

เอกสารวิชาการ

ชุด การสร้างสภาพแวดล้อมทางอาหาร
ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของเด็กและเยาวชน

ส่องกลยุทธ์การโฆษณา

และการตลาดในช่องทางออนไลน์

ของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน
น้ำตาล และโซเดียมสูง:

เมื่อสุขภาพและโภชนาการเด็กและเยาวชนไทยถูกคุกคามผ่านอินเทอร์เน็ต





บททวนและเรียบเรียงโดย

อรทัย วลีวงศ์
ญาณิศา พุ่มสุทัศน์
รุจิรา อธิบาย
เพียว ฝ่อนสุข
กฤตินันท์ บุญรำไพ
หทัยรัตน์ โกษิยากรณ์



ท่านสามารถดาวน์โหลดเอกสาร
ทางช่องทางออนไลน์ได้ที่

<http://ihppthaigov.net/>

<http://fhppprogram.org/>

<https://bit.ly/foodmarketingIHPP>



สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ

สิงหาคม 2565



สรุปสาระสำคัญ

สุขภาพและโภชนาการเด็กและเยาวชนไทยมีความเสี่ยง โดยร้อยละ 16 ของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับการเจ็บป่วยโรคไม่ติดต่อและเป็นสาเหตุของการตายก่อนวัยอันควรที่สำคัญของประเทศไทย

ปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคอ้วนในเด็กและเยาวชน ได้แก่ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ร้อยละ 39 ของนักเรียนไทย รายงานว่าบริโภคอาหารจานด่วนมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ และร้อยละ 35 ดื่มน้ำอัดลมมากกว่า 1 วันต่อสัปดาห์

เด็กและเยาวชนไทยเข้าถึงสื่อออนไลน์มากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงการระบาดโรคโควิด 19 มีการใช้มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดอย่างมาตรการปิดเมือง ปิดโรงเรียนและการเรียนออนไลน์จึงเป็นผลให้ร้อยละ 98 ของคนไทยอายุ 15-24 ปี มีการใช้งานอินเทอร์เน็ต ซึ่งกลุ่มอายุนี้มีสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มวัยอื่น โดยเด็กและเยาวชนไทยอายุต่ำกว่า 19 ปี ใช้อินเทอร์เน็ตมากกว่า 10 ชั่วโมงต่อวัน

ในช่วงการระบาดโรคโควิด 19 อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง มีการใช้กลยุทธ์การตลาดที่หลากหลายและซับซ้อนมากขึ้น และมีการทำการตลาดในช่องทางออนไลน์มากขึ้นทั้งการขายสินค้าผ่านบริการจัดส่งอาหาร (food delivery) และสื่อโฆษณาส่งเสริมการขายออนไลน์รูปแบบต่าง ๆ จากการศึกษาพบว่า อาหารประเภทอาหารจานด่วน ขนมขบเคี้ยวและของหวาน เครื่องดื่มชง บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และน้ำอัดลม มีการโฆษณาทางสื่อสังคมออนไลน์สูงสุดตามลำดับ ซึ่งสะท้อนตามขนาดและมูลค่าการตลาดของอุตสาหกรรมเหล่านี้ โดยมีการใช้กลยุทธ์การตลาดออนไลน์ที่หลากหลาย ทั้งการลดราคา การแลกซื้อราคาพิเศษ การกระตุ้นให้ผู้บริโภคมีปฏิสัมพันธ์กับสื่อ การใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงมาแนะนำสินค้า และใน

จำนวนนี้มีสื่อโฆษณาที่มุ่งเป้าหมายต่อกลุ่มเด็กจำนวนไม่น้อย โดยการใช้รูปการ์ตูนและเด็กเล็กหรือการแถมของเล่นเมื่อซื้ออาหาร

การทำการตลาดออนไลน์ (digital marketing) มีการใช้กลยุทธ์ดึงดูดอารมณ์และซับซ้อน เช่น กลยุทธ์การแชร์ต่อโดยผู้บริโภค (user-generated content) การใช้แฮชแท็ก (hashtag) และการใช้ลิงก์ไปยังแอปพลิเคชันหรือช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ของบริษัท เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้รับสื่อ และมีการทำการตลาดแบบเฉพาะบุคคลหรือแบบรู้ใจ (personalized marketing) โดยใช้ระบบปัญญาประดิษฐ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้บริโภค หากเป็นการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงถือว่าเป็นปัจจัยคุกคามสุขภาพของผู้บริโภคโดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่เป็นประชากรกลุ่มเปราะบาง

ในช่วงการระบาดโรคโควิด 19 พบว่า เยาวชนอายุ 15-24 ปี มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นสูงสุด (สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น) และเป็นกลุ่มที่มีการเห็นสื่อโฆษณาอาหารและเครื่องดื่มผ่านสื่อออนไลน์เป็นประจำเป็นสัดส่วนสูงที่สุด โดยพบเห็นการสื่อโฆษณาอาหารจานด่วนมากที่สุด ตามด้วยน้ำอัดลม เครื่องดื่มชง เครื่องดื่มรสหวานบรรจุขวด ขนมขบเคี้ยว และเบหมิ์กึ่งสำเร็จรูปตามลำดับ โดยปริมาณการได้รับสื่อโฆษณานี้มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการรับประทานอาหารชนิดนั้น ๆ ด้วย

สภาพแวดล้อมของเด็กและเยาวชนไทยในปัจจุบัน โดยเฉพาะสื่อโฆษณาและการตลาดอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพในทุกช่องทาง โดยเฉพาะช่องทางออนไลน์ ไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพและภาวะโภชนาการที่ดีของเด็กและเยาวชนไทย การควบคุมการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่ไม่ดีต่อสุขภาพถือเป็น “การป้องกันสิทธิเด็กโดยเฉพาะจากการหาผลประโยชน์ทางการค้าและสิทธิในการมีสุขภาพที่ดีของเด็ก” โดยมีเป้าหมายเพื่อ “การลดการเข้าถึงสื่อโฆษณาของผลิตภัณฑ์ที่ไม่ดีต่อสุขภาพและลดอิทธิพลของสื่อโฆษณาต่อพฤติกรรมผู้บริโภคและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารของเด็ก ตลอดจนการป้องกันการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือการตลาด” เหล่านี้สอดคล้องการข้อเสนอแนะ

ขององค์การอนามัยโลกและงานวิชาการในระดับนานาชาติ ภาครัฐควรให้ความสำคัญกับการมีมาตรการการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ในทุกช่องทางโดยเฉพาะช่องทางออนไลน์ที่มีความท้าทายในยุคปัจจุบัน เพื่อลดและจำกัดการเข้าถึงสื่อเหล่านี้ โดยพิจารณาพัฒนาถึงรูปแบบและเนื้อหาของสื่อที่ส่งผลกระทบสั้นและระยะยาวต่อพฤติกรรมผู้บริโภค สำหรับผลิตภัณฑ์ทั่วไปและผลิตภัณฑ์เสี่ยง (โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง) พร้อมการกำหนดบทลงโทษที่เหมาะสม การมีกลไกการบังคับใช้กฎหมาย และระบบติดตามเฝ้าระวังการโฆษณาและการตลาดในสื่อออนไลน์ ทั้งบทบาทของภาครัฐและภาคประชาสังคม

ทั้งนี้ ในภาพรวมของการป้องกันและการจัดการปัญหาภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วนในกลุ่มเด็กและเยาวชนควรทำทุกระดับ เริ่มที่ต้นที่บ้าน โรงเรียน และชุมชน และครอบคลุมหลายกลไกการเกิดปัญหา ภาครัฐต้องมีทั้งมาตรการกฎหมายที่สำคัญที่จำกัดการเข้าถึงอาหารและการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ อาทิ มาตรการทางภาษี มาตรการกำหนดฉลากอาหาร และฉลากโภชนาการที่ชัดเจนที่แสดงปริมาณสารอาหาร และเตือนผู้บริโภคหากมีความเสี่ยงสูงในผลิตภัณฑ์อาหาร การส่งเสริมผู้ประกอบการและเพิ่มการเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพ (เช่น ผักผลไม้สดปลอดสารพิษ เมนูสุขภาพดีในร้านอาหาร) ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคในรู้เท่าทันสื่อโฆษณาและการตลาดที่กระตุ้นการบริโภคที่ไม่เหมาะสมและสามารถดูแลตัวเองได้



สารบัญ

	หน้า
1. สถานการณ์สื่อโฆษณาและการตลาดในช่องทางออนไลน์ของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง	2
2. การเข้าถึงสื่อโฆษณาและการตลาดในช่องทางออนไลน์ของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงของเด็กและเยาวชนไทย	6
3. กลยุทธ์การตลาดออนไลน์ของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย	11
4. ผลกระทบของสื่อโฆษณาและการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงต่อการบริโภคอาหารโภชนาการ และสุขภาพของเด็ก	16
5. ความท้าทายในการพัฒนานโยบายควบคุมสื่อโฆษณาและการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในช่องทางออนไลน์	22

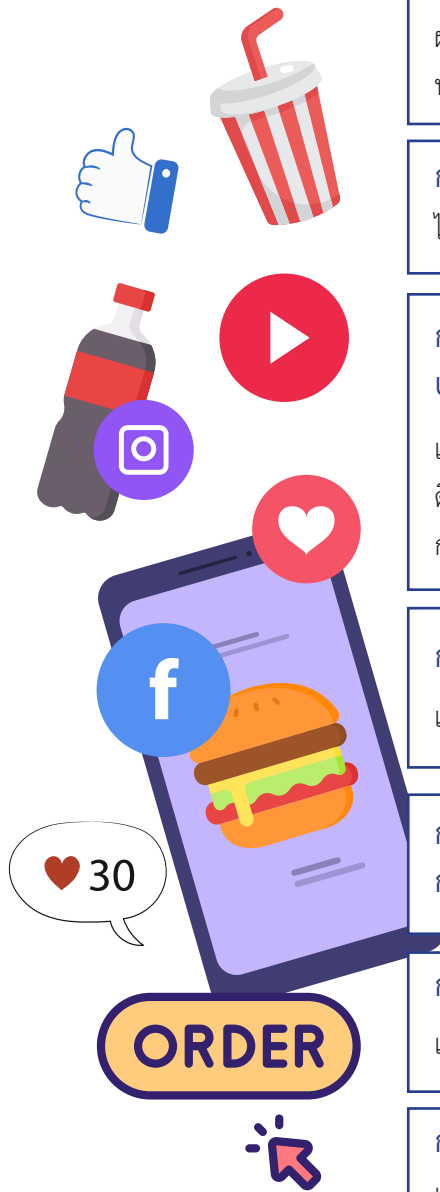
	หน้า
6 การควบคุมสื่อโฆษณาและการตลาดของ ผลิตภัณฑ์อาหารที่มุ่งเป้าหมายต่อเด็ก และเยาวชน คือ “การปกป้องสิทธิเด็ก”	24
7 กลไกและประสิทธิผลของนโยบายควบคุมการตลาด ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และ โซเดียมสูง	26
8 ข้อเสนอแนะจากองค์การอนามัยโลก และสถานการณ์ นโยบายการควบคุมสื่อโฆษณาและการตลาดของ ผลิตภัณฑ์อาหารที่มุ่งเป้าหมายต่อเด็กและเยาวชนใน ระดับนานาชาติ	28
9 ข้อเสนอแนะสำหรับประเทศไทย เพื่อพัฒนามาตรการ ที่มีประสิทธิผลในการควบคุมการตลาดของ ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และ โซเดียมสูงในช่องทางออนไลน์	32
เอกสารอ้างอิง	34



1

สถานการณ์สื่อโฆษณาและการตลาดในช่องทางออนไลน์ของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง

การโฆษณาและการตลาดเป็นเครื่องมือสำคัญที่อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง (สินค้าเหล่านี้มีคุณค่าทางโภชนาการที่ไม่เหมาะสมและทำลายสุขภาพ เช่น ขนมขบเคี้ยว เครื่องดื่มรสหวาน อาหารจานด่วน) ใช้เพื่อกระตุ้นการซื้อและบริโภคของผู้บริโภค มีการใช้กลยุทธ์ที่ซับซ้อนและใช้กลวิธีผสมผสาน โดยอาจพิจารณาจากกลุ่มกลยุทธ์หลัก⁽¹⁾ ได้แก่

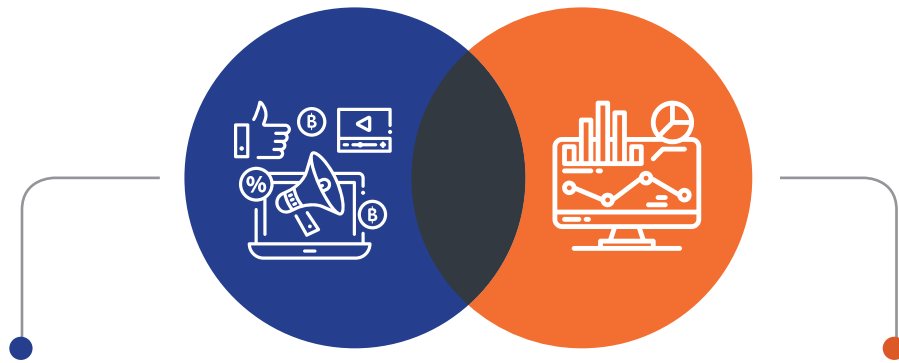


- การโฆษณา (advertising)**
 ผ่านทั้งทางสื่อหลัก (เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อกลางแจ้ง) และช่องทางออนไลน์ (เช่น เว็บไซต์ สื่อสังคมออนไลน์)
- การโฆษณาตรงถึงผู้บริโภค (direct advertising)**
 ได้แก่ การโทรศัพท์ การส่งข้อความ หรือการส่งอีเมลถึงผู้บริโภคโดยตรง
- การทำการตลาดผ่านการออกแบบผลิตภัณฑ์/ฉลากอาหาร/บรรจุภัณฑ์ (product design and packaging)**
 เช่น การใช้ภาพหรือสี หรือรูปแบบสินค้าในการออกแบบบรรจุภัณฑ์เพื่อดึงดูดกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมาย การใช้ฉลากเพื่อสื่อสารและส่งเสริมการขาย การออกแบบขนาด/ปริมาณของผลิตภัณฑ์ต่อบรรจุภัณฑ์
- การให้ทุนอุปถัมภ์ (sponsorship)**
 เช่น ในกิจกรรมกีฬา สื่อการเรียนการสอน กิจกรรมของโรงเรียน
- การโฆษณาแฝงในฉากภาพยนตร์/ละคร/เกมคอมพิวเตอร์/การ์ตูน (product placement)**
- การทำการตลาดผ่านตราสินค้า (branding)**
 เช่น การแสดงตราสินค้าบนของที่ระลึก/ของเล่น
- การทำการตลาด ณ จุดจำหน่าย (point of sale)**
 เช่น การแสดงตราสินค้าบนของที่ระลึก/ของเล่น

เมื่อโลกมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร ผู้บริโภคเข้าถึงสื่อออนไลน์เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ การทำการตลาดของอุตสาหกรรมทุกประเภท รวมทั้งอุตสาหกรรมอาหารเพิ่มการทำการตลาดในช่องทางออนไลน์มากขึ้นเรื่อย ๆ⁽²⁾



องค์การอนามัยโลกให้คำนิยาม “การทำตลาดออนไลน์ (หรือ ดิจิทัลมาร์เก็ตติ้ง digital marketing)” คือ การส่งเสริมการขายผ่านสื่อดิจิทัล โดยตั้งใจให้มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคมากขึ้นผ่านวิธีการหลัก คือ ⁽³⁾



(1) **วิธีสร้างสรรค์เพื่อดึงดูดทางอารมณ์ (creative methods)** คือ การมุ่งสร้างอารมณ์ร่วมของผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย ตัวอย่างเช่น การสร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดการส่งต่อสื่อในกลุ่มหรือไปยังวงกว้าง (e-Word-of-Mouth หรือ user-generated content) การใช้เทคนิคการเล่าเรื่องที่สร้างประสบการณ์ร่วม (immersive narratives) การใช้สื่อสังคมบันเทิงหรือใช้ความตลกขบขัน (social entertainment- หรือ humour-based approaches) การว่าจ้างผู้ทรงอิทธิพลในกลุ่มเด็กเพื่อช่วยโฆษณาสินค้า (influencer marketing) เช่น ยูทูบเบอร์วิดีโอคลิปแพลตฟอร์มออนไลน์ (Youtube/Vlogger) การตลาดที่ใช้วิดีโอ (video marketing) หรือภาพจำลองสามมิติ (augmented reality) เกมออนไลน์ และสิ่งแวดล้อมเสมือนจริงในสื่อ (virtual environments)

(2) **วิธีวิเคราะห์ข้อมูลระดับบุคคลเพื่อทำการตลาดแบบเจาะจงกับกลุ่มเป้าหมาย (analytic methods)** คือ การวิเคราะห์ข้อมูลระดับบุคคล/กลุ่มบุคคลเป้าหมาย หมายรวมถึงอารมณ์ การตอบสนอง ความชื่นชอบ พฤติกรรม สถานที่ของผู้บริโภค ตลอดจนสถานการณ์ความเปราะบางทางจิตใจของผู้คน ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านี้จะทำให้การสื่อสารเพื่อดึงดูดอารมณ์ทำได้ดีขึ้น ตัวอย่างเช่น การตลาดที่มุ่งไปยังผู้ที่เคยซื้อหรือเข้าชมสินค้า (remarketing) การตลาดที่มุ่งไปยังกลุ่มเป้าหมายจากการวิเคราะห์ข้อมูลสถานที่ (geographic information) การตลาดที่มุ่งไปยังกลุ่มเป้าหมายจากการวิเคราะห์ข้อมูลความสนใจ (psychographic information) การทำให้เว็บไซต์ถูกค้นพบในลำดับต้น ๆ จากบริการเครื่องมือค้นหาในอินเทอร์เน็ต (search engine optimization: SEO-based contents)





นอกจากนี้ กลยุทธ์ดิจิทัลมาร์เก็ตติ้ง ยังสามารถวิเคราะห์ได้ตาม PESO model ⁽⁴⁾ ที่สนใจกลวิธีและผลประโยชน์ของฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

P: Paid media

การทำการตลาดที่ว่าจ้างสื่อสาธารณะ เช่น display adverts, banner adverts, video adverts

**S: Shared media/
user-generated content**

การทำการตลาดที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น social forum, social media community



E: Earned media

การทำการตลาดที่ได้ประโยชน์ร่วมกันระหว่างบริษัทและสื่อสาธารณะ เช่น reviews, word of mouth

O: Owned media

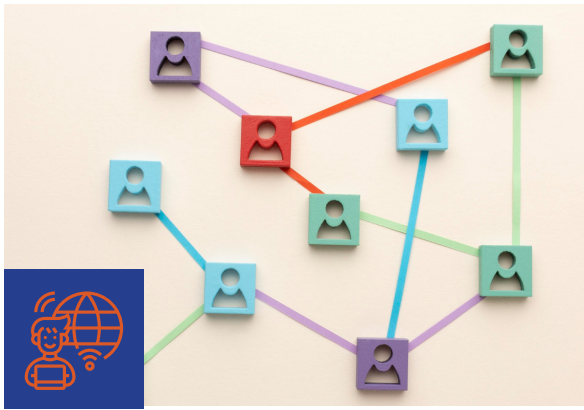
การทำการตลาดภายใต้ช่องทางที่บริษัทควบคุมได้ เช่น content on official websites and social media platforms





2

การเข้าถึงสื่อโฆษณาและการตลาดใน
ช่องทางออนไลน์ของผลิตภัณฑ์อาหารและ
เครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง
ของเด็กและเยาวชนไทย



เด็กและเยาวชนไทยเกือบทั้งหมดใช้อินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 98 ของเด็กและเยาวชนไทยอายุ 15-24 ปี) และใช้สื่อสังคมออนไลน์กว่าร้อยละ 92 ⁽⁵⁾ ผลการสำรวจจำนวนผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทยจำแนกตามกลุ่มอายุ โดย Statista ในปี พ.ศ. 2564 พบว่าร้อยละ 75 ของผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์มีอายุ 18-24 ปี ⁽⁶⁾ และจากผลการสำรวจจำนวนผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ผ่านทางช่องทาง Facebook ในประเทศไทย ในเดือนมกราคม ปี พ.ศ. 2565 ของ NapoleonCat พบว่ามีผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ผ่าน Facebook 60 ล้านคน (ร้อยละ 87 ของจำนวนประชากรทั้งหมดในประเทศ) โดยร้อยละ 28 เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชน อายุ 13-24 ปี ⁽⁷⁾

จากงานวิจัยศึกษาการตลาดอาหารและเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์ในช่องทาง Facebook ต่อกลุ่มเด็กและเยาวชนไทย เพื่อประเมินประสิทธิผลของมาตรการและกฎระเบียบควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 ⁽⁸⁾ ที่ศึกษาผ่านเพจตราสินค้าของผลิตภัณฑ์อาหารยอดนิยมในกลุ่มเด็กและเยาวชน จำนวน 30 เพจ ในช่วงเดือนธันวาคม ปี พ.ศ. 2560 พบว่า

จากจำนวนทั้งหมด 752 โพสต์ เพจของตราสินค้าของอาหารค้าปลีก (retail food) มียอดการโพสต์สูงที่สุด ตามด้วยเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง และของหวาน



อาหารค้าปลีก
524 โพสต์



เครื่องดื่มที่มีไขมัน
น้ำตาล และโซเดียมสูง
184 โพสต์



ของหวาน
44 โพสต์

เทคนิคการตลาดที่ได้รับความนิยมสามอันดับแรก ได้แก่ การใช้รูปภาพ การใช้องค์ประกอบของตราสินค้า (branding elements) และการใช้เครื่องหมายแฮชแท็ก (hashtags) หมายถึง เครื่องมือที่ช่วยแยกข้อมูลประเภทเดียวกันให้อยู่ด้วยกัน



รูปภาพ
632 โพสต์



องค์ประกอบของตราสินค้า
569 โพสต์



เครื่องหมายแฮชแท็ก
438 โพสต์

ในจำนวนโฆษณา

ทั้งหมด 228 โพสต์



พบว่า เกือบทั้งหมดของโฆษณาขนมหวานและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ไม่ได้มีการแสดงเลขใบอนุญาตโฆษณาและไม่มีการแสดงฉลากข้อความเตือนตามที่กฎหมายกำหนดไว้

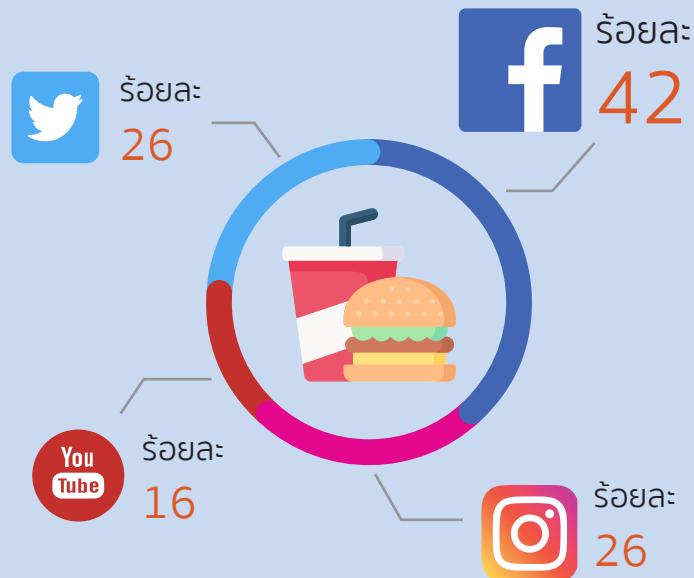


จากการติดตามการได้รับสื่อโฆษณาบนสื่อสังคมออนไลน์ที่จ่ายเงินโฆษณา (sponsored ads) จากมือถือของเด็กและเยาวชน อายุ 13-17 ปี จำนวน 139 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาใน 5 ภูมิภาคของประเทศไทย ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลการบันทึกหน้าจอมือถือจากแอปพลิเคชัน RealityMeter ในระยะเวลาหนึ่งเดือน (เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565) ⁽⁹⁾ พบว่า



ของสื่อโฆษณาที่เยาวชนได้รับเป็นสื่อโฆษณาที่เกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ (104,628 โพสต์)

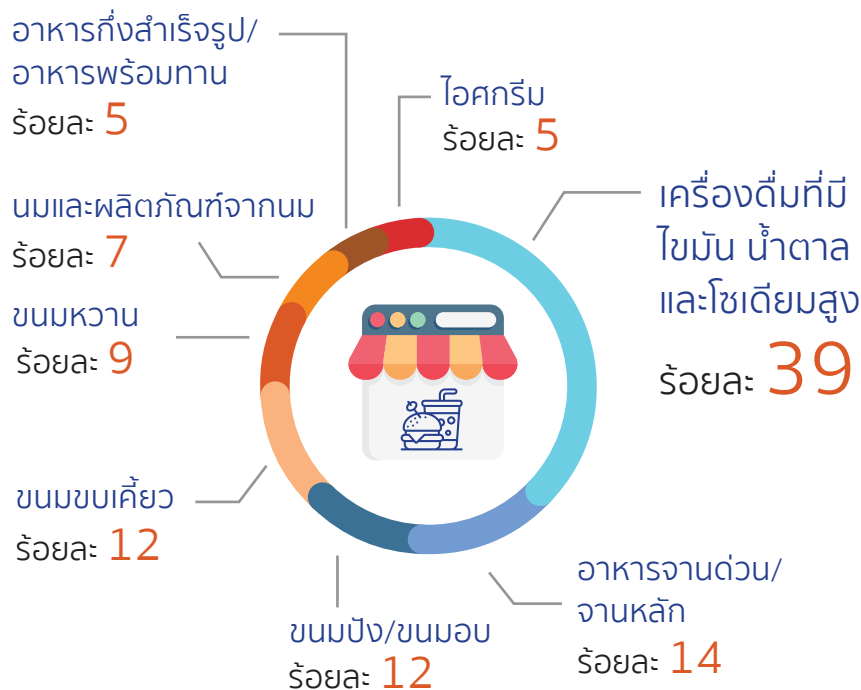
จากสื่อโฆษณาที่เกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง (8,944 โพสต์) พบว่า ช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ที่เด็กและเยาวชนได้รับสื่อโฆษณามากที่สุด ได้แก่ Facebook ตามด้วย Instagram YouTube และ Twitter (26)



🕒 ช่วงเวลาออนไลน์มากที่สุด
18.00-21.00 น.

เป็นช่วงเวลา que เด็กและเยาวชนได้รับสื่อโฆษณาในสื่อสังคมออนไลน์มากที่สุด (ร้อยละ 22)

สื่อโฆษณาส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงมากที่สุด ตามด้วยอาหารจานด่วน/จานหลัก ขนมปัง/ขนมอบ ขนมขบเคี้ยว ขนมหวาน นมและผลิตภัณฑ์จากนม อากนนม อาหารกึ่งสำเร็จรูป/อาหารพร้อมทาน และไอศกรีม



สื่อโฆษณาส่วนใหญ่มาจากบัญชีสื่อสังคมออนไลน์ของบริษัทอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม (owned media) ตามด้วยจากบริษัทหรือบุคคลที่รับสื่อโฆษณาหรือรีวิวลสินค้า (earned media) นอกจากนี้ เยาวชนยังได้รับโพสต์โฆษณาประเภทการแชร์จากเครือข่ายผู้ใช้งานด้วยกันเองหรือจากผู้มีชื่อเสียงด้วย (user-generated content)



สื่อโฆษณาส่วนใหญ่มีการใช้กลยุทธ์การตลาดมากกว่าหรือเท่ากับสองแบบขึ้นไป เช่น การใช้องค์ประกอบของตราสินค้า การใช้แฮชแท็ก การใช้ลิงก์ไปยังแอปพลิเคชันหรือช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ของบริษัท เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้รับสื่อ (รูปที่ 1)

เด็กและเยาวชนได้รับสื่อโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง โดยเฉลี่ย 65 โปสต์/เดือน โดยเด็กและเยาวชน อายุ 17 ปีและ 14 ปี ได้รับสื่อโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์มากที่สุดจำนวนเฉลี่ย 84 และ 83 โปสต์/เดือนตามลำดับ ส่วนเพศหญิงจะได้รับสื่อโฆษณามากกว่าเพศชายจำนวนเฉลี่ย 71 โปสต์/เดือน นอกจากนี้ เด็กและเยาวชนที่อาศัยอยู่ใน กรุงเทพมหานคร ยังได้รับสื่อโฆษณามากกว่าพื้นที่อื่นจำนวนเฉลี่ย 86 โปสต์/เดือน

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้รับสื่อโฆษณาออนไลน์ จากตราสินค้าบางชนิดในช่องทาง Facebook เช่น อายุ เพศ พื้นที่ การมีส่วนร่วมกับสื่อโฆษณา พบว่า เยาวชนที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์มากกว่า 30 นาทีต่อวัน จะได้รับสื่อโฆษณาออนไลน์มากกว่ากลุ่มที่ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่า และตราสินค้าบางชนิดมีการโฆษณาในกลุ่มเยาวชนที่อายุ 16 ปีขึ้นไป เมื่อเทียบกับกลุ่มที่อายุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า เยาวชนอายุ 12-17 ปี ได้รับสื่อโฆษณาออนไลน์ที่เกี่ยวข้องกับอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาลและโซเดียมสูงมากกว่าเด็กที่อายุน้อยกว่าหลายเท่า⁽¹⁰⁾ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับระยะเวลาที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มเป้าหมายและพฤติกรรมการใช้งาน

เยาวชน อายุ 17 ปี และ 14 ปี ได้รับสื่อโฆษณามากที่สุด



เยาวชนที่อาศัยอยู่ใน กทม. ได้รับสื่อโฆษณามากกว่าพื้นที่อื่น



User-generated content

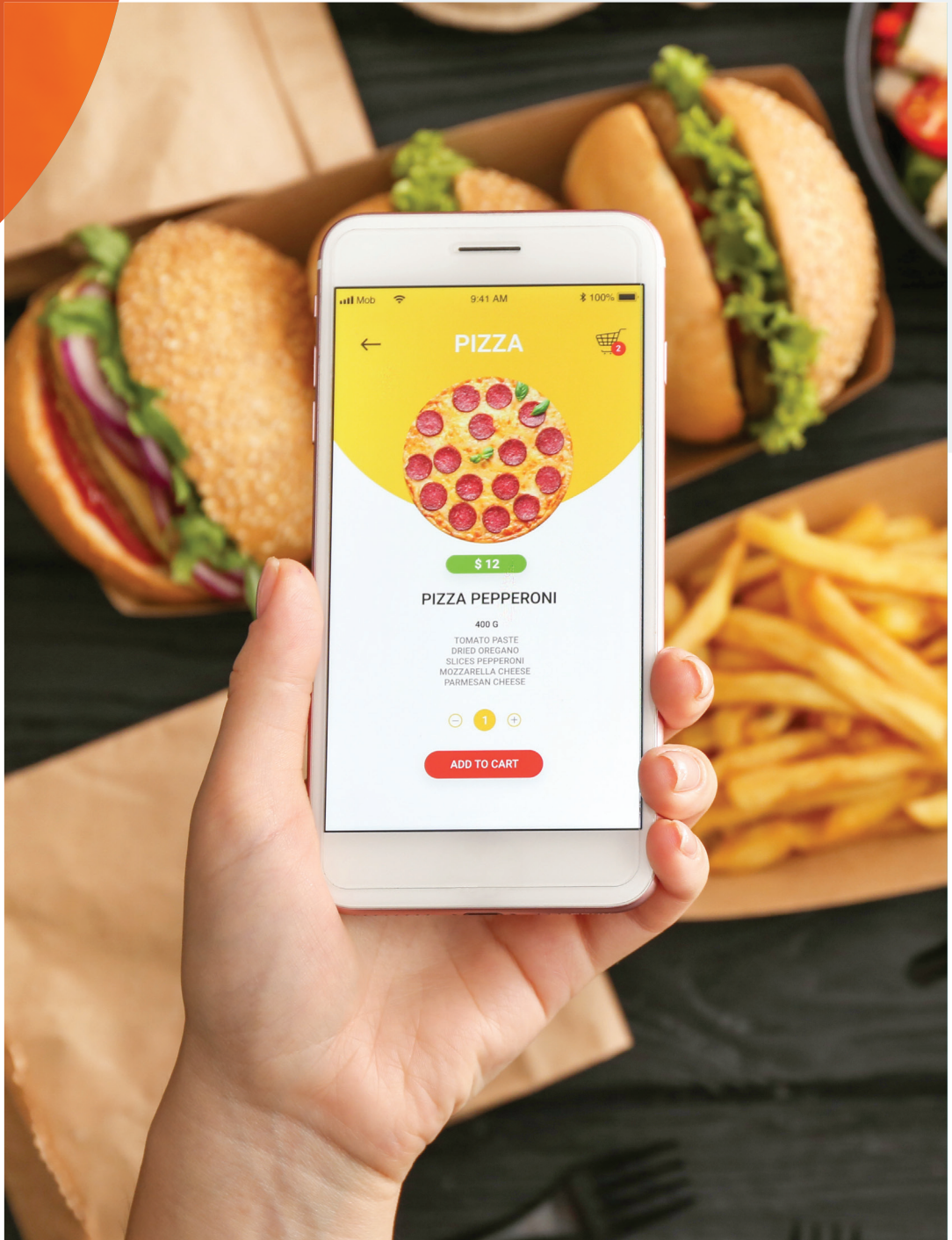


Advertised by influencer/ media agency



Marketing technique of promoting links/apps

รูปที่ 1 ตัวอย่างสื่อโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์



3

กลยุทธ์ การตลาดออนไลน์ของผลิตภัณฑ์อาหาร และเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย

ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ทั้งจากสถานการณ์การระบาดและการใช้มาตรการต่าง ๆ ของรัฐ ส่งผลให้คนไทยส่วนใหญ่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิต โดยหันมาใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร การศึกษา และการทำงานเพิ่มมากขึ้น ข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือ ETDA กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมได้เปิดเผยว่า กลุ่มประชาชนวัย Gen Z (อายุน้อยกว่า 21 ปี) ที่ใช้งานอินเทอร์เน็ตมากที่สุดเฉลี่ยวันละ 12 ชั่วโมง โดยใช้เพื่อการเรียนออนไลน์ ดูรายการโทรทัศน์ ดูคลิป ดูหนัง ฟังเพลงออนไลน์ และติดต่อสื่อสารออนไลน์ในช่วงสถานการณ์โรคโควิด 19 (11)

ในยุคดิจิทัล อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงมีการปรับกลยุทธ์และวิธีการเพื่อสื่อสารการตลาดในช่องทางออนไลน์มากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนไป

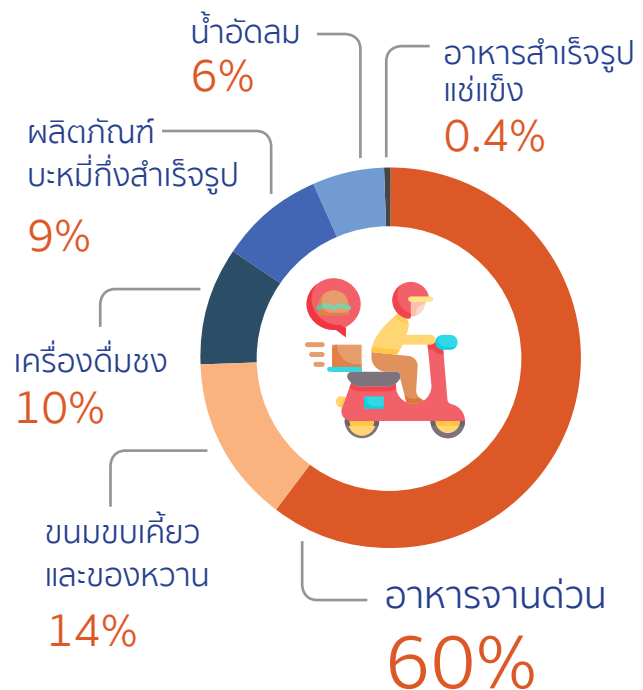
ข้อมูลงานวิจัยที่การสำรวจข้อมูลการตลาดของสินค้าอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในสื่อสังคมออนไลน์ (12) ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง 31 มีนาคม พ.ศ. 2564 ครอบคลุมช่วงก่อนการระบาดและช่วงระหว่างการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย โดยเก็บข้อมูล ข้อความการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ยี่ห้อที่มีส่วนแบ่งการตลาดสูงที่สุดสองอันดับแรกในแต่ละ 6 กลุ่มอาหาร (ได้แก่ อาหารสำเร็จรูปแช่แข็ง อาหารจานด่วน บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป น้ำอัดลม เครื่องดื่มชง และขนมขบเคี้ยวและของหวาน) บนบัญชีสื่อสังคมออนไลน์ Facebook, Twitter, Instagram และ YouTube ด้วยโปรแกรม Zocial Eye จำนวน 8,461 โพสต์ พบว่า



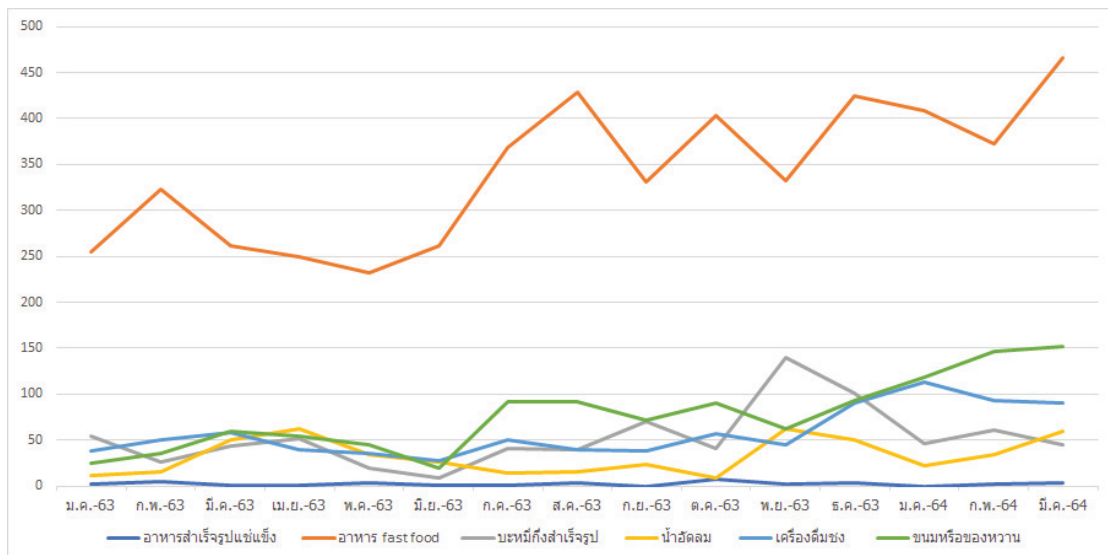
ช่องทาง Facebook เป็นช่องทางที่มีข้อความการตลาดมากที่สุด (ร้อยละ 57) ตามด้วยช่องทาง Twitter (ร้อยละ 27) Instagram (ร้อยละ 12) และ YouTube (ร้อยละ 5)



ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 (ระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 - เดือนมีนาคม พ.ศ. 2564) มีจำนวนข้อความการตลาดทั้งหมด 7,618 โพสต์ใน 6 กลุ่มอาหารที่ศึกษา อาหารจานด่วน มีจำนวนข้อความการตลาดในช่องทางออนไลน์มากที่สุด (4,540 โพสต์) เฉลี่ยประมาณ 349 ข้อความ/เดือน ตามด้วยขนมขบเคี้ยวและของหวาน (1,096 โพสต์) เครื่องดื่มชง (779 โพสต์) ผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป (711 โพสต์) และ น้ำอัดลม (463 โพสต์) โดยอาหารสำเร็จรูปแช่แข็งมีการโพสต์น้อยมาก (29 โพสต์)



โดยจำนวนโพสต์ในช่วงการระบาดของหลายกลุ่มอาหารมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะกลุ่มอาหารจานด่วนที่เพิ่มขึ้นเป็นเฉลี่ย 349 ข้อความ/เดือน (เทียบกับจำนวนเฉลี่ย 289 ข้อความ/เดือนในช่วงก่อนการระบาด เดือนมกราคม - เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563) ตามด้วยขนมหรือของหวานที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 84 ข้อความ/เดือน (จาก 31 ข้อความ/เดือน) และเครื่องดื่มชงที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 60 ข้อความ/เดือน (จาก 44 ข้อความ/เดือน) (รูปที่ 2)



รูป 2 จำนวนข้อความการตลาดรวมทุกสื่อสังคมออนไลน์ ในแต่ละประเภทสินค้า จำแนกรายเดือน

กลยุทธ์การตลาดในช่องทางออนไลน์ที่พบบ่อย ได้แก่ กลยุทธ์ด้านราคาและการส่งเสริมการขายสินค้า เช่น การลดราคา การแลกซื้อสินค้าในราคาพิเศษ การแถม ตามด้วยกลยุทธ์แนะนำสินค้าใหม่ ทั้งผลิตภัณฑ์ใหม่และรสชาติใหม่ โดยเน้นการบรรยายลักษณะและรสชาติของสินค้า และกลยุทธ์ กระตุ้นให้ผู้บริโภคมีปฏิสัมพันธ์กับตราสินค้า/ผลิตภัณฑ์ customer engagement เช่น เชิญชวนให้เล่าเรื่องกิจกรรมเมื่อต้องหยุดอยู่บ้าน



ร้อยละ 41
ลดราคา การแลกซื้อสินค้า
ในราคาพิเศษ การแถม

ร้อยละ 19
กลยุทธ์แนะนำสินค้าใหม่
ทั้งผลิตภัณฑ์ใหม่และรสชาติใหม่

ร้อยละ 19
กระตุ้นให้ผู้บริโภคมีปฏิสัมพันธ์
กับตราสินค้า/ผลิตภัณฑ์

นอกจากนี้ ยังมีการตลาดโดยที่เชื่อมโยงเนื้อหาเกี่ยวกับบริบทหรือเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ด้วย (ร้อยละ 9) เช่น การดูแลป้องกันตนเอง การแสดงความห่วงใยลูกค้า การแสดงข้อความให้กำลังใจประชาชนทั่วไปและบุคลากรทางการแพทย์ และการให้บริการแบบส่งถึงบ้าน หรือ ส่งกลับบ้าน เพื่อลดการสัมผัสและป้องกันการติดเชื้อ และที่สำคัญยังมีข้อความที่สื่อไปยังกลุ่มเป้าหมายเด็กโดยเน้นการใช้รูปการ์ตูนที่กำลังเป็นที่นิยมให้เป็นสินค้าสมนาคุณหากมีการซื้อสินค้า โดยเฉพาะกลุ่มอาหารจานด่วนจะมีจำนวนข้อความที่สื่อไปที่กลุ่มเด็กมากที่สุด (รูปที่ 3-5)

จำนวนข้อความการตลาดในสื่อสังคมออนไลน์ มีความสอดคล้องกับการศึกษาในส่วนของผลสำรวจที่พบว่า คนไทยพบเห็นการตลาดของกลุ่มน้ำอัดลมและอาหารจานด่วนมากที่สุด บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และเครื่องดื่มชง นอกจากนี้ คนไทยยังซื้ออาหารจานด่วนในช่องทางออนไลน์มากที่สุด รองลงมาเป็นเครื่องดื่มชง และขนมขบเคี้ยว (12)



กลุ่มน้ำอัดลม
ร้อยละ 75



อาหารจานด่วน
ร้อยละ 74



บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และเครื่องดื่มชง
ร้อยละ 60



คนไทยยังซื้ออาหารจานด่วนในช่องทางออนไลน์มากที่สุด
ร้อยละ 19



เครื่องดื่มชง
ร้อยละ 15



ขนมขบเคี้ยว
ร้อยละ 7



รูป 3 ข้อความการตลาดที่มีเนื้อหาสื่อไปยังกลุ่มเป้าหมายเด็ก



รูป 4 กลยุทธ์ด้านราคาและส่งเสริมการขายของอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง



รูป 5 การใช้เนื้อหาเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดโควิด 19 เป็นกลยุทธ์การตลาด



4

ผลกระทบของสื่อโฆษณาและการตลาดของ
ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล
และโซเดียมสูงต่อการบริโภคอาหาร โภชนาการ
และสุขภาพของเด็ก



การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง เป็นสาเหตุสำคัญของการมีภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วน และเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อ (non-communicable diseases: NCDs) ได้แก่ โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน (13) ซึ่งเป็นสาเหตุของการตายก่อนวัยอันควรที่สำคัญ และพบว่าเป็นสาเหตุในการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกสูงถึง 11 ล้านคน (ร้อยละ 22 ของการเสียชีวิตทั้งหมด) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี (14)


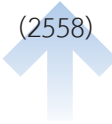

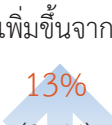
โรคอ้วนในวัยเด็ก ส่งผลกระทบต่อหลากหลายมิติของเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา (15) เด็กที่อ้วนจำนวนมากกว่าครึ่งมีโอกาสที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนเมื่ออายุ 35 ปี (16)

สำหรับประเทศไทย พบว่า มีการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (17) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียสุขภาพและการเสียชีวิตของคนไทย และมีแนวโน้มของอุบัติการณ์เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 13 ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา) (18) โดยความเสี่ยงนี้เริ่มต้นได้ตั้งแต่วัยเด็กและสะสมความเสี่ยงเพิ่มขึ้นได้ตลอดทั้งชีวิต

ข้อมูลความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กและเยาวชนในประเทศไทย แสดงในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 สถานการณ์ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนตามกลุ่มอายุ (ปฐมวัย วัยเรียนและวัยรุ่น)

ช่วงวัย	อายุ (ปี)	ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (%)	แนวโน้มเปรียบเทียบกับปีก่อนหน้า	เกณฑ์อ้างอิง	แหล่งข้อมูล
เด็กปฐมวัย	1-5	 11% (2557)	เพิ่มขึ้นจาก 9% (2551/2552)	เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักส่วนสูงฯ และเครื่องชี้วัดทางโภชนาการ ของประชาชนไทย อายุ 1 วัน – 19 ปี พ.ศ. 2542	การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย (สุขภาพเด็ก) ครั้งที่ 4 ปี 2551/2552 (19) และ ครั้งที่ 5 ปี 2557 (20)
เด็กปฐมวัย	0-5	 10% (2565)	เพิ่มขึ้นจาก 9% (2564)	เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-5 ปี พ.ศ. 2563 เริ่มใช้เดือนมีนาคม ปี พ.ศ. 2564	ระบบฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข (21)
เด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	6-14	 16% (2562-2563)	เพิ่มขึ้นจาก 14% (2557)	เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักส่วนสูงฯ และเครื่องชี้วัดทางโภชนาการ ของประชาชนไทย อายุ 1 วัน – 19 ปี พ.ศ. 2542	การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย (สุขภาพเด็ก) ครั้งที่ 5 ปี 2557 (20) และ ครั้งที่ 6 ปี 2562-2563
เด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	6-14	 14% (2565)	เพิ่มขึ้นจาก 11% (2564)	เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-19 ปี พ.ศ. 2563 เริ่มใช้เดือนมีนาคม ปี พ.ศ. 2564	ระบบฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข (21)

ช่วงวัย	อายุ (ปี)	ภาวะ น้ำหนักเกิน และโรคอ้วน (%)	แนวโน้ม เปรียบเทียบกับปีก่อนหน้า	เกณฑ์อ้างอิง	แหล่งข้อมูล
วัยรุ่น	13-15	 20% (2564)	เพิ่มขึ้นจาก 19% (2558) 	ค่าดัชนีมวลกายตามเกณฑ์ของ องค์การอนามัยโลกสำหรับ กลุ่มอายุ 5-19 ปี พ.ศ. 2550	รายงานการสำรวจ ภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2558 (22) และ ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2564 (23)
วัยรุ่น	15-18	 14% (2565)	เพิ่มขึ้นจาก 13% (2564) 	เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต ของเด็กอายุ 6-19 ปี พ.ศ. 2563 เริ่มใช้เดือนมีนาคม ปี พ.ศ. 2564	ระบบฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข (24)

ตารางที่ 2 สถานการณ์พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็ก (เช่น การบริโภคขนมขบเคี้ยว อาหารจานด่วนและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ไขมัน และโซเดียมสูง)

พฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม	ร้อยละของประชากรเด็กไทย ตามกลุ่มอายุและแนวโน้ม	แหล่งข้อมูล
ดื่มน้ำอัดลมทุกวัน	 ↑ 11% ของเด็กอายุ 2-5 ปี (เพิ่มขึ้นจาก 8% ในปี พ.ศ. 2546)	การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 (19)
	 ↑ 17% ของเด็กอายุ 6-14 ปี (เพิ่มขึ้นจาก 9% ในปี พ.ศ. 2546)	
บริโภคขนมขบเคี้ยวทุกวัน	 ↑ 30% ของเด็กอายุ 2-5 ปี (ลดลงจาก 57% ในปี พ.ศ. 2546)	
	 ↑ 27% ของเด็กอายุ 6-14 ปี (เพิ่มขึ้นจาก 12% ในปี พ.ศ. 2546)	
	* ความถี่ในการบริโภคของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมากกว่าช่วงวัยอื่น ๆ	
ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ (มากกว่า 2 ครั้งต่อวันใน 1 สัปดาห์)	 57% ของเด็กไทยอายุ 12 ปี	การสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 (25)
บริโภคขนมขบเคี้ยวทุกวัน	 33% ของเด็กไทยอายุ 12 ปี	
บริโภคอาหารจานด่วนเป็นประจำ (อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์) จากร้านอาหาร โรงอาหารโรงเรียน หรือตลาด	 40% ของนักเรียนอายุ 13-17 ปี	รายงานสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนไทย พ.ศ. 2564 (23)
ดื่มน้ำอัดลม (อย่างน้อย 1 วันต่อสัปดาห์)	 35% ของนักเรียนอายุ 13-17 ปี	

การโฆษณาและการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มของเด็กและเยาวชนผ่านกลไกความชื่นชอบ การเรียกร้องกับผู้ปกครอง ความต้องการซื้อหรือบริโภคผลิตภัณฑ์ที่โฆษณา (26) ร่วมกับพัฒนาการทางด้านสมองที่ควบคุมการตัดสินใจ ควบคุมอารมณ์และการเรียนรู้ในเด็กที่อยู่ระหว่างการพัฒนา เช่น ความสามารถในการตีความ วิเคราะห์ และแยกแยะเนื้อหาหรือกระบวนการการสื่อสาร (27) ด้วยเหตุนี้ เด็กจึงมีความอ่อนไหวต่ออิทธิพลที่ดึงดูดและชักจูงของสื่อโฆษณาและการตลาดทุกรูปแบบมากกว่าผู้ใหญ่ ขณะที่อุตสาหกรรมอาหารผลิตภัณฑ์อาหารที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงมักมีกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมายทางการตลาด คือ กลุ่มเด็กและเยาวชน (28) ทำให้มีโอกาสสูงที่เด็กจะเข้าถึงสื่อโฆษณามากขึ้น ผ่านช่องทางการโฆษณาและทำการตลาดหลายช่องทางทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา โรงเรียน และทางสื่อออนไลน์

กลยุทธ์การส่งเสริมการขายด้วยการลด แลก แจก แถม ส่งผลต่อความจำและความชื่นชอบของเด็กและมีทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์อาหารนั้น (29), (30) และหากเด็กดูสื่อโฆษณาน้อยและใช้เวลาในการดูหลายชั่วโมง จะทำให้เด็กกินอาหารที่โฆษณาดังกล่าวมากขึ้น (31)

- ข้อมูลจากงานวิจัยในต่างประเทศ พบว่า การรับชมสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและขนมขบเคี้ยวผ่านทั้งทางโทรทัศน์และสื่อออนไลน์ ส่งผลให้เด็กอายุ 7 -12 ปี มีพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวมากขึ้น คิดเป็นพลังงานที่ได้รับเพิ่มขึ้นเฉลี่ยวันละ 46 กิโลแคลอรี และในกลุ่มเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน จะได้รับพลังงานเพิ่มขึ้นมากกว่าสองเท่า (95 กิโลแคลอรีต่อวัน) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเด็กที่น้ำหนักตัวต่ำหรือตามเกณฑ์ (36 กิโลแคลอรีต่อวัน) ซึ่งสำหรับเด็กการได้รับพลังงานเพิ่มขึ้นเพียง 50-70 กิโลแคลอรีต่อวัน ก็เป็นสาเหตุที่นำมาสู่ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ในเด็กได้ในระยะยาวได้ (32)



เด็กอายุ 7-12 ปี

ที่ได้รับชมสื่อโฆษณา มีพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบมากขึ้น



คิดเป็นพลังงานที่ได้รับเพิ่มขึ้นเฉลี่ยวันละ

46 กิโลแคลอรี

ข้อมูลจากสำรวจผลกระทบและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไทยในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงของการระบาด ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 – 31 มีนาคม พ.ศ. 2564 (12) พบว่า

ในระหว่างการระบาดของโรค เยาวชนอายุ 15 – 24 ปี รับชมสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ผ่านทางสื่อออนไลน์มากที่สุด (เป็นประจำ คือ ตั้งแต่ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป) เมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ในกลุ่มอายุอื่น ๆ เมื่อจำแนกตามประเภทอาหาร พบว่าอาหารที่เยาวชนรับชมสื่อโฆษณเป็นประจำ ได้แก่ อาหารจานด่วน น้ำอัดลม เครื่องดื่มชง เครื่องดื่มรสหวาน เครื่องดื่มรสหวานบรรจุขวด ขนมขบเคี้ยว และขนมปังสำเร็จรูป ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า การรับชมสื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มดังกล่าว มีความสัมพันธ์ต่อการเพิ่มความถี่การรับประทานอาหารชนิดนั้น ๆ



เยาวชนอายุ 15 – 24 ปี



เยาวชนอายุ 15 - 24 ปี ร้อยละ 12 มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับช่วงก่อนการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด เมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ในกลุ่มอายุอื่น และสูงกว่าสัดส่วนผู้ที่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นในผู้ใหญ่ (ร้อยละ 10) นอกจากนี้ ยังพบว่าสัดส่วนเยาวชนผู้ที่มีโรคอ้วน เพิ่มขึ้นจากช่วงก่อนการระบาดของโรคโควิด 19 (ร้อยละ 16.2 เป็นร้อยละ 16.4)

ร้อยละ **12**



มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับช่วงก่อนการระบาดของโรคโควิด 19

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกล่าสุดได้นำเสนอกรอบแนวคิดปัจจัยแวดล้อมทางอาหารบนโลกออนไลน์ที่ทำให้เกิดโรคอ้วน (obesogenic digital food environment) ซึ่งมีคำนิยามเบื้องต้นคือ ผลรวมของอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม โอกาส และเงื่อนไขในโลกออนไลน์ที่กระตุ้นให้เกิดโรคอ้วนในระดับบุคคลและระดับประชากร สามารถพิจารณาตามสี่องค์ประกอบหลัก ผู้เล่นในโลกออนไลน์ (digital actors) กิจกรรมในโลกออนไลน์ (digital activities) พื้นที่ในโลกออนไลน์ (digital settings) และ ผลลัพธ์ต่อโลกแอนะล็อก (analogue outcomes) ได้แก่ สภาพแวดล้อม พฤติกรรม และสุขภาพผู้บริโภค⁽³³⁾ (รูปที่ 6)

Digital actors	Digital activities	Digital settings	Analogue outcomes
Government	Health promotion	Social networks	Physical food environments
Food industry	Regulation and policy	Photo and video sharing platforms	
Tech companies	Retail	Websites	Consumer behaviour
Media	Marketing	Apps	Dietary patterns
Social media influencers	Information	Online communities	
Academia	Research	Games	Health and nutrition
Individuals	Education	Wikis	
Civil society	Advocacy		Broader impact (social, cultural, environmental, economic, technological)

รูป 6 กรอบแนวคิดปัจจัยแวดล้อมทางอาหารบนโลกออนไลน์ที่ทำให้เกิดโรคอ้วน (obesogenic digital food environment)



นอกจากสื่อการตลาดโดยทั่วไปแล้ว การเข้าถึงและการทำการตลาดของอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงยังสามารถเกิดขึ้นในสถานที่ที่จำเพาะต่อกลุ่มเด็ก เช่น ภายในและบริเวณรอบรั้วโรงเรียน ซึ่งมีความสำคัญต่อภาวะโภชนาการของเด็กและเยาวชนไทยมากเช่นกัน ร้อยละ 34 ของโรงเรียนมีการรายงานว่าอุตสาหกรรมอาหารให้ทุนอุปถัมภ์เพื่อสนับสนุนกิจกรรมต่างๆของโรงเรียน ได้แก่ การแข่งขันกีฬา และการมอบทุนการศึกษาอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบปี โดยประเภทอุตสาหกรรมอาหารที่ให้ทุนอุปถัมภ์แก่โรงเรียนมากที่สุด ได้แก่ ไอศกรีมตามด้วยขนมกรุบกรอบ น้ำผลไม้ และขนมรสหวาน⁽³⁴⁾ (หมายเหตุ: การให้ทุนอุปถัมภ์เป็นกลยุทธ์การตลาดรูปแบบหนึ่งคือ การทำกิจกรรมเพื่อสังคม (corporate social responsibility: CSR)

ปัจจุบัน ในประเทศไทยมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการได้รับสื่อโฆษณาและการตลาดออนไลน์ในกลุ่มเด็กและเยาวชนเพิ่มขึ้น แต่ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาผ่านช่องทางการโฆษณาของบริษัทและช่องทางที่ได้รับความนิยมในเด็ก แต่จากลักษณะของสื่อโฆษณาและการตลาดออนไลน์ที่มีความเฉพาะบุคคล ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาการได้รับสื่อโฆษณาและการตลาดออนไลน์ผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่เด็กใช้จริง เพื่อให้ทันต่อกลยุทธ์การตลาดที่ซับซ้อนจากอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ รวมถึงศึกษาผลกระทบของสื่อโฆษณาและการตลาดออนไลน์ดังกล่าว ซึ่งพบว่ามีจำนวนน้อยและขาดวิธีการวิจัยที่สามารถสรุปความสัมพันธ์แบบสาเหตุและผลลัพธ์ได้ แต่อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการศึกษาในต่างประเทศที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการตลาดออนไลน์และการเพิ่มการบริโภคและผลเสียต่อสุขภาพเด็ก นำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อ หรือ NCDs



5

ความท้าทายในการพัฒนานโยบายควบคุมสื่อ
โฆษณาและการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม
ที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในช่องทางออนไลน์



นอกเหนือจากการใช้กลยุทธ์การตลาดแบบผสมผสานของอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง เช่น การทำกิจกรรมรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) และการให้ทุนอุปถัมภ์ (sponsorship) และการทำกิจกรรมการตลาดข้ามพรมแดน (cross-border marketing) ที่เป็นการท้าทายในการพัฒนานโยบายควบคุมสื่อโฆษณาและการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารในช่องทางออนไลน์ของประเทศแล้ว ยังมีความท้าทายหลายประการที่ต้องพิจารณา⁽³⁵⁾ อาทิ

- การดำเนินนโยบายกรณีการออกกฎหมายที่เน้นการห้ามโฆษณาต่อประชากรกลุ่มเด็กและเยาวชน ได้แก่ ความยากในการตรวจสอบอายุของผู้ใช้/เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ และความยากในการระบุหรือหาหลักฐานการกระทำผิดจากการใช้เทคนิคการตลาดแบบเฉพาะบุคคลหรือแบบรู้ใจที่มุ่งกลุ่มเป้าหมาย แม้ว่าภาคเอกชนที่ดูแลระบบสื่อสังคมออนไลน์ได้ออกนโยบายจำกัดอายุผู้ใช้งานและการห้ามทำการตลาดแบบมุ่งเป้า (targeting) เช่น ในประเทศไทย Facebook และ Instagram ได้ออกนโยบายจำกัดอายุผู้ใช้งานที่น้อยกว่า 13 ปี⁽³⁶⁾ และห้ามทำการตลาดแบบมุ่งเป้าไปยังเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี⁽³⁷⁾ แต่ในทางปฏิบัติยังไม่มีระบบการติดตามการปฏิบัติตามนโยบายนี้
- การบังคับใช้กฎหมายที่ทันสมัยและการพัฒนานโยบายที่ทันสมัย เนื่องจากการกระจายของสื่อการตลาดในแพลตฟอร์มออนไลน์และการพัฒนาสื่อรูปแบบใหม่ ๆ มีความรวดเร็วสูงมาก
- การกำหนดขอบเขตประเภทของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่ควรควบคุมการโฆษณาและกิจกรรมตลาด ซึ่งนโยบายจะมีความชัดเจนและถูกต้องตามหลักวิชาการ ประเทศจะต้องมีการพัฒนาระบบ หลักเกณฑ์การจำแนกอาหาร (nutrient profile) ร่วมด้วย

จะเห็นได้ว่า การพัฒนากฎหมายและนโยบายควบคุมสื่อโฆษณาและการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในช่องทางออนไลน์จะต้องมีความชัดเจนในเรื่องนิยามและขอบเขต เช่น การจำกัดอายุของเด็กที่จะได้รับการตลาด (audience-based restriction) การจำกัดช่องทางการตลาด (medium-based restriction) การจำกัดช่วงเวลาทำการตลาด (time-based restriction) การจำกัดสถานที่ที่ไม่อนุญาตให้ทำการตลาด (settings-based restriction)⁽³⁸⁾ โดยต้องระบุรายละเอียดว่า ผู้กระทำ (actors) คือใคร วิธีปฏิบัติใดที่ควรควบคุมและจะใช้แนวทางใด (เช่น negative หรือ positive list) สำหรับผลิตภัณฑ์และรูปแบบการตลาด การออกแบบต้องพิจารณาไปจนถึงขั้นตอนการดำเนินงานหรือการบังคับใช้นโยบายว่าแต่ละหน่วยงานใดมีหน้าที่อย่างไร ตลอดจนระบบเฝ้าระวังและติดตามพลวัตรของสื่อโฆษณาและการตลาดออนไลน์ว่าจะใช้เครื่องมือใดในการเก็บข้อมูลด้วย



6

การควบคุมสื่อโฆษณาและการตลาดของ
ผลิตภัณฑ์อาหารที่มุ่งเป้าหมายต่อเด็กและเยาวชน
คือ “การปกป้องสิทธิเด็ก”

การโฆษณาและการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารเข้าถึงเด็กและเยาวชนในทุกสถานที่ ทั้งที่บ้าน โรงเรียน สนามเด็กเล่น สนามกีฬา ที่สาธารณะ ห้องถนน และสื่อออนไลน์ที่เข้าถึงได้ตลอดเวลา ซึ่งเด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางต่อสื่อโฆษณาที่ได้รับมากกว่ากลุ่มวัยอื่นดังที่ได้กล่าวในบทที่ 2 ด้วยเหตุนี้เด็กและเยาวชนจึงควรได้รับการปกป้องจากการโฆษณาและการตลาดของผลิตภัณฑ์ที่ไม่ดีต่อสุขภาพจากหลายหน่วยงาน ตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child: CRC) (39) ที่รัฐมีหน้าที่ในการปกป้องเด็กและเยาวชนจากการโฆษณาและการตลาดของสินค้าทำลายสุขภาพในหลักการสำคัญต่อไปนี้



- รัฐจะต้องประกันว่าเด็กได้รับการคุ้มครองจากการเลือกปฏิบัติ (ข้อ 2)
- ในการกระทำที่เกี่ยวกับเด็กไม่ว่าโดยรัฐหรือเอกชน ผลประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นลำดับแรก โดยเฉพาะด้านความปลอดภัยสุขภาพ (ข้อ 3)
- รัฐจะต้องทำเต็มที่ในการทำให้มีการอยู่รอดและพัฒนาของเด็ก (ข้อ 6)
- รัฐจะต้องส่งเสริมแนวทางในการปกป้องเด็กจากข้อมูลที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของเด็ก (ข้อ 17)
- รัฐจะต้องประกันว่าเด็กจะได้รับการคุ้มครองจากการแสวงประโยชน์ทางเศรษฐกิจการค้า (ข้อ 32)
- รัฐจะต้องดำเนินการที่เหมาะสมในการออกมาตรการทางนิติบัญญัติ บริหาร สังคม และทางการศึกษาที่จะคุ้มครองเด็กจากการใช้โดยผิดกฎหมายซึ่งยาเสพติด รวมทั้งสารที่มีพิษต่อจิตประสาทอื่น (ข้อ 33)
- รัฐจะต้องป้องกันและลดผลกระทบปัจจัยที่ส่งผลต่อสิทธิทางสุขภาพของเด็ก (ข้อ 24)

นอกจากนี้ คณะกรรมการสหประชาชาติด้านสิทธิเด็ก ได้ระบุว่า ภาคเอกชนและธุรกิจก็มีหน้าที่ในการเคารพและปกป้องสิทธิของการมีสุขภาพที่ดีของเด็ก ไม่ต่างกับภาครัฐ



7

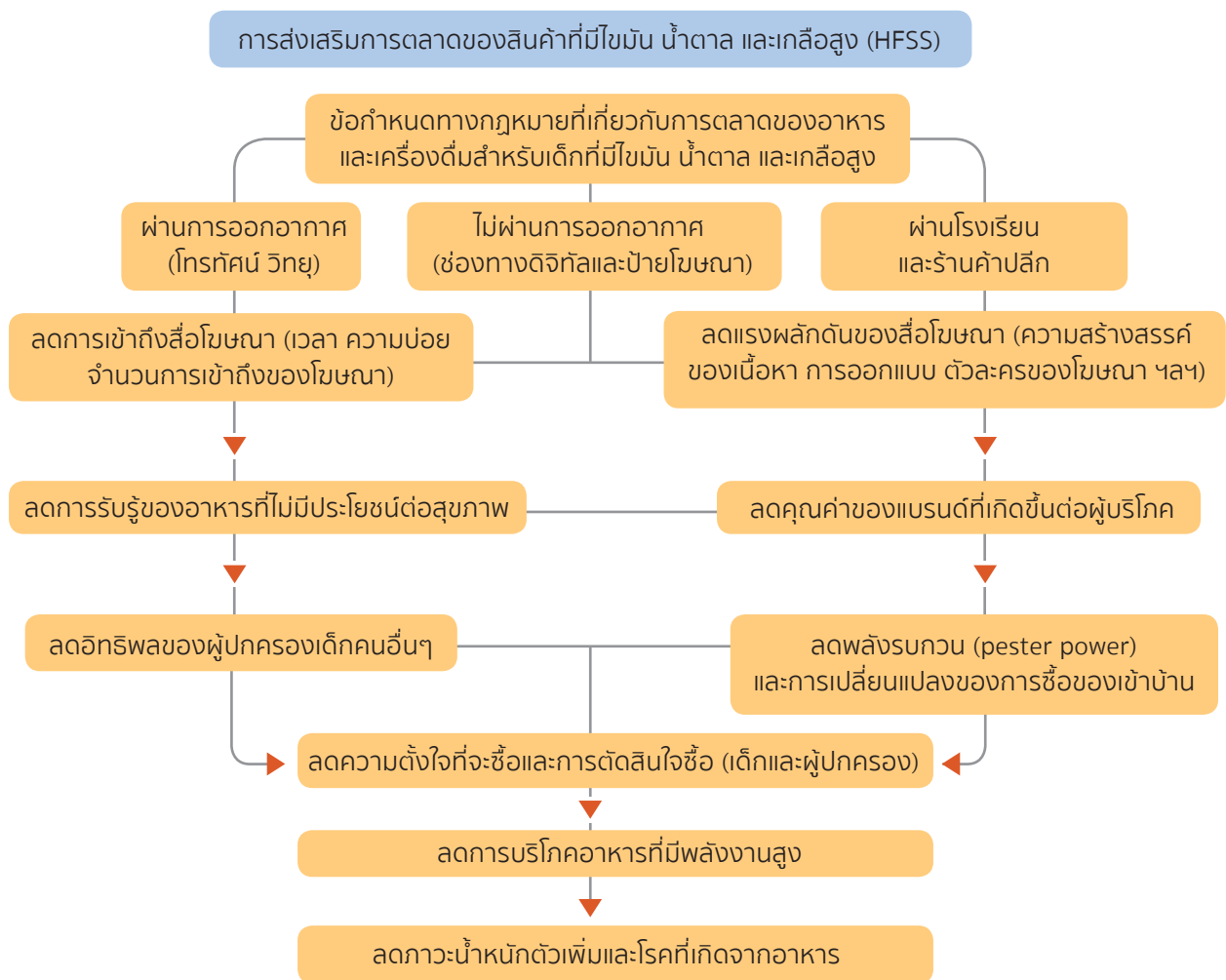
กลไกและประสิทธิผลของนโยบาย

ควบคุมการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารและ
เครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง

นโยบายและมาตรการควบคุมการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงมีเป้าหมายหลักเพื่อลดความตั้งใจที่จะซื้อ (purchase intent) หรือการตัดสินใจที่จะซื้อของทั้งตัวเด็กและผู้ปกครอง ซึ่งส่งผลต่อการลดการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ลดภาวะน้ำหนักเกินและความเจ็บป่วยจากการบริโภคอาหารของเด็กตามมา โดยกลไกและประสิทธิผลของนโยบายครอบคลุมเนื้อหา นโยบายหรือประเภทสื่อที่ควบคุม ได้แก่ การจำกัดการโฆษณาผ่านสื่อการออกอากาศ (broadcasting) (ได้แก่ โทรทัศน์และวิทยุ) การจำกัดการโฆษณาผ่านสื่อที่ไม่ใช่การออกอากาศ (non-broadcasting) (ได้แก่ ช่องทางออนไลน์และป้ายโฆษณา) และ การจำกัดการโฆษณาในสถานที่ต่าง ๆ (ได้แก่ โรงเรียนและร้านค้าปลีก)

ผลของนโยบายจะส่งผลต่อสองกลไกหลัก กลไกแรกคือการลดการเข้าถึงหรือการได้รับสื่อโฆษณา (exposure) ทั้งในมิติของระยะเวลา (time) ความถี่ (frequency) และการเข้าถึง (reach) ซึ่งนำไปสู่การลดความคุ้นเคยต่อการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง (familiarity with HFSS food and beverage promotion) การลดการรับรู้ของอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ (awareness of unhealthy foods) และลดอิทธิพลของเด็กและผู้ปกครองคนอื่น ๆ (influence of peers)

ส่วนกลไกที่สองคือ การลดแรงผลักดันของสื่อโฆษณา (power) ในเชิงความสร้างสรรค์ของเนื้อหา (creative content) การออกแบบ (designing) ตัวละครของสื่อโฆษณา (characters) ซึ่งนำไปสู่การลดคุณค่าแบรนด์ที่เกิดขึ้นต่อผู้บริโภค (positive attributes and brand equity) และจะช่วยลดพลังรบกวน (pester power) การเปลี่ยนแปลงของการซื้อสินค้าเข้าบ้านของผู้ปกครอง (household purchases) ก่อนนำไปสู่ผลลัพธ์เป้าหมายที่ระบุข้างต้น (รูปที่ 7) ⁽⁴⁰⁾



รูป 7 กลไกและประสิทธิผลของนโยบายควบคุมการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงต่อน้ำหนักตัวและการเจ็บป่วย



8

ข้อแนะนำจากองค์การอนามัยโลก และสถานการณ์
นโยบายการควบคุมสื่อโฆษณาและการตลาดของ
ผลิตภัณฑ์อาหารที่มุ่งเป้าหมายต่อเด็กและเยาวชน
ในระดับนานาชาติ

สมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 63 ได้รับรองมติ WHA63.14 ว่าด้วยเรื่อง ชุดข้อเสนอแนะการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก (set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children) ⁽⁴¹⁾ ได้มีการกระตุ้นให้ประเทศสมาชิกดำเนินการ ดังต่อไปนี้



ดำเนินมาตรการที่จำเป็นเพื่อนำข้อเสนอแนะว่าด้วยการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ในเด็กไปใช้ตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงกฎหมายและนโยบายที่มีอยู่เดิม



ระบุถึงวิธีการดำเนินนโยบายที่เหมาะสมที่สุดกับสภาวะแวดล้อมในแต่ละประเทศ รวมทั้งกำหนดนโยบายและ/หรือ เพิ่มประสิทธิภาพนโยบายที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดผลกระทบในเด็กจากการทำการตลาดอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว กรดไขมันทรานส์ น้ำตาล หรือเกลือในปริมาณสูง



จัดตั้งระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะว่าด้วยการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในเด็ก



ดำเนินการเชิงรุกในการสร้างความร่วมมือระหว่างรัฐบาลเพื่อลดผลกระทบจากการทำการตลาดข้ามพรมแดน



ร่วมกับภาคประชาสังคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภาครัฐและเอกชนนำชุดข้อเสนอแนะว่าด้วยการทำการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ในเด็กไปใช้เพื่อลดผลกระทบจากการทำการตลาดและหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ทับซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

เครื่องมือ “CLICK TOOL” (42) ได้ถูกพัฒนาขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก ประจำภูมิภาคยุโรปและเครือข่ายนักวิชาการ เพื่อใช้ประเมินการได้รับสื่อ การตลาดดิจิทัลของเด็กและเยาวชนในชีวิตประจำวัน ประกอบด้วย 5 มิติ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการติดตามการได้รับและประเมินผลกระทบ ของการตลาดออนไลน์ในเด็กและเยาวชน เพื่อใช้กำหนดและประเมินนโยบายใน ระยะสั้น (การได้รับสื่อและผลกระทบต่อทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภค) และ ระยะยาว (น้ำหนักและภาวะโรคอ้วน) (รูปที่ 8)

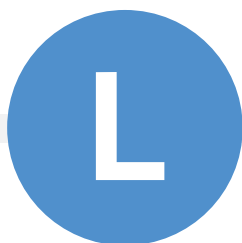


Comprehend

the digital ecosystem

การทำความเข้าใจ ระบบนิเวศดิจิทัล

การทำแผนผังแสดงความเชื่อมโยง ของการตลาดออนไลน์ทั้งระบบ ในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก ตั้งแต่เว็บไซต์ หรือแอปพลิเคชันสำหรับเด็ก การใช้งานอุปกรณ์ดิจิทัล รวมถึง การประเมินความคิด ประสบการณ์ และความตระหนักของเด็กและ พ่อแม่ผู้ปกครอง เกี่ยวกับกลยุทธ์ การตลาดและการทำแคมเปญ ต่าง ๆ

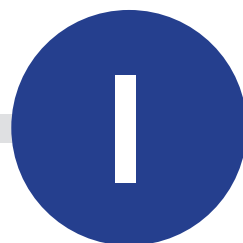


Landscape

of campaigns

การประเมินภูมิทัศน์ แคมเปญการตลาด

การประเมินและวิเคราะห์แคมเปญ รณรงค์การตลาดออนไลน์ต่าง ๆ จาก อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม ขนาดใหญ่ ผ่านการรวบรวมข้อมูล จากบริษัทสื่อโฆษณาและสุ่มตัวอย่าง จากสื่อสังคมออนไลน์ทั่วประเทศ ในเชิงการเข้าถึงสื่อของเด็กในแต่ละ ช่วงอายุ



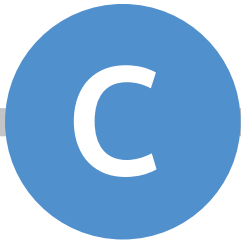
Investigate

exposure

การสืบสวนการเข้าถึง และการได้รับสื่อ

การทำแผนผังแสดงการได้รับ สื่อการตลาดออนไลน์ในเด็กแต่ละ กลุ่มอายุ จากสื่อที่ได้รับการจ้างจาก อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม ที่ไม่มีแอลกอฮอล์ ด้วยการใช้ แอปพลิเคชันในสมาร์ทโฟน และ รวบรวมข้อมูลการมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างเด็กกับการตลาดบนเว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์

CLICK TOOL



Capture

on-screen

การถ่ายภาพหน้าจอ

การใช้ซอฟต์แวร์ถ่ายภาพหน้าจอของอุปกรณ์แบบเรียลไทม์ (real-time) เพื่อประเมินสิ่งที่ตัวแทนของเด็กแต่ละกลุ่มเห็นเมื่อใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ในอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเข้าใจกลยุทธ์การตลาดที่กว้างขึ้น เช่น การแชร์ต่อโดยผู้บริโภค (user-generated content) และการแสดงผลผลิตภัณฑ์ประกอบฉากในภาพยนตร์ละคร หรือรายการโทรทัศน์ (product placement)

Knowledge

sharing

การแลกเปลี่ยน ข้อมูลความรู้

การสร้างเนื้อหาจากงานวิจัยที่เข้าใจง่ายและพัฒนาความร่วมมือกับคนรุ่นใหม่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้กำหนดนโยบาย และภาคประชาสังคม เพื่อรณรงค์ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสร้างความตระหนัก และนำไปสู่การออกแบบนโยบาย



รูป 8 เครื่องมือ “CLICK TOOL” สำหรับประเมินการได้รับสื่อการตลาดดิจิทัลของเด็กและเยาวชนในชีวิตประจำวัน

นอกจากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจหรือติดตามเด็กและเยาวชนแล้ว การพิจารณาแหล่งข้อมูลอื่นๆ ก็อาจเป็นประโยชน์ในการติดตามและควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก เช่น ข้อมูลปริมาณการขายสินค้า (sale data) ข้อมูลการงบประมาณที่ใช้ในการโฆษณา (advertising data) (43)



9

ข้อเสนอแนะสำหรับประเทศไทย

เพื่อพัฒนามาตรการที่มีประสิทธิภาพในการควบคุม
การตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มี
ไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในช่องทางออนไลน์

เด็กและเยาวชนไทยยังคงได้รับสื่อโฆษณาและการตลาดผลิตภัณฑ์ทำลายสุขภาพอย่างต่อเนื่องในระดับสูงและเข้มข้นขึ้นเรื่อย ๆ ในทุกสถานที่ ทั้งที่บ้าน โรงเรียน สนามเด็กเล่น สนามกีฬา ที่สาธารณะ ห้องถนน และสื่อออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในตั้งแต่ช่วงระบาดของโรคโควิด 19 ที่ผ่านมา ในขณะที่ประเทศไทยยังไม่มีมาตรการควบคุมการโฆษณาและการตลาดเพื่อปกป้องกลุ่มเด็กและเยาวชน ภาครัฐควรให้ความสำคัญกับการมีมาตรการการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง โดยเฉพาะในสื่อออนไลน์ เพื่อลดและจำกัด

การเข้าถึงสื่อเหล่านี้ โดยเป้าหมายสำคัญคือการสร้างสภาพแวดล้อมทางอาหารที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของเด็กและเยาวชน เช่นเดียวกับข้อเสนอแนะจากรายงานฉบับก่อนหน้า (44)

รายงานฉบับนี้เน้นสถานการณ์และโอกาสในการพัฒนามาตรการที่มีประสิทธิผลในการควบคุมการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในช่องทางออนไลน์ที่สอดคล้องกับข้อค้นพบในการศึกษาในช่วงที่ผ่านมา โดยมีข้อเสนอแนะเบื้องต้นดังต่อไปนี้

- **พัฒนากฎหมายพร้อมบทลงโทษ** ในการควบคุมการโฆษณาและการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงในสื่อทุกประเภทพร้อมกัน โดยพิจารณาปัจจัยและมิติดังต่อไปนี้ เป็นเป้าหมายของการควบคุมบนพื้นฐานของหลักฐานวิชาการ
 - อายุของเด็กและเยาวชนที่ควรจำกัดการเข้าถึงสื่อโฆษณาและการตลาด
 - ผลิตภัณฑ์เสี่ยงที่ควรควบคุม โดยเฉพาะกลุ่มอาหารจานด่วนและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน (ที่พบการตลาดในช่องทางออนไลน์ที่เข้มข้นสูงและมักมุ่งเป้าหมายไปที่เด็กและเยาวชนกว่าผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น)
- **ศึกษาผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาว** ของการโฆษณาและการตลาดในสื่อออนไลน์ของผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม ที่มีไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูงต่อพฤติกรรมผู้บริโภคและภาคธุรกิจอย่างต่อเนื่อง และความสัมพันธ์กับกระบวนการนโยบายสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาเครื่องมือในการวัดและศึกษาการโฆษณาและกิจกรรมการตลาดในรูปแบบใหม่ ๆ ในช่องทางออนไลน์ จากหลากหลายแหล่งข้อมูล
- **พัฒนาระบบติดตามเฝ้าระวังการโฆษณาและการตลาดในสื่อออนไลน์** โดยภาคประชาชนที่ทันเหตุการณ์ รวมถึงการเก็บข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ ประเมินสถานการณ์และตอบโต้ข้อมูลที่เป็นเท็จ ทำให้เข้าใจผิด หลอกลวง หรือมีแนวโน้มที่จะสร้างความเข้าใจที่ผิดพลาดเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะ ผลกระทบต่อสุขภาพ หรืออันตรายของการบริโภคอย่างเป็นระบบ และการทำการสื่อสารกับสังคมเกี่ยวกับการทำงานของระบบติดตามเฝ้าระวังนี้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชนในการการดำเนินงาน
- **สร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน** ในการพัฒนาระบบติดตามเฝ้าระวังการโฆษณาและการตลาดในสื่อออนไลน์ เช่น บริษัทสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งเป็นช่องทางหลักในการเผยแพร่สื่อโฆษณาและการตลาด
- **พัฒนาข้อเสนอแนะกลไกการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน** ของความร่วมมือระหว่างภาคธุรกิจ (ภายในประเทศและข้ามพรมแดน) และภาครัฐ โดยเฉพาะบทบาทและอิทธิพลของอุตสาหกรรมสินค้าทำลายสุขภาพ (เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาสูบ เครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลสูง รวมถึงอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือและไขมันสูง) ในกระบวนการออกนโยบายของภาครัฐ ซึ่งอาจเรียนรู้หรือร่วมกันทำงานระหว่างเครือข่ายในระดับต่าง ๆ ที่ควบคุมการตลาดของผลิตภัณฑ์ทำลายสุขภาพ เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาสูบ เครื่องดื่มรสหวานผสมน้ำตาล อาหารที่ผ่านกระบวนการแปรรูปมากเป็นพิเศษ (ultra-processed food) นมผงสำหรับทารกและเด็กเล็ก ตลอดจนเครือข่ายนโยบายอาหารและโภชนาการและเครือข่ายที่ทำงานด้านป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้กระบวนการนโยบายมีความเข้มแข็งมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Geneva: World Health Organization; 2012.
2. The Digital Advertising Association of Thailand. Press Report Thailand Digital Advertising Spend 2020 – 2021. Bangkok; 2021.
3. WHO Regional Office for Europe. Tackling food marketing to children in a digital world: trans-disciplinary perspectives. 2016.
4. Macnamara J, Lwin M, Adi A, Zerfass A. ‘PESO’ media strategy shifts to ‘SOEP’: Opportunities and ethical dilemmas. *Public Relations Review*. 2016;42(3):377-85.
5. National Statistical Office of Thailand. Summary: the 2020 household survey on the use of information and communication technology. Bangkok: Ministry of Digital Economy and Society; 2020.
6. Statista Research Department. Distribution of social media users in Thailand in 2021, by age group 2022 [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/1294505/thailand-distribution-of-social-media-users-by-age-group/>.
7. Napoloen Cat. Facebook users in Thailand 2022 [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <https://napoleoncat.com/stats/facebook-users-in-thailand/2022/01/>.
8. Jaichuen N, Vongmongkol V, Suphanchaimat R, Sasiwatpaisit N, Tangcharoensathien V. Food Marketing in Facebook to Thai Children and Youth: An Assessment of the Efficacy of Thai Regulations. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(7):1204.
9. Kosiyaporn H., Chantama T. Exposure of targeted digital advertisements to adolescent (aged 13-17 years old) from foods and non-alcoholic beverages industries in Thailand. 2021. Nonthaburi International Health Policy Program and Bureau of Non- Communicable Diseases, Department of Disease Control.; 2020.
10. Potvin Kent M, Pauzé E, Roy EA, de Billy N, Czoli C. Children and adolescents’ exposure to food and beverage marketing in social media apps. *Pediatr Obes*. 2019;14(6):e12508.
11. Electronic Transactions Development Agency. ETDA reveals COVID-19 is the notable cause for an increased in Gen Z’s in internet use this year, beating Gen Y as the 6th champion 2021 [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <https://www.etda.or.th/th/pr-news/ETDA-released-IUB-2021.aspx>.
12. Waleewong O, Pitayarangsarit S, Phonsuk P. A study on impacts of COVID-19 pandemic on the prevention and control of noncommunicable diseases (NCDs) in Thailand and its implications to the achievements of the global and national NCDs targets. Nonthaburi International Health Policy Program and Bureau of Non-Communicable Diseases, Department of Disease Control.; 2020.
13. WHO EMRO. Unhealthy diet Causes NCDs 2020 [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <http://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/causes/unhealthy-diets.html>.

14. GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2019;393(10184):1958-72.
15. WHO. Obesity and overweight 2020 [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
16. Ward ZJ, Long MW, Resch SC, Giles CM, Cradock AL, Gortmaker SL. Simulation of Growth Trajectories of Childhood Obesity into Adulthood. *N Engl J Med*. 2017;377(22):2145-53.
17. Bureau of Nutrition. Community Project's Manual: Reduce Sweet, Oily, Salty, Reduce Fat, Reduce Disease. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2011.
18. Institute for Health Metrics and Evaluation. What risk factors drive the most death and disability combined? 2018 [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <http://www.healthdata.org/thailand>.
19. Aekplakorn W. Report of the Thai Population Health Survey by Physical Examination No. 4 (2008 - 2009). Nonthaburi: Health Systems Research Institute (HSRI); 2010.
20. Aekplakorn W. Report of the Thai Population Health Survey by Physical Examination No. 5, 2014. Nonthaburi: Health Systems Research Institute (HSRI); 2017.
21. Ministry of Public Health. The Percentage of Children aged 6 - 14 Years Old Being Overweight and Obese 2022 [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/obesity05?year=2022>.
22. Department of Health. Thailand Global School-based Student Health Survey 2015. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2019.
23. Department of Health. Thailand Global School-based Student Health Survey 2021. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2022.
24. Ministry of Public Health. The Percentage of Adolescents aged 15 - 18 Years Old Being Overweight and Obese 2022 [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/obesity05?year=2022>.
25. Bureau of Dental Health DoH. The 8th National Oral Health Survey, Thailand, 2017. Ministry of Public Health: Nonthaburi; 2018.
26. Smith R, Kelly B, Yeatman H, Boyland E. Food Marketing Influences Children's Attitudes, Preferences and Consumption: A Systematic Critical Review. *Nutrients*. 2019;11(4).
27. Wilcox B, Kunkel D, Cantor J, Dowrick P, Linn S, Palmer E. Report of the APA: Task Force on Advertising and Children Washington DC. : American Psychological Association 2004.
28. Kelly B, King ML, Chapman Mnd K, Boyland E, Bauman AE, Baur LA. A hierarchy of unhealthy food promotion effects: identifying methodological approaches and knowledge gaps. *Am J Public Health*. 2015;105(4):e86-95.
29. Dixon HG, Scully ML, Wakefield MA, White VM, Crawford DA. The effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children's food attitudes and preferences. *Soc Sci Med*. 2007;65(7):1311-23.
30. Pechmann C, Levine L, Loughlin S, Leslie F. Impulsive and self-conscious: Adolescents' vulnerability to advertising and promotion. *Journal of Public Policy & Marketing*. 2005;24(2):202-21.

31. Utter J, Scragg R, Schaaf D. Associations between television viewing and consumption of commonly advertised foods among New Zealand children and young adolescents. *Public Health Nutr.* 2006;9(5):606-12.
32. Norman J, Kelly B, McMahon A-T, Boyland E, Baur LA, Chapman K, et al. Sustained impact of energy-dense TV and online food advertising on children's dietary intake: a within-subject, randomised, crossover, counter-balanced trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity.* 2018;15(1):37.
33. WHO Regional Office for Europe. WHO European Regional Obesity Report 2022. Copenhagen; 202.
34. International Health Policy Program. Surveying food environment in and around the hospital: the study of the behavior children's food intake of the child and its related factors. Phase 1 (2013-2014). Nonthaburi: International Health Policy Program; 20.
35. Critchlow N, Angus K, Stead M, Saw E, Newberry Le Vay J, Clarke M, et al. Lessons From The Digital Frontline: Evidence to support the implementation of better regulation of digital marketing for foods and drinks high in fat, salt and sugar. 2019.
36. Meta Help Centre. How do I report a child under the age of 13 on Facebook? [cited 2022 Aug, 31]. Available from: https://www.facebook.com/help/157793540954833/?helpref=search&query=age%20limit&search_session_id=bc7edf75303f7fa7bbc2fc07da443483&sr=0.
37. Meta Business Help Centre. About advertising to young people [cited 2022 Aug, 31]. Available from: <https://www.facebook.com/business/help/229435355723442>.
38. Taillie LS, Busey E, Stoltze FM, Dillman Carpentier FR. Governmental policies to reduce unhealthy food marketing to children. *Nutr Rev.* 2019;77(11):787-816.
39. Office of Welfare Promotion P, and Empowerment of Vulnerable Groups,. Convention on the Rights of the Child and Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child. Bangkok; 1992
40. World Cancer Research Fund International. Building momentum: lessons on implementing robust restrictions of food and non-alcoholic beverage marketing to children. London; 2020.
41. World Health Assembly. Marketing of food and non-alcoholic beverages to children. Geneva: World Health Organization; 2010.
42. WHO Regional Office for Europe. Monitoring and restricting digital marketing of unhealthy products to children and adolescents: report based on the expert meeting on monitoring of digital marketing of unhealthy products to children and adolescents: Moscow, Russian Federation, June 2018. Copenhagen; 2018.
43. Consumers International. Manual for monitoring food marketing to children. London; 2011.
44. UNICEF East Asia & Pacific, UNICEF Thailand, Deakin University, Auckland University. Controls on the marketing of food and non-alcoholic beverages to children in Thailand: legislative options and regulatory design. Nonthaburi: UNICEF Thailand 2020.





ติดต่อสอบถามและเสนอแนะความคิดเห็นได้ที่




สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ

 ชั้น 2 อาคารคลังพัสดุ ซอยสาธารณสุข 6 (ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข)
ถ.ติวานนท์ อ.เมืองจ.นนทบุรี 11000

 โทรศัพท์: 02-5902376, 02-5902379  โทรสาร: 02-5902380

 e-mail: hpr@ihpp.thaigov.get