

การศึกษาสถานการณ์การบริโภคนม ของเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์เด็กเล็ก พ.ศ. 2546

บุบผา ไตรโรจน์ *
จันทนา อึ้งชูศักดิ์ *
วิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์ *
สุรางค์ เขมรภูวนนท์ *

ท.บ., ส.ม.
ท.บ., M.P.H., อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)
ศ.ศ.บ., ศศ.บ.
ศศ.บ.

บทคัดย่อ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้จัดนมเป็นอาหารเสริมให้แก่เด็ก อายุ 3 - 5 ปี ทุกคน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2538 จากผลการสำรวจใน พ.ศ. 2544 พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร้อยละ 84 จัดนมรสหวานให้เด็ก ใน พ.ศ. 2545 - 2546 การรณรงค์ให้เด็กดื่มนมจืดได้เกิดขึ้นเพื่อลดการบริโภคน้ำตาลของเด็ก การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ปรับปรุงฐานข้อมูลการบริโภคนมของเด็กให้ทันสมัย และศึกษาความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็กในเรื่องนมรสจืด ข้อมูลส่วนแรกสถานการณ์การจำหน่ายนมพร้อมดื่มของร้านค้าปลีกทั่วประเทศได้รับสนับสนุนจากบริษัทเอกชน ส่วนที่สองได้จากแบบสำรวจการจัดอาหารเสริม(นม)ให้เด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในส่วนที่ อบต. รับผิดชอบ โดยได้รับตอบกลับมา ร้อยละ 56 และส่วนที่สามได้จากแบบสอบถามผู้ปกครองเด็กจำนวน 398 คน ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในจังหวัดราชบุรี พบว่า การจำหน่ายนมรสหวานในภาพรวมทั้งประเทศเมื่อเปรียบเทียบกับในช่วง 6 เดือนแรกของปี พ.ศ. 2545 และ 2546 คิดเป็น ร้อยละ 75.1 และ 73.4 ตามลำดับ และจากแบบสำรวจที่ได้รับจาก ส่วนการปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า อบต. เพียงร้อยละ 2.9 ได้จัดซื้อนมรสหวานให้เด็ก ส่วนที่ยังจัดซื้อนมหวานเป็นเพราะยังไม่หมดสัญญาการจัดซื้อเดิม เด็กส่วนใหญ่ ร้อยละ 96.7 ดื่มนมที่บ้านเป็นประจำทุกวัน และร้อยละ 74.5 ดื่มนมวันละ 1-2 กล่อง แต่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.3 ดื่มนมรสหวาน ทั้งนี้ผู้ปกครอง ร้อยละ 86.5 เห็นด้วยกับการจัดนมรสจืดให้เด็กดื่มที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยที่เด็กส่วนใหญ่สามารถดื่มนมรสจืดที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดให้ได้ แต่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่สามารถจัดการให้เด็กดื่มนมรสจืดได้ และผู้ปกครองเกือบครึ่งมีความคิดเห็นว่าการปรับเปลี่ยนให้เด็กยอมรับการดื่มนมรสจืดควรเป็นหน้าที่ของ ครู หรือผู้ดูแลเด็ก การศึกษาครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

* กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

ปัจจุบันมีเด็กเป็นจำนวนมากที่เจ็บป่วยเพิ่มขึ้นจากโรคเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อัตราการเป็นโรคฟันผุ ของเด็กอายุ 3 ปี ภายในช่วงเวลา 1 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.2 จากร้อยละ 65.7 ใน พ.ศ. 2544 เป็น ร้อยละ 71.9 ใน พ.ศ. 2545 ⁽¹⁾ เด็กอนุบาลมีภาวะโภชนาการเกิน หรือ เป็นโรคอ้วน ร้อยละ 12.9 ⁽²⁾ ซึ่งส่งผลต่อการเป็นโรคเรื้อรังที่ยากต่อการรักษา คือ โรคเบาหวานชนิดที่พบบ่อยในผู้ใหญ่ พบว่า เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 จากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 18 ⁽³⁾

ปัญหาดังกล่าวมักมีสาเหตุมาจากพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบริโภคน้ำตาลมากเกินไป ทั้งนี้เพราะน้ำตาล จะถูกนำมาเป็นส่วนผสมของอาหารเด็กเกือบทุกชนิด รวมทั้งนม จากการศึกษา พบว่า เด็กที่ดื่มนมรสหวานมักจะดื่มนมมากกว่าวันละ 3 กล้อง ⁽⁴⁾ โดย นมรสหวานขนาดบรรจุกล่องละ 200 มิลลิลิตร มี ส่วนผสมของน้ำตาลประมาณ 8 - 10 กรัม (ประมาณ 2 ช้อนชา) ส่วนนมเปรี้ยวขนาดบรรจุกล่องละ 108 มิลลิลิตร จะมีน้ำตาลประมาณ 18 - 27 กรัม ในกรณีที่เด็กดื่มนมรสหวานมากกว่า 3 กล้อง เด็กจะ ได้น้ำตาลประมาณ 30 กรัม นอกจากน้ำตาลที่ผสมในนมแล้ว เด็กยังได้รับน้ำตาลจากอาหารอื่นๆ อีก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง น้ำตาลที่ผสมอยู่ในน้ำหวาน และขนมต่างๆ จากการศึกษา พบว่า เด็กที่บริโภค น้ำตาลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากกว่าวันละ 32.6 กรัม จะมีอัตราเพิ่มของโรคฟันผุเป็น 2.99 เท่า ของเด็กที่บริโภคน้ำตาลน้อยกว่า อีกทั้งยังส่งผล ทำให้เด็กเจ็บป่วยอีกด้วย ⁽⁵⁾

ในปี พ.ศ. 2544 สำนักงานสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้อนุมัติให้มีการจัดทำ โครงการ การจัดทำองค์ความรู้และข้อเสนอเชิง นโยบายเพื่อการส่งเสริมการดื่มนมจืดของเด็กไทย ทำให้ทราบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดกรม

การพัฒนาชุมชน ถึงร้อยละ 83.5 จัดนมรสหวาน ให้แก่เด็ก และจากข้อมูลการสำรวจตลาดการ จำหน่ายนม พบว่า ประชาชนบริโภคนมพร้อมดื่ม รสจืดคิดเป็นร้อยละ 24.9 ส่วนที่เหลือเป็นนมปรุงแต่งรสหวานและนมเปรี้ยว ⁽⁶⁾

ในปี พ.ศ. 2545 กลุ่มภาคี ทันตแพทย์ กุมาร แพทย์ นักโภชนาการ ที่เห็นปัญหาร่วมกันในเรื่อง การบริโภคน้ำตาลที่มากเกินไปของเด็กไทย ได้รวม กลุ่มกันเป็นเครือข่ายใช้ชื่อ เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานเพื่อการเคลื่อนไหวที่จะนำไปสู่การป้องกัน และลดปัญหาสุขภาพเด็กที่จะเกิดขึ้นจากการ บริโภคน้ำตาลที่มากเกินไป และข้อมูลการบริโภค นมเป็นข้อมูลส่วนหนึ่ง ที่จะนำไปใช้เป็นองค์ความรู้ เพื่อเผยแพร่ให้แก่ประชาชน

เนื่องจากข้อมูลที่มีอยู่เป็นข้อมูลที่สำรวจไว้ ในปี พ.ศ. 2544 ซึ่งไม่ตรงกับสภาพการณ์ปัจจุบัน สมควรที่จะปรับปรุงให้ทันสมัยเพื่อให้กลุ่มเครือข่าย ได้ใช้เป็นฐานความรู้สำหรับการเคลื่อนไหวต่อไป ทั้งนี้การส่งเสริมให้เด็กบริโภคนมรสจืด เป็นเรื่อง ที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะส่งผลให้ เด็กมีโอกาสดื่มน้ำตาลลดลงอย่างมาก และหาก เริ่มสร้างนิสัยการบริโภคนมจืดตั้งแต่เด็กเล็ก จะมี ผลให้เด็กมีนิสัยการกินหวานลดลงด้วย สิ่งที่เป็น ต่อการขับเคลื่อนการดำเนินการดังกล่าวจำเป็นต้อง มีการติดตามสถานการณ์การบริโภคนมของ เด็กอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เห็นทิศทางของการส่งเสริม ให้เด็กบริโภคนมจืดได้อย่างสอดคล้องกับสภาพ เป็นจริง

วัตถุประสงค์

1. ปรับปรุงฐานข้อมูลการบริโภคนมของเด็กให้ทันสมัย
2. ศึกษาความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็ก ในเรื่องนมรสจืด

วัสดุและวิธีดำเนินการ

การศึกษาครั้งนี้ ได้รับทุนสนับสนุนจาก กองทุนสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยความร่วมมือ จากกองทุนสาธารณสุข ภายใต้ การประสานงานของทันตแพทยสภา ดำเนินการ ระหว่างเดือน กรกฎาคม - กันยายน 2546

วิธีการเก็บข้อมูล

1. ประสานขอสนับสนุนข้อมูลการจำหน่าย ผลิตภัณฑ์นมพร้อมดื่มทั่วประเทศในช่วง 6 เดือนแรก ของปี พ.ศ. 2545 และ ปี พ.ศ. 2546 จากบริษัท เอกชน (ACNielsen (Thailand) Limited) ซึ่งประมาณ ยอดขายปลีกที่ผ่านร้านค้าปลีกทั่วประเทศจากการสุ่ม สัมภาษณ์อย่างร้านค้าปลีกได้แก่ Hyper market , Super Market , Convenience Store , ร้านขายของชำ, ร้านขายยาแบบดั้งเดิม และ Personal care Store และประเมินภาพรวมของการจำหน่ายผลิตภัณฑ์

2. ส่งแบบสอบถามให้แก่องค์กรบริหารส่วน ตำบล (อบต.) โดยผ่านทาง ส่วนการปกครองส่วน ท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 75 จังหวัด เพื่อรวบรวมข้อมูลการจัดสรรนมให้เด็กใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบของอบต.

3. สัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็กใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เกี่ยวกับการบริโภคนมของเด็ก 1 พื้นที่ (จังหวัดราชบุรี) ด้วยแบบสอบถาม เฉพาะ ศูนย์ฯ ที่จัดนมรสจืดให้เด็ก

ผลการศึกษา

1. สถานการณ์การจำหน่ายนมพร้อม ดื่มในร้านค้าปลีกทั่วประเทศ

ข้อมูลจากบริษัทเอกชน พบว่า การ จำหน่ายนมรสจืดในท้องตลาด ช่วง 6 เดือนแรก ของปี 2545 และปี พ.ศ. 2546 คิดเป็น ร้อยละ 24.95 และ 26.52 ตามลำดับ (ตารางที่ 1) หากเปรียบเทียบสัดส่วนการจำหน่าย นมรสจืด : นมรสหวาน : นมเปรี้ยว จะได้ดังนี้

- ปี 2545 นมรสจืด : นมรสหวาน : นมเปรี้ยว

1 : 1.6 : 1.4

- ปี 2546 นมรสจืด : นมรสหวาน : นมเปรี้ยว

1 : 1.5 : 1.2

2. สถานการณ์การบริโภคนมของเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ อบต. รับผิดชอบ

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับ อบต.

องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือ อบต. เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจัดตั้งตามพระ ราชบัญญัติสภาตำบลและองค์กรบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มีฐานะเป็นนิติบุคคล มีหน้าที่รับผิดชอบ พื้นที่ในเขตตำบลที่ไม่อยู่ในเขตเทศบาล ภารกิจ หนึ่งที่สำคัญที่ อบต. ได้รับมอบหมาย คือ ด้านการ สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ในปี พ.ศ. 2542 อบต. มีจำนวนทั้งสิ้น 6,744 แห่ง⁽⁷⁾

ปี พ.ศ. 2546 อบต. ได้รับการถ่าย

ตารางที่ 1 สถานการณ์การจำหน่ายนมในร้านค้าปลีกทั่วประเทศ ในช่วง 6 เดือน แรกของปี พ.ศ. 2545 และ 2546

Table 1 Situation of milk seling in wholesale store all over the country in the first round six months of 2002-2003.

รสชาติของนม	ช่วงเวลา มค.45 - มิย. 45		ช่วงเวลา มค.46 - มิย. 46	
	ปริมาตร (พันลิตร)	ร้อยละ	ปริมาตร (พันลิตร)	ร้อยละ
- นมจืด	38,852.93	24.95	41,784.70	26.52
- นมปรุงแต่ง(หวาน)	61,245.25	39.54	64,485.43	40.92
- นมเปรี้ยว	54,989.89	35.5	51,299.62	32.55
รวม		100		100

โอนภารกิจด้านการดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จากกรมการพัฒนาชุมชน และกรมการศาสนา ทั้งหมด และบางส่วนของศูนย์เด็กเล็กก่อนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติเดิม (เด็กอายุ 3 ปี) โดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย จัดสรรงบประมาณ ให้กับ กลุ่มส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ทุกจังหวัด เพื่อจัดสรรต่อไปให้อบต.ตามข้อมูลจำนวนเด็กในแต่ละ อบต. เสนอขึ้นมาสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานดังนี้

1. ค่าอาหารกลางวัน จำนวนเด็ก X 6 บาท X 200 วัน ต่อ ปี

2. ค่าอาหารเสริม (นม) จำนวน เด็ก X 5 บาท X 230 วัน ต่อ ปี

(รวมวันในภาคปิดเทอมฤดูร้อนด้วย)

3. ค่าจ้าง ครูพี่เลี้ยง และผู้ดูแลเด็ก

2.2 การจัดนมพร้อมดื่มให้เด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการดำเนินการโครงการอาหารเสริม(นม) ว่าเมื่อครบกำหนดสัญญาให้ดำเนินการการจัดซื้อ

นมพร้อมดื่มใหม่ตามเงื่อนไขราคากลางที่ปรับเปลี่ยน โดยกำหนดเป็นนมพาสเจอร์ไรส์ชนิดจืด และนม ยูเอชทีชนิดจืด

การสำรวจในครั้งนี้ ได้รับข้อมูลตอบกลับจากกลุ่มส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 42 จังหวัด คิดเป็น ร้อยละ 56 พบว่า อบต. ส่วนใหญ่ร้อยละ 97.08 จัดนมพร้อมดื่มรสจืดให้เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ตารางที่ 2)

ในส่วนของ อบต. ที่จัดนมรสหวานให้เด็ก เนื่องจากยังไม่ครบกำหนดของสัญญาการจัดซื้อนม ซึ่งระบุไว้ตั้งแต่เริ่มทำสัญญาว่าเป็นนมรสหวาน ซึ่งหากสัญญาดังกล่าวสิ้นสุดลง อบต. ต้องเปลี่ยนเป็นจัดนมรสจืดให้เด็กเพื่อให้สอดคล้องกับ นโยบายอาหารเสริม (นม)

3. ความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็ก เกี่ยวกับการบริโภคนมของเด็ก

จากการสอบถามผู้ปกครองเด็ก อายุ 2 - 6 ปี ที่ศูนย์เด็กเล็กในเขตจังหวัดราชบุรี จำนวน 398 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.1 เป็นแม่ของเด็ก นอกจากการดื่มนมที่ศูนย์จัดให้แล้ว เด็กส่วนใหญ่ ร้อยละ 96.7 ดื่มนม

ตารางที่ 2 การจัดนมพร้อมดื่มให้เด็กของ อบต. ในช่วง ตุลาคม 2545 - มีนาคม 2546
Table 2 Situation of milk provided in child care centers, October 2002 - March 2003

รสชาติของนม	จำนวนศูนย์ (แห่ง)	ร้อยละ
ประเภทของนม		
- พาสเจอร์ไรส์	1,411	21.25
- ยูเอชที	3,641	54.83
- พาสเจอร์ไรส์ + ยูเอชที	1,580	23.79
- นมผง + พาสเจอร์ไรส์ / นมผง + ยูเอชที	9	0.13
รวม	6,641	100
รสชาติของนม		
- รสจืด	6,447	97.08
- รสหวาน	136	2.05
- รสจืด + รสหวาน	58	0.87
รวม	6,641	100

ตารางที่ 3 ข้อมูลการบริโภคนมของเด็กที่บ้าน (385 คน)

Table 3 Milk consumption of children at home

หัวเรื่อง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนกล่องที่เด็กดื่มที่บ้าน		
- 1 กล่อง	144	37.4
- 2 กล่อง	143	37.1
- 3 กล่อง	55	14.3
- มากกว่า 3 กล่อง	25	6.5
- ไม่แน่นอน	18	4.7
รสชาตินมที่เด็กดื่มที่บ้าน		
- จืด	70	18.2
- รสหวานต่างๆ	117	30.4
- เครื่องดื่มรสหวาน (เช่น ไมโล โอวัลติน)	50	13
- นมเปรี้ยว	39	10.1
- นมถั่วเหลือง (ไวตามินล์)	8	2.1
- หลายๆ รส	101	26.2
เหตุผลการเลือกซื้อนมให้เด็กที่บ้าน		
- ตัวเองชอบ	13	3.3
- เด็กชอบ	244	63.4
- ยี่ห้อที่น่าเชื่อถือ	16	4.2
- จากการโฆษณา	2	0.5
- มีคนแนะนำ	2	0.5
- อ่านฉลากดูคุณค่าสารอาหาร	60	15.6
- หลายๆ เหตุผล	48	12.5
ความคิดเห็นเรื่องการจัดนมรสจืดให้เด็ก		
- เหมาะสมดีแล้ว	333	86.5
- ไม่เหมาะสม	51	13.2
- ไม่มีความคิดเห็น	1	0.3
การดื่มนมรสจืดของเด็กที่ศูนย์ฯจัดให้		
- ดื่มได้หมดกล่อง / ถัง	245	63.6
- ดื่มได้เล็กน้อย / ไม่ยอมดื่มเลย	135	35.0
- ไม่ทราบ	5	1.4
ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนให้เด็กดื่มนมรสจืด		
- จัดนมรสชาติตามที่เด็กชอบ	61	15.8
- ผู้ดูแลเด็ก หรือ ครู ควรบังคับให้เด็กดื่ม	8	2.1
- ผู้ดูแลเด็ก หรือ ครู ควรหาวิธีชักจูงให้เด็กดื่ม	158	41
- ผู้ปกครอง ควรร่วมมือกับผู้ดูแลเด็ก หรือ ครู หาวิธีชักจูงให้เด็กดื่ม	154	40
- เติมน้ำตาลทรายในนมรสจืด	3	0.8
- ไม่มีความคิดเห็น	1	0.3

นมที่บ้านเป็นประจำ ในกลุ่มเด็กที่ดื่มนมนี้ ร้อยละ 74.5 ดื่มนมละ 1-2 กล่อง แต่มีเด็กส่วนน้อยที่ดื่มนมรสจืด คือ ร้อยละ 18.2 ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะซื้อนมตามรสชาติที่เด็กชอบ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.5 เห็นด้วยกับการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดนมรสจืดให้เด็ก แต่มีผู้ปกครอง ร้อยละ 41 ที่มีความเห็นว่า การปรับเปลี่ยนให้เด็กสามารถดื่มนมจืดได้ควรเป็นหน้าที่ของ ผู้ดูแลเด็กและครู (ตารางที่ 3)

นอกจากนี้ กลุ่มผู้ปกครองที่มีความคิดเห็นว่าการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดนมรสจืดให้เด็กนั้นเหมาะสม มากกว่าครึ่งมีความรู้ว่า นมรสจืดมีประโยชน์ต่อเด็กมากกว่านมชนิดอื่น ไม่ทำให้ฟันผุ และ ไม่อยากให้เด็กติดใจในรสหวาน

ในกลุ่มผู้ปกครองที่ไม่เห็นด้วยกับการจัดนมรสจืดให้เด็ก ให้เหตุผลว่า ควรจัดรสชาตินมตามที่เด็กชอบ เพื่อให้เด็กได้ดื่มนมที่ศูนย์จัดให้

อภิปรายผลและสรุป

จากภาพรวมการจำหน่ายนมทั่วประเทศ

ยอดการจำหน่ายนมรสจืดมีเพียง 1 ใน 4 ของยอดรวมทั้งหมด (นมรสจืด+นมรสหวาน+นมเปรี้ยว) แสดงว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังชื่นชอบที่จะบริโภคนมรสหวานมากกว่า ดังนั้นการศึกษาในเชิงลึกเพื่อค้นหาปัจจัยที่ทำให้ประชาชนนิยมการบริโภคนมหวานน่าจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้ถูกทิศทาง

จากการขับเคลื่อนที่ผ่านมาได้นำไปสู่นโยบายการจัดซื้อนมรสจืดให้แก่เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในส่วนที่ อบต. รับผิดชอบ แต่เด็กส่วนหนึ่งยังไม่ยอมปรับเปลี่ยนมาดื่มนมรสจืด ซึ่งเป็นเรื่องที่ยังคงต้องพิจารณาให้ความร่วมมือกับผู้ดูแลเด็กในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก โดยให้เด็กสามารถดื่มนมรสจืดได้ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน

จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนใน 1 พื้นที่ พบว่าการตัดสินใจเลือกซื้อนมให้เด็กมักจะตามใจเด็กมากกว่าที่จะอ่านฉลากสินค้าเพื่อพิจารณาคุณค่าสารอาหาร ซึ่งการศึกษานี้ยังมีข้ออ่อนที่ไม่ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้ประชาชนไม่อ่านฉลาก ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ประชาชนได้ประโยชน์ และเลือกซื้อสินค้าที่มีคุณค่าได้

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 พ.ศ. 2543-2544. สามเจริญพาณิชย์ , กรุงเทพฯ. จำกัด 2545
2. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือธงโภชนาการ. โรงพิมพ์ รสพ. กรุงเทพฯ 2543
3. หนังสือพิมพ์มติชน เดือนพฤศจิกายน 2545
4. วรางคณา อินทโลหิต และ คณะ. รายงานการศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองต่อสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียน. ว.ทันตสาธารณสุข 2545 ; 7 (1) 56-69
5. ปิยะดา ประเสริฐสม. สถานการณ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยกับการบริโภคน้ำตาล. ว.ทันตสาธารณสุข 2545 ; 7 (1) 70-80
6. จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และ คณะ. รายงานการศึกษา เรื่อง การจัดทำองค์ความรู้และข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการส่งเสริมการดื่มนมจืดของเด็กไทย. เอกสารโรเนียว 2544
7. กองราชการส่วนตำบล กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. ข้อมูลสภาพตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ประจำปี 2545. ไม่ระบุสถานที่พิมพ์ . 2545

The situation of milk supplied in child day care centers in the year 2003

Bubpha Triroj *

D.D.S., M.P.H

Chantana Ungchousak *

D.D.S., M.P.H., Thai Board in DPH

Wilailak Bankkerdsing *

B.A.Art (Eng.), B.P.H.

Surang Chettaprin *

B.P.H.

Abstract

Since 1995, milk has been a food supplement provided in day care centers to all children of age 3-5 years old. The survey in 2001 shows that 84% of milk supplied to the children was sweet milk. To decrease sugar consumption in children, "no-sugar milk" was a campaign during 2002-2003. The objectives of this study were to update the situation of milk supplied in child day care centers during the year 2003 and to study the opinion of parents towards no-sugar milk. Methods Data collection was composed of: 1) information from a company, 2) mail-questionnaires which were sent to every local governor who took care of buying milk for the children (the response rate was 56%), 3) the interview of 398 mothers who live in Rajchaburi. Results The macro picture of milk sold between January - June 2003, 73.4% was sweet milk compared to 75.1% in 2001. 2.9% of day care centers supplied sweet milk for the children. 96.7% of children drink milk everyday at home and 74.5 % of them have 1-2 packs per day. Unfortunately that 80.3 % of them had sweet milk. Although 86.5 % of parents agreed that children should have no-sugar milk and most of their children have no problem of drinking no-sugar milk at school, but they could not manage at home. Parents expected that teachers should help them to convince children to drink no-sugar milk.

This study was supported by The Thai Health Promotion Foundation and The Dental Health Division, Department of Health.



* Dental Health Division, Department of Health, Ministry of Public Health