

การศึกษาแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพ

A Study of Approaches to Promoting Nutrition Label Reading in Registered Nurses

บุษรัตน์ พุ่มวิชัยดิษฐ์*
ดร.คณิงเดช เชื้อมวราศาสตร์**

บทคัดย่อ

ปัจจุบันประชาชนมีการเลือกบริโภคอาหารสำเร็จรูปเพิ่มมากขึ้น สิ่งที่จะแสดงถึงคุณภาพของอาหารดังกล่าว คือข้อมูลบนฉลากโภชนาการของอาหารนั้นๆ ซึ่งผู้บริโภคควรให้ความสนใจและถือเป็นหน้าที่ที่ต้องอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคอาหารทุกครั้ง การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการและศึกษาแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลหลวงพ่อบึงเป็นจำนวน 45 คน การเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) การสำรวจพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย 2) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงเหตุผล ปัญหา และอุปสรรคในการอ่านฉลากโภชนาการ และ 3) การสนทนากลุ่มเพื่อค้นหาแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการ โดยระยะที่ 2 และ 3 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 57.8 สำหรับเหตุผล

ในการอ่านฉลากโภชนาการ เพื่อดูวันผลิต/วันหมดอายุ, เพื่อเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์, คิดว่าเป็นประโยชน์เหมาะสมและความปลอดภัยต่อสุขภาพ, เป็นข้อมูลในการตัดสินใจเลือกซื้อ และเพราะมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของฉลากโภชนาการ ส่วนปัญหาอุปสรรคในการอ่านฉลากโภชนาการ ได้แก่ มีเวลาในการซื้อผลิตภัณฑ์น้อย, ขาดความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ, ซื้ออาหารนั้นๆ เป็นประจำอยู่แล้ว, มีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์, สินค้าบางชนิดมีให้เลือกน้อย, เชื่อตามการโฆษณา, ตัวอักษรบนฉลากเล็กเกินไป, หน่วยและภาษาบนฉลากเข้าใจยาก รวมทั้งคุณภาพของตัวผลิตภัณฑ์เอง อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค ในด้านวิชาการควรมีการอบรมให้ความรู้เรื่องฉลากโภชนาการ และเพิ่มการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ แก่บุคลากรสาธารณสุข ส่วนด้านนโยบายส่วนกลางควรมีการผลิตสื่อโฆษณาที่น่าสนใจ ปรับปรุงฉลากโภชนาการให้อ่านเข้าใจง่าย และกำหนดนโยบายให้บุคลากรสาธารณสุขอ่านฉลากโภชนาการก่อนเลือกซื้อหรือบริโภค

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง จังหวัดนครปฐม

**นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม

การศึกษานี้ มีข้อเสนอแนะให้มีการพัฒนาความรู้ในเรื่องฉลากโภชนาการแก่บุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภคที่เหมาะสมแก่

ประชาชน อีกทั้งมีข้อเสนอแนะแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในการผลักดันนโยบายเรื่องฉลากโภชนาการให้มีความชัดเจนและง่ายต่อการใช้ประโยชน์

Abstract

Currently, there is an increase in consumption of industrial food product. The nutrition label displays information indicating quality of food. Consumers should pay attention and take label reading into account before purchasing or consuming food. This study aimed to describe label reading behaviors and approaches to promoting nutrition label reading in registered nurses. Through purposive sampling, sample of 45 registered nurses were recruited. Data collection included three phases. Phase I was survey of label reading behaviors. Data were analyzed by descriptive statistics. Phase II was in-depth interview for problems, obstacles, and reasons for label reading. Phase III was focus group discussion addressing approaches to promoting label read. Data on phase II and III were analyzed by content analysis.

Results revealed that registered nurses had proper behaviors on label reading before purchasing or consuming food (57.8%). Regarding reasons for label reading on manufacturing date/ expiration date for comparing products, the sample considered as benefit, appropriate, and

safe for health. The information was used for decision making on purchase of food according to knowledge and realizing the importance of nutrition label. For problems and obstacles, the sample reported: time limitation for purchasing the food products, lack of knowledge on nutrition label, purchasing the products frequently, being satisfied with the products, only few products available, being influenced by advertisement, too small characters on the label, difficulty understanding, including the product itself. However, the sample suggested approaches to promoting label reading in terms of education that training program on nutrition label reading is needed. Also, an increase on dissemination of information to health team with various forms is significant. For policy, medias should be initiated with revision for more comprehensible nutrition label and put the label reading into policy. The results suggested approaches to providing information regarding nutrition label for health team particularly registered nurses who play a major role on modification of food consumption behaviors as appropriate for Thai people.

บทนำ

ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพของคนไทย ได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งมุ่งการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน เสริมสร้างคนไทยให้มีความมั่นคงทางด้านอาหาร มีการเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสมและปลอดภัย ลด ละ พกดิกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) แต่ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเป็นแบบสังคมเมืองที่มีความซับซ้อนมากขึ้น มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ อาหารสำเร็จรูปจึงเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของคนไทยมากขึ้น ผู้บริโภคสมัยใหม่กลุ่มใหญ่ของประเทศต้องพึ่งพาผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปที่ผลิตทั้งระดับอุตสาหกรรมและระดับครัวเรือน สิ่งที่น่ากังวลคือผู้ประกอบการบางรายผลิตสินค้าที่มีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน นอกจากนั้นยังผู้บริโภคไม่มากนักที่สนใจใช้เวลาเพียง 2 - 3 นาที เพื่อสังเกตและอ่านฉลากโภชนาการที่ติดบนภาชนะบรรจุอาหารก่อนที่จะซื้อไปบริโภคหรือเห็นคุณค่าของข้อมูลที่ระบุไว้บนฉลากโภชนาการ ข้อมูลที่แสดงบนฉลากโภชนาการที่ดีประกอบกับการมีความรู้ทางวิชาการด้านอาหารและโภชนาการเพียงเล็กน้อยจะช่วยให้ประชาชนสามารถถึงที่มาของอาหารในแง่วัตถุดิบ กระบวนการผลิต ความปลอดภัย และคุณค่าทางโภชนาการที่มีต่อร่างกายได้ ดังนั้นฉลากโภชนาการจึงเป็นเครื่องมือที่ให้ข้อมูลทางโภชนาการของผลิตภัณฑ์อาหารนั้นๆ ทั้งชนิดและปริมาณสารอาหาร ผู้บริโภคสามารถใช้ในการคุ้มครองตนเองในด้านสุขภาพและความปลอดภัยได้ และเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค กล่าวคือก่อนซื้อสินค้าและบริการให้ถือเป็นหน้าที่ที่ต้องอ่านฉลากโภชนาการเพื่อลดความเสี่ยงต่อการบริโภคที่ต่อสุขภาพ (นพวรรณ เปียชื่อ, 2552; วิสิฐ จะวะสิตและคณะ, 2545)

โภชนาการเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการมีสุขภาพดี จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรมการบริโภค

ที่ไม่เหมาะสมของประชาชน เป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคเรื้อรัง ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ นอกจากนี้ยังสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญของประเทศ (ภัทริรา ยิ่งเลิศรัตนกุล, 2546; อรทัย เทพิตย์, 2544) ดังนั้น องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดเป้าหมายในการลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชากรเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยกลวิธีหนึ่งที่สำคัญคือการเพิ่มขีดความสามารถของประชาชนในการควบคุมพฤติกรรม ให้ความรู้เรื่องการบริโภคที่เหมาะสมและถูกต้องเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีเป็นไปตามข้อเสนอในกฎบัตรกรุงเทพฯ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Bangkok charter for health promotion) ในปี 2548 (นพวรรณ เปียชื่อ, 2552)

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้มีความรู้สำคัญในการให้ความรู้ที่ถูกต้องเพื่อสร้างเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม จึงควรเป็นแบบอย่างในการสร้างเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการซื้อหรือบริโภค เพื่อให้ทราบและตระหนักถึงปริมาณสารอาหาร คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารตามหลักโภชนาการ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคนั้นยังมีข้อจำกัด ที่ผ่านมามีเพียงการศึกษาในบุคลากรสาธารณสุขในภาพรวม (บัณฑิตา ศรีวิชัย, 2551) และการศึกษาในประชากรกลุ่มอื่น เช่น นักศึกษาในวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยต่างๆ (สิริภัทร สิริบรรสพ, 2547; ปันดา พิงศิลป์, 2549; ดวงดาว บุญชัย, 2552) ดังนั้น จึงมีความจำเป็นในการศึกษาถึงพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการและศึกษาแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค เพื่อให้ทราบและสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมการบริโภคของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๕๕

ที่สุดในโรงพยาบาล และเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรสุขภาพซึ่งเป็นแกนสำคัญในการให้ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของประชาชน อันเป็นมาตรการสำคัญในการลดวิกฤติของโรคเรื้อรังต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค
2. ศึกษาแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1 การสำรวจพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค ระยะที่ 2 การศึกษาเหตุผล และปัญหา อุปสรรค ของพยาบาลวิชาชีพในการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In - depth interview) และระยะที่ 3 การตรวจสอบข้อมูลและการค้นหาแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) กลุ่มเป้าหมาย คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลหลวงพ่อเป็น ในปี พ.ศ. 2553 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน พ.ศ. 2553 ที่โรงพยาบาลหลวงพ่อเป็น อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) ที่แบ่งเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย

ระยะที่ 1 การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือก

ซื้อหรือบริโภค เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยนพวรรณ เปี้ยชื่อ (2551) ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

ระยะที่ 2 การศึกษาเหตุผล และปัญหา อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพในการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In - depth interview) เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) แนวคำถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน 2) เครื่องบันทึกเสียง 3) อุปกรณ์การบันทึก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจนข้อมูลอิ่มตัว ใช้เวลาคนละประมาณ 30 นาที ในระหว่างการสัมภาษณ์จะขออนุญาตบันทึกเสียงพร้อมจดบันทึก

ระยะที่ 3 การตรวจสอบข้อมูลและการค้นหาแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมให้ข้อมูล ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที ในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาขออนุญาตบันทึกเสียงพร้อมจดบันทึกตลอดระยะเวลาการสนทนา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาระยะที่ 1 เป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด จำนวน 45 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาระยะที่ 2 และระยะที่ 3 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สนใจในการให้สัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม จำนวน 16 คน มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive criterias) คือเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลหลวงพ่อเป็น ในปี พ.ศ. 2553 และมีความยินดีเข้าร่วมวิจัย

สถานที่เก็บข้อมูล

โรงพยาบาลหลวงพ่อเป็น ตำบลบางแก้วฟ้า อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรม การอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้สถิติ บรรยาย ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความถี่ และร้อยละ การแปลผล ค่ะแนรวมราย บุคคลมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (Mean) หมายถึงมีพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการ เลือกซื้อหรือบริโภคเหมาะสม ค่ะแนรวมน้อยกว่า ค่าเฉลี่ย (Mean) หมายถึงมีพฤติกรรมกรรมการอ่าน ฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคไม่ เหมาะสม

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เจาะลึกรายบุคคลและการสนทนากลุ่มโดยการ วิเคราะห์ เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ มีอายุ 30-60 ปี (ร้อยละ 62.3) ลักษณะงานเป็นพยาบาล ประจำการ (ร้อยละ 68.9) ระดับการศึกษาจบ ปริญญาตรี (ร้อยละ 88.9) และปริญญาโท (ร้อยละ 11.1) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาท (ร้อยละ 44.5) ไม่มีมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 73.3) การ นอนหลับโดยเฉลี่ยวันละ 6 ชั่วโมง (ร้อยละ 35.6)

ระดับในการทำกิจกรรมต่างๆ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 75.5) และมีการออกกำลังกายชนิดใดชนิดหนึ่ง บ่อยครั้ง (ร้อยละ 75.5)

ระยะที่ 1 พฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ ของพยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

พฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของ พยาบาลวิชาชีพก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค พบว่าพฤติ กรรมที่พยาบาลวิชาชีพอ่านฉลากโภชนาการเป็นประจำ มากที่สุดคือ เมื่อเลือกซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร นั้นเป็นครั้งแรก (ร้อยละ 51.2) ส่วนพฤติกรรมการ อ่านฉลากโภชนาการที่พยาบาลวิชาชีพไม่เคยปฏิบัติมา กที่สุด คือการอ่านฉลากโภชนาการเมื่อเลือกซื้อหรือ บริโภคอาหารแปรรูปหรือขนมขบเคี้ยวจากข้อมูล “ปริมาณไขมันทรานส์” (ร้อยละ 40) เมื่อวิเคราะห์ ค่ะแนพฤติกรรมกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการ เลือกซื้อหรือบริโภคของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 62.13 (SD = 19.67) คิดเป็นร้อยละ 59.74 ของค่าเฉลี่ยเต็ม โดยพยาบาลวิชาชีพที่มี พฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการเหมาะสม คิดเป็น ร้อยละ 57.8 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีพฤติกรรมการอ่าน ฉลากโภชนาการไม่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 42.2 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม

พฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการ	n	ร้อยละ
เหมาะสม (คะแนนรวม $\geq$ ค่าเฉลี่ย)	26	57.8
ไม่เหมาะสม (คะแนนรวม $<$ ค่าเฉลี่ย)	19	42.2
รวม	45	100.0

คะแนนพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการโดยรวม Mean $\pm$ SD = 62.13 $\pm$ 19.67

ระยะที่ 2 เหตุผล และปัญหา อุปสรรค ของ พยาบาลวิชาชีพในการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการ เลือกซื้อหรือบริโภค

เหตุผลที่พยาบาลวิชาชีพอ่านฉลากโภชนาการ ก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค เนื่องจากเพื่อการ **ดูวัน ผลิตและวันหมดอายุ**ของผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดที่ซื้อ ตัวอย่างคำพูด “ปกติหนูจะไม่เคยอ่านฉลาก จะเลือก ซื้อของที่ใหม่ ผลิตล่าสุด หมดอายุช้านั่น” เพื่อต้องการ **เปรียบเทียบคุณภาพและราคาของผลิตภัณฑ์** ว่า ชนิดใดมีคุณค่าทางอาหาร มีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบ ปริมาณที่เท่ากัน ตัวอย่างคำพูด “เปรียบเทียบอาหาร แต่ละยี่ห้อว่าชนิดใดมีคุณค่ามากกว่ากัน เช่น เวลาซื้อ นมก็จะดูแคลเซียม บางทีก็ดูที่ปริมาณ อันไหนเยอะ กว่าก็เอา” เพื่อ **ความปลอดภัยและความเหมาะสมต่อ สุขภาพ**ของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกัน คนที่มีโรคประจำตัวย่อมต้องระมัดระวังในการบริโภคมากเป็นพิเศษ ตัวอย่างคำพูด “สนใจเรื่องสารปรุงแต่ง วัตถุ ถนอมอาหารสี น้ำตาลทราย ไม่ต้องการกินอาหารที่เป็น พิษต่อร่างกาย และควรมีผงชูรสหรือเปลาเมื่อเลือก ขนมหให้เด็ก” “ดูให้เหมาะสมกับสุขภาพและโรคประจำ ตัวของแต่ละคน คนเป็นเบาหวานก็ต้องจำกัดน้ำตาล กินมากจะน็อคเอา” และการอ่านฉลากโภชนาการยังเป็น **ข้อมูลในการตัดสินใจเลือกซื้อ** เพื่อได้อาหารที่มี **ประโยชน์ต่อร่างกาย** นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพ บางส่วนเคยผ่านการอบรมทางด้านโภชนาบำบัด จึงมี **ความรู้และตระหนักถึงความสำคัญ**ของการอ่านฉลาก โภชนาการ ตัวอย่างคำพูด “ได้รับการอบรมโภชนาบำบัด ขึ้นพื้นฐานในคนไข้เบาหวานมาก่อนทำให้รู้จักฉลาก โภชนาการ รู้และตระหนักถึงความสำคัญ จึงอ่านฉลาก”

ปัญหา อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพในการ อ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

ด้านผู้บริโภค จากการศึกษาพบว่าพยาบาล วิชาชีพมีเวลาในการ**ซื้อผลิตภัณฑ์น้อย** เนื่องจากไม่มี เวลาด้วยภาระต่างๆ ด้านครอบครัว ด้านอาชีพที่ทำงาน ไม่เป็นเวลา ทำให้รีบเร่งในการซื้ออาหาร ตัวอย่างคำพูด “บางครั้งรีบไม่มีเวลาอ่านอย่างพิถีพิถันจริงๆ ส่วนใหญ่

อ่านไม่ละเอียดทุกอย่างหรอก บางทีก็อ่านแค่วันหมด อายุ” “ซื้อเก็จ เร่งรีบ เวลาจับจ่ายน้อย” พยาบาลวิชาชีพ บางคน**ไม่รับประทานอาหารสำเร็จรูป** ชอบรับประทาน อาหารสดมากกว่าอาหารสำเร็จรูป จึงไม่มีโอกาสได้อ่าน ฉลากโภชนาการ ตัวอย่างคำพูด “ชอบกินของสด มากกว่าอาหารสำเร็จรูป จึงไม่ค่อยได้ซื้ออาหารสำเร็จรูป จะซื้อของสด ผลไม้ ผักมากกว่า” บางส่วน**ไม่เห็นความ สำคัญของการอ่านฉลากโภชนาการ** คิดว่าข้อมูลบางตัว บนฉลากโภชนาการไม่มีความสำคัญ เสียเวลาในการ อ่าน ซื้อผลิตภัณฑ์ที่ลดราคา หรือโฆษณาที่ถูกใจ ก็ตัดสินใจซื้อทันที ตัวอย่างคำพูด “ไม่คิดว่าบางตัวมี ความสำคัญไม่จำเป็นต้องดู เวลาลงเวรลงนอนซื้อเก็จ อ่าน เสียเวลาไม่อยากจะอ่าน” “ซื้อที่ราคาถูกที่สุดหรือ ลดราคา ไม่ค่อยได้นึกถึงฉลาก บางทีคนโฆษณา ถูกใจไม่คำนึงถึงคุณสมบัติอย่างอื่นซื้อทันที” และยัง พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพที่**ขาดความรู้เกี่ยวกับฉลาก โภชนาการ** เนื่องจากข้อมูลของฉลากโภชนาการด้าน ข้างกล่องมีจำนวนมาก ข้อมูลบางอย่างเข้าใจได้ยาก ทำให้ไม่ได้อ่านฉลากโภชนาการเนื่องจากไม่เข้าใจใน ความหมายที่ระบุไว้ ตัวอย่างคำพูด “ข้อมูลโภชนาการ ด้านข้างกล่องเยอะ บางอย่างก็ไม่รู้ ข้อมูลบางอย่าง ทำความเข้าใจยาก” นอกจากนี้**ความพึงพอใจต่อ ผลิตภัณฑ์** คิดว่าผลิตภัณฑ์บางยี่ห้อน่าเชื่อถือ มีความ ชอบในอาหารนั้นและสนใจในรสชาติมากกว่าคุณค่าทาง อาหาร บางชนิดซื้อเป็นประจำ จึงไม่ได้อ่านฉลาก โภชนาการก่อนซื้ออาหารนั้น ตัวอย่างคำพูด “คิดว่า ผลิตภัณฑ์บางอย่างก็น่าเชื่อถืออยู่แล้วนะ เช่นของที่ขาย ในห้าง ไม่งั้นเขาจะให้ขึ้นห้างได้ยังไง” “สนใจรสชาติ มากกว่าคุณค่าอาหาร อร่อยถูกใจก็ซื้อ”

ด้านผลิตภัณฑ์ พบว่า **สินค้าบางชนิดมีให้ เลือกน้อย** บางชนิดไม่มีให้เลือก จึงจำเป็นต้องซื้อโดยไม่ได้อ่านฉลากโภชนาการ ตัวอย่างคำพูด “บางชนิด ไม่มีให้เลือก อ่านหรือไม่อ่านน่าจะมีค่าเท่ากัน” การ **โฆษณาของผลิตภัณฑ์ต่างๆ** การโฆษณาอยู่เป็นประจำ ทำให้ซื้อยี่ห้อติดหู จึงเชื่อตามการโฆษณา หรือ จากกระแสนิยมในสังคม ตัวอย่างคำพูด “กินเพราะมี

ซื้อที่คันทู เป็นที่นิยมตามท้องตลาด” “เลือกซื้อจากโฆษณาและกระแสนิยมมากกว่า” “อยากลองอาหารชนิดนั้น บางทีก็เลือกตามโฆษณา” ผลลัพธ์ส่วนใหญ่มี **ตัวอักษรบนฉลากเล็กเกินไป** ทำให้มองไม่เห็นและไม่สามารถอ่านได้ ตัวอย่างคำพูด “เวลาไปซื้อของลิ้มเอาแว่นไปด้วยมองไม่เห็นเลยไม่อ่าน” “เจ้าตัวที่ไม่มีประโยชน์มักจะพิมพ์ตัวเล็กเพื่อให้มองไม่เห็น” นอกจากนี้ **หน่วยที่ใช้บนฉลากโภชนาการ** มีหลายหน่วยไม่เหมือนกัน บางตัวบอกเป็นเปอร์เซ็นต์ บางตัวเป็น มิลลิกรัม และภาษาที่ใช้เป็นภาษาอังกฤษ ชื่อเป็นวิทยาศาสตร์ ทำให้เข้าใจยาก ตัวอย่างคำพูด “แต่ละฉลาก สารอาหารบางตัวบอกเป็นมิลลิกรัม บางตัวเป็นเปอร์เซ็นต์ ยังไม่ค่อยเข้าใจอะ ยิ่งเยอะยิ่งงงๆ” “ทำไมต้องทำเป็นภาษาต่างประเทศ คนไทยอ่านหรือว่าไม่ อยากให้อ่าน ภาษาไทยยังไม่ค่อยจะรู้เลย” อีกทั้ง **คุณภาพของผลิตภัณฑ์** คิดว่าสินค้าผ่านการตรวจสอบมาแล้วต้องมีคุณภาพ อีกด้านหนึ่งคือคุณภาพของสินค้าไม่ดี เช่น ภาชนะบรรจุไม่เรียบร้อย ฉลากโภชนาการและวันหมดอายุไม่ชัดเจน ตัวอย่างคำพูด “พบภาชนะบรรจุไม่เรียบร้อย อาหารบูดเสียก็มี บางทีพิมพ์วันหมดอายุไม่ชัดเจน บางทีฉลากเปียกน้ำอ่านไม่ชัด ทำให้อ่านไม่ได้”

ระยะที่ 3 แนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพ

จากข้อมูลเหตุผล ปัญหา และอุปสรรคในการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อและบริโภค นำไปเป็นประเด็นการสนทนากลุ่มในการค้นหาแนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการของพยาบาลวิชาชีพสามารถสรุปแนวทางเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาการ และด้านนโยบาย ดังนี้

ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพเสนอแนวทางการส่งเสริมและกระตุ้นให้มีการอ่านฉลากโภชนาการมากขึ้น และคิดว่าน่าจะผลดีกว่าการไม่ได้ดำเนินการใดๆ โดยการ **อบรมให้ความรู้** เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ เช่น วิธีการอ่านข้อมูลบนฉลากโภชนาการ แต่ละตัวมีความหมายอย่างไร ควรรับประทานในปริมาณเท่าไรจึง

จะเหมาะสมในแต่ละบุคคล พยาบาลวิชาชีพบางคนมีข้อเสนอแนะให้สอนการอ่านฉลากโภชนาการจากครอบครัวไปสู่ลูกหลาน หรือหากมีการสอนความรู้ตั้งแต่ในโรงเรียนก็จะเป็นประโยชน์สูงสุด เพื่อปลูกฝังบริโภคนิสัยตั้งแต่เด็ก ตัวอย่างคำพูด “เราขาดความรู้เชิงลึกเรารู้แต่ว่าๆ ถ้ามีงบจะจ้างวิทยากรมาให้ความรู้ก็ดีกว่า จำ ทำให้อยากอ่าน” “การให้ความรู้เรื่องการอ่านฉลากเป็นเรื่องยากนะ เรายังไม่ค่อยจะรู้เรื่องถ้าจะให้ดีควรสอนตั้งแต่ที่โรงเรียน เด็กจะเชื่อครูมากกว่าพ่อแม่ แล้วเด็กเองก็จะกลับมาบอกพ่อแม่ด้วย” นอกจากนี้ **การประชาสัมพันธ์** ในรูปแบบต่างๆ เช่น การสร้างโมเดลที่เป็นบุคลากรที่มีพฤติกรรมเลือกบริโภคที่ดี ที่เหมาะสม มีการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการซื้ออาหารเป็นประจำ เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีแก่บุคลากรคนอื่น ๆ ได้ปฏิบัติตาม การประชาสัมพันธ์โดยไปสเตอร์ความรู้ เรื่องวิธีการอ่านฉลากโภชนาการ การดูข้อมูลต่างๆ บนฉลาก การณรงค์ให้บุคลากรภายในโรงพยาบาลเลือกบริโภคที่เหมาะสมโดยการอ่านข้อมูลบนฉลากโภชนาการก่อนการซื้ออาหารสำเร็จรูป นอกจากนี้ การติดตามข่าวสารที่เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ เช่น ข้อมูลการโฆษณาที่บิดเบือนจากความเป็นจริง การกล่าวอ้างสรรพคุณของสินค้าเกินจริง โฆษณายของผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุ การประชาสัมพันธ์จากสื่อต่างๆ ข้อมูลเหล่านี้เมื่อบุคลากรท่านใดพบเห็นหรือทราบข่าวควรมีการมาบอกเล่าสู่กันฟัง เพื่อกระตุ้นเตือนให้ทุกคนมีความตระหนักต่อการเลือกบริโภคและเพื่อไม่ให้ถูกเอาเปรียบจากผู้ผลิต อย่างไรก็ตาม **เทคนิคเพื่อนช่วยเพื่อน** ในการชักชวนกันอ่านฉลากโภชนาการก็เป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพเสนอแนะ สิ่งเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้มีการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์ ตัวอย่างคำพูด “การกระตุ้นบุคลากรโดยมี Model เช่นจะมีความรู้ในการซื้อของเวลาใครจะซื้ออะไรก็ต้องถาม.....บางชนิดกินกันแล้วเกลือกินใหม่ กินอะไรจะดูดีกว่า ถูกกว่ากัน ต่อไปจะต้องปลูกฝัง จะต้องถ่ายทอดให้ครอบครัวไปสอนลูกๆ” “ใครเจอข่าวไม่ดีเกี่ยวกับฉลากให้มาเล่า

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๕๕

สู่กันฟัง จะได้ตระหนักขึ้น บางครั้งโฆษณาก็บิดเบือนโกหก เชื่อไม่ได้” “ส่วนใหญ่ประชาชนทั่วไปไม่ค่อยสนใจเรื่องฉลากหรอก แม้แต่พวกเราเองบางทีชื่อของก็ไม่ได้อ่านเหมือนกัน (หัวเราะ) เราวน้าจะมีการประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาลนะ โปสเตอร์ เกี่ยวกับฉลาก ข้อมูลบนฉลากแต่ละตัวหมายความว่ายังไง กินเท่าไรดี น้าจะมีประโยชน์”

ด้านนโยบาย พยาบาลวิชาชีพเสนอแนะให้ผู้ที่เกี่ยวข้องผลักดันนโยบายจากส่วนกลางที่เกี่ยวข้องฉลากโภชนาการ โดยการ**ผลิตสื่อโฆษณา** การกระตุ้นจากสื่อโฆษณาต่างๆ เช่น โฆษณาจากโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ พยาบาลวิชาชีพเชื่อว่าการได้เห็นและได้ยินบ่อยครั้ง จะช่วยให้มีความตระหนักและปฏิบัติตามโฆษณา รูปแบบการโฆษณาเกี่ยวกับฉลากโภชนาการควรมีความน่าสนใจ ตัวอย่างคำพูด “ควรมีการผลิตสื่อโฆษณาเหมือนกับสื่อโฆษณาสินค้าอื่นๆ ให้น่าสนใจ เหมือนประกันชีวิต แปลกๆ หลุดๆ เพื่อชักชวนให้อ่าน ให้ติดตามตอนต่อไป ใช้อะไรจะเป็นอย่างไร อีกก็เดือนเห็นผล” **การกำหนดนโยบายจากส่วนกลาง** รัฐบาลหรือผู้ที่รับผิดชอบควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกันให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นแบบอย่างที่ดีโดยการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคทุกครั้ง เพื่อเป็นตัวอย่างกับประชาชนให้ปฏิบัติตาม ตัวอย่างคำพูด “มองในมุมกว้างเชิงนโยบายเป็นบุคลากรตัวอย่าง เช่น การผูก MASK เป็นบุคลากรสาธารณสุขจะต้องอ่านฉลากทุกคนเหมือนผูก MASK ป้องกันโรค แล้วจึงมาณรงค์กับประชาชน” นอกจากนี้**การปรับปรุงฉลากโภชนาการ**เพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อความเข้าใจ ข้อมูลบนฉลากโภชนาการที่อยู่บนผลิตภัณฑ์อาหารในปัจจุบันนี้ พยาบาลวิชาชีพแสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย เช่น ตัวหนังสือเล็กเกินไป อ่านหน่วยบนฉลากโภชนาการแล้วไม่เข้าใจ ควรมีการปรับปรุงฉลากโภชนาการให้อ่านเข้าใจง่าย เพื่อจูงใจให้มีการใช้ประโยชน์จากฉลากโภชนาการในการเลือกซื้อหรือบริโภค ตัวอย่างคำพูด “ควรเป็นหน่วยเดียวกัน ให้ติดตามเลยกลองนี้ มี

ประโยชน์ก็เปอร์เซ็นต์ แต่คงเป็นไปไม่ได้ผู้ผลิตคงไม่ยอม” “ควรมีคำปกติให้เปรียบเทียบให้เห็นว่า ควรกินเท่าไรหรือเวลาจะเลือกควรจะต้องบอกว่าค่าที่เป็นอันตรายต่อร่างกายเท่าไร บอกเป็นต่อวัน”

การอภิปรายผล

พฤติกรรมกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพอ่านฉลากโภชนาการเป็นประจำมากที่สุดคือเมื่อเลือกซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารนั้นเป็นครั้งแรก แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพประมาณครึ่งหนึ่งเห็นความสำคัญของการอ่านฉลากโภชนาการ ซึ่งข้อมูลบนฉลากโภชนาการเป็นข้อมูลที่ให้ผู้บริโภคได้เลือกอาหารที่เหมาะสมกับตนเองหรือรู้ว่าอาหารที่ตนเองจะนำไปรับประทานนั้นประกอบไปด้วยสารอาหารอะไรบ้าง ให้คุณค่าอย่างไร อีกสิ่งหนึ่งที่เป็นประโยชน์คือทำให้ผู้บริโภคประมาณการอาหารที่บริโภคได้ (วินัย ดะห์ลัน และศัลยา คงสมบูรณ์เวช, 2544 : 427)

พฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการที่ปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุดคือ เมื่อเลือกซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารโดยสังเกตวันหมดอายุ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการวิจัยของกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค และ Food Standards Agency พบว่าก่อนซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคจะอ่านวันหมดอายุมากที่สุดเช่นกัน (87.0% และ 91% ตามลำดับ) (ศิริกุลอำพนธ์ และคณะ, 2553; Food standards agency, 2001) ส่วนพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการที่พยาบาลวิชาชีพไม่เคยปฏิบัติตามมากที่สุด คือ เมื่อเลือกซื้อหรือบริโภคอาหารแปรรูปหรือขนมขบเคี้ยว จากข้อมูล “ปริมาณไขมันทรานส์” ไขมันทรานส์ (Trans fat) เป็นไขมันแปรรูปที่ได้จากการนำน้ำมันพืชมาทำให้แข็งตัว โดยกระบวนการทางเคมี นิยมใช้เพื่อรักษากลิ่นรสของผลิตภัณฑ์อาหารและยืดอายุการเก็บรักษา พบได้เล็กน้อยตามธรรมชาติในเนื้อสัตว์และนมสัตว์ ไขมันทรานส์ใช้กันอย่างแพร่หลายในผลิตภัณฑ์อาหาร

สำเร็จรูปและพวกของทอด เช่น มาร์การีนชนิดแข็ง ขนมอบประเภทแคร็กเกอร์และคุกกี้ มีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าไขมันทรานส์ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ใดๆ ต่อร่างกาย และส่งผลให้ผู้บริโภคเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary heart disease : CHD) มากกว่าไขมันอิ่มตัว เมื่อเปรียบเทียบกับจากหน่วยบริโภคในปริมาณเท่ากัน คณะกรรมการอาหารและยาได้ให้สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 182 เรื่อง ฉลากโภชนาการ โดยคณะผู้รับผิดชอบงานเสนอให้มีการระบุปริมาณไขมันทรานส์ในฉลากโภชนาการ อย่างไรก็ตามปัจจุบันยังไม่มีการบังคับให้ระบุปริมาณไขมันทรานส์บนฉลากโภชนาการ การกระตุ้นเตือนและให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการบริโภคและวิธีการหลีกเลี่ยงไขมันทรานส์ นับเป็นสิ่งที่ดีที่สุดในขณะนี้ (ซิกนีย์ เฮเลน, 2552; อัญชัน ชูณหะวีร์ณย์, 2552) พยาบาลวิชาชีพจึงควรมีความรู้ในเรื่อง ไขมันทรานส์ เช่นเดียวกัน เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีไขมันดังกล่าวและสามารถให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.8 มีพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการเหมาะสม โดยมีคะแนนรวมของพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อและบริโภคมากกว่าค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 62.13$) สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาระดับวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ที่พบว่านักศึกษาที่มีการเลือกรับประทานอาหารสำเร็จรูปอยู่ในระดับดี โดยมีการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการตัดสินใจเลือกรับประทานและทราบว่าสารอาหารที่อยู่ในฉลากโภชนาการมีความสำคัญต่อร่างกาย (ปนัดดา พึ่งศิลป์, 2549) อย่างไรก็ตามยังมีพยาบาลวิชาชีพอีกเกือบครึ่งหนึ่งที่ยังมีพฤติกรรมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อและบริโภคไม่เหมาะสม ซึ่งในเรื่องการปกป้องสิทธิของผู้บริโภค วินัย ดะห์ลัน (2544 : 445-446) เสนอว่า ผู้บริโภคมีหน้าที่ที่ควรจะต้องปฏิบัติอยู่หลายประการ หนึ่งในนั้นคือหน้าที่ในการเรียนรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และ

บริการ เช่น ก่อนซื้อสินค้าหรือบริการให้ถือเป็นหน้าที่ที่จะต้องอ่านฉลากโภชนาการ ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงต่อการใช้สินค้าหรือบริการที่ด้อยคุณภาพ

เหตุผล ปัญหา และอุปสรรค ในการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าเหตุผลที่พยาบาลวิชาชีพมีการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค เนื่องจากเหตุผล เพื่อดูวันผลิต/วันหมดอายุ เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพและราคาของผลิตภัณฑ์ เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ เพื่อความเหมาะสมต่อสุขภาพของแต่ละบุคคล เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเลือกซื้อ เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย และพยาบาลวิชาชีพบางคนมีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของฉลากโภชนาการ ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษา ที่พบว่า การอ่านฉลากโภชนาการสามารถช่วยผู้บริโภคในการเลือกซื้อโดยเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์ได้เหมาะสมและช่วยวางแผนการบริโภคของตนได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ก่อนการเลือกซื้อและบริโภค พยาบาลวิชาชีพมีการเปรียบเทียบฉลากของสินค้าชนิดเดียวกันต่างยี่ห้อ และทราบถึงความแตกต่างของสารอาหาร ได้สินค้าที่ดีมีคุณภาพและได้สินค้าที่มีราคาถูก มีการอ่านวันหมดอายุ ก่อนซื้อสินค้า และทราบว่าปริมาณสารอาหารที่อยู่ในฉลากโภชนาการมีความสำคัญต่อร่างกาย (ปนัดดา พึ่งศิลป์, 2549; ประภาศรี ภูวเสถียร, ประไพศรี ศิริจักรวาล, อธิษฐา คำจันทร์ และปราณีรัตน์ แสงเกษตรชัย, 2551; Perez Escamilla & Haldeman, 2002) นอกจากนี้ ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องฉลากโภชนาการ ได้กล่าวถึงประโยชน์ของฉลากโภชนาการว่า 1) ฉลากโภชนาการมีประโยชน์ในเลือกซื้ออาหารและเลือกบริโภคให้เหมาะสมกับความต้องการหรือภาวะทางโภชนาการของตนได้ 2) มีประโยชน์ในการเปรียบเทียบเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารชนิดเดียวกัน โดยเลือกที่มีคุณค่าทางโภชนาการที่ดีกว่าได้ และ3) ในอนาคตเมื่อผู้บริโภคสนใจข้อมูลโภชนาการของอาหาร ผู้ผลิตย่อมแข่งขันกันผลิตอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงกว่า แทนการแข่งขันกันในเรื่องยี่ห้อ สี หรือสิ่งจูงใจ

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๕๕

ภายนอกอื่นๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างทราบถึงประโยชน์ของฉลากโภชนาการและเห็นความสำคัญของการอ่านโภชนาการก่อนการเลือกซื้อและบริโภค (ทัพยา กองจันทิก, 2542)

ส่วนปัญหา อุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพไม่อ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคนั้น เนื่องจาก มีเวลาในการซื้อผลิตภัณฑ์น้อยจึงต้องรีบเร่ง บางคนขาดความรู้เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ ไม่เข้าใจความหมายของข้อมูลที่ระบุไว้ ผลิตภัณฑ์บางชนิดมีการซื้อเป็นประจำอยู่แล้วและบางชนิดมีให้เลือกน้อย อีกทั้งยังมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์นั้นๆ จึงซื้อโดยไม่มีการอ่านฉลากโภชนาการก่อนตัดสินใจ บางครั้งเลือกซื้อตามกระแสนิยมและตามการโฆษณา นอกจากนี้ ตัวอักษรบนฉลากโภชนาการของผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ เล็กเกินไป หน่วยและภาษาที่ใช้มีหลายหน่วยทำให้เข้าใจยาก และคุณภาพของตัวผลิตภัณฑ์ที่มีภาษาเนบรจุไม่เรียบร้อย สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาและอุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพไม่อ่านฉลากโภชนาการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล (ปี พ.ศ. 2550) พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เคยอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ ประมาณ 3 ใน 4 ของกลุ่มนี้คิดว่าตนเองมีความเข้าใจข้อมูลบนฉลากโภชนาการบางส่วน มีเพียงร้อยละ 20 ที่คิดว่าเข้าใจทั้งหมด และมีข้อเสนอแนะให้ทำฉลากให้ง่ายขึ้น ไม่เป็นวิชาการมากนัก และไม่เข้าใจความหมายของปริมาณที่ระบุเป็นกรัมและมิลลิกรัม การระบุจะเน้นข้อมูลส่วนที่สำคัญต่อสุขภาพ ภาษาที่ใช้สื่อความหมายได้ไม่ดีทำให้เข้าใจยาก ขนาดตัวหนังสือเล็กเกินไปทำให้อ่านไม่ชัดเจน (ประภาศรี ภูเสถียรและคณะ, 2551) นอกจากนี้ จากการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ปี พ.ศ. 2550) พบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีการดำเนินการด้านการคุ้มครองผู้บริโภค อันดับแรกคือ การตรวจสอบคุณภาพของอาหาร ยา และเครื่องสำอางที่วางจำหน่ายในท้องตลาดให้มีคุณภาพมาตรฐาน (นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และคณะ, 2551)

แนวทางการส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

แนวทางส่งเสริมการอ่านฉลากโภชนาการแบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาการและด้านนโยบาย ด้านวิชาการ กลุ่มตัวอย่างเสนอแนวทางในการส่งเสริมและกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีการอ่านฉลากโภชนาการมากขึ้น และคิดว่าจะมีผลดีกว่าการไม่ได้ดำเนินการใดๆ ซึ่งได้แก่ การอบรมให้ความรู้เรื่องฉลากโภชนาการ วิธีการอ่านและการแปลความหมายข้อมูลบนฉลากโภชนาการ เนื่องจากเป็นเรื่องที่เข้าใจยากถ้าไม่ได้ศึกษาในเชิงลึก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ในโครงการ “ปรับปรุงประกาศฯ ว่าด้วยเรื่อง ฉลากโภชนาการ” พบว่า มีความจำเป็นที่จะต้องมีการให้ความรู้ผู้บริโภคในการอ่านฉลากโภชนาการ และอาจจำเป็นต้องมีการทำให้ข้อมูลโภชนาการเป็นข้อมูลที่เข้าใจง่าย เพื่อประโยชน์โดยตรงต่อสุขภาพของผู้บริโภค โดยการที่สามารถตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารที่ดีต่อสุขภาพและไม่เสี่ยงต่อโรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม (ประภาศรี ภูเสถียร และคณะ, 2551) และการสร้างโมเดลที่เป็นบุคลากรที่มีพฤติกรรมเลือกบริโภคที่ดี ที่เหมาะสม มีการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้ออาหารหรือบริโภคเป็นประจำ เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีแก่บุคลากรคนอื่นๆ ได้เอาแบบอย่าง นอกจากนี้ การประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ เช่นการประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาล ในรูปของโปสเตอร์ความรู้เรื่องวิธีการอ่านฉลากโภชนาการ การดูข้อมูลต่างๆ บนฉลาก การณรงค์ให้บุคลากรภายในโรงพยาบาลเลือกบริโภคที่เหมาะสมโดยการอ่านข้อมูลบนฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพเสนอแนะให้มีการติดตามข่าวสารต่างๆ เช่น ข้อมูลการโฆษณาจากสื่อโทรทัศน์และอื่นๆ ที่อาจบิดเบือนจากความเป็นจริง มีการกล่าวอ้างทางโภชนาการถึงสรรพคุณของสินค้าเกินจริง โฆษณายของผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุ การประชาสัมพันธ์ที่เป็นประโยชน์ต่างๆ ข้อมูลเหล่านี้ เมื่อบุคลากรท่าน

ได้พบเห็นหรือทราบข่าวควรมีการมาบอกเล่าสู่กันฟัง เพื่อกระตุ้นเตือนให้ทุกคนมีความตระหนักต่อการเลือกบริโภคที่เหมาะสม และเพื่อไม่ให้ถูกเอาเปรียบจากผู้ผลิตซึ่งจากการศึกษา พบว่าโฆษณามีความสำคัญต่อการซื้อของผู้บริโภค และกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข่าวสารการเผยแพร่ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จากสื่อโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.5 (นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และคณะ, 2547) นอกจากนี้ ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับ 182) พ.ศ. 2541. เรื่อง ฉลากโภชนาการ ได้ให้ความหมายของการกล่าวอ้างทางโภชนาการ (Nutrition claim) ว่าเป็นการแสดงข้อความหรือข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโภชนาการของอาหารนั้น ได้แก่ การระบุถึงปริมาณของพลังงาน โปรตีน ไขมัน โคลเลสเตอรอล คาร์โบไฮเดรต ไฟเบอร์ ตลอดจนวิตามินหรือเกลือแร่ต่างๆ เช่น วิตามินบี เหล็ก แคลเซียม เป็นต้น สารอาหารที่มีการกล่าวอ้างเหล่านี้ต้องมียู่ในบัญชีสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคประจำวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) ซึ่งเป็นบัญชีหมายเลข 3 แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2541) อย่างไรก็ตาม การกล่าวอ้างทางโภชนาการที่แสดงบนบรรจุภัณฑ์ ไม่ได้หมายความว่าผลิตภัณฑ์นั้นๆ จะดีกว่าผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้กล่าวอ้าง ผู้บริโภคควรเปรียบเทียบส่วนประกอบของข้อมูลที่กล่าวอ้างนั้น จากฉลากโภชนาการกับผลิตภัณฑ์ชนิดเดียวกันที่มีผู้ผลิต (ยี่ห้อ) ต่างกัน เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและมีประโยชน์ต่อร่างกายมากที่สุด (บุษรัตน์ วงศ์ฤกษ์การ, 2551; ทัทยา กองจันทิก, 2542)

ในด้านนโยบาย พยาบาลวิชาชีพเสนอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องผลักดันนโยบายจากส่วนกลางที่เกี่ยวกับฉลากโภชนาการ อาทิการผลิตสื่อโฆษณา เช่น โฆษณาจากโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ควรมีความน่าสนใจเหมือนโฆษณาสินค้าอื่นๆ ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการพัฒนาสื่อเพื่อให้มีความน่าสนใจมากขึ้น และมีการกำกับดูแลด้าน

โฆษณา จากผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้มากที่สุดคือ การอ่านฉลากก่อนซื้ออาหาร เครื่องสำอาง และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 96.2 (นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และคณะ, 2547) ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดอันดับแรกคือ การกำกับดูแลโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อไม่ให้โฆษณาเกินจริงหรือโฆษณาหลอกลวงประชาชน ทั้งนี้ อาจเนื่องจากในระยะที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อตรวจสอบและพบผู้ประกอบการธุรกิจที่ขาดจริยธรรมเอาเปรียบผู้บริโภคโดยการโฆษณาหลอกลวงเกินจริง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินการเอาผิดต่อผู้ประกอบการดังกล่าว และมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคทราบถึงการดำเนินงานดังกล่าวเป็นระยะ (ทิพากร มีใจเย็น และคณะ, 2545) นอกจากนี้ รัฐบาลหรือผู้ที่รับผิดชอบ ควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และเป็นแนวทางเดียวกันให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นแบบอย่างที่ดีโดยการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคทุกครั้ง เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับประชาชนได้ปฏิบัติตาม

อย่างไรก็ตาม พยาบาลวิชาชีพมีข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงเกี่ยวกับฉลากโภชนาการเพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อความเข้าใจ ซึ่งปัญหาที่พบคือ ตัวหนังสือเล็กเกินไป อ่านหน่วยบนฉลากโภชนาการแล้วไม่เข้าใจ ซึ่งสอดคล้องกับ พรทิพา ฉัตรชาติ ที่กล่าวว่าญาติผู้ป่วยเด็กมากกว่าครึ่งไม่เคยอ่านหรือทำความเข้าใจฉลากโภชนาการหลังซองผลิตภัณฑ์อาหารเลย เพราะไม่เข้าใจ อ่านยาก (พรทิพา ฉัตรชาติ, 2554) ดังนั้นคณะกรรมการอาหารและยามีการดำเนินงานในการปรับปรุงฉลากโภชนาการให้อ่านและเข้าใจง่าย จึงมีมติเห็นชอบร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 305) พ.ศ. 2550 เรื่องการแสดงฉลากอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันทีบางชนิด ในผลิตภัณฑ์อาหาร 5 ชนิด ได้แก่ มันฝรั่งทอดกรอบหรืออบกรอบ ข้าวโพดคั่วหรืออบกรอบ ข้าวเกรียบ อาหารขบเคี้ยว

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม - สิงหาคม) ๒๕๕๕

ชนิดอบพองเรียกว่า ฉลากโภชนาการแบบ “จี ดี เอ” (GDA : Guideline daily amount) โดยแสดงค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียมบนฉลากด้านหน้าบรรจุภัณฑ์ (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 305), 2550) ซึ่งในอนาคตควรมีการปรับปรุงฉลากโภชนาการให้อ่านเข้าใจง่ายในอาหารสำเร็จรูปอื่นๆ ให้ครอบคลุม เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนต่อไป

ฉลากโภชนาการจึงเป็นเครื่องมือที่ให้ข้อมูลทางโภชนาการของผลิตภัณฑ์อาหารชนิดนั้น ข้อมูลบนฉลากที่ครบถ้วนชัดเจนและง่ายต่อการเข้าใจ ประกอบกับการมีความรู้ทางวิชาการด้านอาหารและโภชนาการที่ดีของผู้บริโภค จะช่วยให้ผู้บริโภคสามารถรับรู้ถึงที่มาของอาหารในแง่วัตถุดิบ กระบวนการผลิต ความคุ้มค่าของราคาและความปลอดภัยที่จะบริโภคอาหารเหล่านั้นด้วย (วิสิฐ จະวะสิตและคณะ, 2545) ฉะนั้นพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่ต้องมีการพัฒนาความรู้เรื่องอาหาร โภชนาการ และการใช้ประโยชน์จากฉลากโภชนาการ เพื่อที่จะได้นำความรู้ดังกล่าวไปเผยแพร่แก่ประชาชน

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการดูแล ให้ความรู้ และสนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคให้แก่ประชาชน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงควรมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเอง และเป็นต้นแบบที่ดีใน

ด้านการเลือกบริโภคที่เหมาะสม เพื่อสามารถนำความรู้ไปจัดกิจกรรมในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เช่น การอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภค

ด้านการศึกษา ควรมีการบรรจุความรู้เรื่องฉลากโภชนาการในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อเป็นความรู้พื้นฐาน และควรมีการจัดอบรมเพิ่มเติมในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนาความรู้ที่ทันสมัยเนื่องจาก ความรู้เรื่องฉลากโภชนาการมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงรูปแบบหรือแนวทางการส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนเข้าถึงความรู้เรื่องฉลากโภชนาการ และการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบนฉลากโภชนาการในการเลือกบริโภค นอกจากนี้ควรนำรูปแบบหรือแนวทางดังกล่าวไปทดลองใช้และประเมินผลสัมฤทธิ์เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ประชาชนมีการเลือกบริโภคได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ด้านนโยบาย ควรมีการกำหนดนโยบายในเรื่องฉลากโภชนาการให้มีความชัดเจนเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ประชาชนสามารถเลือกซื้อหรือบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้อง เช่น การปรับปรุงฉลากโภชนาการให้อ่านเข้าใจง่ายครอบคลุมอาหารสำเร็จรูปทั้งหมด การพัฒนารูปแบบของการประชาสัมพันธ์ที่น่าสนใจ และมีการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนให้มีความตระหนักถึงความสำคัญของการอ่านฉลากโภชนาการก่อนการเลือกซื้อหรือบริโภคมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2541). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับ 182) พ.ศ. 2541 เรื่อง ฉลากโภชนาการ*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.fda.moph.go.th/food.htm.pro>. (วันที่ค้นข้อมูล 10 กรกฎาคม 2553).
- ชิกนีย์ เฮเลน. (2552). “ไขมันทรานส์น่ากลัวแค่ไหน”. *Readers Digest* สรรสาระ. 4(2) : 124-131.
- ดวงดาว บุญชัย. (2552). *การรับรู้และการใช้ฉลากโภชนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิพากร มีใจเย็น และคณะ. (2545). *การประเมินผลสัมฤทธิ์การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคของกองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา ปี 2545*. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- นพวรรณ เปียชื่อ และคณะ. (2552). “ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล”. *วารสารรามคำแหง*. 15(1) : 48-59.
- นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และคณะ. (2547). *การศึกษาระดับความรู้ พฤติกรรมการเลือกซื้อ และพฤติกรรม การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพของประชาชน*. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- นิภาภรณ์ จัยวัฒน์ และคณะ. (2551). *การประเมินผลสัมฤทธิ์การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค*. กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.fda.moph.go.th/prac/research/2551prac.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล 19 กรกฎาคม 2553).
- บัณฑิตา ศรีวิชัย. (2551). *การรับรู้เรื่องฉลากโภชนาการและการใช้ของบุคลากรด้านสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุษรัตน์ วงศ์ศฤงคาร. (2551). *การพัฒนาคู่มือการอ่านฉลากโภชนาการประเภทขนมขบเคี้ยวและ เครื่องสำหรับผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน*. สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประกาศรี ภูเสถียร, ประไพศรี ศิริจักรวาล, อธิรญา คำจันทร์ และ ปราณรัตน์ แสงเกษตรชัย. (2551). *โครงการปรับปรุงประกาศ เรื่อง ฉลากโภชนาการ*. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.inmu.mahidol.ac.th/th/research/completed.../.../index.php?id...> (วันที่ค้นข้อมูล 16 มิถุนายน 2553).
- ปนัดดา พึ่งศิลป์. (2549). *การใช้ฉลากโภชนาการของนักศึกษาระดับวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรรณิภา ฉัตรชาติ. (11 เมษายน 2554). “ฉลากโภชนาการ “จีจีเอ” ความเข้าใจที่ (ไม่) ตรงกัน”. *มติชน*, หน้า 10.

- ภัทริรา ยิ่งเลิศรัตนกุล. (2546). การศึกษาปริมาณพลังงานในอาหารว่างและขนมขบเคี้ยว. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วินัย ดะห์ลัน และศัลยา คงสมบูรณ์เวช. (2544). สิ่งที่มีผู้บริโภคได้รับจากฉลากโภชนาการและเรื่องควรรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้บริโภคในอาหาร โภชนาการและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร บทที่ 28-29. (หน้า 427-462). ฉบับแก้ไขพิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 13 สยามสแควร์.
- วิไลฐู จະวะลิต และคณะ. (2545). รู้จักอาหารจากฉลากในหม้อชาวบ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริกุล อำพนธ์, กรณพรัตน์ บุญช่วยชนาสิทธิ์, วิษณุ โรจน์เรืองโร และจุฬาลักษณ์ นิพนธ์แก้ว. (2553). การประเมินผลสัมฤทธิ์การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- สิริภัทร สิริบรรสพ. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการนำความรู้เรื่องฉลากโภชนาการไปใช้ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาศาสนาบัณฑิตศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). ยุทธศาสตร์การพัฒนาระดับประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.udd.go.th/Thai-html/05022007/PDF/PDF01/005.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล 12 กรกฎาคม 2553).
- หทัยา กองจันทิก และพัชรี อินทรลักษณ์. (2542). บันได 10 ขั้นสู่ฉลากโภชนาการ. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- อรทัย เทพทิพย์. (2544). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะไขมันสูงในเลือดของเจ้าหน้าที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 ราชบุรี. รายงานการวิจัย. กระทรวงสาธารณสุข.
- อัญชัน ชุณหะหิรัญ. (2552). “รู้ทันไขมันทรานส์”. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. 29(4) : ตุลาคม - ธันวาคม.
- Food Standards Agency. (n.d.). (2001). *Nutrition labeling research report*. [Online]. Available from : http://www.food.gov.uk/scotland/aboutus_scotland/pressreleases/2001/. (Retrieved July 23, 2010).
- Perez Escamilla R. & Haldeman L. (2002). “Food label use modifies association of income with Dietary Quality”. *Journal of Nutrition Education*. 132 : 768-772.

