ) ถ้าพิจารณาตามภาค พบว่า เด็กในกรุงเทพมหานครที่ชอบกินผักมากกว่าผลไม้มีมากกว่าเด็กในภาคอื่นๆ รองลงมา คือ เด็กในภาคใต้ (ร้อยละ 6.9)

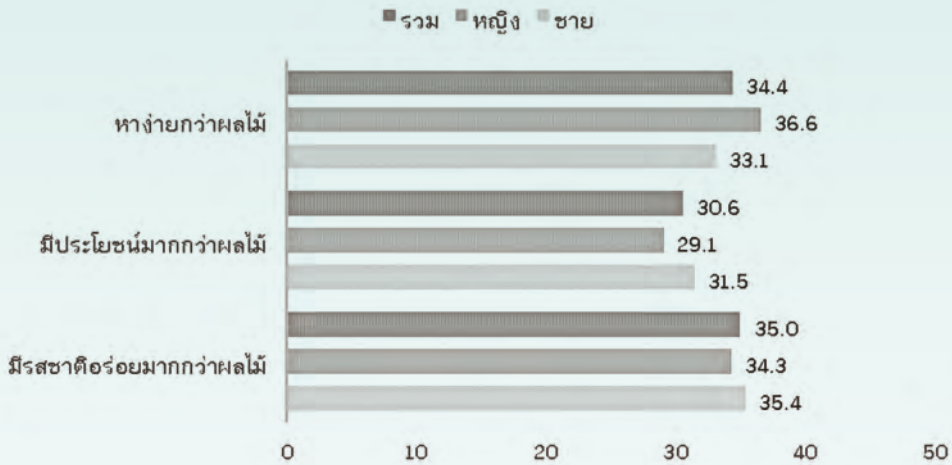
ภาค



รูปที่ 2.15

ร้อยละของเด็ก ที่ชอบกินผักมากกว่าผลไม้
จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

เหตุผลสำคัญที่เด็กชอบกินผักมากกว่าผลไม้ คือ ผักมีรสชาติอร่อยมากกว่าผลไม้ (ร้อยละ 35.0) (รูปที่ 2.16) รองลงมา คือ ผักหาง่ายกว่าผลไม้ (ร้อยละ 34.4) โดยเด็กชายให้เหตุผลหลักว่า ชอบผักเพราะผักมีรสชาติอร่อยกว่าผลไม้ (ร้อยละ 35.4) ส่วนเด็กหญิงให้เหตุผลหลักว่า ผักหาง่ายกว่าผลไม้ (ร้อยละ 36.6)

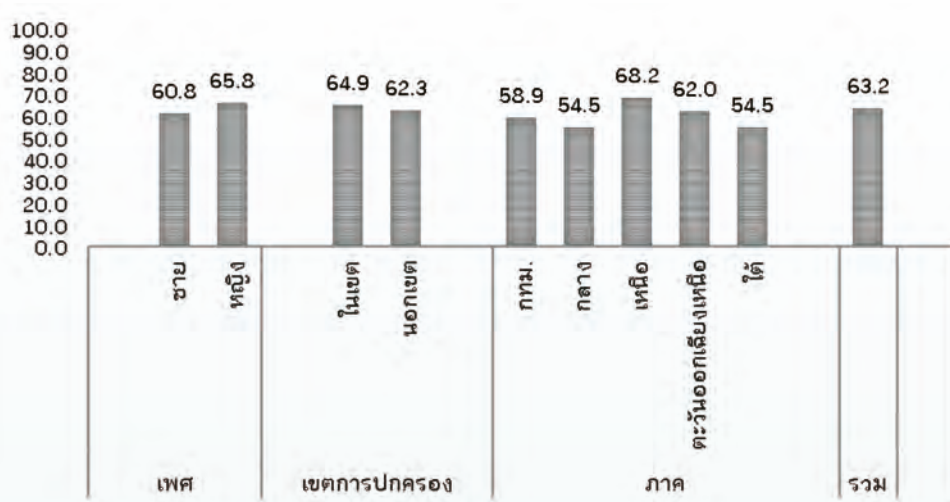


รูปที่ 2.16

ร้อยละของเด็ก จำแนกตามเหตุผลที่ทำให้ชอบกินผักมากกว่าผลไม้ และเพศ

2.4.2 ความรู้สึกชอบต่อการกินผลไม้

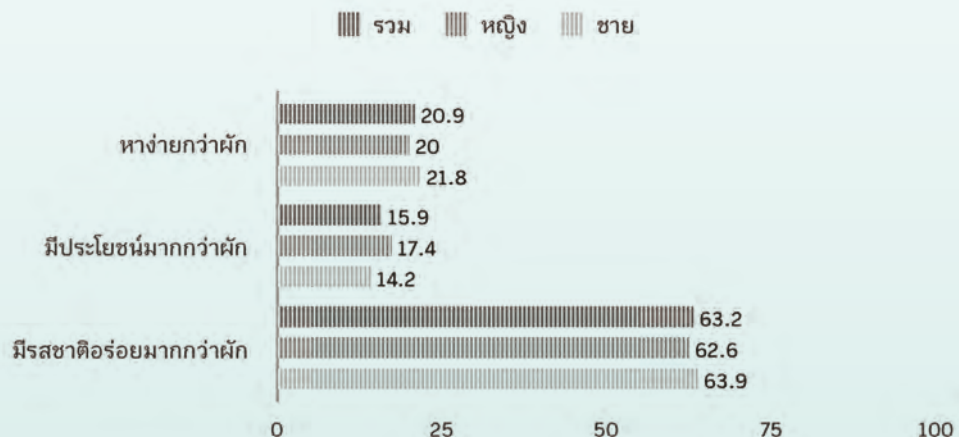
เกือบ 2 ใน 3 ของเด็กไทย ชอบกินผลไม้มากกว่าผัก (รูปที่ 2.17) เด็กหญิงที่ชอบกินผลไม้มากกว่าผักมีมากกว่าเด็กชาย และเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลที่ชอบกินผลไม้มากกว่าผักมีมากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 64.9 และร้อยละ 62.3 ตามลำดับ) ถ้าพิจารณาตามภาค พบว่าเด็กส่วนใหญ่ในทุกภาคชอบกินผลไม้มากกว่าผัก โดยเด็กในภาคเหนือมีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 68.2) ที่พบน้อยที่สุด คือ เด็กในภาคกลางและเด็กในภาคใต้ ซึ่งมีสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 54.5)



รูปที่ 2.17

ร้อยละของเด็ก ที่ชอบกินผลไม้มากกว่าผัก จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

เกือบ 2 ใน 3 ของเด็ก ให้เหตุผลที่ชอบผลไม้มากกว่าผักว่า เพราะผลไม้มีรสชาติอร่อยกว่าผัก (ร้อยละ 63.2) (รูปที่ 2.18) รองลงมา คือ ผลไม้หาง่ายกว่าผัก (ร้อยละ 20.9) โดยทั้งเด็กชายและเด็กหญิงให้เหตุผลหลักเหมือนกันว่าผลไม้มีรสชาติอร่อยมากที่สุด (ร้อยละ 63.9 และ 62.6 ตามลำดับ)

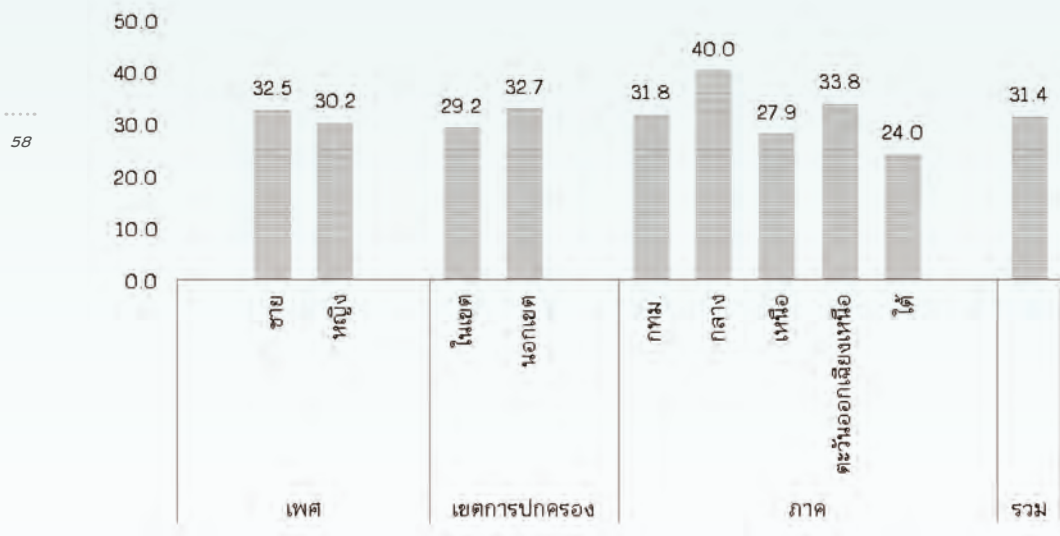


รูปที่ 2.18

ร้อยละของเด็ก จำแนกตามเหตุผลที่ทำให้ชอบกินผลไม้มากกว่าผัก และเพศ

2.4.3 ความรู้สึกชอบต่อการกินทั้งผักผลไม้

ประมาณ 1 ใน 3 ของเด็กไทย รู้สึกชอบกินทั้งผักและผลไม้เท่าๆ กัน (ร้อยละ 31.4) (รูปที่ 2.19) เด็กชายที่ชอบกินทั้งผักและผลไม้มีมากกว่าเด็กหญิง เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลที่ชอบกินทั้งผักและผลไม้มีมากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล ถ้าพิจารณาตามภาค พบว่า เด็กในภาคกลางมีสัดส่วนชอบกินทั้งผักและผลไม้มากที่สุด (ร้อยละ 40.0) รองลงมา คือ เด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 33.8) ส่วนเด็กในภาคใต้ชอบกินทั้งผักและผลไม้น้อยที่สุด (ร้อยละ 24.0)



รูปที่ 2.19

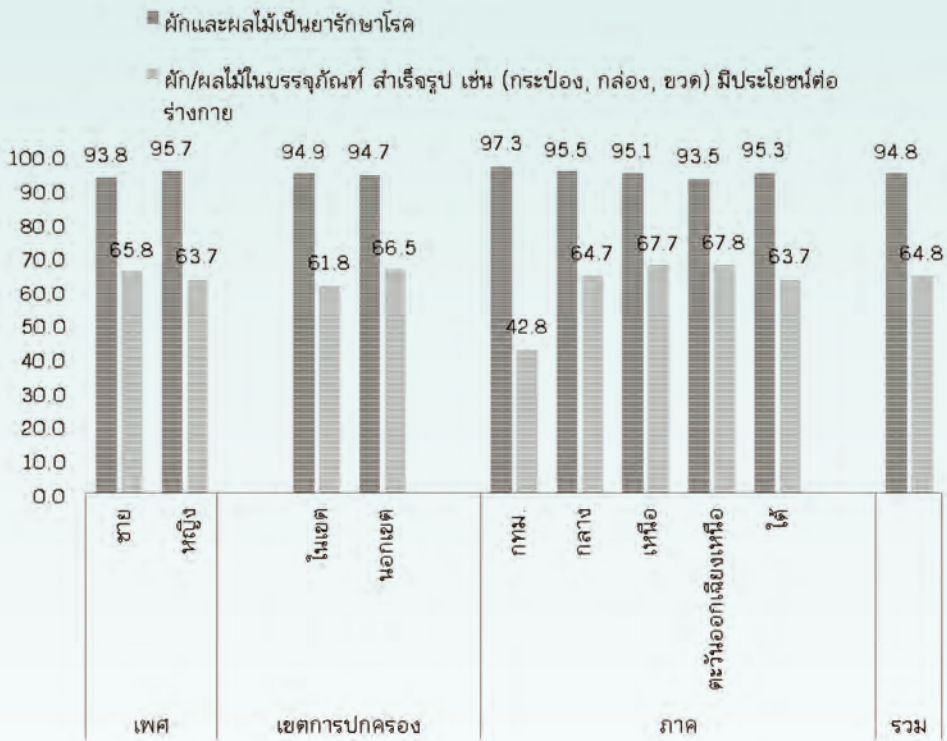
ร้อยละของเด็ก ที่ชอบกินทั้งผักและผลไม้เท่าๆ กัน
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.5 ค่านิยมต่อผักผลไม้

เด็กไทยได้แสดงความคิดเห็นต่อค่านิยมของสังคมที่มีต่อผักผลไม้ ใน 3 ด้าน ได้แก่ ประโยชน์ของผักผลไม้ การสั่งสอนของครอบครัว และการเพิ่มการกินผักผลไม้

2.5.1 ประโยชน์ของผักผลไม้

ค่านิยมต่อผักผลไม้ที่มักพบเห็นในสังคมปัจจุบัน เช่น การมองว่า “ผักผลไม้เป็นยารักษาโรค” และ “การกินน้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูป (แบบกระป๋อง กล่อง ขวด) มีประโยชน์ต่อร่างกาย” ซึ่งเด็กไทยเกือบทุกคน (ร้อยละ 94.8) เห็นด้วยกับค่านิยมที่ว่า “ผักผลไม้เป็นยารักษาโรค” (รูปที่ 2.20) ในขณะที่มีเด็กประมาณ 2 ใน 3 (ร้อยละ 64.8) เห็นด้วยกับค่านิยมที่ว่า “การกินน้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูป มีประโยชน์ต่อร่างกาย” โดยเด็กชายเห็นด้วยกับค่านิยม “การกินน้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูป มีประโยชน์ต่อร่างกาย” มากกว่าเด็กหญิงเล็กน้อย (ร้อยละ 65.8 และ 63.7 ตามลำดับ) นอกจากนี้ เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลเห็นด้วยกับค่านิยมนี้มากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล (ร้อยละ 66.5 และ 61.8 ตามลำดับ) เด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเห็นด้วยกับค่านิยมนี้มากที่สุด (ร้อยละ 67.8) ส่วนเด็กในกรุงเทพมหานครเห็นด้วยกับค่านิยมนี้น้อยที่สุด (ร้อยละ 42.8)



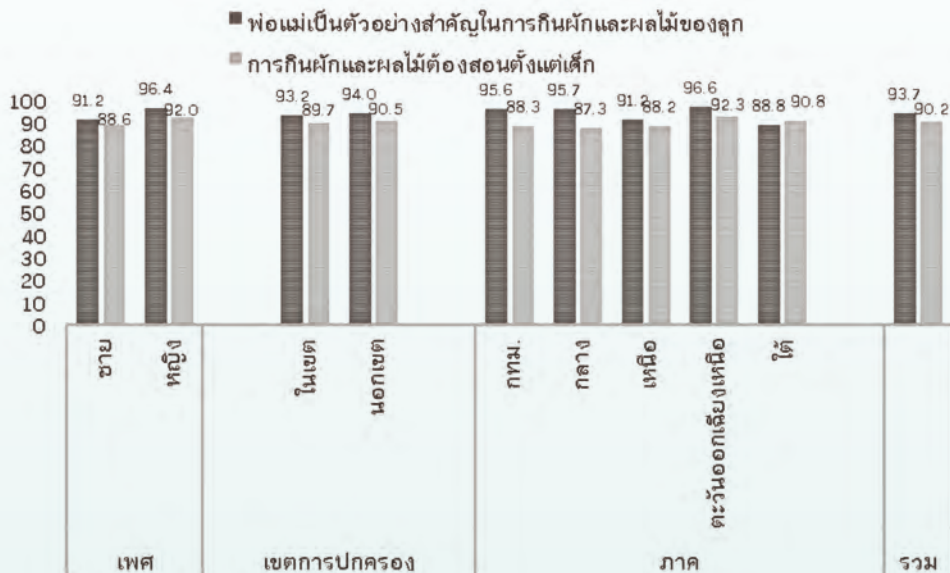
รูปที่ 2.20

ร้อยละของเด็ก ที่เห็นด้วยกับคำนิยามต่อประโยชน์ของผักผลไม้
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.5.2 การสั่งสอนของครอบครัว

คำนิยามต่อครอบครัวที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็ก (Philips, Sioen, Michels, Sleddens, & De Henauw, 2014; Savage, Fisher, & Birch, 2007) ที่มักพบเห็นบ่อยครั้งในสังคม คือ คำนิยามการสั่งสอนของพ่อแม่ ที่พ่อแม่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับลูก และหากอยากให้เด็กมีพฤติกรรมที่ดี ตอนโต ต้องสอนตั้งแต่เด็ก ซึ่งในประเด็นการกินผักผลไม้ เมื่อสอบถามเด็กไทยเกี่ยวกับอิทธิพลคำนิยามการสั่งสอนในครอบครัวต่อการกินผักผลไม้

ของเด็ก พบว่า เด็กเกือบทั้งหมดเห็นด้วยว่า พ่อแม่เป็นตัวอย่างสำคัญในการกินผักผลไม้ของลูก (ร้อยละ 93.7) (รูปที่ 2.21) และการกินผักผลไม้ต้องสอนตั้งแต่เด็ก (ร้อยละ 90.2) ซึ่งเด็กหญิงเห็นด้วยกับสองค่านิยมนี้มากกว่าเด็กชาย ส่วนเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลเห็นด้วยกับค่านิยมนี้มากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล นอกจากนี้ เด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเห็นด้วยกับสองค่านิยมนี้มากที่สุด (ร้อยละ 96.6 และ 92.3 ตามลำดับ)



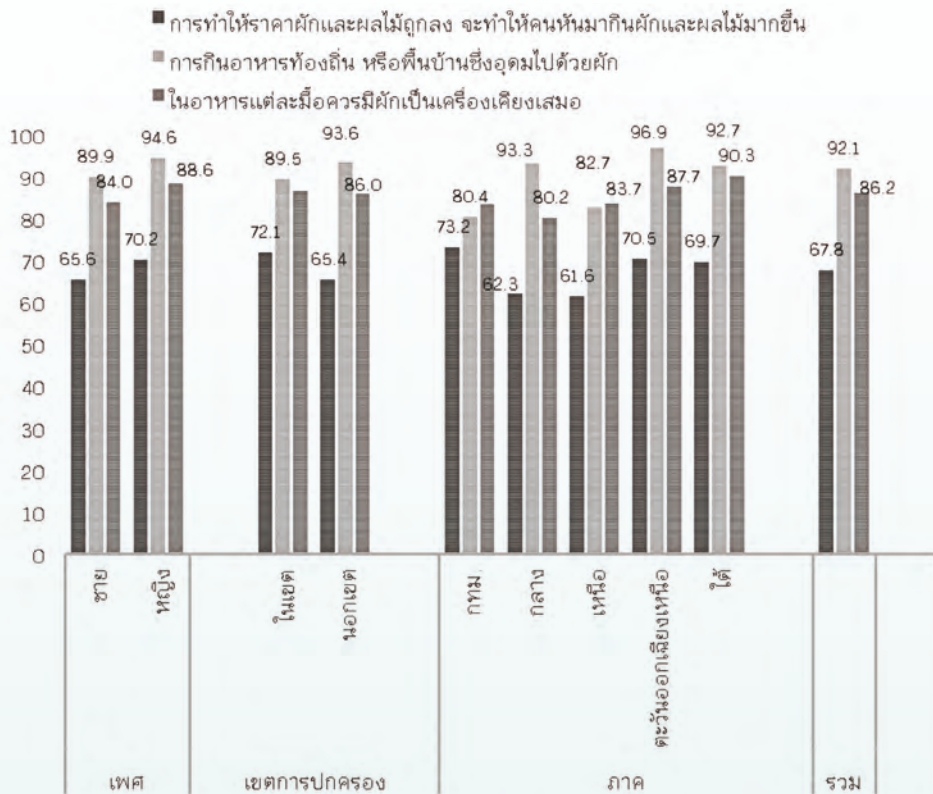
รูปที่ 2.21

ร้อยละของเด็ก ที่เห็นด้วยกับค่านิยมต่อการสั่งสอนในครอบครัว
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.5.3 การเพิ่มการกินผักผลไม้

ปัจจัยด้านความสามารถในการจ่ายได้ การหาได้ง่าย และการสามารถเข้าถึงได้ มีอิทธิพลสำคัญต่อการเลือกกินอาหาร (Caspi, Sorensen, Subramanian, & Kawachi, 2012) การสร้างค่านิยม เพื่อให้คนหันมากินผักผลไม้มากขึ้น เช่น การทำให้ราคาผักผลไม้ถูกลง การเน้นกินอาหารท้องถิ่นหรือพื้นบ้าน ซึ่งอุดมไปด้วยผัก และการเสิร์ฟอาหารแต่ละมื้อ ให้มีผักเป็นเครื่องเคียงเสมอ ถือเป็นแนวทางสำคัญ ที่อาจช่วยให้เด็กไทยเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกิน และหันมากินผักผลไม้มากขึ้นได้

เมื่อสอบถามเด็กไทยถึงการสร้างค่านิยมข้างต้น เพื่อให้คนไทยหันมากินผักผลไม้มากขึ้น เด็กไทยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.1) (รูปที่ 2.22) เห็นด้วยกับการสร้างค่านิยมให้หันมากินอาหารท้องถิ่นหรือพื้นบ้าน ซึ่งอุดมไปด้วยผักผลไม้ รองลงมา คือ การสร้างค่านิยมให้อาหารแต่ละมื้อ มีผักเป็นเครื่องเคียงเสมอ (ร้อยละ 86.2) และเห็นด้วยกับการทำให้ราคาผักและผลไม้ถูกลง (ร้อยละ 67.8) ตามลำดับ ซึ่งเด็กในกรุงเทพมหานคร และเด็กในภาคเหนือเห็นต่างว่า ค่านิยมที่ควรสร้างอันดับแรก คือ การให้อาหารแต่ละมื้อมีผักเป็นเครื่องเคียงเสมอ ถึงจะเพิ่มการกินผักผลไม้มากที่สุด (ร้อยละ 83.4 และ 83.7 ตามลำดับ)



รูปที่ 2.22

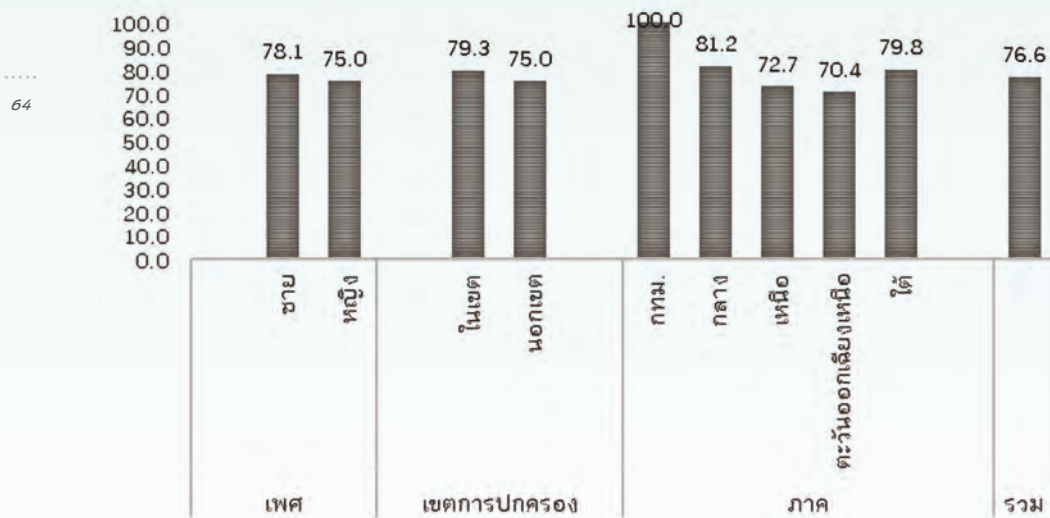
ร้อยละของเด็ก ที่เห็นด้วยกับค่านิยมต่อการเพิ่มการกินผักผลไม้
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.6 การได้มาของผักผลไม้

การได้มาของผักผลไม้ของเด็กไทยส่วนใหญ่ มาจากครอบครัว โรงเรียน และ
 การหาด้วยตัวเอง ตามลำดับ

2.6.1 ครอบครัว

วิธีการได้มาของผักผลไม้ของเด็กไทย พบว่า ครอบครัวเป็นผู้ที่คอยจัดหาผักผลไม้ให้เด็กกินมากที่สุด (ร้อยละ 76.6) (รูปที่ 2.23) เด็กชายมีครอบครัวคอยจัดหาให้กินมากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 78.1 และ 75.0 ตามลำดับ) ส่วนเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลมีสัดส่วนการให้ครอบครัวคอยจัดหาให้กินมากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาล ถ้าพิจารณาตามภาค พบว่า เด็กในกรุงเทพมหานครทุกคนมีครอบครัวจัดหาผักผลไม้มาให้กินมากที่สุด รองลงมาคือ เด็กในภาคกลาง (ร้อยละ 81.2)

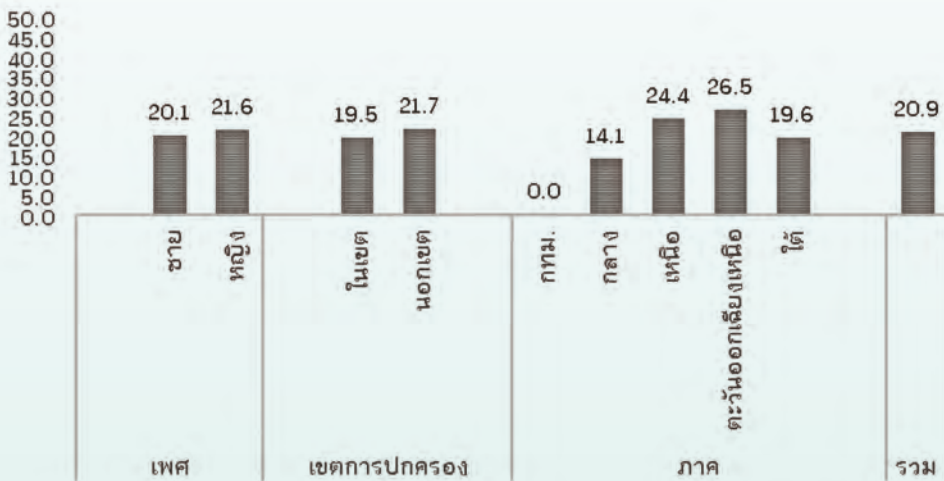


รูปที่ 2.23

ร้อยละของเด็ก ที่มีครอบครัวคอยจัดหาผักผลไม้มาให้กิน
 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.6.2 โรงเรียน

โรงเรียน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการจัดหาผักผลไม้ให้เด็กกิน รองจากครอบครัว โดย ประมาณ 1 ใน 5 ของเด็ก (ร้อยละ 20.9) มีครูและแม่ครัวที่โรงเรียน เป็นผู้จัดหาผักผลไม้มาให้เด็กกิน (รูปที่ 2.24) เด็กหญิงรายงานว่า มีครูและแม่ครัวเป็นผู้จัดหาผักผลไม้มาให้กินมากกว่าเด็กชายเล็กน้อย (ร้อยละ 21.6 และ 20.1 ตามลำดับ) เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนการได้มาของผักผลไม้จากครูและแม่ครัวมากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล เด็กในภาคภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนครูและแม่ครัวเป็นผู้จัดหาผักผลไม้มาให้กินมากที่สุด (ร้อยละ 26.5) รองลงมา คือ เด็กในภาคเหนือ (ร้อยละ 24.4)

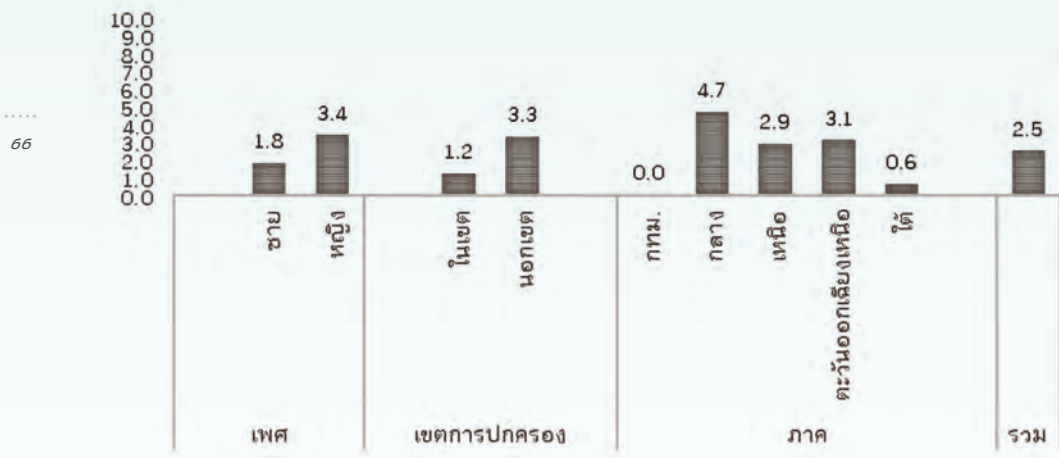


รูปที่ 2.24

ร้อยละของเด็ก ที่มีโรงเรียนเป็นผู้จัดหาผักผลไม้มาให้กิน ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.6.3 ตัวเอง

เด็กไทยบางส่วน หาผักผลไม้มากินด้วยตัวเอง (ร้อยละ 2.5) (รูปที่ 2.25) เด็กหญิงหาผักผลไม้มากินด้วยตนเองมากกว่าเด็กชายเกือบ 2 เท่า ส่วนเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลหาผักผลไม้มากินด้วยตนเองมากกว่าเด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล โดยเด็กในภาคกลางมีการหาผักผลไม้มากินด้วยตนเองมากที่สุด (ร้อยละ 4.7) ขณะที่เด็กในกรุงเทพมหานครไม่มีการหาผักผลไม้มากินด้วยตนเองเลย



รูปที่ 2.25

ร้อยละของเด็ก ที่จัดหาผักผลไม้มากินด้วยตัวเอง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา
 จำแนกตามเพศ เขตการปกครอง และภาค

2.7 สรุป

การนำเสนอสถานการณ์การกินผักผลไม้ของเด็กไทยอายุ 10-14 ปี ในบทนี้สะท้อนให้เห็นถึงความน่ากังวลต่อพฤติกรรมการกินผักผลไม้ของเด็กไทยที่ยังต่ำกว่าเกณฑ์แนะนำอยู่มาก ซึ่งมากกว่า 2 ใน 3 ของเด็กไทย ยังไม่สามารถกินผักผลไม้ได้ตามปริมาณที่แนะนำในแต่ละวัน

แม้ว่าเด็กไทยเกือบทุกคนรู้ว่า ผักผลไม้มีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่มีเด็กบางส่วนเท่านั้น ที่รู้ถึงปริมาณการกินผักผลไม้ให้เพียงพอต่อร่างกายของคนทั่วไป นอกจากนี้ มีเด็กเกือบครึ่งที่ไม่รู้ว่า การกินที่ถูกต้อง ต้องกินทั้งผักผลไม้ควบคู่กันไปในแต่ละวัน และเด็กเกือบ 1 ใน 3 ยังขาดความรู้ในการล้างผักผลไม้ให้สะอาด เพื่อลดสารพิษและสิ่งสกปรกที่อาจติดมากับผักผลไม้ด้วย

เด็กไทยส่วนใหญ่ เกินกว่าร้อยละ 90 เห็นด้วยกับค่านิยมของสังคมเรื่อง “ผักผลไม้เป็นยารักษาโรค” “พ่อแม่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับลูก” และ “หากอยาก让孩子มีพฤติกรรมที่ดีตอนโต ต้องสอนตั้งแต่เด็ก” นอกจากนี้ เด็กส่วนใหญ่ยังเห็นว่า เพื่อให้คนไทยหันมากินผักผลไม้มากขึ้น ควรเน้นสร้างค่านิยม “ให้หันมากินอาหารท้องถิ่นหรือพื้นบ้าน ซึ่งอุดมไปด้วยผักผลไม้” แต่ในขณะเดียวกัน เด็กไทยเกือบ 2 ใน 3 ยังคงเห็นด้วยกับค่านิยม “การกินน้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูป (แบบกระป๋อง กล่อง ขวด) มีประโยชน์ต่อร่างกาย” ซึ่งปัจจุบันผลิตภัณฑ์น้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูปส่วนใหญ่ มีปริมาณน้ำตาลสูงมาก ในระดับที่หากดื่มบ่อยและมากเกินไป อาจส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพของเด็กได้

ครอบครัว คือ ผู้ที่คอยจัดหาผักผลไม้ให้เด็กกินเป็นหลัก ขณะที่โรงเรียนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญรองลงมา โดยประมาณ 1 ใน 5 ของเด็ก รายงานว่า ได้กินผักผลไม้มาจากโรงเรียน โดยมีครูและแม่ครัวเป็นผู้จัดหามาให้

ดังนั้น ผู้ดูแลเด็กและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำความรู้นี้ไปใช้ประกอบการวางแผนการทำงาน กำหนดทิศทางการสร้างสภาพแวดล้อมทางอาหารที่ดี เพื่อเพิ่มการเข้าถึงผักผลไม้ของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งบ้านและโรงเรียน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมการกินผักผลไม้ของเด็กอย่างมากทีเดียว

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย. (2562). 3 วิธีง่าย ๆ ลดสารพิษตกค้าง ในผักสด ผลไม้. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

วันทนีย์ เกรียงสินยศ. (2560). กินผัก ผลไม้ 400 กรัม ต่อวันเพื่อสุขภาพ. นครปฐม: สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.

Caspi, C. E., Sorensen, G., Subramanian, S. V., & Kawachi, I. (2012). The local food environment and diet: a systematic review. *Health & Place, 18*(5), 1172-1187. <https://doi:10.1016/j.healthplace.2012.05.006>

Chen, L., Vigneault, C., Raghavan, V., & Kubow, S. (2007). Importance of the phytochemical content of fruits and vegetables to human health. *Stewart Postharvest Review, 3*, 1-5. <https://doi:10.2212/spr.2007.3.2>

Pearson, N., Atkin, A. J., Biddle, S. J. H., Gorely, T., & Edwardson, C. (2009). Patterns of adolescent physical activity and dietary behaviours. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 6*(1), 45. <https://doi:10.1186/1479-5868-6-45>

Philips, N., Sioen, I., Michels, N., Sleddens, E., & De Henauw, S. (2014). The influence of parenting style on health related behavior of children: findings from the ChiBS study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(1), 95. <https://doi:10.1186/s12966-014-0095-y>

Savage, J. S., Fisher, J. O., & Birch, L. L. (2007). Parental influence on eating behavior: conception to adolescence. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 35(1), 22-34. <https://doi:10.1111/j.1748-720X.2007.00111.x>

Slavin, J. L., & Lloyd, B. (2012). Health benefits of fruits and vegetables. *Advances in Nutrition*, 3(4), 506-516. <https://doi:10.3945/an.112.002154>

United Nations System Standing Committee on Nutrition. (2017). *Schools as a system to improve nutrition*. Rome: United Nations

Vepsäläinen, H., Mikkilä, V., Erkkola, M., Broyles, S. T., Chaput, J. P., Hu, G., ... Group, I. R. (2015). Association between home and school food environments and dietary patterns among 9-11-year-old children in 12 countries. *International Journal of Obesity Supplements*, 5(Suppl 2), S66-S73. <https://doi:10.1038/ijosup.2015.22>

World Health Organization. (2004). *Fruit and vegetables for health: report of a Joint FAO/WHO Workshop*. Geneva: World Health Organization.



บทที่ 3

ประสบการณ์
ต่างประเทศ
กับการรณรงค์
ให้เด็กกินผักผลไม้



ในบทนี้

กล่าวถึงนโยบายและวิธีการรณรงค์
ในต่างประเทศ เพื่อส่งเสริมให้เด็ก
กินผักผลไม้เพิ่มขึ้น

.....
71

โดยอาศัยทั้งเทคนิคและความร่วมมือ
ของคนที่อยู่รอบตัวเด็ก
ที่แตกต่างกันและหลากหลายกันไป



3.1 ออกเป็นนโยบายประเทศ

นโยบาย เป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยกำหนดทิศทางการทำงาน เพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหา และสร้างความตระหนักในพันธะหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การผลักดันให้ประเด็นการส่งเสริมการกินผักผลไม้ เป็นนโยบายหรือมาตรการระดับประเทศได้ จะส่งผลให้ทุกหน่วยงานของภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ต้องบรรจุประเด็นการส่งเสริมการกินผักผลไม้ เข้าไปในแผนการทำงานหลักของตนเอง และพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการกินผักผลไม้ตามกรอบอำนาจหน้าที่ของตนเองที่มีอยู่ เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือ การส่งเสริมให้ประชาชนกินผักผลไม้มากขึ้น

นโยบายส่งเสริมการกินผักผลไม้ระดับประเทศ ยังเป็นแรงเสริมให้องค์กรภาคประชาสังคม ภาควิชาการ และผู้ที่สนใจหรือกำลังขับเคลื่อนในประเด็นนี้ มีพลังและพื้นที่ในการทำงานมากขึ้น ซึ่งการทำงานที่สอดคล้องกันในทุกภาคส่วนบนบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่แตกต่างกัน จะกระตุ้นให้การขับเคลื่อนการกินผักผลไม้ของคนในประเทศ เป็นไปได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นโยบายส่งเสริมการกินผักผลไม้ระดับประเทศหรือรัฐ พบในหลายประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย และสิงคโปร์ ประเทศเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า การส่งเสริมการกินผักผลไม้ เป็นหน้าที่ของผู้นำในทุกระดับและทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจ และระดับชุมชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการเพิ่มผลผลิต เพิ่มการเข้าถึง และตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค ต่อผักผลไม้

ประเทศสหรัฐอเมริกา กับนโยบาย Healthy People 2020 (HP2020) มาพร้อมกับเป้าหมาย 10 ปี ในการส่งเสริมสุขภาพชาวอเมริกัน โดยระบุให้การเพิ่มการกินผักผลไม้ของคนอเมริกันอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป เป็นหนึ่งในเป้าหมายสำคัญในการปรับปรุงสุขภาพโดยรวมของคนอเมริกัน (Crawford, Dunning, Kappagoda, & O'Connor, 2018) และขณะนี้ อยู่ระหว่างการวางแผนต่อยอดเป็น Healthy People 2030 โดยที่ผ่านมา ประเทศสหรัฐอเมริกาออกมาตรการและกฎหมายต่างๆ เช่น

- **Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)** – รัฐบาล ออกโปรแกรมช่วยคนรายได้น้อย (รายได้ต่ำกว่าร้อยละ 130 ของเส้น ความยากจนที่รัฐกำหนด) โดยให้เงินอุดหนุนการซื้ออาหารจากร้านค้า รวมถึงผักผลไม้ (ยกเว้นอาหารปรุงสุก อาหารพร้อมทาน อาหารเสริม ยา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)
- **Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)** – รัฐบาลออกโปรแกรมช่วยคน รายได้น้อย (รายได้ต่ำกว่าร้อยละ 185 ของเส้นความยากจนที่รัฐ กำหนด) และมีความเสี่ยงต่อปัญหาทางโภชนาการ โดยจัดหาอาหาร ที่ดีต่อสุขภาพให้ ให้บริการส่งต่อผู้ป่วย และให้ความรู้ทางโภชนาการ สำหรับแม่และเด็ก
- **การติดข้อมูลโภชนาการบนเมนูอาหาร** – รัฐบาล โดยสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา ออกกฎหมายให้ร้านอาหารทั้งแบบเคาเตอร์กิจ และทั่วไป ติดข้อมูลจำนวนพลังงานอาหาร บนเมนูอาหาร
- **Navajo Nation** – มาตรการทางภาษีของรัฐ ลดภาษีการขายร้อยละ 5 ให้กับอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เช่น ผักผลไม้สด น้ำ และถั่ว

- **Staple Foods Ordinance** - เทศบัญญัติของรัฐ Minneapolis กำหนดปริมาณขั้นต่ำสินค้าอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพและที่สำคัญต่อการดำรงชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผักผลไม้ ที่ต้องขายในร้านค้าอาหารและร้านขายของชำ

ประเทศออสเตรเลีย กับนโยบายรัฐ Get Up and Grow Healthy Eating and Physical Activity (Department of Health, 2009) เน้นการส่งเสริมการกินดีมีประโยชน์ เพื่อสุขภาพของเด็ก ควบคู่ไปกับการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม โดยพัฒนาเครื่องมือและกิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้ในสถานที่ต่างๆ ทั้งระดับครอบครัว ผู้ดูแลเด็ก และเจ้าหน้าที่ของสถานเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบัน นโยบายด้านอาหารนี้ เน้นขับเคลื่อนตามเกณฑ์มาตรฐาน The Australian Dietary Guidelines (2013) และ The Infant Feeding Guidelines (2012) เป็นหลัก นอกจากนี้ ประเทศออสเตรเลีย ยังมีนโยบายหรือมาตรการระดับรัฐที่ชัดเจนด้วย เช่น

- **NSW Healthy Eating and Active Living Strategy** - นโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐ New South Wales (NSW) ที่ส่งเสริมให้การกินผักผลไม้ เป็นหนึ่งในประเด็นการขับเคลื่อนหลักของรัฐ โดยรัฐ NSW ได้ลงนามใน The National Partnership Agreement on Preventive Health ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาลกลางของประเทศกับรัฐและดินแดนต่างๆ ในประเทศออสเตรเลีย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพ 3 ด้าน คือ การกินผักผลไม้ การมีกิจกรรมทางกาย และประชากรมีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ (NSW Ministry of Health, 2013)
- **Victorian Healthy Eating Enterprise (VHEE)** - นโยบายของรัฐ Victoria ที่เน้นสร้างพื้นที่ให้เกิดความร่วมมือด้านอาหารระหว่าง

ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมทั่วทั้งรัฐ โดยรัฐ Victoria จะทำงานร่วมกับรัฐบาลท้องถิ่น ภาครัฐกิจ ภาควิชาการ กลุ่มให้บริการสุขภาพ ชุมชน และหน่วยงานด้านสุขภาพ เพื่อร่วมกันสร้างระบบอาหารของรัฐที่เข้มแข็ง ส่งเสริมการกินที่มีประโยชน์ และเพิ่มโอกาสการเข้าถึงอาหารที่มีประโยชน์ครอบคลุมทั้งรัฐ (Department of Health & Human Services, 2017)

- **Healthy Options WA** - นโยบายของรัฐ Western Australia ที่เน้นสร้างสภาพแวดล้อมทางอาหารที่ดีในระดับชุมชน โดยนโยบายครอบคลุมระบบสุขภาพที่รัฐดูแลอยู่ และสถานที่อำนวยความสะดวกต่างๆ รวมถึงสถานที่ขายอาหารและเครื่องดื่ม (รวมเครื่องหยอดเหรียญ) กลุ่มธุรกิจบริการจัดอาหาร และการจัดระดมทุน จัดกิจกรรม และการแจกรางวัล (Public Health Division, 2017) นโยบายเน้นการจัดกลุ่มอาหารที่มีการให้บริการในสถานที่ต่างๆ ตามสี่สัญญาณไฟจราจร “เขียว” “ส้ม” “แดง” โดยอาหารกลุ่มสีเขียว เป็นกลุ่มอาหารที่ให้คุณค่าทางโภชนาการสูงสุด มีส่วนประกอบของไขมัน น้ำตาล และเกลือต่ำ เช่น ผักผลไม้, อาหารกลุ่มสีส้ม เป็นกลุ่มอาหารที่มีสารอาหารที่มีประโยชน์อยู่บ้าง และมีส่วนประกอบของไขมัน น้ำตาล และเกลืออยู่ในระดับปานกลาง, และอาหารกลุ่มสีแดง เป็นกลุ่มอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ให้พลังงานสูง และมีส่วนประกอบของไขมัน น้ำตาล และเกลืออยู่ในระดับสูง

ประเทศสิงคโปร์ กับนโยบายรัฐ Healthier Dining Program (ชื่อเดิม คือ Healthier Hawker Program) ริเริ่มโดย Health Promotion Board เพื่อสนับสนุนให้บริษัทอาหารและเครื่องดื่ม (ร้านอาหาร บริษัทจัดอาหาร และศูนย์อาหาร) ให้บริการอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงขึ้นแก่ลูกค้า เช่น

อาหารพลังงานต่ำ อาหารที่ใช้วัตถุดิบที่ดีต่อสุขภาพ เช่น ธัญพืช ผักผลไม้ และน้ำมันประกอบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งนโยบายได้กำหนดแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาหารที่หลากหลาย และเฉพาะเจาะจงเหมาะสมกับบริษัทแต่ละกลุ่ม เช่น ภัตตาคาร/ร้านอาหาร ร้านอาหารสะดวกซื้อ ร้านเบเกอรี่ คาเฟ่ ชุมนอาหาร ศูนย์อาหาร ร้านอาหารบุฟเฟต์ ร้านขนมหวาน และบริษัทขายอาหารออนไลน์ นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับเมนูสุขภาพ ตามข้อเสนอแนะของประเทศด้วย (The Healthier Dining Programme Nutrition Guidelines) (Health Promotion Board, 2019)

ประเทศสิงคโปร์ยังออกนโยบาย My Healthy Plate เพื่อสื่อสารพฤติกรรมการกินที่ถูกต้องและเหมาะสมให้กับชาวสิงคโปร์ โดยณรงค์สื่อสารออกมาเป็นภาพ เพื่อเตือนใจชาวสิงคโปร์ถึงการเลือกกินอาหารที่มีประโยชน์และในสัดส่วนที่เหมาะสม (Health Promotion Board, 2014)

3.2 ชวนเด็กคิด ชวนเด็กทำ

นอกเหนือจากการออกนโยบายระดับประเทศ เพื่อให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องมาช่วยกันขับเคลื่อนงานส่งเสริมการกินผักผลไม้ของประชาชนแล้ว การพัฒนานวัตกรรมหรือเทคนิคที่สามารถโน้มน้าวหรือชวนให้เด็กหันมาสนใจและกินผักผลไม้เพิ่มขึ้น ด้วยเทคนิคง่ายๆ ที่ใครๆ ก็สามารถทำได้มีความสำคัญไม่แพ้กัน

ในหลายประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา ออสเตรเลีย และสิงคโปร์ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเทคนิคอย่างง่าย ชวนเด็กกินผักผลไม้ โดยวิเคราะห์ความต้องการ ความสนใจ และพัฒนาการตามวัยของเด็ก และ

ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเด็ก เช่น ผู้ปกครอง และสมาชิกในครอบครัว มีส่วนร่วมในการนำเทคนิคไปใช้ ซึ่งทุกประเทศมีเทคนิคการชวนเด็กกินผักผลไม้ที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน คือ ทำให้ผักผลไม้อยู่ในรูปแบบที่สร้างสรรค์ มีสีสัน เข้ากับเมนูที่เด็กชอบ ให้เด็กมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอาหาร และใช้เทคนิคเริ่มตั้งแต่ที่บ้าน

ประเทศสหรัฐอเมริกา

10 เทคนิคชวนเด็กกินผักผลไม้ จาก ChooseMyPlate

ที่มา: (Center for Nutrition Policy and Promotion, 2011)

1. ทำเมนูน้ำปั่น (smoothie creations)

ปั่นโยเกิร์ตแบบไม่มีไขมันหรือไขมันต่ำหรือนม กับผลไม้และน้ำแข็ง ใช้ผลไม้ที่สุกมากหน่อย ลองปั่นผลไม้พวกกล้วย เบอร์รี่ พีช และ/หรือ สับปะรดดู จะช่วยให้ปั่นมีรสชาติมากขึ้น หรือหากใช้ผลไม้แช่แข็ง มาทำ ก็ไม่จำเป็นต้องใส่น้ำแข็ง

2. ทำเครื่องจิ้มให้อร่อย (delicious dippers)

เด็กมักชอบจิ้มอาหาร ดังนั้นสามารถทำเครื่องจิ้มให้เด็กใช้กินกับผักได้อย่างง่ายดาย เช่น ใช้โยเกิร์ต ผสมเครื่องปรุง (เช่น กระเทียม หรือ ผงสมุนไพร อย่างซินนามอน) หรือครีมวนิลา เสริฟพร้อมผักดิบ เช่น บร็อคโคลี่ แครอท หรือดอกกะหล่ำ

3. ทำเมนูเสียบไม้ (caterpillar kabobs)

เสียบไม้พวกผลไม้ เช่น แตงโม แอปเปิ้ล ส้ม และลูกแพร์ ที่หั่นเป็นชิ้นแล้ว ส่วนพวกผัก สามารถใช้แตงกวา ผักหวาน พักทอง หรือ มะเขือเทศ ได้

4. ทำพิซซ่ากินเอง (personalized pizzas)

ใช้ขนมปังแบบโฮลวีททำเป็นแป้งพิซซ่า จากนั้นใส่ซอสมะเขือเทศ ซีสไขมันต่ำ และโรยด้วยผักผลไม้แบบชิ้น โดยให้เด็กเป็นคนเลือก และโรยผักผลไม้เอง

5. ทำผีเสื้อด้วยผลไม้และเนยถั่ว (fruity peanut butterfly)

เริ่มจากใช้แครอทหรือผักเซเลอรี่ทำเป็นตัวผีเสื้อ จากนั้นต่อปีกที่ทำจากแอปเปิ้ลด้วยเนยถั่ว และตกแต่งผีเสื้อด้วยองุ่นผ่าซีก หรือผลไม้แห้ง

6. ทำไอติมผลไม้แช่แข็ง (frosty fruits)

แช่ผลไม้สดแบบหั่นชิ้น เช่น แตงโม ในช่องแช่แข็งตู้เย็น หรือเอาไม้เสียบกล้วยที่ปอกเปลือกแล้ว และแช่ในช่องแช่แข็ง

7. ทำท่อนไม้ที่มีแมลงอาศัยอยู่ (bugs on a log)

ใช้ผักเซเลอรี่ แตงกวา หรือแครอท หั่นเป็นแท่ง ทำเป็นท่อนไม้ จากนั้นใส่เนยถั่วตรงกลางตัวท่อนไม้ และโปะด้วยผลไม้แห้ง เช่น ลูกเกด แครเบอร์รี่ หรือเชอร์รี่ บนเนยถั่ว การเลือกผลไม้ขึ้นอยู่กับว่า เด็กอยากให้มีตัวแมลงอะไรบ้าง

8. ทำของกินเล่นถั่วผสมผลไม้สูตรโฮมเมด (homemade trail mix)

ใช้ถั่วและผลไม้แห้งที่เด็กชอบ เช่น ถั่วลิสงไม่ใส่เกลือ มะม่วงหิมพานต์ วอลนัท หรือเมล็ดทานตะวัน ผสมกับผลไม้แห้ง เช่น แอปเปิ้ล สับปะรด เชอร์รี่ หรือลูกเกด จากนั้นเพิ่มเมล็ดธัญพืชเข้าไปด้วย

9. สร้างนายมันฝรั่ง (potato person)

ใช้มันนอบ มาตกแต่งด้วยซีสมะเขือเทศเชอร์รี่ ถั่วลันเตา และซีสไขมันต่ำ บนมันฝรั่งให้มีหน้าตาแตกต่างกันไป

10. ให้เด็กคิดโอเดียผักผลไม้เอง (put kids in charge)

ให้เด็กประดิษฐ์งาน โดยใช้ผักหรือผลไม้สดเอง ทั้งออกแบบรูปแบบรูปทรง ที่ทำให้ดูสนุก แปลก และน่าสนใจ

10 เทคนิคชวนเด็ก “ช่างเลือก” กินผักผลไม้ จาก American Heart Association

ที่มา: (American Heart Association, 2015)

1. เริ่มจากใส่ส่วนประกอบที่มีประโยชน์ ลงในอาหารที่เด็กชอบกิน (start by introducing healthier elements into foods that your child already likes)

เช่น แนะนำแพนเค้กเพิ่มบลูเบอร์รี่ มัฟฟินใส่แครอท เพิ่มผลไม้ชิ้นเล็กๆ ในอาหารเช้าซีเรียล เพิ่มชิ้นพริกหยวกในสลัดมันฝรั่ง หรือเพิ่มผักฝอยบนข้าว

2. ชวนมาเตรียมอาหาร (include your kids in the prep work)

ชวนเด็กมาซื้ออาหารและเตรียมอาหารในครัว เพื่อให้เด็กเกิดความเป็นเจ้าของกับสิ่งที่ตนเองมีส่วนร่วมมากขึ้น และเพิ่มโอกาสให้เด็กกินมากขึ้นไปด้วย

3. ไม่ซื้ออาหารขยะ (don't buy unhealthy foods)

หากรอบตัวเด็ก ไม่มีอาหารขยะ เด็กก็จะไม่กินอาหารประเภทนี้ แม้ว่าเด็กจะมีการต่อต้าน เรียกร้องในตอนต้น แต่เมื่อเด็กหิว เด็กจะเริ่มหาสิ่งใกล้ตัวมากิน หันมาเคี้ยวแครอทสด หันมากินน้ำผลไม้สด 100% แทนน้ำหวาน และหันมาเปิดถุงแอปเปิ้ลแทนถุงมันฝรั่งทอด

4. จัดเวลากินอาหารว่างที่แน่นอน (schedule snack time and stick to it)

เด็กเปรียบเสมือนชุดคำสั่ง เมื่อเด็กถูกกำหนดให้ทำกิจกรรมตามเวลาที่กำหนดไว้ อย่างเป็นกิจวัตร เด็กก็จะทำกิจกรรมตามเวลานั้น เช่น เดียวกับการกิน เมื่อกำหนดเวลากินที่แน่นอนไว้ เด็กก็จะกินตามเวลาที่กำหนด นอกจากนี้ พยายามสอดแทรกผักผลไม้เข้าไปในช่วงเวลาอาหารว่างด้วย เช่น จัดแคร็กเกอร์แบบโฮลวีต หรือแอปเปิ้ลหั่นเป็นชิ้น ไปพร้อมกับโยเกิร์ตไขมันต่ำ

5. เตรียมผักผลไม้ที่หยิบกินง่าย (have healthy finger foods available)

เด็กชอบหยิบอาหารกิน ดังนั้นเตรียมอาหารที่เด็กหยิบง่าย ทานได้เร็ว เช่น ผักผลไม้แบบชิ้น/แท่ง (แบบสด หรือสุก) ถือเป็นตัวเลือกอาหารหยิบติดมือที่ดีและมีประโยชน์มาก

6. ยกเลิกกฎ “กินให้หมดจาน” (repeal the “clean your plate” rule)

เมื่อเด็กรู้สึกอึด ให้เด็กหยุด การกินมากเกินไปเกินความต้องการของเด็ก เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เด็กได้พลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน

7. ให้กิน “ตามสีผลไม้” (encourage kids to “eat their colors”)

วิธีการนี้ ถือเป็นเกมที่เด็กเล็กชอบ และกินผักผลไม้หลายสี ช่วยเพิ่มสารอาหารให้กับเด็ก

8. อย่าหักดิบห้ามกินทุกอย่างพร้อมกัน (don't cut out treats altogether)

เน้นให้เด็กได้กินในสิ่งที่ชอบ แต่ในปริมาณที่น้อยและในบางโอกาสเท่านั้น เช่น ให้เด็กกินไอศกรีมหรือคุกกี้ได้ในบางโอกาส เพราะหากให้เด็กหยุดกินทุกอย่างพร้อมกันทันที เมื่อเด็กมีโอกาสดีกินอาหารเหล่านี้ เด็กจะกินแบบโหยหาและกินเกินปริมาณที่ควรกิน

9. กินที่โต๊ะอาหาร ไม่ใช่หน้าทีวี (veg out at the dinner table, not the TV)

การกินหน้าทีวี ทำให้เด็กไม่มีสมาธิในการกินอาหาร และบางครั้งเด็กจะรู้สึกตัวว่า ตัวเองอ้วนแล้ว เพราะมัวจดจ่ออยู่กับรายการทีวี ดังนั้นการกินบนโต๊ะอาหารร่วมกัน พร้อมหน้ากันเป็นครอบครัว เป็นช่วงเวลาที่ดีต่อการกินได้กินอาหารที่มีประโยชน์ ครบถ้วน ตามที่จัดเตรียมไว้

81

10. เป็นตัวอย่างที่ดี (be a good role model)

การกินเป็นตัวอย่างให้กับเด็ก คือ วิธีการที่ดีที่สุดที่จะให้เด็กกินดี มีประโยชน์ อย่าคาดหวังว่า เด็กจะกินผักโขม หากคนรอบตัวเด็กเกลียดผักโขม

ประเทศสิงคโปร์

5 เทคนิคชวนเด็กกินผักผลไม้ จาก SingHealth

ที่มา: (SingHealth, 2016)

1. ลองและลองอีกครั้ง (try and try again)

เด็กมีความชอบที่หลากหลายและมักเปลี่ยนไปในแต่ละวัน และเด็กยังชอบความแปลกใหม่อยู่เสมอ ดังนั้นสิ่งสำคัญที่สุด คือ ความอดทนและความต่อเนื่องในการจัดหาอาหารของผู้ดูแลเด็ก เป้าหมาย คือ

ให้เด็กได้มีประสบการณ์เชิงบวกกับผักผลไม้ การกินผักผลไม้ที่เพิ่มขึ้น
ของเด็ก แม้อาจน้อยนิด แต่ถือเป็นความก้าวหน้าอีกขั้น

2. เหมือนพ่อแม่อีก (just like dad)

พ่อแม่มีบทบาทสำคัญในการสร้างประสบการณ์เชิงบวกบนโต๊ะอาหาร
สำหรับเด็ก โดยช่วงเวลาทานข้าวด้วยกัน คือ ช่วงเวลาสำคัญที่เด็ก
จะได้เรียนรู้และสังเกตพฤติกรรมการกินของพ่อแม่ และทำตาม ดังนั้น
เวลาบนโต๊ะอาหาร คือ เวลาทองที่พ่อแม่จะสร้างโอกาสให้เด็ก
กินอาหาร ผักผลไม้ เพิ่มขึ้น อย่างเอร็ดอร่อย เพียงทำเป็นตัวอย่าง
ให้ลูกดู แต่ต้องหลีกเลี่ยงการบังคับหรือเหน็บแนมเด็ก เพื่อไม่ให้เกิด
ความรู้สึกแย่กับการกิน

3. ดีมาก (well done!)

การให้กำลังใจเด็กเมื่อกินผักผลไม้ โดยใช้เทคนิคต่างๆ เช่น ให้สติ๊กเกอร์
หรือให้เด็กได้ทำกิจกรรมที่ชอบ จะช่วยสร้างความรู้สึกเชิงบวก
ทั้งความสนุกสนานและความอึดเอมจากการกินผักผลไม้ของเด็กเอง
ขณะเดียวกัน ควรเริ่มต้นเสิร์ฟผักผลไม้ในปริมาณและขนาดที่เหมาะสม
ตามวัย และเพิ่มขึ้นตามลำดับ จนถึงระดับที่เพียงพอของเด็กแต่ละวัย
ในแต่ละวัน

4. ให้เด็กมีส่วนร่วม (get your child involved)

การให้เด็กได้เข้าถึงและสนใจผักผลไม้มากขึ้น สามารถทำได้โดย
การชวนเด็กไปซื้อของ ให้เด็กช่วยเลือกผักผลไม้ที่เค้าชอบเอง และ
ถือโอกาสสอนเด็กให้เห็นถึงความแตกต่างของผักผลไม้ที่อยู่ตรงหน้า
นอกจากนี้ สามารถชวนเด็กเข้าครัว ช่วยล้างและเตรียมผักผลไม้
ให้ครอบครัวด้วยได้

5. ทำให้สนุกและอร่อย (make it fun and tasty)

เด็กๆ มักมีความชอบด้านรสชาติ รสสัมผัส และรูปแบบการนำเสนออาหาร ที่เฉพาะเจาะจง แตกต่างกันไป เด็กที่ชอบรสสัมผัสแบบกรุบกรอบ มักกินผักผลไม้แบบสดมากกว่าแบบนึ่ง ดังนั้นการเตรียมผักผลไม้ให้เด็ก คงต้องดูความชอบของเด็กไปด้วย เพื่อจัดเตรียมอาหารออกมาได้รสชาติที่ถูกปาก และสร้างความเพลิดเพลินที่ถูกต้องกับเด็ก

ประเทศออสเตรเลีย

8 เทคนิคชวนเด็กกินผักผลไม้ จาก Queensland Government

ที่มา: (Queensland Government, 2019)

83

1. กินผักผลไม้สีรุ้ง (eat the rainbow)

เน้นนำเสนอสีส้มของผักผลไม้ เพื่อกระตุ้นให้เด็กสนใจและสนุกกับผักผลไม้มากขึ้น ขณะเดียวกัน สอนให้เด็กรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของผักผลไม้ที่มีสีส้มแตกต่างกัน ผ่านการจัดกิจกรรมการให้สีผักผลไม้ตามคุณค่าอาหาร หรือให้เด็กสร้างแผนภาพหรือตารางสีรุ้งของตนเอง และเติมรายการผักผลไม้ที่เด็กกินในแต่ละสัปดาห์ ให้ตรงกับสีรุ้งที่กำหนดไว้

2. ชวนมาทำสวนครัว (get gardening)

หนึ่งในประโยชน์ของการทำสวนครัว คือ ทำให้เด็กรู้สึกตื่นตัวกับการลองปลูกอาหารใหม่ๆ และยังได้เรียนรู้ฤดูกาล และวิธีการผลิตผักผลไม้ ชวนเด็กให้มีประสบการณ์ทำสวนครัวได้ ทั้งการมีส่วนร่วมทำแปลงผัก ปลูกผลไม้ หรือแม้กระทั่งปลูกในกระถางเล็ก 2-3 กระถาง

ไว้ที่ระเบียงบ้าน ซึ่งสามารถช่วยสร้างประสบการณ์ใหม่ เพิ่มความใกล้ชิดกับผักผลไม้ และได้กินอาหารใหม่ๆ ที่เด็กปลูกเอง ได้ตลอดเวลา

3. อย่าบังคับให้กินในสิ่งที่ไม่ชอบ (don't force them to eat things they really don't like)

มีหลากหลายเหตุผลที่เด็กไม่ชอบกินอาหาร ตั้งแต่รสชาติไปจนถึงรสสัมผัส และการยิ่งบังคับให้เด็กกินอาหารที่เด็กไม่ต้องการ ยิ่งทำให้ยากต่อการชวนเด็กให้มากินอาหารในลักษณะเดียวกัน หรืออาจส่งผลกระทบด้านลบอื่นๆ ตามมาได้

การชวนให้เด็กลองกินอาหารใหม่ๆ รวมถึงผักผลไม้:

- เด็กมักเหนื่อยล้าในช่วงอาหารเย็น และยากในการที่จะลองอาหารใหม่ๆ ในช่วงนี้ ดังนั้นแนะนำให้เด็กลองกินอาหารใหม่ๆ ในอาหารมื้ออื่นแทน
- ใส่อาหารพวกผักในจานรวม เพื่อให้เด็กได้ตักเอง ในปริมาณที่เค้าต้องการกิน
- ให้เด็กได้ลองสำรวจอาหารใหม่ๆ ผ่านการลองชิม และหากเด็กไม่ชอบ จะต้องไม่บังคับให้เด็กกินหรือกลืนเข้าไป

4. ให้เด็กเข้าครัว (kids in the kitchen)

สอนเด็กวิธีการทำกับข้าว โดย让孩子เข้ามาช่วยจัดเตรียมอาหารในครัว มอบหมายหน้าที่ที่จะปลอดภัยสำหรับเด็กในแต่ละวัย และหากิจกรรมในครัวให้เด็กได้เรียนรู้ที่จะรักในอาหารที่หลากหลายและเรียนรู้การกินอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกาย

5. ผสมเข้าไปในอาหาร (give food a disguise)

สำหรับเด็กที่ชอบเลือกทาน การทำผักผลไม้ให้เป็นชิ้นเล็กๆ หรือบด

และใส่ผสมรวมเข้าไปในอาหารที่เด็กชอบ จะช่วยให้เด็กกลุ่มนี้กินผักผลไม้เพิ่มขึ้น เช่น การทำสปาเกตตี้โบลองเนสซอส เมนูโปรดของเด็กหลายคน สามารถใส่แครอท เซเลอรี และซูชิเนบดลงไปได้ด้วยได้ โดยที่เด็กจะไม่ทันสังเกต

การหั่นผักผลไม้ให้มีรูปร่างที่น่าสนใจ หรือให้เด็กสร้างเรื่องราวบนจานอาหารเอง โดยเอาผักผลไม้มาเป็นส่วนประกอบของเรื่องราว สามารถช่วยให้เด็กสนุกกับการกินผักผลไม้มากขึ้น

6. วางแผนมื้ออาหาร (make a meal plan)

การวางแผนมื้ออาหารในแต่ละสัปดาห์ สามารถช่วยให้เด็กรู้สึกตื่นเต้นมากขึ้น กับรสชาติอาหารที่จะได้ทานตลอดทั้งอาทิตย์ อีกทั้งยังช่วยพ่อแม่และผู้ดูแลที่มีตารางที่ยุ่ง มีข้อมูลว่า ต้องเตรียมทำอาหารอะไร ชื่อวัตถุดิบอะไร ใครเป็นคนทำอะไรบ้าง นอกจากนี้ ยังเพิ่มโอกาสในการทำอาหารกินเองที่บ้านมากกว่าการออกไปกินนอกบ้าน

85

7. ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง (lead by example)

เด็กเรียนรู้การใช้ชีวิต จากการเลียนแบบคนที่อยู่รอบตัว ดังนั้น การแสดงให้เห็นว่า คนรอบตัวสนุกกับการกินอาหารที่มีประโยชน์ ใช้ชีวิตที่กระตือรือร้น สนุกสนาน และให้รางวัลชีวิต เมื่อสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ ด้วยวิธีการที่ดีต่อสุขภาพ จะช่วยให้เด็กเลียนแบบ และสร้างเสริมการกินและการใช้ชีวิตที่ดีต่อตนเองตามไปด้วย

8. ใส่ใจตั้งแต่ตั้งครรภ์ (pay attention during pregnancy)

การที่แม่กินอาหารที่ดีมีประโยชน์และหลากหลายตั้งแต่ตั้งครรภ์ มีผลต่อลูกที่เกิดมา ทำให้เด็กชอบกินผักผลไม้เมื่อโตขึ้นด้วย

ประเทศแคนาดา

10 เทคนิคชวนเด็ก “ช่างเลือก” กินผักผลไม้ จาก Dietitians of Canada
ที่มา: (Dietitians of Canada, 2018)

1. ให้ช่วยงานในครัว (get your kids involved in the kitchen)

เด็กสามารถช่วยล้างผักผลไม้ ปอกหัวหอม ผสมแป้งเค้ก หรือกดปุ่มไมโครเวฟได้

2. ทำงานร่วมกับพ่อแม่ (work together)

เด็กสามารถช่วยจัดโต๊ะ เตรียมเครื่องดื่มให้สมาชิกช่วงทานอาหารทำงานทุกอย่างแบบมีส่วนร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้

3. ลองทำสวนครัว (try gardening)

เด็กสามารถปลูกผัก และคอยติดตามการเติบโต ซึ่งผักที่เหมาะสมกับการเริ่มทำสวนครัว เช่น แครอท แตงกวา ถั่วลันเตา ผักกาดขาว ต้นหอม มะเขือเทศ และพริกหยวก

4. วางแผนร่วมกัน (plan together)

การให้เด็กมีส่วนร่วมในการวางแผนเตรียมอาหารแต่ละมื้อ ให้เด็กได้ช่วยเลือกมื้ออาหารซักหนึ่งครั้งต่อสัปดาห์ และให้ถ่ายทอดแผนมื้ออาหารออกมา เพื่อช่วยในการเตรียมตัว

5. ใส่อิเดียสร้างสรรค์ในอาหาร (get creative)

การนำเสนออาหารในแนวสร้างสรรค์ ตัดแซนด์วิชให้เป็นรูปร่างแปลกใหม่ เพื่อสร้างความสนุกหรือเพลิดเพลินเมื่อเด็กเห็น หรือทำเป็นรูปร่างสัตว์ หรือ “foodimals” ก็ได้

6. ลองเมนูที่ได้รับการรับรองจากเด็กๆ (try kid-approved recipes)

การลองใช้ตำราอาหารที่ทางเด็กๆ รับรองและเห็นชอบ จากโครงการ Kids Recipe Challenge

7. กำหนดธีมสำหรับอาหารเย็น (have a dinner theme night)

การกำหนดธีมมื้ออาหาร โดยเลือกเมนูที่มาจากทวีปต่างๆ ของโลก ลองอาหารเม็กซิกัน จีน แอฟริกัน คาริบเบียน อินเดีย อิตาลี ไทย หรือเวียดนาม

8. เรียนรู้ผ่านเกมและกิจกรรม (learn through games and activities)

การให้เด็กเล่นเกม หรือทำกิจกรรมที่จะได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาหาร เช่น ใส่อาหารจานลับในถุงกระดาษ และให้เด็กทายชื่ออาหารจากการเดา หรือดมกลิ่น ให้เด็กวาดสื่อที่มีอาหารที่ตัวเองชอบ หรือเล่นเกมทายปริศนา

9. ไปผจญภัย (go on a field trip!)

การจัดทริปให้เด็กไปผจญภัยในสวนผักทอง 텀ข้าวโพด หรือตลาดเกษตรกรในพื้นที่ แม้กระทั่งร้านขายของชำในพื้นที่ข้างเคียง อาจมีผักผลไม้แปลกใหม่ให้เด็กได้เรียนรู้เช่นกัน

10. ทำให้สนุก (make it fun!)

การจัดอาหารเข้าที่เคบิน ให้เป็นเมนูสำหรับอาหารเย็น จัดมือเย็นที่บ้านให้เป็นคินแห่งเมนูพิชซ่า หรือทำเคาท์เตอร์เลิฟเครื่องดื่มโยเกิร์ตที่ราดหน้าด้วยผักผลไม้หลากชนิด

3.3 สรุป

ประสบการณ์จากต่างประเทศแสดงให้เห็น แม้ว่าการส่งเสริมให้เด็กกินผักผลไม้ อาจเป็นเรื่องท้าทาย แต่สามารถทำให้เกิดขึ้นได้ หากมีความร่วมมือจากทุกภาคส่วนและในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศ ท้องถิ่น ชุมชน ไปจนถึงครอบครัว การขับเคลื่อนให้การส่งเสริมให้เด็กกินผักผลไม้เป็นนโยบายระดับประเทศ ควบคู่ไปกับการขับเคลื่อนระดับชุมชนและครอบครัว ซึ่งเป็นระดับที่ใกล้ชิดกับตัวเด็กมากที่สุด ด้วยเทคนิคสร้างทัศนคติที่ดีต่อผักผลไม้ และเพิ่มการเข้าถึงผักผลไม้ของเด็ก จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการส่งเสริมให้เด็กกินผักผลไม้ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

American Heart Association. (2015). *Fruit and veggie toolkit for kids*. Dallas, TX: American Heart Association.

Center for Nutrition Policy and Promotion. (2011). *10 Tips: kid-friendly veggies and fruits*. Alexandria, VA: United States Department of Agriculture.

Crawford P, Dunning L, Kappagoda M, & O'Connor JC. (2018). *The role of law and policy in achieving the Healthy People 2020 nutrition and weight status goals of increased fruit and vegetable intake in the United States*. Retrieved from <https://www.healthypeople.gov/2020/lawand-health-policy/topic/nutrition-and-weight-status>

Department of Health. (2009). *Get up and grow healthy eating and physical activity for early childhood – resource and ordering guide*. Retrieved from <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/get-up-grow-resource-order-guide>

Department of Health & Human Services. (2017). *The Victorian healthy eating enterprise*. Retrieved from <https://www2.health.vic.gov.au/public-health/preventive-health/nutrition/victorian-healthy-eating-enterprise>

Dietitians of Canada. (2018). *Picky Eating: 10 fun tips to get kids to try new foods*. Retrieved from <https://www.unlockfood.ca/en/Articles/Child-Toddler-Nutrition/Picky-eating--10-fun-tips-to-get-kids-to-try-new-foods.aspx>

Health Promotion Board. (2019). *Healthier dinning programme*. Retrieved from <https://www.hpb.gov.sg/healthy-living/food-beverage/healthier-dining-programme>

Health Promotion Board. (2014, November 14). *Health Promotion Board introduces My Healthy Plate to inculcate healthy eating habits amongst Singaporeans*. Retrieved from <https://www.hpb.gov.sg/article/health-promotion-board-introduces-my-healthy-plate-to-inculcate-healthy-eating-habits-amongst-singaporeans>

NSW Ministry of Health. (2013). *NSW healthy eating and active living strategy*. Retrieved from <https://www.health.nsw.gov.au/heal/Pages/nsw-healthy-eating-strategy.aspx>

Public Health Division. (2017). *Healthy Options WA*. Retrieved from https://ww2.health.wa.gov.au/~media/Files/Corporate/general%20documents/HealthyOptions/170830_HO_Implementation_Guide_2017.pdf

Queensland Government. (2019). *How to get your kids to eat fruit and veggies*. Retrieved from <https://www.health.qld.gov.au/news-events/news/how-to-get-your-kids-to-eat-fruit-and-vegetables>

SingHealth. (2016). *5 Tips to get your child to eat vegetables and fruits*. Retrieved from <https://www.healthxchange.sg/children/food-nutrition/tips-child-eat-vegetables-fruits>





บทที่ 4

บันได 7 ขั้น
สู่การส่งเสริม
โลกใบเขียว
ของเด็กไทย



การสร้างพฤติกรรมที่ดี
กินผักผลไม้ที่หลากหลาย เพียงพอ
ในทุกๆ วัน ไม่เพียงเป็นรากฐานของ
การพัฒนาสุขภาพเด็กไทยและการพัฒนา
สังคมไทย แต่ยังเป็นสิทธิมนุษยชน
ขั้นพื้นฐานที่เด็กควรได้รับด้วย
(United Nations, 1989)



จากข้อมูลสถานการณ์การกิน ความรู้ ทักษะ ค่านิยม และการได้มาของ ผักผลไม้ของเด็กไทย รวมถึงประสบการณ์การรณรงค์ส่งเสริมให้เด็กกิน ผักผลไม้ของต่างประเทศ ได้นำมาสู่ข้อเสนอแนะบันได 7 ขั้น สู่การส่งเสริม การกินผักผลไม้ของเด็กไทย

บันไดขั้นที่ 1 ชักลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน

จากข้อมูลสถานการณ์การกินผักผลไม้ของเด็กไทย ชี้ให้เห็นว่า เด็กไทยเพียง ร้อยละ 28.0 กินผักผลไม้เพียงพอตามเกณฑ์แนะนำ โดยเด็กหญิง เด็กที่ อาศัยในเขตเทศบาล และเด็กในกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนการกินผักผลไม้ เพียงพอน้อยกว่าเด็กกลุ่มอื่น ดังนั้นการมีข้อมูลสถานการณ์ภาพรวม และข้อมูลกลุ่มเสี่ยงกินผักผลไม้ต่ำกว่าเกณฑ์แนะนำที่ชัดเจน จะช่วยให้ ภาครัฐสามารถจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนานโยบายและมาตรการ ที่ตรงกับกลุ่มปัญหา และแก้ไขได้ตรงจุดมากยิ่งขึ้น ดังนั้น ภาครัฐ ภายใต้ การสนับสนุนของภาควิชาการ ควรดำเนินการ:

- พัฒนาระบบข้อมูลติดตาม ประเมิน และรายงานผลด้านพฤติกรรม การกินผักผลไม้ของเด็กไทย เพื่อนำข้อมูลไปใช้กำหนดทิศทางการ พัฒนาและปรับปรุงนโยบายและมาตรการส่งเสริมการกินผัก ผลไม้ของเด็กไทย ที่มีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น

บันไดขั้นที่ 2 เสริมพลังให้ครอบครัว เด็ก และผู้ดูแลเด็ก

สภาพแวดล้อมในครัวเรือน มีความสำคัญต่อการสร้างบรรยากาศการกินผัก ผลไม้ในบ้าน ในขณะที่แม่เป็นผู้มีอำนาจสำคัญต่อการตัดสินใจเรื่องอาหาร การกินในบ้าน สมาชิกในครอบครัวและเด็ก สามารถสร้างโอกาสเลือกกิน สิ่งที่ดีและมีประโยชน์ได้เช่นกัน ดังนั้น ภาครัฐทั้งระดับส่วนกลางและพื้นที่ ภายใต้การสนับสนุนของภาควิชาการและภาคประชาสังคม ควรดำเนินการ:

- ให้ความรู้และเพิ่มทักษะด้านอาหารและโภชนาการในระดับครัวเรือน และรวมไปถึงโรงเรียน
- สร้างช่องทางการสื่อสารที่สร้างสรรค์ จดจำง่าย เพื่อดึงดูดความสนใจ ของเด็ก พ่อแม่ และผู้ดูแลเด็ก
- สนับสนุนให้พ่อ และสมาชิกในครอบครัว สนับสนุนบทบาทของ ผู้เป็นแม่ในการสร้างสภาพแวดล้อมทางอาหารในครัวเรือน ที่ส่งเสริม การกินผักผลไม้

95

บันไดขั้นที่ 3 กระตุ้นและส่งเสริมผู้ผลิตและผู้ค้าขาย

การทำให้ผักผลไม้หาได้ง่าย และอยู่ในราคาที่จ่ายได้ เป็นปัจจัยสำคัญต่อ การเพิ่มการเข้าถึงผักผลไม้ของเด็ก ผู้ผลิตและผู้ค้าขายผักผลไม้ จึงมีบทบาท สำคัญต่อการช่วยให้เด็กและผู้ดูแลเด็กสามารถเข้าถึงผักผลไม้ได้มากขึ้น ดังนั้น ภาครัฐทั้งระดับส่วนกลางและพื้นที่ ภายใต้การสนับสนุนของภาครัฐกิจ และภาคประชาสังคม ควรดำเนินการ:

- สร้างสิ่งจูงใจให้แก่ภาคธุรกิจ เพื่อทำธุรกิจที่ส่งเสริมการกินผักผลไม้ของเด็กไทยให้มากขึ้น เช่น การลดค่าเช่าและกำแพงภาษี เพื่อช่วยเพิ่มผลผลิตและการมีอยู่ของผักผลไม้ รวมถึงกำหนดราคาผักผลไม้ให้คนทั่วไปสามารถจ่ายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้มีรายได้น้อย

บันไดขั้นที่ 4 ควบคุมดูแลคุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร

คุณภาพและความปลอดภัยของผักผลไม้ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมการกินผักผลไม้ของเด็กไทย การลดความวิตกกังวลของผู้ดูแลเด็กและตัวเด็กเอง ต่ออันตรายจากสารเคมีและสิ่งสกปรกที่อาจติดมากับผักผลไม้ เป็นช่องทางสำคัญต่อการเพิ่มความสนใจและเพิ่มโอกาสให้เด็กหันมาเลือกซื้อหรือกินผักผลไม้มากยิ่งขึ้น รวมถึงให้ผู้ดูแลเด็กหันมาเพิ่มผักผลไม้ในเมนูอาหารของเด็กมากขึ้นด้วย ดังนั้น ภาครัฐทั้งระดับส่วนกลางและพื้นที่ ภายใต้การสนับสนุนของภาคธุรกิจและภาคประชาสังคม ควรดำเนินการ:

- เพิ่มความเข้มงวดในการติดตามและตรวจสอบการทำตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านอาหารที่ประเทศกำหนดไว้ ของภาคธุรกิจ ทั้งกระบวนการผลิต การจัดเก็บ การบรรจุภัณฑ์ การขนส่ง และการขาย เพื่อลดการปนเปื้อนในอาหาร สารเคมีในผักผลไม้ และขยะอาหาร

บันไดขั้นที่ 5 สร้างกฎระเบียบ เพื่อควบคุมและส่งเสริมสภาพแวดล้อมทางอาหารที่ดีต่อเด็ก

หากเด็กได้อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมทางอาหารที่ดี จะช่วยให้เด็กได้กินอาหารที่ดีมีประโยชน์ได้ง่ายยิ่งขึ้น ดังนั้น ภาครัฐทั้งระดับส่วนกลางและพื้นที่ ภายใต้การสนับสนุนของภาคธุรกิจและภาคประชาสังคม ควรดำเนินการ:

- ควบคุมการทำการตลาดอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพเด็ก และเพิ่มการส่งเสริมและสนับสนุนการทำการตลาดอาหารที่ดีต่อสุขภาพเด็ก รวมไปถึงผักผลไม้ปลอดสารพิษ
- สร้างความเข้มแข็งให้โรงเรียนมีศักยภาพในการพัฒนาระบบการจัดการอาหาร ที่ทำให้เด็กได้กินผักผลไม้เพียงพอในแต่ละมื้อ ในขณะที่เดียวกัน ทำการควบคุมการขายอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ ทั้งในและรอบรั้วโรงเรียน

.....
97

บันไดที่ 6 ขับเคลื่อนระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับเด็ก

ภาวะโภชนาการและสุขภาพของเด็ก ได้รับอิทธิพลมาจากหลายด้าน ไม่เพียงจากตัวอาหารที่เด็กกินเท่านั้น แต่เป็นผลมาจากทั้งระบบการศึกษา การคุ้มครองทางสังคม สุขภาพ และการบริหารงานระดับท้องถิ่น ด้วยเช่นกัน ดังนั้นการเชื่อมโยงระบบอาหารของเด็กเข้ากับระบบดังกล่าว จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมการกินผักผลไม้ของเด็ก ดังนั้น ภาครัฐทั้งระดับส่วนกลางและพื้นที่ ภายใต้การสนับสนุนของภาคธุรกิจและภาคประชาสังคม ควรดำเนินการ:

- ลงทุนเพื่อสร้างความเข้มแข็งด้านทรัพยากรบุคคลสาธารณสุข เช่น อาสาสมัครชุมชน ให้ช่วยสื่อสารให้ความรู้เกี่ยวกับการกินผักผลไม้ กับคนในระดับพื้นที่ รวมถึงมีศักยภาพในการติดตามและประเมินสถานการณ์การกินผักผลไม้ของคนในพื้นที่ของตนเองได้ด้วย
- ให้ประเด็นด้านโภชนาการ เป็นหนึ่งในวิชาหลักของการเรียนการสอน ในโรงเรียน
- ส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดนโยบายสร้างสภาพแวดล้อมทางอาหารที่ดี ในระดับโรงเรียนและชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วมของหน่วยงานระดับท้องถิ่น
- ส่งเสริมมาตรการช่วยเด็กในครอบครัวยากจน ขาดแคลนอาหาร เช่น การให้บัตรอาหารส่วนลด ให้เงินค่าอาหารเพื่อการยังชีพ และให้อาหารโรงเรียนฟรี

บันไดที่ 7 กำหนดให้การกินผักผลไม้ เป็นนโยบายชาติ

การผลักดันให้ประเด็นการส่งเสริมการกินผักผลไม้ เป็นนโยบายชาติ จะทำให้ทุกหน่วยงานของภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ต้องบรรจุประเด็นการกินผักผลไม้ เข้าไปอยู่ในแผนการทำงานหลักของตนเอง และทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือ การส่งเสริมให้ประชาชนกินผักผลไม้ให้เพียงพอ นอกจากนี้ นโยบายชาติ ยังช่วยเสริมพลังให้ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ และคนทำงานในระดับพื้นที่ ที่สนใจหรือกำลังขับเคลื่อน ในประเด็นนี้ มีพลัง มีพื้นที่ และมีทรัพยากรสนับสนุนการทำงานมากขึ้น ดังนั้น ภาครัฐทั้งระดับส่วนกลางและพื้นที่ ภายใต้การสนับสนุนของภาค วิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคธุรกิจ ควรดำเนินการ:

- ประกาศให้การส่งเสริมการกินผักผลไม้ เป็นหนึ่งในนโยบายระดับประเทศ ซึ่งจะสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เป้าหมายที่ 2 (การขจัดความหิวโหย) เป้าหมายที่ 3 (การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี) และเป้าหมาย 12 (การผลิตและบริโภคอย่างรับผิดชอบ)
- สร้างกลไกกลาง เชื่อมการทำงานระหว่างทุกภาคส่วน เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีการทำงานที่มุ่งไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือ การส่งเสริมให้ประชาชนกินผักผลไม้เพียงพอ

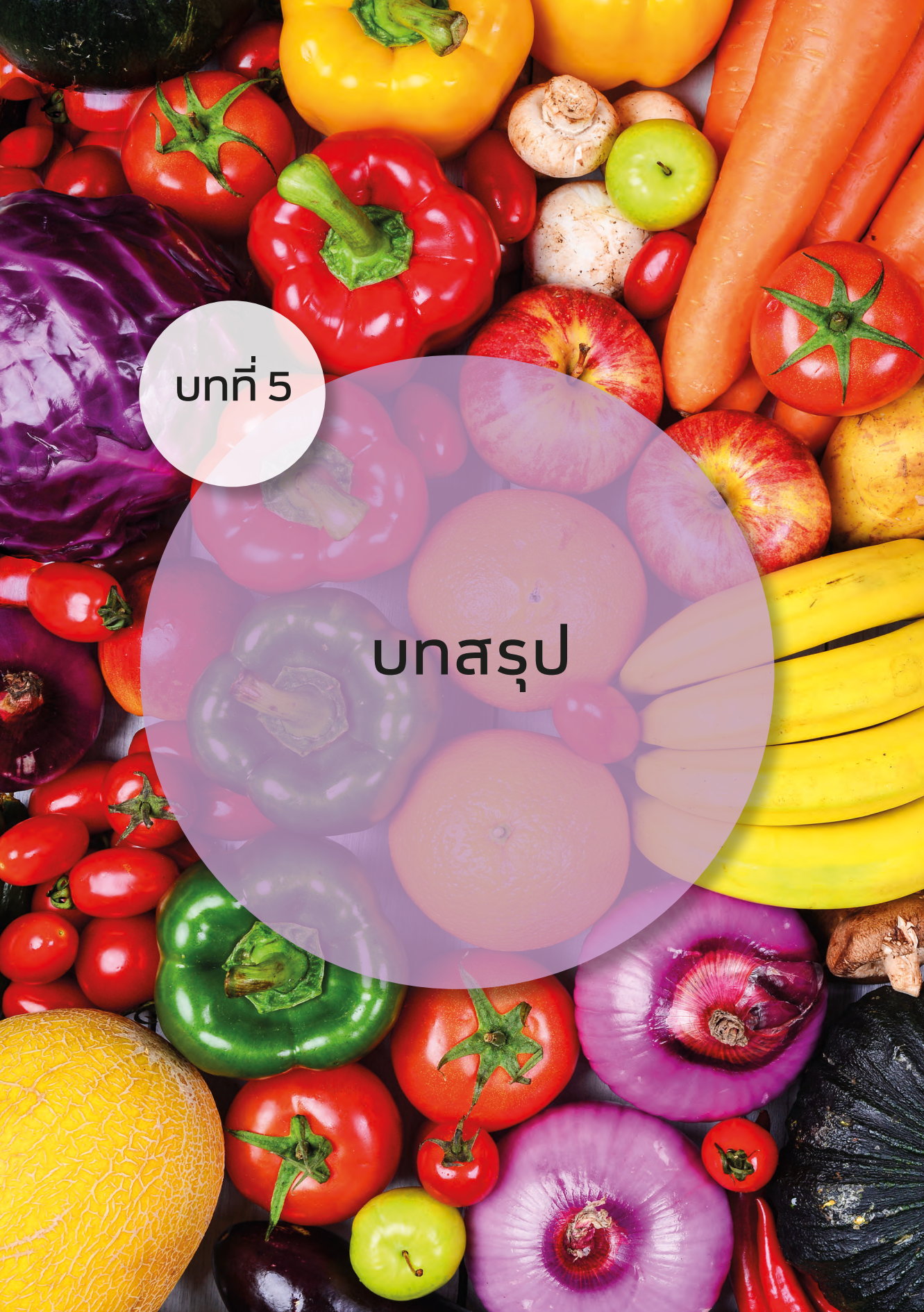
บันได 7 ขั้น สู่การส่งเสริมการกินผักผลไม้ของเด็กไทยนี้ ถือเป็นการดำเนินงานที่สำคัญ ที่นอกจากจะช่วยเพิ่มการกินผักผลไม้ของเด็กไทย ส่งผลต่อการสร้างเสริมพัฒนาการของเด็กให้เติบโตสมวัย มีคุณภาพทั้งกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาแล้ว ยังช่วยส่งต่อพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพนี้ไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ และช่วยป้องกันและรักษาปัญหาสุขภาพในระยะยาวอีกด้วย

.....

99

เอกสารอ้างอิง

United Nations. (1989). *Convention on the rights of the child*. New York: United Nations



บทที่ 5

บทสรุป



การส่งเสริมการกินผักผลไม้ของเด็กไทย
เป็นเพียงจุดเริ่มต้นหนึ่ง
บนเส้นทางอีกยาวไกล ที่ต้องเป็นเป้าหมาย
อีกยาวนานของประเทศ เพื่อเสริมสร้าง
สุขภาพที่ดีของเด็กไทย
และการเติบโตของเด็ก
ต่อไปในระยะยาว



ดังนั้น ภาครัฐจำเป็นต้องมีนโยบายและมาตรการที่เข้มแข็ง ทันสถานการณ์มุ่งเป้าสู่การส่งเสริมการกินผักผลไม้ของเด็กไทยที่ชัดเจน ทำงานบนหลักฐานทางวิชาการ และมีกลไกและกระบวนการสนับสนุนการทำงานที่เป็นระบบ ที่สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและในทุกระดับ และเกาะติดประเด็นอย่างต่อเนื่อง

หนังสือ “บันได 7 ขั้น สู่การส่งเสริมโลกใบเขียวของเด็กไทย” ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการสร้างศักยภาพ ความรู้ และทักษะด้านอาหารและโภชนาการให้กับผู้ดูแลและผู้ใกล้ชิดเด็ก เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และค่านิยมที่ดีต่อการกินผักผลไม้ของเด็ก และการจัดการสภาพแวดล้อมทางอาหารที่ดีสำหรับเด็ก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงผักผลไม้ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินผักผลไม้ให้เพียงพอและเหมาะสมของเด็กต่อไป

หนังสือเล่มนี้ ยังได้เสนอแนะบันไดขั้นสำคัญ คือ การผลักดันให้การกินผักผลไม้เป็นนโยบายชาติ เพื่อให้หน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องจากทุกระดับ และทุกภาคส่วน ตั้งแต่ครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน ไปจนถึงภาคธุรกิจ กำหนดให้การส่งเสริมการกินผักผลไม้ เป็นหนึ่งในหัวใจการทำงานของตนเอง ทำให้ประเด็นผักผลไม้เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของระบบด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น ระบบการศึกษา การคุ้มครองทางสังคม ธุรกิจ สุขภาพ เกษตรกรรม และท้องถิ่น เกิดการแก้ปัญหาและตัดสินใจเชิงระบบ ครอบคลุมรอบด้าน เพิ่มพลังขับเคลื่อนการกินผักผลไม้ของเด็กไทยให้เร็วยิ่งขึ้น จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีทางสุขภาพ เสริมสร้างการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดีของเด็กไทยและต่อไปในระยะยาว



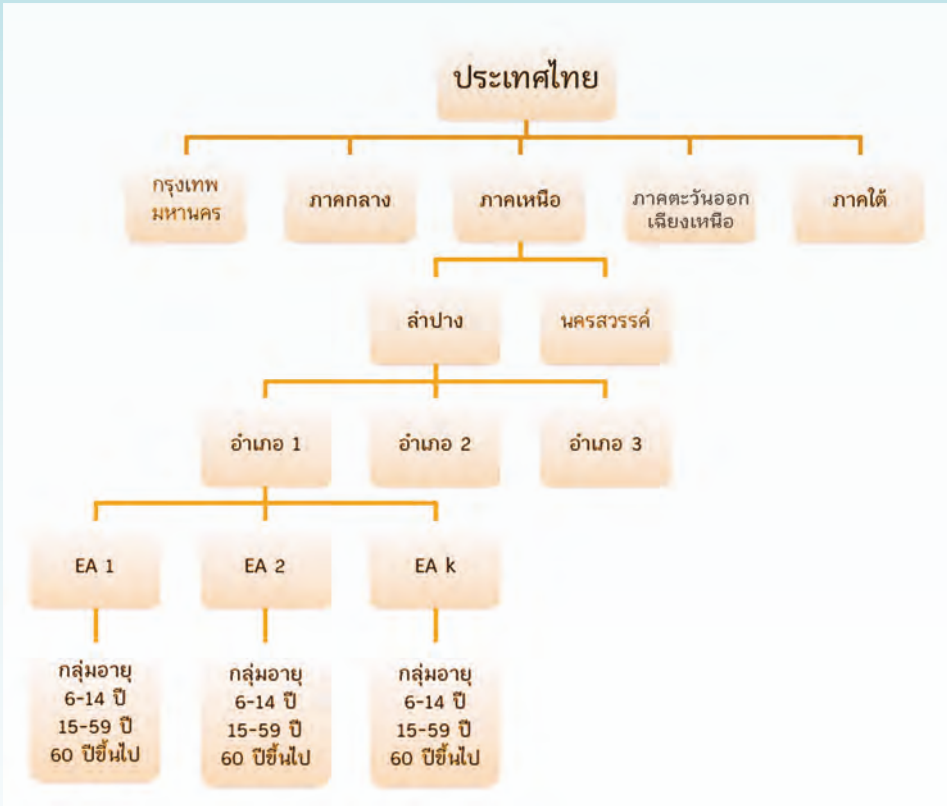
A top-down view of a dark-colored plate filled with fresh vegetables. In the upper left is a large green bell pepper with some brown spots. To its right are several asparagus spears. Further right is a bunch of fresh green parsley. In the lower left and center are several florets of bright green broccoli. On the lower right is a halved avocado, showing its green flesh and a large, dark brown pit. A semi-transparent circular overlay is centered over the plate, containing the Thai text.

ภาคผนวก

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

โครงการติดตามพฤติกรรมการกินผักและผลไม้ของคนไทย และผลกระทบของนโยบายและโครงการส่งเสริมการกินผักและผลไม้ในประเทศไทย ปี 2561 ใช้แผนการสุ่มตัวอย่างแบบ stratified three-stage sampling (รูป ก) ดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

การสุ่มตัวอย่างแบบ stratified three-stage sampling มีเขตการปกครองเป็นชั้นภูมิ (stratum) จังหวัดเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง กำหนดให้ทำการเลือกจังหวัดตัวอย่าง จำนวน 8 จังหวัด ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic sampling) นอกจากนี้ ยังกำหนดให้กรุงเทพมหานครเป็นจังหวัดตัวอย่าง โดยไม่มีการเลือกหน่วยตัวอย่างในขั้นนี้ ดังนั้น จึงได้จำนวนจังหวัดตัวอย่างทั่วประเทศทั้งสิ้น 9 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ปราชินบุรี นครปฐม ลำปาง นครสวรรค์ สุรินทร์ อุดรธานี สงขลา และพัทลุง ทั้งนี้ จังหวัดตัวอย่างที่เลือกมา (ยกเว้น กรุงเทพมหานคร) ถูกใช้เป็นจังหวัดตัวอย่าง สำหรับการสำรวจทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล



รูป ก

แผนการสุ่มตัวอย่างแบบ stratified three-stage sampling

ส่วนเขตแดน (enumeration area: EA) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง
 จำแนกตามเขตการปกครองได้ทำการเลือก EA ตัวอย่างตามขนาดตัวอย่าง
 ที่กำหนด โดยจัดเรียง EA ในแต่ละเขตการปกครองของจังหวัดตัวอย่าง
 ซึ่งได้จำนวน EA ตัวอย่างทั้งสิ้น 186 EA และครัวเรือนส่วนบุคคลเป็นหน่วย
 ตัวอย่างขั้นที่สาม โดยกำหนดให้สัมภาษณ์ประชาชนที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป
 ทุกคนในครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง จำนวน 20 ครัวเรือน ซึ่งได้จำนวน

ครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 3,720 ครัวเรือน โดยจำแนกในแต่ละจังหวัดตัวอย่าง และเขตการปกครองตามตาราง ก ซึ่งการศึกษานี้เลือกวิเคราะห์เฉพาะกลุ่มอายุ 10-14 ปี

ตาราง ก

จำนวนหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง (EA ตัวอย่าง) และหน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม (ครัวเรือนตัวอย่าง) จำแนกตามจังหวัดตัวอย่างและเขตการปกครอง

จังหวัดตัวอย่าง	รวม		ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	EA	ครัวเรือน	EA	ครัวเรือน	EA	ครัวเรือน
กรุงเทพมหานคร	31	620	31	620	-	-
ปราจีนบุรี	11	220	3	60	8	160
นครปฐม	22	440	11	220	11	220
ลำปาง	17	340	11	220	6	120
นครสวรรค์	19	380	7	140	12	240
สุรินทร์	20	400	5	100	15	300
อุดรธานี	26	520	13	260	13	260
สงขลา	29	580	18	360	11	220
พัทลุง	11	220	7	140	4	80
รวมทั่วประเทศ	186	3,720	106	2,120	80	1,600

บรรณานุกรม

กรมอนามัย. (2562). 3 วิธีง่าย ๆ ลดสารพิษตกค้าง ในผักสด ผลไม้. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน. (2556). คู่มือส่งเสริมโภชนาการ และสุขอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร สำหรับผู้นำชุมชน. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการสำรวจสภาวะสุขภาพ ครั้งที่ 2. (2541). ผลการสำรวจสุขภาพ ของประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539-2540. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. (2551). คู่มือธงโภชนาการ. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2544). โครงการพัฒนาการแบบองค์รวมของ เด็กไทย: ปัจจัยคัดสรรด้านครอบครัวและการอบรมเลี้ยงดูเด็ก. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

วันทนี เกரியสินยศ. (2560). กินผัก ผลไม้ 400 กรัม ต่อวันเพื่อสุขภาพ. นครปฐม: สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิชัย เอกพลากร. (2554). การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการ ตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. กรุงเทพฯ: สำนักงานสำรวจสุขภาพ ประชาชนไทย.

วิชัย เอกพลากร. (2559). การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจ ร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

5 A DAY Association. (2002). *What is 5 A DAY?* Retrieved from <http://www.5aday.net/en/>

Aldoori, W. H., Giovannucci, E. L., Rockett, H. R., Sampson, L., Rimm, E. B., & Willett, W. C. (1998). A prospective study of dietary fiber types and symptomatic diverticular disease in men. *Journal of Nutrition*, 128(4), 714-719. doi:10.1093/jn/128.4.714

American Heart Association. (2015). *Fruit and veggie toolkit for kids*. In American Heart Association (Ed.). Dallas, TX: American Heart Association.

Appel, L. J., Sacks, F. M., Carey, V. J., Obarzanek, E., Swain, J. F., Miller, E. R., 3rd, . . . Bishop, L. M. (2005). Effects of protein, monounsaturated fat, and carbohydrate intake on blood pressure and serum lipids: results of the OmniHeart randomized trial. *JAMA*, 294(19), 2455-2464. doi:10.1001/jama.294.19.2455

Barfoot, K. L., May, G., Lamport, D. J., Ricketts, J., Riddell, P. M., & Williams, C. M. (2019). The effects of acute wild blueberry supplementation on the cognition of 7-10-year-old schoolchildren. *European Journal of Nutrition*, 58(7), 2911-2920. doi:10.1007/s00394-018-1843-6

Bertoia, M. L., Mukamal, K. J., Cahill, L. E., Hou, T., Ludwig, D. S., Mozaffarian, D., . . . Rimm, E. B. (2015). Changes in intake of fruits and vegetables and weight change in United States men and women followed for up to 24 years: analysis from three prospective cohort studies. *PLoS Med*, 12(9), e1001878. doi:10.1371/journal.pmed.1001878

Caspi, C. E., Sorensen, G., Subramanian, S. V., & Kawachi, I. (2012). The local food environment and diet: a systematic review. *Health & place*, 18(5), 1172-1187. doi:10.1016/j.healthplace.2012.05.006

Center for Nutrition Policy and Promotion. (2011). *10 Tips: kid-friendly veggies and fruits*. In United States Department of Agriculture (Ed.). Alexandria, VA: United States Department of Agriculture,.

Center for Nutrition Policy and Promotion. (2018). *Eat healthy*. Retrieved from <https://www.choosemyplate.gov/eathealthy/WhatIsMyPlate>

Chen, L., Vigneault, C., Raghavan, V., & Kubow, S. (2007). Importance of the phytochemical content of fruits and vegetables to human health. *Stewart Postharvest Review*, 3, 1-5. doi:10.2212/spr.2007.3.2

Christen, W. G., Liu, S., Schaumberg, D. A., & Buring, J. E. (2005). Fruit and vegetable intake and the risk of cataract in women. *American Journal of Clinical Nutrition*, 81(6), 1417-1422. doi:10.1093/ajcn/81.6.1417

Crawford P, Dunning L, Kappagoda M, & O'Connor JC. (2018). *The role of law and policy in achieving the Healthy People 2020 nutrition and weight status goals of increased fruit and vegetable intake in the United States*. Retrieved from Rockville, MD: <https://www.healthypeople.gov/2020/lawand-health-policy/topic/nutrition-and-weight-status>

Department of Health. (2009). *Get Up and Grow Healthy Eating and Physical Activity for early childhood – resource and ordering guide*. Retrieved from <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/get-up-grow-resource-order-guide>

Department of Health. (2018). *Healthy eating food pyramid in Hong Kong*. Retrieved from <https://www.chp.gov.hk/en/static/90017.html>

Department of Health & Human Services. (2017). *The Victorian Healthy Eating Enterprise*. Retrieved from <https://www2.health.vic.gov.au/public-health/preventive-health/nutrition/victorian-healthy-eating-enterprise>

Dietitians of Canada. (2018). *Picky Eating: 10 fun tips to get kids to try new foods*. Retrieved from <https://www.unlockfood.ca/en/Articles/Child-Toddler-Nutrition/Picky-eating--10-fun-tips-to-get-kids-to-try-new-foods.aspx>

Health Promotion Board. (2019). *Healthier Dinning Programme*. Retrieved from <https://www.hpb.gov.sg/healthy-living/food-beverage/healthier-dining-programme>

Health Promotion Board. (2014). *Health Promotion Board introduces My Healthy Plate to Inculcate healthy eating habits amongst Singaporeans*. Retrieved from <https://www.hpb.gov.sg/article/health-promotion-board-introduces-my-healthy-plate-to-inculcate-healthy-eating-habits-amongst-singaporeans>

Hemilä, H. (2017). Vitamin C and infections. *Nutrients*, 9(4), 339. doi:10.3390/nu9040339

International Agency for Research on Cancer. (2008). *IARC handbooks of cancer prevention*. France: International Agency for Research on Cancer, World Health Organization.

Ministry of Health. (2020). *Fruits and veggies*. Retrieved from <https://www.healthhub.sg/programmes/56/fruits-and-veggies>

Ministry of Health. (2018). *Healthy eating for young children*. Retrieved from <https://www.health.govt.nz/your-health/healthy-living/food-activity-and-sleep/healthy-weight/healthy-eating-children>

Muraki, I., Imamura, F., Manson, J. E., Hu, F. B., Willett, W. C., van Dam, R. M., & Sun, Q. (2013). Fruit consumption and risk of type 2 diabetes: results from three prospective longitudinal cohort studies. *BMJ*, 347, f5001. doi:10.1136/bmj.f5001

National Coordinating Committee on Food and Nutrition. (2013). *Malaysian dietary guidelines for children and adolescents*. Putrajaya: Ministry of Health Malaysia.

National Health and Medical Research Council. (2013). *Fruit and vegetable intake*. Retrieved from <https://www.aihw.gov.au/reports/australias-health/australias-health-2018/contents/indicators-of-australias-health/fruit-and-vegetable-intake>

National Health Service. (2018). *5 A Day portion sizes*. Retrieved from <https://www.nhs.uk/live-well/eat-well/5-a-day-portion-sizes/>

NSW Ministry of Health. (2013). *NSW healthy eating and active living strategy*. Retrieved from <https://www.health.nsw.gov.au/health/Pages/nsw-healthy-eating-strategy.aspx>

Pearson, N., Atkin, A. J., Biddle, S. J. H., Gorely, T., & Edwardson, C. (2009). Patterns of adolescent physical activity and dietary behaviours. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6(1), 45. doi:10.1186/1479-5868-6-45

Philips, N., Sioen, I., Michels, N., Sleddens, E., & De Henauw, S. (2014). The influence of parenting style on health related behavior of children: findings from the ChiBS study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(1), 95. doi:10.1186/s12966-014-0095-y

Public Health Division. (2017). *Healthy Options WA*. Retrieved from Perth: https://ww2.health.wa.gov.au/~/_media/Files/Corporate/general%20documents/HealthyOptions/170830_HO_Implementation_Guide_2017.pdf

Queensland Government. (2019). *How to get your kids to eat fruit and veggies*. Retrieved from <https://www.health.qld.gov.au/news-events/news/how-to-get-your-kids-to-eat-fruit-and-vegetables>

Sahoo, K., Sahoo, B., Choudhury, A. K., Sofi, N. Y., Kumar, R., & Bhadoria, A. S. (2015). Childhood obesity: causes and consequences. *Journal of family medicine and primary care*, 4(2), 187-192. doi:10.4103/2249-4863.154628

Savage, J. S., Fisher, J. O., & Birch, L. L. (2007). Parental influence on eating behavior: conception to adolescence. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 35(1), 22-34. doi:10.1111/j.1748-720X.2007.00111.x

SingHealth. (2016). *5 Tips to get your child to eat vegetables and fruits*. Retrieved from <https://www.healthxchange.sg/children/food-nutrition/tips-child-eat-vegetables-fruits>

Slavin, J. L., & Lloyd, B. (2012). Health benefits of fruits and vegetables. *Advances in Nutrition*, 3(4), 506–516. doi:10.3945/an.112.002154

Southgate, D. A., Paul, A. A., Dean, A. C., & Christie, A. A. (1978). Free sugars in foods. *Journal of Human Nutrition*, 32(5), 335–347. doi:10.3109/09637487809143898

United Nations System Standing Committee on Nutrition. (2017). *Schools as a system to improve nutrition*. Rome: United Nations
 United Nations. (1989). Convention on the rights of the child. New York: United Nations

Vepsäläinen, H., Mikkilä, V., Erkkola, M., Broyles, S. T., Chaput, J. P., Hu, G., ... Group, I. R. (2015). Association between home and school food environments and dietary patterns among 9–11-year-old children in 12 countries. *International Journal of Obesity Supplements*, 5(Suppl 2), S66–S73.

<https://doi:10.1038/ijosup.2015.22> Wang, X., Ouyang, Y., Liu, J., Zhu, M., Zhao, G., Bao, W., & Hu, F. B. (2014). Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *BMJ*, 349, g4490. doi:10.1136/bmj.g4490

Whyte, A. R., Schafer, G., & Williams, C. M. (2017). The effect of cognitive demand on performance of an executive function task following wild blueberry supplementation in 7 to 10 years old children. *Food Funct*, 8(11), 4129–4138. doi:10.1039/c7fo00832e

World Health Organization. (2004). *Fruit and vegetables for health: report of a Joint FAO/WHO Workshop*. Geneva: World Health Organization.



ดัชนี

ก

กระบวนการ	22, 28, 54, 96
การคุ้มครองทางสังคม	97, 102
การเคลื่อนไหว	17
การเจริญเติบโต	15, 18, 19, 37, 102
การช่วยเหลือตนเอง	17
การได้มาของผักผลไม้	28, 62, 94
การทรงตัว	17
การรณรงค์	70
การสั่งสอน	59, 60
การสั่งสอนของครอบครัว	58, 60
การออกกำลังกาย	37, 38
กำแพงภาษี	96
กิจกรรมทางกาย	37, 74

ข

ข้อมูลพื้นฐาน	17
ข้าหลวง	17
ข้าวยาย	17

ค

ครอบครัว	29, 59, 60, 63, 64, 65, 67, 74, 77, 81, 82, 86, 88, 95, 98, 102
ครัวเรือน	27, 95, 106, 107
ความรู้	28, 29, 35, 50, 51, 52, 67, 68, 73, 74, 94, 95, 98, 102
ค่านิยม	28, 29, 34, 35, 58, 59, 60, 61, 62, 67, 94, 102,
ควอซีทิน	22
แคโรทีนอยด์	20

จ

จอประสาทตา	20
จอประสาทตาเสื่อม	20
ใจร้อน	17

ช

ชีแซนทีน	20
ชุกชน	17

ด

ดีเอ็นเอ	21
เด็กปฐมวัย	17

ต

ต่อกระดูก	20
ต่อมลูกหมาก	20
ต่างประเทศ	23, 70, 71, 88, 94
ติดตาม	27, 86, 94, 96, 98, 105

น

ทักษะด้านสังคม	17
ทัพพี	24, 25, 26, 41, 42, 47
ทัศนคติ	28, 29, 34, 35, 54, 88, 94, 102
ทางเดินปัสสาวะ	21

ส

ธงโภชนาการ	24
------------	----

อ

นโยบาย	27, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 88, 94, 98, 99, 102, 105
--------	--

น้ำผัก/ผลไม้ในบรรจุภัณฑ์

สำเร็จรูป	59, 66
น้ำส้มสายชู	54

บ

เบกกิ้งโซดา	54
เบต้า-แคโรทีน	20
เบาหวาน	16

ป

ประเมิน	94, 98
ประโยชน์	58, 59, 66, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 83, 85, 86, 95, 97
ประสิทธิภาพ	66, 72, 88, 97
ปริมาณ	18, 19, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 34, 35, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 50, 51, 52, 65, 66, 74, 81, 82, 84,
โปรตีน	21
โปรแอนโทไซยานิดินส์	21

ผ

ผงฟู	54
ผลไม้	14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 34, 35, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 105,
ผัก	14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 34, 35, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 105, 113,

พ

พฤติกรรมการกิน	27, 28, 37, 61, 65, 76, 82, 93, 94, 102, 105
พฤติกรรมเนือยนิ่ง	37, 38
พัฒนาการ	15, 17, 18, 23, 28, 76, 99, 102

พ

พริกไต้ส	18
----------	----

ภ

ภาคประชาสังคม	72, 95, 96, 97, 98
ภาษา	17
โภชนาการ	24, 47, 73, 75, 95, 97, 98, 102,

บ

โมเลกุล	18, 19
---------	--------

ย

เยื่อหุ้มเซลล์	21
ใยอาหาร	18

S

ระบบการย่อยอาหาร	18
ระบบการศึกษา	97, 102
ระบบทางเดินอาหาร	21
ระบบภูมิคุ้มกัน	20
รังสีอัลตราไวโอเล็ต	20
โรคพิษณุ	21
โรคมะเร็ง	18, 20
โรคหัวใจและหลอดเลือด	20
โรคอ้วน	16

ล

ลูทีน	20
ไลโคพีน	20

ส

สติปัญญา	17, 28, 99
สถานการณ์	15, 16, 34, 66, 94, 98, 102,

สมวัย	17, 22, 28, 99
สังคม	16, 17, 28, 58, 59, 60, 66, 72, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 105,

สารก่อมะเร็ง	20, 21, 22
สารพิษ	19

สารพิษ	53, 54, 66, 97
สารสี	19, 20, 21, 22

สารอาหาร	22, 24, 37, 66, 73, 74, 75, 76, 85, 93, 97, 99, 101, 102
----------	--

สุขภาพ	22, 24, 37, 66, 73, 74, 75, 76, 85, 93, 97, 99, 101, 102
--------	--

สุขภาพะ	15, 16
เส้นเลือดฝอย	21

อ

องค์การอนามัยโลก	23, 51
อนุมูลอิสระ	19, 21

อารมณ์	16, 17, 19, 99
อินโดล	22

แอนโทไซยานิน	21
ไอโซโทโอไซยานต	22

ผู้ทรงคุณวุฒิ

- ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- รองศาสตราจารย์ ดร.รศรินทร์ เกรย์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล