

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของความรู้พื้นฐานด้านโภชนาการของครูในจังหวัดเชียงใหม่กับการเลือกซื้ออาหาร ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็น ข้อมูลและกรอบแนวคิดในการทำวิจัย โดยแบ่งเป็น

1. โภชนาการกับสุขภาพ
2. ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากอาหาร
3. อาหารไทย อาหารเพื่อสุขภาพ
4. โครงการ Clean Food Good Taste
5. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี
6. อาหารและโภชนาการในอนาคต
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โภชนาการกับสุขภาพ

เสาวนีย์ จักรพิทักษ์ (2541) สรุปว่า โภชนาการที่ดีช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่ โครงสร้างได้สัดส่วนแข็งแรง ไม่แก่ก่อนวัย อายุยืน จิตใจแข็งแรง มีความมั่นคงในอารมณ์ ไม่เหนื่อยหรือท้อแท้ง่าย ปรับตนเองเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ง่าย การรับประทานอาหารเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เพราะอาหารประกอบด้วยสารอาหารหลายชนิดที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต และมีผลโดยตรงต่อตนเองและการพัฒนาประเทศ ดังนั้นจึงต้องมีการแบ่งโภชนาการอาหารของแต่ละวัย เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องในการบริโภคอาหารและคำนึงถึงประโยชน์ของสารอาหารที่จะได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับที่ นวลจิตต์ เขวกีรติพงศ์ (2542) ที่ให้ข้อมูลว่า โภชนาการของเด็กวัยเรียนนั้น หมายถึง เด็กที่มีอายุระหว่าง 6-10 ขวบ เป็นเด็กที่จะมีการเจริญเติบโตของร่างกายอย่างเต็มที่ถ้าได้รับอาหารเพียงพอ ปัญหาโภชนาการของเด็กในวัยนี้ คือ ความยากจน ได้รับอาหารไม่เพียงพอ เด็กบางคนไม่รับประทานอาหารเช้าและอาหารกลางวัน ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ไม่มีสมาธิในการเรียน ผลการเรียนต่ำ และมีเปอร์เซ็นต์การตกชั้นค่อนข้างสูง นอกจากนี้พบว่า เด็กวัยเรียนมีการขาดวิตามินเอ วิตามินบี 2 และเหล็ก ทางโรงเรียนจึงต้องจัดอาหารกลางวันเพื่อลดปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้ กองโภชนาการ กรมอนามัย (2539) ได้จัดอาหารสำหรับเด็กวัยเรียน โดยใช้อาหาร 5 หมู่ เป็นหลักในการคิดคำนวณ ดังนี้คือ

หมู่ที่ 1 อาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้ง ควรบริโภคร้อยละ 10 ของพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน หรือ 1 มื้อ

หมู่ที่ 2 อาหารประเภทข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก และมัน ควรบริโภคร้อยละ 65 ของพลังงานทั้งหมดใน 1 วัน หรือ 1 มื้อ

หมู่ที่ 3 อาหารประเภทผัก ควรบริโภคร้อยละ 5 ของพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องการใน 1 วันหรือ 1 มื้อ

หมู่ที่ 4 อาหารประเภทผลไม้ต่าง ๆ ควรบริโภคร้อยละ 5 ของพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน หรือ 1 มื้อ

หมู่ที่ 5 อาหารประเภทน้ำมันหรือไขมันจากสัตว์และพืช ควรบริโภคร้อยละ 15 ของพลังงานทั้งหมดที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน หรือ 1 มื้อ

นอกจากนี้ ออบเชย วงศ์ทอง (2542) ได้กล่าวถึง ความต้องการอาหารของวัยรุ่นขึ้นอยู่กับอัตราการเจริญเติบโตของร่างกาย การเผาผลาญอาหาร และกิจกรรมที่ทำในแต่ละวัน วันหนึ่งควรได้รับสารอาหารประมาณ 1,700-1,800 กิโลแคลอรี ในวัยรุ่นหญิง และประมาณ 1,850-2,400 กิโลแคลอรี ในวัยรุ่นชาย และแบ่งวัยรุ่น ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ วัยแรกรุ่น (puberty) ซึ่งมีอายุระหว่าง 12-15 ปี และวัยรุ่นเต็มตัว (adolescence) ซึ่งมีอายุระหว่าง 16-25 ปี

ส่วนกองโภชนาการ กรมอนามัย (2539) ได้ให้หลักการจัดอาหารสำหรับเด็กวัยรุ่น โดยใช้ อาหาร 5 หมู่เป็นหลัก ซึ่งใช้จำนวนและปริมาณเช่นเดียวกับเด็กวัยเรียน

สำหรับโภชนาการวัยทำงานหรือวัยผู้ใหญ่ นั้น ทิพย์รัตน์ มณีเลิศ (2542) ให้ข้อมูลว่า โภชนาการสำหรับผู้ใหญ่ควรประกอบด้วยอาหารหลักห้าหมู่ครบทุกชนิดและมีปริมาณเพียงพอเพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารพวกโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน เกลือแร่และวิตามินครบถ้วนเพียงพอับความต้องการของร่างกาย ได้แก่

1. พลังงาน คาร์โบไฮเดรต ควรบริโภคร้อยละ 50-55 ของพลังงานที่ได้รับต่อวัน
ไขมัน ควรบริโภคไม่เกินร้อยละ 35 ของพลังงานที่ได้รับต่อวัน
2. โปรตีน ควรบริโภคประมาณวันละ 0.88 กรัม
ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม
3. วิตามินและเกลือแร่
วิตามินเอ เพศชายควรได้รับวันละ 700 เรตินอล
เพศหญิงควรได้รับวันละ 600 เรตินอล

ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากอาหาร

อาหารเป็นปัจจัยหนึ่งในการดำเนินชีวิต การรับประทานอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ ก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพได้ ในปัจจุบันมีการค้นคว้าวิจัยพบว่าอาหารเป็นแหล่งกำเนิดของ สารพิษที่เป็นสาเหตุของโรคหลายชนิดได้ ผู้บริโภคควรทราบความปลอดภัยในการบริโภค เพราะ การรับประทานอาหารไม่ใช่จะเป็นการนำสารอาหารเข้าสู่ร่างกายได้อย่างเดียว อาหารอาจจะเป็น พาหะอันตรายที่นำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย เช่น จุลินทรีย์และพยาธิได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ลำาดวน เศรษฐมาลย์ (2540) กล่าวถึงรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ที่กล่าวถึงโรคสำคัญที่ทำให้ คนไทยเจ็บป่วย 5 อันดับแรก คือ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ โรคมาเลเรีย โรคพยาธิ และโรคผิวหนัง การป้องกันโรคที่เกิดจากระบบทางเดินอาหารคือ ล้างมือก่อน รับประทานอาหาร รับประทานอาหารที่ปรุงสุกและไม่มีแมลงวันตอม ควบคุมการจำหน่ายอาหาร ให้ถูกสุขลักษณะ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบโดยผ่านทางชุมชน นอกจากนี้สารเคมีที่ปะปน ลงในอาหารมาจากการเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้มนุษย์นำสารเคมีมาใช้ เพื่อการเกษตร และอุตสาหกรรมมากขึ้น ก่อให้เกิดสารเคมีตกค้างอยู่ในอาหารโดยมิได้ตั้งใจ เป็นสาเหตุของการเกิดโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคที่ได้รับพิษจากตะกั่ว มีอาการท้องผูก ท้องเสีย เมื่ออาหารกระทบต่อการทำงานของระบบไต ระบบประสาท และสืบสมอาหารเป็นสาร เจือปนอีกประเภทหนึ่งที่มีอันตราย เพราะเป็นสารก่อมะเร็งในลำไส้ใหญ่ และมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

ตาราง 2.1 สารเคมีที่เจือปน/ปนเปื้อนในอาหาร และการป้องกัน

สารเคมี	อาหารที่พบ	วิธีป้องกัน
1. ยารฆ่าแมลง	พืชผักและผลไม้	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทำสวนครัว ปลูกผักและผลไม้ไว้ รับประทานเอง 2. เลือกซื้อผักที่แมลงไม่ชอบกิน เช่น ผักบุ้งนา ใบยอ ใบกระถิน และ ถั่วงอก 3. ล้างผักให้ถูกวิธี 4. ก่อนจะใช้ยาฆ่าแมลงจะต้อง ศึกษาให้รู้จริง 5. คอยติดตามรายงานความปลอดภัยในการบริโภคอาหารอยู่เสมอ

สารเคมีที่เจือปนในอาหาร	อาหารที่พบ	วิธีป้องกัน
2. โลหะหนัก	<p>ก. พรอท ปลาทะเลและปลากระป๋อง</p> <p>ข. ตะกั่ว พืชผักที่ปลูกในดินที่มีตะกั่วปะปนอยู่สูง</p> <p>ค. สารหนู</p>	<p>หลีกเลี่ยงการบริโภคแต่ปลาทะเลอย่างเดียว ควรใช้เนื้อสัตว์อื่นและตัวเมล็ดแห้งด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปลูกผักบริโภคเอง 2. หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารผสมสี ซึ่งอาจจะเป็นสีตะกั่วก็ได้ 3. ไม่เลือกซื้ออาหารที่บรรจุด้วยถุงกระดาษหนังสือพิมพ์ 4. เลือกใช้เครื่องเคลือบดินเผาที่ปราศจากลวดลาย <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่ควรเลือกใช้ยาฆ่าแมลงที่มีสารหนูโดยไม่จำเป็น 2. คอยติดตามรายงานความปลอดภัยในการบริโภคอาหารเพื่อจะได้ทราบว่าอาหารใดมีสารหนู
3. สีผสมอาหาร	อาหารใส่สีทุกชนิด	<ol style="list-style-type: none"> 1. เลือกกินอาหารที่ไม่ใส่สี 2. หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารใส่สีที่ฉูดฉาด 3. เลือกกินอาหารที่ใส่สีจากธรรมชาติ
4. สารกันบูด	อาหารทั่วไป	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปรุงอาหารหรือถนอมอาหารไว้บริโภคเองโดยไม่จำเป็นต้องใส่สารกันบูด 2. เลือกซื้ออาหารที่ทางราชการรับรองว่าปลอดภัย เช่น ที่มีเครื่องหมายรับรองของส.ม.อ. 3. หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารหาบเร่แผงลอย
5. ดินประสิว	อาหารเนื้อสัตว์ทั่วไป	เหมือนสารกันบูด
6. ผงกรอบ	อาหารแป้งและเนื้อสัตว์	หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารจำพวกแป้งทอดกรอบ และลูกชิ้นแต่ง

อาหารไทย อาหารเพื่อสุขภาพ

สุภาพ สอนปาน (2541) ได้ให้ข้อมูลอาหารไทยว่า เป็นที่นิยมแพร่หลายไปทั่วโลกและรัฐบาลโดยกระทรวงพาณิชย์ ได้ผลักดันโครงการส่งเสริมการตั้งร้านอาหารไทยในต่างประเทศเพื่อสร้างชื่อเสียงอาหารไทยให้รู้จักคนทั่วโลกในการนี้ รัฐช่วยเหลือในการอำนวยความสะดวกด้านเงินลงทุน การเตรียมหาทำเลที่เหมาะสม การอบรมพนักงานต้อนรับเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกและมีป้ายแสดงชื่อร้านอาหารไทยให้เห็นอย่างชัดเจนมีการจัดทำเมนูอาหารยอดนิยมของชาวต่างชาติ 10 อย่าง คือ ต้มยำหมีกรอบ ไก่หอโบเตย ทอดมัน ปลาราดพริก ต้มข่าไก่ แกงเขียวหวาน ก๋วยเตี๋ยวราดหน้า ยำต่างๆ และข้าวผัด ส่วนผสมในการปรุงอาหารและการผ่อนผันภาษีการนำเข้าเนื่องจากอาหารไทยมีคุณค่าทางโภชนาการตกแต่งสวยงาม รสชาติอร่อย สะอาดและปลอดภัยต่อการบริโภครวมทั้งเชิดชูความเป็นเอกลักษณ์ไทยสามารถกล่าวถึงความสำคัญของอาหารไทยได้คือ

1. อาหารไทยเป็นสัญลักษณ์ของความเป็นชาติไทย

เนื่องจากอาหารไทย มี 7 รส คือ เปรี้ยว หวาน มัน เค็ม เผ็ด ขม และฝาด มีกลิ่นหอมชวนรับประทาน เพราะมีส่วนผสมของเครื่องเทศทำให้ได้รับความนิยมจากชาวต่างชาติ

2. เอกลักษณ์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติไทย

บรรพบุรุษของเราได้กำหนดรูปแบบอาหารของคนไทยไว้ คือให้คนไทยบริโภคข้าวกับกับข้าว และตามด้วยขนมไทยหรือผลไม้ตามฤดูกาล อาหารไทยนอกจากจะเป็นอาหารที่รับประทานกันโดยทั่วไปแล้วยังเป็นอาหารที่จัดทำขึ้นในท้องถิ่นหรืออาหารประจำภาค เช่น ขนมจีนน้ำเงี้ยวของภาคเหนือ ข้าวคลุกกะปิของภาคกลาง ข้าวเหนียว ไก่ย่าง ส้มตำ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือข้าวยาบักขี้ไต้ของภาคใต้

3. อาหารไทยมีคุณค่าทางโภชนาการที่มีประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพพัฒนากายและใจ

จากแบบแผนการกินอาหารของคนไทยที่กินข้าวกับกับข้าว และตามด้วยขนมไทยหรือผลไม้ตามฤดูกาลนั้น อาหารไทยจึงอุดมไปด้วยคุณค่าทางโภชนาการที่มีความหลากหลายด้านชนิดของอาหาร ตรงกับข้อแนะนำในการรับประทานอาหารหลัก 5 หมู่ของคนไทย โดยกองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อการมีสุขภาพดี อาหารไทยซึ่งให้พลังงาน โปรตีน ไขมัน วิตามินและเกลือแร่ครบตามที่ร่างกายต้องการ

4. อาหารไทยเป็นอาหารรักษาสุขภาพและป้องกันโรค

อาหารไทยหลายประเภทใช้ผักเป็นส่วนประกอบหลัก มีวิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารสูง วิตามินที่มีในผักโดยเฉพาะเบต้าแคโรทีนและวิตามินซี ทำหน้าที่เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ ป้องกัน

ไม่ให้เซลล์ถูกทำลาย จึงป้องกันมะเร็งได้ และใยอาหารที่มีในผักและผลไม้ สามารถรักษาสุขภาพ และป้องกันโรค โอวาท นิติทัศน์์ประกาศ (2540) ได้ให้ข้อมูลว่า ใยอาหารชนิดที่ไม่ละลายน้ำ จะพองตัวเมื่อถูกน้ำ เพิ่มมวลอุจจาระเกิดการกระตุ้นให้ลำไส้ใหญ่บีบตัว ป้องกันโรคริดสีดวงทวาร มะเร็ง ลำไส้ใหญ่ ลำไส้ใหญ่โป่งพอง เส้นเลือดขอด ไล้ตั้งอีกเสบและใยอาหารชนิดที่ละลายน้ำมีความสามารถในการอุ้มน้ำ ทำให้อาหารเหน็ด ชะลอการดูดซึมอาหารให้ช้าลง มีประโยชน์ต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือด ป้องกันโรคเบาหวาน และความสามารถในการอุ้มน้ำ เป็นการดูดซับน้ำ และสารพิษต่าง ๆ มีผลต่อการเผาผลาญไขมันและโคเลสเตอรอล ป้องกันโรคนิวในถุงน้ำดีและโรคหัวใจขาดเลือดได้ อาหารไทยมีผักเป็นส่วนประกอบ มีไขมันและเนื้อสัตว์น้อยกว่าอาหารของชาวตะวันตก เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งน้อย

นอกจากมีผักเป็นส่วนประกอบ ในกรณีที่อาหารไทยบางอย่างมีปลาเป็นส่วนประกอบ จะได้คุณค่าทางด้านโปรตีนที่สมบูรณ์และย่อยง่าย เพราะไขมันในปลาให้กรดไขมันโอเมก้า - 32 ชนิด คือ อี.พี.เอ. ซึ่งมีคุณสมบัติป้องกันการจับตัวของเกล็ดเลือด มีประโยชน์ในการป้องกันโรคไขมันสูงในเลือดและป้องกันโรคไขมันสูงในเลือดและป้องกันโรคหัวใจขาดเลือดได้ กรดไขมันอีกชนิดหนึ่งคือ ดี.เอช.เอ มีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบประสาทและจอตา มีประโยชน์ต่อการพัฒนาสมอง (ยุวดี จอมพิทักษ์, 2540)

5. อาหารไทยมีคุณประโยชน์ทางด้านยาในรูปของสมุนไพร

การปรุงแต่งอาหารไทยมีการปรุงแบบหลากหลายรส เลือกสรรเครื่องเทศชนิดต่าง ๆ มาใช้ในการปรุงแต่งกลิ่นให้หอมชวนรับประทาน เครื่องเทศต่าง ๆ รวมทั้งส่วนประกอบของอาหารประเภทพืชผักมีสรรพคุณทางยา (เพ็ญนภา ทวีทรัพย์เจริญ, 2541) เช่น

กระเทียม	ขับเหงื่อ ขับเสมหะ ขับปัสสาวะ ลดไขมันในเลือด
หอมแดง	ขับลม ขับปัสสาวะ ลดไขมันในเลือด
ข่า	ขับลม แก้ปวดท้อง ท้องอืด
ตะไคร้	แก้ร้อนใน แก้ท้องอืด ขับปัสสาวะ
รากผักชี	แก้ร้อนใน ขับเสมหะ
ผิวมะกรูด	บำรุงหัวใจ แก้ลมวิงเวียน
พริก	(1) มีสารแคปไซซิน ซึ่งเชื่อว่า ลดโคเลสเตอรอล (2) มีเบต้าแคโรทีนและวิตามินซี ซึ่งเป็นสารแอนตี้อ็อกซิแดนท์ ช่วยป้องกันโรคมะเร็งและโรคหัวใจ
แมงลัก	ยาระบาย ยาถ่าย
กระชาย	แก้ร้อนใน และรักษาแผลในช่องปาก

โครงการ Clean Food Good Taste (สะอาด และอร่อย)

นฤตม องค์ไชย (2543) เจ้าหน้าที่ฝ่ายสุขาภิบาลของเทศบาลนครเชียงใหม่ ผู้รับผิดชอบด้านอาหาร และรับผิดชอบโครงการ Clean Food Good Taste ได้ให้รายละเอียดของโครงการว่า เนื่องจากรัฐบาลได้กำหนดให้ปี 2541-2542 เป็นปีท่องเที่ยวไทย (Amazing Thailand) ดังนั้นเทศบาลนครเชียงใหม่ และสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จึงได้ร่วมมือกันจัดโครงการนี้ขึ้น โดยให้ความสำคัญของการจัดบริการอาหารที่สะอาดและอร่อย เพื่อให้นักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจ และได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคอาหาร ในระหว่างที่พักอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ร้านอาหารที่เข้าร่วมโครงการต้องจัดการปรับปรุงและดูแลร้านอาหาร ตามข้อกำหนดพื้นฐานทั้งหมด 15 ข้อ คือ

1. สถานที่รับประทาน สถานที่เตรียม-ปรุง-ประกอบอาหารต้องสะอาดเป็นระเบียบและจัดเป็นสัดส่วน
2. ไม่เตรียมและปรุงอาหารบนพื้น และบริเวณหน้าหรือในห้องน้ำห้องส้วมและต้องเตรียมปรุงอาหารบนโต๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.
3. ใช้สารปรุงแต่งอาหารที่มีความปลอดภัย มีเครื่องหมายรับรองของทางราชการ เช่น มีเลขทะเบียนตำรับอาหาร (อย.) เครื่องหมายรับรองมาตรฐานของกระทรวงอุตสาหกรรม (มอก.)
4. อาหารสด ต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ การเก็บอาหารประเภทต่าง ๆ ต้องแยกเก็บเป็นสัดส่วน อาหารประเภทเนื้อสัตว์ดิบเก็บในอุณหภูมิที่ไม่สูงกว่า 7.2 องศาเซลเซียส
5. อาหารปรุงสำเร็จแล้วเก็บในภาชนะที่สะอาดมีการปกปิดวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.
6. น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาด เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด ใช้อุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบหรือตักโดยเฉพาะวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. และต้องไม่มีสิ่งของอื่นแทรกมั่ว
7. ล้างภาชนะด้วยน้ำยาล้างภาชนะ และล้างด้วยน้ำสะอาดอีก 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และที่ล้างภาชนะต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.
8. เขียงและมีด ต้องมีสภาพดีแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบและผักผลไม้
9. ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่ง สะอาด หรือวางเป็นระเบียบในภาชนะโปร่งสะอาดและมีการเก็บ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.

10. มูลฝอยและน้ำเสียทุกชนิด ได้รับการกำจัดด้วยวิธีที่ถูกต้องหลักสุขาภิบาล
11. ห้องล้างสำหรับผู้บริโภคและผู้สัมผัสอาหาร ต้องสะอาด มีอ่างล้างมือที่ใช้งานได้ดีและมีสบู่ใช้ตลอดเวลา
12. ผู้สัมผัสอาหาร แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อนที่สะอาดและสวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม
13. ผู้สัมผัสอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อน เตรียม-ปรุง-ประกอบ และจำหน่ายอาหารทุกครั้งและต้องใช้อุปกรณ์ในการหยิบอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วทุกชนิด
14. ผู้สัมผัสอาหารที่มีบาดแผลที่มือต้องปกปิดแผลให้มิดชิดและหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสอาหาร
15. ผู้สัมผัสอาหารที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้บริโภคได้โดยมีน้ำและอาหารเป็นสื่อ ใหหยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะรักษาให้หายขาดได้

นอกจากข้อกำหนดพื้นฐานทั้ง 15 ข้อดังกล่าวแล้ว ทางเทศบาลนครเชียงใหม่ ได้สุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร เพื่อหาเชื้อแบคทีเรีย และเชื้อจุลินทรีย์ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้อาหารเป็นพิษ ก่อนที่จะดำเนินการมอบป้าย Clean Food Good Taste ให้กับร้านอาหารที่สมัครเข้าร่วมโครงการ

สำหรับร้านอาหารที่ได้รับป้าย Clean Food Good Taste ในปี พ.ศ. 2542 มีจำนวน 27 ร้าน จากร้านอาหารที่สมัครเข้าร่วมโครงการจำนวน 92 ร้าน คือ

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. ฝ่ายคำ | 15. เอส แอนด์ พี (ข้างเผือก) |
| 2. เอ็มเคสุกี้ | 16. สุกี้รสเยี่ยม |
| 3. ห้องอาหารแพนด้าพาเลส | 17. ห้องอาหารแมริม |
| 4. เจ้านางคอฟฟี่ช็อก | 18. เซสเตอร์กริลล์ (เลขที่ 12 ถ.ห้วยแก้ว |
| 5. แมคโดนัลด์ | ด. ข้างเผือก) |
| 6. พวงแสดคอฟฟี่ช็อก | 19. Milk |
| 7. พาวิลเลียน | 20. Baskin & Robbin |
| 8. ลานนาคอฟฟี่ช็อก | 21. ดั่งกินโดนัท |
| 9. ก.เฮ้ย ก.ไก่ | 22. ป๊อป + แอม |
| 10. ซิตีคอฟฟี่ช็อก | 23. เคเอฟซี |
| 11. SIZZLER | 24. ห้องอาหารศาลาทอง |
| 12. ห้องอาหารสันกำแพง | 25. สเวนเซ่น |
| 13. สวนอาหารนิวข้างเผือก | 26. ดาเรศแฮร์ส |
| 14. เอส แอนด์ พี (โชตนา) | 27. ไล้ฉั่วเม้งราย |

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี

ประไพศรี ศิริจักรวาล (2538) ได้กล่าวถึงการกำหนดอาหารเพื่อการบริโภคที่ถูกต้องของประชาชนว่าเป็นการส่งเสริมภาวะโภชนาการที่ดีและลดความเสี่ยงต่อโรคโภชนาการ คือ โรคขาดสารอาหาร โรคโภชนาการเกิน และโรคที่เกิดจากพิษภัยอาหาร เพื่อให้ได้ข้อปฏิบัติการบริโภคอาหารที่เป็นโภชนาการที่ดีของคนไทย คณะทำงานประกอบด้วยบุคลากรด้านอาหาร โภชนาการ และนักกำหนดอาหารจากมหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับกองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข และวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้จัดร่าง "ข้อปฏิบัติในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี" ของคนไทยขึ้น คือ

ข้อปฏิบัติในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย

1. กินอาหารที่หลากหลายให้ครบ 5 หมู่ทุกวัน
2. กินอาหารประเภทธัญพืชเป็นประจำ ในปริมาณที่พอเหมาะ
3. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้ง และผลิตภัณฑ์เป็นประจำ
4. ดื่มนมทุกวันในปริมาณที่พอเหมาะ
5. กินอาหารประเภทไขมันพอประมาณ
6. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ
7. กินอาหารรสหวานและน้ำตาลแต่พอควร
8. หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่เค็มจัด
9. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากเชื้อโรคและสิ่งปนเปื้อน
10. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ต่อมาได้มีการปรับปรุงข้อปฏิบัติในการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (ปรับปรุง 2539) เพิ่มเติม ดังรายละเอียดในตาราง 2

ตาราง 2.2 ข้อปฏิบัติในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (ปรับปรุง 2539) : รายละเอียดและเครื่องที่วัดในแต่ละข้อ

ข้อปฏิบัติ	ขยายความ	เครื่องที่วัด
1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว	1. ให้ได้อาหารที่มีปริมาณและคุณภาพเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย	1. การเจริญเติบโต น้ำหนักตัว ดัชนีมวลกายและอาการแสดงภาวะทุพโภชนาการ
2. กินข้าวหรือธัญพืชอื่นและผลิตภัณฑ์ในปริมาณที่พอเหมาะ	2. ให้ได้พลังงานจากคาร์โบไฮเดรต 55-65% ของพลังงานทั้งหมด	2. น้ำหนักตัวและดัชนีมวลกาย
3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ	3. ให้ได้วิตามิน แร่ธาตุ โยอาหาร สารต้านออกซิเดชั่น และสารอื่น ๆ โดยเน้นพืชผักที่มีสีเขียวเข้มและสีเหลืองส้ม และผลไม้ไม่หวานจัด	3. สุขภาพทั่ว ๆ ไป และอาการท้องผูก
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ	4. เป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่ต่ำคัญและควรได้โปรตีนจากสัตว์ประมาณครึ่งหนึ่งของโปรตีนทั้งหมด	4. การเจริญเติบโต น้ำหนักตัว ระดับโปรตีนและไขมันในเลือด
5. ดื่มนมทุกวันในปริมาณที่พอเหมาะ	5. เพื่อให้ได้โปรตีน แคลเซียม วิตามินบี 2 และลดปัญหาโรคกระดูกพรุนในผู้สูงอายุ	5. การเจริญเติบโต ปัญหาโรคปากนกกระจอก
6. กินอาหารที่มีไขมันพอประมาณ	6. ให้ได้พลังงานจากไขมัน 20-30% ของพลังงานทั้งหมด	6. น้ำหนักตัว และระดับไขมันในเลือด
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด	7. ควรได้รับพลังงานจากน้ำตาลไม่เกิน 10% ของพลังงานทั้งหมด และควรกินเกลือไม่เกินวันละ 6 กรัม หรือได้รับโซเดียมไม่เกิน 3 กรัมต่อวัน	7. น้ำหนักตัว ฟันผุ ระดับไขมันในเลือด และความดันโลหิต
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน	8. เพื่อป้องกันการเกิดโรคและพิษภัยจากสิ่งปนเปื้อน	8. อาการของอาหารเป็นพิษ (ท้องเสีย อาเจียน) และพิษจากสารปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	9. การดื่มสุรา เบียร์ ไวน์ เป็นอันตรายต่อสุขภาพนำไปสู่ความประมาท และเกิดอุบัติเหตุได้	9. ความดันโลหิต น้ำหนักตัว โรคขาดสารอาหาร สุขภาพจิต และอุบัติเหตุ

ที่มา : คู่มือแนะนำการกินอาหารของคนไทย กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข 2535

ข้อปฏิบัติข้างต้นสอดคล้องกับประไพศรี ศิริจักรวาล และคณะ (2542) ที่กล่าวถึงโภชนาการที่ดีจะเป็น พื้นฐานของสุขภาพดี รวมทั้งมีข้อเสนอแนะคือ

1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และดื่มน้ำหนักไม่ให้มากหรือน้อยจนเกินไป
2. รับประทานอาหารเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. รับประทานอาหารผักและผลไม้เป็นประจำ
4. รับประทานอาหาร เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. รับประทานอาหารที่มีไขมันเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย
7. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสจัด
8. รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข ได้แนะนำปริมาณอาหารที่ควรบริโภคใน 1 วัน (2539) คือ

- 1) พลังงาน 1,600 กิโลแคลอรี สำหรับ เด็กหญิงวัยทำงานและผู้สูงอายุ
- 2) พลังงาน 2,000 กิโลแคลอรี สำหรับวัยรุ่นหญิง-ชาย และชายวัยทำงาน
- 3) พลังงาน 2,400 กิโลแคลอรีสำหรับเกษตรกร ผู้ใช้แรงงานและผู้ที่ยอกกำลังกายหรือเล่นกีฬาสม่ำเสมอ รายละเอียด ดังตาราง 3

ตาราง 2.3 แสดงปริมาณของอาหารกลุ่มต่าง ๆ ตามพลังงานที่กำหนดในแต่ละวัน

กลุ่มอาหาร	พลังงาน (กิโลแคลอรี)		
	1600	2000	2400
ข้าว-แป้ง (ทัพพี)	8	10	12
เนื้อสัตว์ (ช้อนกินข้าว)	6	9	12
ผัก (ทัพพี)	4	5	6
ผลไม้ (ส่วน)	3	4	5
นม (แก้ว)	2	1	1
ไขมัน (ช้อนกาแฟ)	5	7	9
น้ำตาล (ช้อนกาแฟ)	4	6	8

ที่มา : เอกสารเผยแพร่, แนะนำการกินอาหารของคนไทย. กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. 2539.

อาหารและโภชนาการในอนาคต

แก้ว กังสดาลอำไพ (2543) กล่าวถึงรูปแบบของอาหารหลังปี ค.ศ. 2000 ว่าจะเป็นการเกิดคล้ายอาหารสัตว์ ประกอบด้วยสารอาหารที่สะดวกในการย่อยง่ายและนิยมรับประทานกันมาก นอกจากนี้จะมีการนำเอาแบคทีเรีย เชื้อรา และสัตว์ชั้นต่ำอื่น ๆ เช่น หอยเชอรี่ มาปรับปรุงให้มีโปรตีนรสอร่อยเหมือนหอยเป่าฮือ ส่วนเปลือกผลไม้ อาจถูกนำมาดัดแปลงเป็นอาหารและคงจะได้รับความนิยม เพราะผ่านขั้นตอนทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ ซึ่งรับรองว่าปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของประชากรก็จะดีขึ้นเพราะอาหารเป็นอาหารที่ปลอดภัย มีการชักชวนให้รับประทานอาหารที่เกิดจากกระบวนการเกษตรอินทรีย์และจากพืชสวนครัว ซึ่งเดือนเพ็ญ ลิ้มศรีตระกูล (2542) ได้กล่าวว่า ปัจจุบันประเทศสหรัฐอเมริกาได้เป็นผู้นำในการปลูกพืชผักสวนครัวรั้วกินได้ มีการปลูกผักสมุนไพร เพราะอาหารที่ประกอบด้วยสมุนไพรจะทำให้สุขภาพแข็งแรงต่อต้านโรคมะเร็ง และอาหารนั้นไม่สร้างปัญหาหรือทำลายสิ่งแวดล้อม อาทิ อาหารตัดแต่งพันธุกรรม บางประเทศยอมรับ แต่บางประเทศคัดค้าน เนื่องจากสรุปข้อมูลได้ไม่แน่ชัดระหว่างจุดดีและจุดด้อยของอาหารประเภทนี้ แต่มีอาหารหลายชนิดที่คนไทยบริโภค และมีอาหารบางชนิดที่ผู้บริโภคต้องการหลีกเลี่ยง คือ ผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง ได้แก่ แป้งถั่วเหลือง น้ำมันถั่วเหลือง เลซิธิน (lecithin) โปรตีนถั่วเหลืองสกัด และโปรตีนถั่วเหลืองเข้มข้น สินค้าที่อาจมีส่วนประกอบจากถั่วเหลืองที่ผ่านการทำพันธุวิศวกรรม คือ วิตามินอี เต้าหู้ ธัญญาหาร เบอ์เกอร์ และไส้กรอกเจ ทามาริ (Tamar) ซอสถั่วเหลือง ไอศกรีม โยเกิร์ตแช่แข็ง นมสำหรับทารกและเด็ก ซอส ผงโปรตีน เนยเทียม มากา린 เนยถั่วเหลือง ขนมปังกรอบแครกเกอร์ ขนมปัง คุกกี้ ช็อกโกแลต ลูกอม อาหารทอด แซลมอน สบู่เหลว เครื่องสำอาง แป้งผสม และอาหารแป้งพาสต้า

ผลิตภัณฑ์จากข้าวโพด ได้แก่ แป้งข้าวโพดชนิดละเอียดและหยาบ น้ำมันข้าวโพด สารเพิ่มความหวานจากข้าวโพด น้ำเชื่อมที่ทำจากข้าวโพด เต้าหู้ ข้าวโพดแผ่น ลูกอม ไอศกรีม นมเด็กทารก น้ำสลัด ซอสมะเขือเทศ ขนมปัง คุกกี้ ธัญญาหาร ผงฟู แอลกอฮอล์ วนิลา มากา린 ซอสถั่วเหลือง ทามาริ โซดา อาหารทอด น้ำตาลผง แป้งผสม และอาหารแป้งพาสต้า

ส่วนประกอบจากคาโนล่า ได้แก่ น้ำมัน ข้าวโพดแผ่น น้ำสลัด คุกกี้ มากา린 สบู่ ผงซักฟอก เนยถั่วเหลือง อาหารทอด

ผลิตภัณฑ์จากฝ้าย ได้แก่ น้ำมัน เส้นใยฝ้าย เสื้อผ้า ลินิน ชิพ เนย ถั่วลิสง แครกเกอร์ คุกกี้ ผลิตภัณฑ์จากมันฝรั่ง ได้แก่ อาหารมันฝรั่งที่แปรรูปและไม่มีการระบายละเอียดสินค้า หรือที่รับประทานตามภัตตาคาร (มันฝรั่งบดอบผสม) ขนมพายผักและซूप

ผลิตภัณฑ์จากมะเขือเทศ ได้แก่ มะเขือเทศพันธุ์เชอร์รี่ ซอสซูปูรีส์ (purees) พืชชาลาซานญา อาหารอิตาเลียนและเม็กซิกัน

ประเทศไทยมีห้องปฏิบัติการเทคโนโลยีดีเอ็นเอ ซึ่งอยู่ภายใต้ศูนย์พันธุวิศวกรรม แห่งประเทศไทย และเป็นห้องปฏิบัติการเพียงแห่งเดียวที่สามารถตรวจจีเอ็มโอได้ทุกชนิด สำหรับ ผู้บริโภคที่ต้องการทราบว่าสินค้าใดที่มีส่วนผสมของจีเอ็มโอ สามารถส่งไปให้ตรวจได้และ เสียค่าใช้จ่ายในการตรวจตัวอย่างละ 1,600 บาท (ยุวดี คาดการณ์ไกล, 2542)

สถานการณ์ด้านอาหารและโภชนาการ

ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์ และคณะ (2540) ให้ข้อมูลว่าสถานการณ์ด้านอาหารในประเทศไทย เพียงพอในการบริโภค ยกเว้นนมที่ผลิตได้เพียงร้อยละ 50-60 ของความต้องการภายในประเทศ ส่วนที่เหลือมีการนำเข้าจากต่างประเทศ ผลิตภัณฑ์อาหารมีกฎหมายบังคับให้มีการเสริมอาหารคือ เกลือ และนมข้นหวาน โดยกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีธาตุไอโอดีนในเกลือบริโภคใน ปริมาณ 30 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัมและวิตามินเอในนมข้นหวานในปริมาณ 330 ไมโครกรัมต่อ 100 กรัม นอกจากนี้ได้มีการส่งเสริมให้มีการเสริมสารอาหาร 3 ชนิด ได้แก่ ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และวิตามินเอในของเครื่องปรุงรสของผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปและกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ปัญหาโภชนาการของประเทศ คือ

1. ปัญหาโภชนาการขาด

ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำ มีสาเหตุจากแม่มีน้ำหนักน้อยขณะตั้งครรภ์ มีดัชนี มวลกายต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานทำให้ทารกมีโอกาสน้ำหนักแรกเกิดน้อย ขาดสารไอโอดีน ภาวะ โลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็ก ในหญิงมีครรภ์และเด็กนักเรียน การขาดวิตามินเอในเด็ก วัยก่อนเรียนพบว่ามีประมาณร้อยละ 20

2. ปัญหาโภชนาการเกิน

ปัญหาโภชนาการเกินมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น เพราะมีโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับ การกินที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและการตายอันดับหนึ่ง เช่น โรคหัวใจ หลอดเลือด และโรคมะเร็ง

3. ปัญหาพิษภัยและความปลอดภัยของอาหาร

การขยายตัวของธุรกิจด้านอาหาร ในทุกระดับตั้งแต่อาหารริมบาทวิถี ภัตตาคาร อุตสาหกรรมขนาดเล็ก จนถึงอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ แสดงถึงการเพิ่มความนิยมในการซื้อหา อาหารกึ่งสำเร็จรูปและพร้อมบริโภคของคนไทย ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์การผลิต การกระจาย และการบริโภคอาหาร ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ดังรายละเอียดในตาราง 4

ตาราง 2.4 สถานการณ์ การผลิต กระจาย และบริโภคอาหาร ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

การผลิต กระจาย และบริโภคอาหาร	สถานภาพปัจจุบัน	แนวโน้มในอนาคต
การผลิต	<ul style="list-style-type: none"> ผลิตอาหารได้เกินความต้องการ เน้นการผลิตเพื่อส่งออก 	<ul style="list-style-type: none"> พื้นที่การเกษตรไม่เพิ่มขึ้น การเคลื่อนย้ายแรงงานภาคเกษตร การผลิตเพื่อส่งออกเพิ่มมากขึ้น การใช้สารเคมี ยาปฏิชีวนะ หรือฮอร์โมน เพื่อเร่งผลผลิต ทำให้มีสารตกค้างที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมากขึ้น
การกระจาย	<ul style="list-style-type: none"> ระบบการกระจายอาหารไม่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและไม่สอดคล้องกับภาวะโภชนาการ การกระจายอาหารในครอบครัวไม่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> การกระจายอาหารในกลุ่มที่มีปัญหาโภชนาการ ไม่เหมาะสมยังคงเป็นปัญหาต่อไป การพึ่งพาอาหารตามธรรมชาติในท้องถิ่นลดลง การได้มาซึ่งอาหารจะได้รับการซื้อเป็นส่วนใหญ่
การบริโภค	<ul style="list-style-type: none"> มีการซื้ออาหารพร้อมปรุง อาหารสำเร็จรูปจากศูนย์การค้า หาบเร่ แผงลอย มีการโฆษณาชวนเชื่อในหลายรูปแบบ สมาชิกในครอบครัว (ในเมือง) กินอาหารนอกบ้านเพิ่มขึ้น ผู้ผลิตและจำหน่ายอาหารละเอียดหรือไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทำให้มีความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชนเป็นไปอย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น เนื่องจากอิทธิพลของระบบข้อมูลข่าวสาร ความไม่ปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของบริโภคจะสูงขึ้น แนวโน้มของการเจ็บป่วยจากการได้รับสารเคมีและสารก่อมะเร็งเพิ่มขึ้น
ภาวะโภชนาการ	<ul style="list-style-type: none"> โรคขาดสารอาหาร Chronic energy. Def. micro nutrients def. ภาวะโภชนาการเกิน 	<ul style="list-style-type: none"> โรคขาดสารอาหารมีแนวโน้มลดลง โรคที่เกิดจากภาวะโภชนาการเกินมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ที่มา : คณะกรรมการจัดทำแผนโภชนาการในคณะกรรมการโภชนาการแห่งชาติ พฤษภาคม 2540. แผนกอาหารและโภชนาการแห่งชาติตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นภัส ศิริสัมพันธ์ (2537) ได้ทำการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคของประชากรในเขตเทศบาลเมืองชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปร่างการขายอาหารสำเร็จรูปขนาดย่อม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ร้อยละ 90 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ฟุ่มเฟือย เป็นพฤติกรรมการบริโภคเพื่อความบันเทิง โดยผู้บริโภคที่เป็นเพศหญิงร้อยละ 80 นิยมซื้ออาหารสำเร็จรูป ประเภทของว่าง ของกินเล่น และขนมหวาน ซึ่งเป็นการกินระหว่างมื้อ ส่วนเพศชายร้อยละ 70 นิยมซื้ออาหารสำเร็จที่กินอิมเป็นมื้อ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูป ได้แก่ ความสะดวก รสนิยม ความชอบหรือไม่ชอบ ความอยากกิน ความเชื่อถือทางธรรมเนียม ประเพณี ราคา ดีไซน์ และความน่ากินของอาหาร ประชาชนเพียงส่วนน้อยที่ให้ความสนใจด้วยความสะอาด คุณค่า และคุณภาพของอาหาร

จุไรรัตน์ รุ่งโรจน์รักษ์ และคณะ (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องสุขลักษณะความปลอดภัยของอาหารพร้อมบริโภค จากโรงเรียนมัธยมศึกษา 30 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายน พ.ศ. 2538 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความปลอดภัยของอาหารพร้อมบริโภค วิธีการคือ นำตัวอย่างอาหารพร้อมบริโภคจากร้านอาหารของโรงเรียน จำนวน 196 ตัวอย่าง ไปวิเคราะห์ ผลการตรวจวิเคราะห์สรุปว่า พบจุลินทรีย์ที่เป็นสาเหตุของโรคอาหารเป็นพิษปริมาณสูงใน โจ๊กไก่ ข้าวหมูแดง และเอแคลร์

ชิดชม วัชรเนตร (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง สตรีที่ทำงานกับภาระความรับผิดชอบในครอบครัว ศึกษาเฉพาะสตรีที่ทำงานในธนาคารไทยพาณิชย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเวลาที่ใช้ในการทำงานนอกบ้าน เปรียบเทียบกับเวลาที่ทำงานบ้าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจุบันนี้สตรีส่วนใหญ่นั้นอุทิศเวลาให้กับการทำงานนอกบ้าน ส่วนในเรื่องบ้านนั้นให้ความสนใจน้อยมาก ทั้งนี้เป็นยังมีผู้ช่วยทำงานบ้านอยู่ ซึ่งได้แก่ คนรับใช้หรือบางครั้งครอบครัวก็มีญาติที่อาศัยอยู่ด้วย ช่วยดูแลงานบ้านให้แล้ว และในการทำอาหาร พบว่า สตรีที่อยู่ในระดับบริหารทำอาหารเพียงร้อยละ 8.69 นอกจากนั้นเป็นการกระทำของคนรับใช้ญาติ สามี หรือซื้ออาหารปรุงสำเร็จหรืออาหารปิ่นโต

ธวัชชัย เนียรวิฑูรย์ และคณะ (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การตรวจสอบคุณภาพทางจุลินทรีย์ในอาหารพร้อมบริโภคในเขตเทศบาลขอนแก่น ในระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2539 โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญคือ ตรวจสอบจุลินทรีย์ในอาหารพร้อมบริโภค วิธีการโดยนำตัวอย่างอาหารพร้อมบริโภคไปตรวจหาเชื้อแบคทีเรีย อาหารดังกล่าวประกอบด้วยอาหารประเภทแกง ต้ม นึ่ง ผัด ตุ่น ยำ ลาบ ย่าง ผักดอง ปลาต้ม น้ำพริก ต้มส้ม และประเภท

เครื่องดื่ม ได้แก่ น้ำลำไย น้ำกระเจี๊ยบ น้ำเก๊กฮวย ผลการตรวจวิเคราะห์พบเชื้อ E. coli ยีสต์และรา ซึ่งทำให้ผู้บริโภคมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคทางเดินอาหารค่อนข้างสูง

สละ ชูจงกล (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ทศนคติของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข ต่อการเลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการซื้ออาหารปรุงสำเร็จ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 386 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศหญิงมีการซื้ออาหาร ปรุงสำเร็จมากกว่าเพศชาย ความถี่ในการเลือกซื้อเพื่อการบริโภคอย่างน้อย 1 มื้อต่อวัน ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเลือกซื้อ คือ ความสะอาด รสชาติ ราคา ปริมาณ และคุณค่าของอาหาร ตามลำดับ ส่วนผลการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ที่สัมผัสอาหารที่ทำให้อาหารสกปรกได้มากที่สุด คือ

- | | |
|----------|----------------------------------|
| อันดับ 1 | ไม่มีการปกปิดอาหาร มีแมลงวันตอม |
| อันดับ 2 | ไม่ปิดปาก จมูก เวลาไอจาม |
| อันดับ 3 | ใช้มือหยิบจับอาหาร |
| อันดับ 4 | ใช้ผ้าเช็ดทุกอย่างรวมกัน |
| อันดับ 5 | ทำอาหารบนพื้น |
| อันดับ 6 | ไม่ล้างมือก่อนปรุงอาหาร |
| อันดับ 7 | ไม่ใส่ผ้ากันเปื้อน และหมวกคลุมผม |

บริษัทศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด (2540) ได้สำรวจคนกรุงเทพฯ กับการซื้ออาหารสำเร็จรูป จากกลุ่มตัวอย่าง 1,033 คน โดยกระจายกลุ่มตัวอย่างทั่วกรุงเทพฯ และกระจายตามรายได้ เนื่องจากพิจารณาเห็นว่ารายได้ที่น่าจะเป็นตัวแปรสำคัญของพฤติกรรมเลือกประเภท ลักษณะ และสถานที่จำหน่ายอาหารของคนกรุงเทพฯ โดยเฉลี่ยแล้วในแต่ละวันคนกรุงเทพฯ ประมาณ 3 ล้านคน ต้องรับประทานอาหารสำเร็จรูปนอกบ้าน และจากจำนวนนี้ประมาณ 1 ล้านคน ที่ซื้ออาหารจากร้านริมถนน ซึ่งจากการสำรวจ ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารสำเร็จรูป ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในเขตกรุงเทพฯ ประมาณว่าในแต่ละวันคนกรุงเทพฯ ซื้ออาหารสำเร็จวันละ 74 บาท โดยซื้อไปบริโภคที่บ้านวันละ 22 บาท และบริโภคนอกบ้านวันละ 53 บาท เท่ากับว่าธุรกิจอาหารสำเร็จรูปในเขตกรุงเทพฯ มีเงินสะพัดในแต่ละวันสูงเกือบ 200 ล้านบาท และในจำนวนนี้เป็นเม็ดเงินที่สะพัดอยู่ในธุรกิจร้านริมถนนวันละ 60 ล้านบาท โดยในแต่ละสัปดาห์การพึ่งพาอาหารนอกบ้านแบ่งความแตกต่างออกได้จากวันทำงานและวันหยุด โดยในวันทำงานคนกรุงเทพฯ พึ่งพาอาหารมือเข้านอกบ้านร้อยละ 29.4 มื้อกลางวันร้อยละ 37.8 และมื้อเย็นร้อยละ 32.8 ส่วนในวันหยุดมือเข้าคนกรุงเทพฯ พึ่งพาอาหารนอกบ้านร้อยละ 29.1 มื้อกลางวันร้อยละ 35.6 และมื้อเย็นร้อยละ 35.3