

ศึกษาหลักวิกาลโภชนาในพระพุทธศาสนาเถรวาท*

A STUDY OF VIKALAPHONCHANA PRINCIPLES IN THERAVADA BUDDHISM

พระมหาสัkkพล สกุกพโล*

PhraMaha Sakkapon Sakaphalo*

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีธรรมมาศราช

Mahamakut Buddhist University Srithammasokkaraj Campus, Thailand

*Corresponding Author E-mail: Dargonwat@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาหลักวิกาลโภชนาทางพระพุทธศาสนาเถรวาท 2) วิเคราะห์หาจุดแข็งและจุดอ่อนของหลักปฏิบัติวิกาลโภชนาทางพระพุทธศาสนาเถรวาท และ 3) นำเสนอแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการสำหรับพระภิกษุสงฆ์ในปัจจุบัน การศึกษานี้ได้ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพแบบเอกสาร (Documentary Research) หลักวิกาลโภชนาเป็นบทบัญญัติทางพระวินัยที่มาในโภชนวรรคที่ 4 สิกขาบทที่ 7 แห่งปาจิตติยกัณฑ์ พระพุทธองค์ทรงบัญญัติไว้ว่า พระภิกษุไม่สามารถบริโภคอาหารหลังเที่ยงวัน แต่สามารถบริโภคเครื่องดื่มที่เรียกว่า "น้ำปานะ" และเภสัช 5 ชนิด (เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง และน้ำอ้อย) ได้ตลอดทั้งวัน จุดแข็งของหลักวิกาลโภชนา คือ ให้พิจารณาอาหารขณะบริโภคตามหลักโภชนเมตตัตถุญตา ขณะที่จุดอ่อนคือ ผู้ปฏิบัติขาดองค์ความรู้ด้านโภชนาการที่เหมาะสมกับยุคสมัย เพื่อให้การบริโภคได้รับสารอาหารครบถ้วนและพอดีกับความต้องการของร่างกาย นอกจากนี้ การบริโภคน้ำปานะหลังเที่ยงวันอาจทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารและพลังงานเกิน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ความอ้วนของภิกษุสงฆ์เพิ่มขึ้นในหมู่พระภิกษุยังคงอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตาม ภาวะน้ำหนักเกินอาจเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น การไม่ปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธองค์ในเรื่องการพิจารณาอาหารตามหลักโภชนเมตตัตถุญตา การขาดความรู้ด้านโภชนาการ มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางกายที่น้อยและต้องบริโภคอาหารตามที่ญาติโยมถวาย แนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการเกินในพระภิกษุสงฆ์ ควรปฏิบัติดังนี้ 1) พิจารณาอาหารขณะที่บริโภคตามหลักโภชนเมตตัตถุญตา 2) ศึกษาหาความรู้ทางด้านโภชนาการเพิ่มเติม 3) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 4) นำหลักการบริโภคแบบ Intermittent Fasting มาปรับใช้ร่วมกับหลักวิกาลโภชนา

* Received July 31, 2024; Revised November 14, 2024; Accepted November 21, 2024



คำสำคัญ: หลักวิกาลโภชนา, หลักโภชนะมัตตัญญูตา, พระพุทธศาสนาเถรวาท

ABSTRACT

This study aimed to 1) examine the principles of the Vigalaphonchana in Theravada Buddhism, 2) analyze the strengths and weaknesses of the Vigalaphonchana principles in Theravada Buddhism, and 3) propose guidelines for preventing and addressing current nutritional issues among monks. This study utilized a qualitative documentary research approach. The Vigalaphonchana is a disciplinary rule in the 4th Bhojana Section, the 7thSikkhapada of the Pajittiya Kanda. The Buddha instructed that monks cannot eat after noon but may consume beverages known as "Nam Pana" and Phesach 5 (ghee, condensed butter, oil, honey, and sugarcane juice) throughout the day. The strength of the Vigalaphonchana lies in its requirement for mindfulness while eating, according to the Bhojanemattanyuta principle. However, a significant weakness is that practitioners lack the nutrition knowledge appropriate for the modern age to consume a balanced diet that meets the body's needs. Additionally, consuming beverages after noon may result in excessive intake of nutrients and calories, contributing to a high prevalence of overweight among monks. Being overweight may also arise from other factors, such as not adhering to the Buddha's teachings on mindful eating according to the Bhojanemattanyuta principle, limited nutritional knowledge, lack of physical activity, and reliance on food offered by relatives and people. The recommended guidelines for preventing and addressing issues of overnutrition or undernutrition among monks are as follows: 1) Practice mindful eating according to the Bhojanemattanyuta principle; 2) Acquire greater knowledge of nutrition; 3) Exercise regularly; and 4) Apply the principle of Intermittent Fasting consumption in combination with the principle of Vikalaphonchana.

Keywords: Vikalaphonchana principle, Bhojanemattanyuta principle, Theravada Buddhism



บทนำ

พระพุทธศาสนาเถรวาทเป็นนิกายที่มีความสำคัญยิ่งในศาสนาพุทธ โดยยึดถือและปฏิบัติตามคำสอนดั้งเดิมของพระพุทธองค์อย่างเคร่งครัด คำสอนเหล่านี้ได้รับการบันทึกไว้ในพระไตรปิฎก ซึ่งแบ่งออกเป็นธรรมและพระวินัยอย่างชัดเจน (วิ.จุลล.9/614/505-518) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557); (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุต.โต), 2557) หนึ่งในข้อวินัยที่มีความสำคัญ คือหลักวิกาลโภชนา ที่มาในภิกขวนวรรคที่ 4 สิกขาบทที่ 7 แห่งปาจิตติยกัณฑ์ (วิ.มหาวิ.4/508/534) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) หลักการนี้เกี่ยวข้องกับการกำหนดเวลาบริโภคอาหารและเครื่องดื่มของพระภิกษุ ซึ่งพระภิกษุถูกห้ามไม่ให้บริโภคอาหารหลังเที่ยงวัน แต่สามารถบริโภคเครื่องดื่มที่เรียกว่า “น้ำปานะ” และเภสัช 5 ชนิด (เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้งและน้ำอ้อย) ได้ตลอดทั้งวัน ปัญหาที่เกิดขึ้นพบว่า แม้พระภิกษุจะบริโภคภัตตาหารได้ไม่เกินเที่ยงวัน แต่พบว่าภาวะความชุกของโรคอ้วน การเป็นโรคเบาหวานและมีความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับที่น่ากังวลซึ่งเป็นภัยเงียบที่คุกคามสุขภาพของพระสงฆ์ไม่แตกต่างจากฆราวาส จากรายงานของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครในปี พ.ศ. 2565 และ พ.ศ. 2566 พบว่า พระสงฆ์มีภาวะความชุกของโรคอ้วน ร้อยละ 37.9 (กรมการแพทย์, 2566) และร้อยละ 44.3 (Hfocus, 2567) ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกับความชุกของภาวะโรคอ้วนในฆราวาส คือร้อยละ 46.4 (Hfocus, 2566) และร้อยละ 48.35 (bangkokbiznews, 2567) ตามลำดับ เป็นต้น นอกจากนี้จากรายงานสถานการณ์ปัญหาโภชนาการในพระสงฆ์จากโครงการ “สงฆ์ไทยไกลโรค” โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับพระสงฆ์ในกัมพูชาพบว่า ทั่วประเทศพบว่า ภาวะความชุกของโรคอ้วนของพระสงฆ์ในกัมพูชามากกว่าพระสงฆ์ทั่วประเทศ คือมี ร้อยละ 48 และ 30 ตามลำดับและยังพบว่า จำนวนพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครเป็นโรคเบาหวานมากกว่าพระสงฆ์และฆราวาสทั่วประเทศสองเท่าและมีความดันโลหิตสูงกว่าพระสงฆ์ทั่วประเทศสองเท่าเช่นกัน (จงจิตร อังคทะวานิช และคณะ, 2559)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นและปัญหาที่ตามมาในภาพรวม นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวไว้ว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตหรือร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตทั้งหมดหรือประมาณ 320,000 คนต่อปี โดยในทุก 1 ชั่วโมง จะมีผู้เสียชีวิต 37 ราย ทั้งนี้โรคไม่ติดต่อที่พบมากที่สุด คือโรคหลอดเลือดสมอง รองลงมา คือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้น เบาหวานและความดันโลหิตสูงตามลำดับ (Hfocus, 2561) และจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2566 พบว่าคนไทยเป็นโรคเบาหวาน 5.2 ล้านคน มีผู้ป่วยเป็นโรคอ้วนมากกว่า 20 ล้านคน จากเหตุผลเชิงประจักษ์ข้างต้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาหลักวิกาลโภชนาทางพุทธศาสนาเถรวาท 2) เพื่อวิเคราะห์หาจุดแข็งและจุดอ่อนของหลักวิกาลโภชนา 3) เพื่อนำเสนอแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการสำหรับพระภิกษุสงฆ์ในปัจจุบัน

ความหมายและหลักของวิกาลโภชนา

หลักวิกาลโภชนา นี้นำในโภชนวรรคที่ 4 สิกขาบทที่ 7 ของอาบัติปาจิตตีย์ ปาจิตตีย์ (วิ.มหา.4/508/534) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) ซึ่งเป็นหนึ่งในข้อวินัยที่สำคัญ มีผลกระทบต่อการปฏิบัติของพระภิกษุสงฆ์ในเรื่องการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มในแต่ละวัน ผู้วิจัยจึงเห็นว่า การศึกษาหลักว่าด้วยวิกาลโภชนา มีความสำคัญต่อด้านโภชนาการและสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ โดยหลักว่าด้วยวิกาลโภชนา มีคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องคือคำว่า “วิกาล” และคำว่า “โภชนา” และมีความหมายของคำดังนี้

1. วิกาล หมายถึง ผิดเวลา โภชนา หมายถึง ของฉัน ของกิน
2. วิกาลโภชนา หมายถึง การกินอาหารในเวลาวิกาล การฉันอาหารผิดเวลา
3. หลักว่า ด้วยวิกาลโภชนา หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับช่วงเวลาในการฉันอาหารของ

พระภิกษุตลอดจนถึงประเภทของอาหารที่พระภิกษุจะฉันได้ในช่วงเวลาดังกล่าวภายหลังจากได้รับประเคนแล้ว โดยแบ่งตามกาลิก โดยกาลิกนี้แปลว่า เนื่องด้วยกาล ขึ้นกับกาลเวลา ในที่นี้จึงหมายถึงของอันจะกลืนกินให้ล่วงลำคอเข้าไปซึ่งพระวินัยบัญญัติให้ภิกษุรับเก็บไว้และฉันได้ภายในเวลาที่กำหนด โดยแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. ยาวกาลิก รับประเคนไว้และฉันได้ชั่วเวลาเช้าถึงเที่ยงของวันนั้น เช่น ข้าวสุก ปลาเนื้อ ผัก ผลไม้ ขนมต่าง ๆ ขยายความว่า โดยข้าวสุกใน สมณตปาสาทิกา อรรถกถาพระวินัยได้ยกตัวอย่างว่า มาจากธัญชาติ 7 ชนิด คือข้าวสาลี ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ข้าวละมาน ข้าวฟ่าง ลูกเดือย และหญ้ากับแก้ว (วิ.อ.4/514) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557)

2. ยามกาลิก รับประเคนไว้และฉันได้ช่วงวันหนึ่งกลับคืนหนึ่ง คือก่อนอรุณของวันใหม่ ได้แก่ น้ำอัฐบาน คือน้ำคั้นผลไม้ที่ทรงอนุญาตไว้ 8 อย่างคือ น้ำมะม่วง (อมพพาน) น้ำชมพู หรือน้ำหว่า (ชมพูพาน) น้ำกล้วยมีเมล็ด (โจจพาน) น้ำกล้วยไม่มีเมล็ด (โมจพาน) น้ำมะขาง (มธุกพาน) ต้องเจื่อน้ำจึงจะควร น้ำลูกจันทร์หรือองุ่น (มทุทิกพาน) น้ำเห้งาอุบล (สาธุกพาน) น้ำมะปราง หรือลิ้นจี่ (ผาสกพาน) ซึ่งปัจจุบันเรียกว่า น้ำปานะ (พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต) 2536) นอกจากนี้ยังทรงอนุญาตน้ำผลไม้ทุกชนิด เว้นน้ำต้มเมล็ดข้าว น้ำใบไม้ทุกชนิด เว้นน้ำผัก น้ำดอกไม้ทุกชนิด เว้นน้ำดอกมะขาง และน้ำอ้อยสด (วิ.มหา.7/86/143-144) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557)

3. สัตตหาลิก รับประเคนไว้แล้วฉันได้ภายใน 7 วัน ได้แก่ เกสัชทั้ง 5 คือ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง น้ำอ้อย โดยได้ให้ความหมายเกสัช 5 ไว้ดังนี้

ที่ชื่อว่า เนยใส ได้แก่ เนยใสที่ทำจากน้ำมันโคบัง น้ำมันแพะบ้าง น้ำมันกระบือบ้าง มังสะของสัตว์เหล่าใดเป็นของควร เนยใสที่ทำ จากน้ำมันสัตว์เหล่านั้น ก็ใช้ได้

ที่ชื่อว่า เนยข้น ได้แก่ เนยข้นที่ทำจากน้ำมันสัตว์เหล่านั้นแล

ที่ชื่อว่า น้ำมัน ได้แก่ น้ำมันอันสกัดออกจากเมล็ดงาบ้าง จากเมล็ดพันธุ์ผักกาดบ้าง จากเมล็ดมะขางบ้าง จากเมล็ดละหุ่งบ้าง จากเปลวสัตว์บ้าง ที่ชื่อว่า น้ำผึ้ง ได้แก่ รสหวานที่แมลงผึ้งทำ



ที่ชื่อว่า น้ำอ้อย ได้แก่ รสหวานที่เกิดจากอ้อย (วิ.มหาวิ.3/141/973-974) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557)

4) ยาวชีวิก รับประเคนแล้วฉันได้ตลอดไปไม่จำกัดเวลา ได้แก่ ของที่ใช้ปรุงเป็นยานอกจากกาลีสามข้างต้น ยาวชีวิกไม่เป็นกาลีแต่นับเข้าโดยปริยาย (พระเทพเวที (ประยูรธปยุตโต), 2536)

ในกรณีที่เอากาลิกต่างชนิดกันมาผสมกันภิกษุทั้งหลายเกิดความสงสัยว่า จะบริโภคนได้ หรือไม่และถ้าบริโภคได้จะมีระยะเวลาเท่าไร ซึ่งพระพุทธองค์ทรงให้หลักการไว้ว่า สามารถบริโภคได้และวิธีที่จะดูอายุของที่ผสมนั้นให้ถือหลักเอาตามอายุของกาลิกที่อายุน้อยที่สุด (วิ.มหาวิ.7/93/162) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) เพราะฉะนั้นวิธีปฏิบัติจึงควรเช็ดดูส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ให้ถี่ เช่น ไมโล เมื่อเช็ดให้ละเอียดปรากฏว่ามีแป้งข้าวสาลีเป็นส่วนประกอบถึงร้อยละ 24 ต่อซองจึงไม่ควรดื่มเมื่อเลยเที่ยงวันไปแล้ว นอกจากนี้ยังถือว่าของที่ผสมลงไปนั้นถ้าน้อยมากก็ถือว่าเหมือนกับไม่มี เช่น น้ำหวานดอกมะขาม ดอกมะขามถือว่า เป็นของเคี้ยวเป็นยาวกาลิก แต่เมื่อผสมกับน้ำซึ่งมีน้ำตาลอยู่จะจัดเป็นสัตตาทกาลิกเมื่อรับประเคนแล้วเก็บไว้ฉันได้ 7 วัน เพราะถือว่ากลืนดอกมะขามที่ปรากฏในน้ำหวานนั้นน้อยมาก

หลักวิกาลโภชนา สิกขาบทนี้มาในโภชนวรรคที่ 4 สิกขาบทที่ 7 ของอาบัติปาจิตตีย์ โดยพระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ว่า ก็ภิกษุใดเคี้ยวของเคี้ยวหรือฉันของฉันในเวลาวิกาลต้องอาบัติปาจิตตีย์ (วิ.มหาวิ.4/508/534) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) โดยมีการแบ่งช่วงเวลาเป็นสองช่วงคือ

1. กาล หมายถึง ช่วงเวลาอรุณขึ้นจนถึงเที่ยงตรง ในเวลานี้พระภิกษุสามารถบริโภคภัตตาหารที่เป็นของแข็งได้ เช่น ข้าวสุก ขนมสด ขนมแห้ง ปลา เนื้อ นอกจากนี้ยังรวมถึงของเคี้ยว (ขาทนียะ) ได้แก่ ผลไม้ต่าง ๆ เหง้าต่าง ๆ เช่น เผือกมันและผักต่าง ๆ เป็นต้น แต่เมื่อจัดตามกาลิกในส่วนนี้จึงหมายถึงกาลิกทั้ง 4 ประเภท

2. วิกาล หมายถึง ช่วงเวลาหลังเที่ยงไปจนถึงอรุณขึ้นในเวลานี้พระภิกษุสามารถบริโภค น้ำปานะเภสัช 5 และยาได้ เมื่อจัดตามกาลิกในส่วนนี้จึงหมายถึงยามกาลิก สัตตาทกาลิกและยาวชีวิก ตามลำดับ แต่มีข้อน่าสังเกตเมื่อจัดตามกาลิก ทั้งยามกาลิก สัตตาทกาลิกและยาวชีวิกจะบริโภคได้ทั้งในกาลและวิกาลต่างกันเพียงแต่ว่า ยามกาลิก หรือน้ำปานะเมื่อรับประเคนแล้วบริโภคได้ไม่เกิน 1 วัน (ก่อนอรุณขึ้นของวันใหม่) ส่วนสัตตาทกาลิกหรือเภสัช 5 เมื่อรับประเคนแล้วบริโภคได้ไม่เกิน 7 วันและยาวชีวิกเมื่อรับประเคนแล้วบริโภคได้ตลอดอายุของยา

หลักธรรมและพระสูตรที่มีความสัมพันธ์กับหลักวิกาลโภชนา

เพื่อสามารถวิเคราะห์หาจุดแข็งและจุดอ่อนของหลักวิกาลโภชนาได้ถูกต้องจึงขอ
นำเสนอพระสูตรและหลักธรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาแสดงเพิ่มเติม เช่น หลักมหาปเทส 4, หลัก
โภชนมัตตัญญูตา, คณกโมคคัลลานสูตร, ภัททาสิสูตรและกกจูมสูตร เป็นต้น

หลักมหาปเทส 4

ในยุคปัจจุบันพระภิกษุสามารถพิจารณาได้ว่า สิ่งใดควรฉัน สิ่งใดไม่ควรฉันในเวลาใด
หรือสิ่งใดจัดเป็นอาหาร เป็นน้ำปานะ เป็นยา ตามที่อุปัชฌาย์อาจารย์ได้อบรมสั่งสอนมา แต่ถ้า
พระภิกษุรูปนั้นจะพิจารณาวินิจฉัยเองมีหลักธรรมอะไร หรือไม่ที่พระพุทธองค์ทรงประทานไว้
เรื่องนี้ในยุคพุทธกาลได้มีมาแล้วหลังจากที่พระพุทธองค์ทรงบัญญัติสิกขาบทที่เกี่ยวกับการ
บริโภคขึ้นมา เมื่อภิกษุทั้งหลายพบอาหาร หรือพืชผักบางชนิดที่พระพุทธองค์ไม่ได้ตรัสออกชื่อ
ไว้ตรง ๆ ภิกษุทั้งหลายจึงไม่แน่ใจว่าจะบริโภคได้ หรือไม่ได้ ได้นำปัญหาดังกล่าวกราบทูลให้
พระพุทธองค์ทรงทราบ พระพุทธองค์จึงทรงประทานหลักมหาปเทส 4 ให้เป็นหลักในการ
เปรียบเทียบไว้โดยมีเนื้อความดังนี้

ภิกษุทั้งหลาย สิ่งใดที่เราไม่ได้ห้ามไว้ว่า สิ่งนี้ไม่ควร หากสิ่งนั้นเข้ากับสิ่งที่ไม่ควรขัดกับ
สิ่งที่ควร สิ่งนั้นไม่ควรแก่เธอทั้งหลาย

ภิกษุทั้งหลาย สิ่งใดที่เราไม่ได้ห้ามไว้ว่า สิ่งนี้ไม่ควร หากสิ่งนั้นเข้ากับสิ่งที่ควร ขัดกับ
สิ่งที่ไม่ควร สิ่งนั้นควรแก่เธอทั้งหลาย

ภิกษุทั้งหลาย สิ่งใดที่เราไม่ได้อนุญาตไว้ว่า สิ่งนี้ควร หากสิ่งนั้นเข้ากับสิ่งที่ไม่ควร ขัดกับ
สิ่งที่ควร สิ่งนั้นไม่ควรแก่เธอทั้งหลาย

ภิกษุทั้งหลาย สิ่งใดที่เราไม่ได้อนุญาตไว้ว่า สิ่งนี้ควร หากสิ่งนั้นเข้ากับสิ่งที่ควร ขัดกับ
สิ่งที่ไม่ควร สิ่งนั้นควรแก่เธอทั้งหลาย (วิ.มหา.7/92/152) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557)

จากหลักมหาปเทส 4 ดังกล่าว อรรถกถาได้มีการวินิจฉัยไว้เป็นตัวอย่าง เช่น กรณี
ทรงอนุญาตน้ำปานะ 8 ชนิด หรือน้ำอัฐฐปาน แต่ไม่ได้ทรงอนุญาตน้ำแห่งผลไม้เล็ก น้ำหวาย
น้ำผลมะงั่ว น้ำผลมะขวิด และน้ำต้นเล็บเหยี่ยวไว้ อรรถกถาวินิจฉัยว่า เข้ากับหลักมหาปเทส 4
ข้อที่ 2 จึงจัดเป็นน้ำปานะได้ ในปัจจุบันเครื่องดื่มบรรจุภัณฑ์ที่เป็นน้ำผลไม้ที่ไม่มีกาก ตลอด
จนถึงเครื่องดื่มที่เป็นชา กาแฟที่ใส่น้ำตาลจัดเป็นน้ำปานะตามหลักมหาปเทส 4 ข้อที่ 2 เช่นกัน
แต่มีข้อน่าสังเกตว่า ปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มน้ำปานะในปัจจุบันมีน้ำตาลในปริมาณที่สูง
จากรายงานของสำนักข่าวเจาะลึกระบบสุขภาพพบว่า น้ำปานะที่ภิกษุสงฆ์บริโภคมีน้ำตาลสูง
ถึง 7-20 ช้อน ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัยกำหนด คือ 6 ช้อนต่อวัน จากสาเหตุนี้
จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ภิกษุสงฆ์ได้รับพลังงานที่มากเกินไปในแต่ละวัน เมื่อบริโภคติดต่อกัน
เป็นระยะเวลานานย่อมเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคอ้วนและเกิดโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
ตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น (Hfocus, 2560); (Hfocus, 2562)

ภัททาลิสสูตร, ภัฏาคริสูตร, ลพุกโกปมสูตรและกกจูปมสูตร

ในต้นยุคพุทธกาลก่อนที่จะมีบัญญัติทางพระวินัยตามหลักวิกาลโภชนาสิกขาบทที่ 7 พระภิกษุสามารถบริโภคภัตตาหารได้เหมือนกับฆราวาสทุกประการ เมื่อทรงบัญญัติหลักวิกาลโภชนาสิกขาบทขึ้นมาในขั้นตอนแรกนี้ที่ปรากฏชัดเจนคือ จำนวนมื้ออาหารที่ลดลงเนื่องจากสามารถบริโภคได้ตั้งแต่อรุณขึ้นและไม่เกินเที่ยงวัน ธรรมเนียมของการบริโภคภัตตาหารของพระภิกษุในปัจจุบันจึงเหลือเพียง 2 มื้อ แต่จากการศึกษาวิเคราะห์จากพระสูตรต่าง ๆ เช่น ในภัททาลิสสูตร (ม.ม.20/160/305-317), ภัฏาคริสูตร (ม.ม.20/222/395-407), ลพุกโกปมสูตร (ม.ม. 20/176/335-336) และกกจูปมสูตร (ม.ม. 18/265-266/242-245) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) พบว่า ทุกพระสูตรได้ทรงตรัสถึงวิธีการบริโภคของพระองค์เป็นตัวอย่างและตรัสถึงประโยชน์ที่พระองค์ทรงได้รับหลังจากการบริโภคเพียงมื้อเดียว จากหลักฐานใน 4 พระสูตรดังกล่าวในทัศนะของผู้เขียนจึงเห็นว่า พระพุทธองค์ทรงบัญญัติหลักวิกาลโภชนาโดยหลักการจริง ๆ ทรงประสงค์ให้พระภิกษุสงฆ์บริโภคเพียงมื้อเดียวในเวลาตั้งแต่อรุณขึ้นและไม่เกินเที่ยงวัน โดยขอยกเนื้อความจากกกจูปมสูตร (ม.ม. 18/265-266/242-245) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) ขึ้นมาศึกษาเป็นกรณีตัวอย่างดังนี้

ครั้งนั้นแล พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสเรียกภิกษุทั้งหลายมาตรัสว่า ภิกษุทั้งหลาย สมัยหนึ่งพวกภิกษุได้ทำจิตของเราให้ยินดีเป็นอันมาก เราขอเตือนภิกษุทั้งหลายไว้ในที่นี้ว่า ภิกษุทั้งหลาย เราฉันอาหารหนเดียว เมื่อเราฉันอาหารหนเดียวอยู่จะรู้สึกว่ามีอาพาธน้อย ลำบากกายน้อย กายเบา มีกำลัง และอยู่อย่างผาสุก ภิกษุทั้งหลาย ถึงพวกเธอก็จงฉันอาหารหนเดียวเถิด แม้พวกเธอฉันอาหารหนเดียว ก็จะรู้สึกว่า มีอาพาธน้อย ลำบากกายน้อย เบากาย มีกำลัง และอยู่อย่างผาสุก แต่ถ้าทำไม่ได้จริง ๆ ทรงผ่อนผันให้ฉันไม่อิ่มแล้วเก็บไปฉันที่อื่นได้อีกโดยที่เวลายังไม่เลยเที่ยงวัน ดังทรงแสดงในภัททาลิสสูตร (ม.ม.20/160/305-317) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) พระสูตรนี้เกิดขึ้นที่วัดพระเชตุวันมหาวิหาร ในนครสาวัตถีซึ่งภายหลังที่ได้มีการบัญญัติสิกขาบทที่ว่า ด้วยการใช้บริโภคอาหารในเวลาวิกาลแก่ภิกษุทั้งหลายแล้ว ยังพบว่า มีพระภิกษุบางรูปไม่ยอมปฏิบัติตาม เช่น ท่านพระภัททาลิเนื่องจากติดนิสัยเคยฉันอาหารจำนวนมาก แม้พระพุทธองค์จะทรงผ่อนผันให้ฉันไม่อิ่มแล้วเก็บไปฉันที่อื่นได้อีกโดยที่เวลายังไม่เลยเที่ยงวัน แต่ก็ยังไม่ยอมปฏิบัติตาม

โดยในอรรถกถาคัมภีร์ปปัญจสูทนี อธิบายการฉันมื้อเดียวว่า หมายถึงการฉันอาหารในเวลาตั้งแต่ดวงอาทิตย์ขึ้นถึงเวลาเที่ยงวัน โดยมีธรรมเนียมการฉันอยู่ว่า เมื่อได้รับภัตตาหารและเนยใสแล้ว ท่านจะฉันส่วนหนึ่งแล้วล้างมือนำส่วนที่เหลือออกจากบาตรแล้วนำไปฉันในที่อื่น แต่ลักษณะการฉันของท่านพระภัททาลิที่ต้องการก็คือฉันให้อิ่มก่อนแล้วเก็บส่วนที่เหลือไปฉันที่อื่นต่อ ซึ่งผิดกับความหมายที่พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้คือให้ฉันเสียส่วนหนึ่งก่อนแต่ยังไม่อิ่มและให้เก็บส่วนที่เหลือไปฉันที่อื่นได้ (ม.ม.อ.20/319-320) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) โดยอรรถกถาอธิบายว่า ลักษณะของการฉันแบบนี้แม้ 10 ครั้งก็ถือว่า เป็นการฉัน

มื่อเดียว (ม.ม.อ.18/254-255) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) ในทัศนะของผู้เขียนจึงเห็นว่า พระภิกษุควรเปลี่ยนมาบริโภคภัตตาหารเพียงมื่อเดียว ถ้าทำไม่ได้ให้ลดปริมาณมื่อใดมื่อหนึ่งลงเหลือเพียงบริโภคเพื่อลองท้องเท่านั้นเพราะปกติพระภิกษุมีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าฆราวาส

คณโกโมคคัลลานสูตรและหลักโภชนมัตตัญญูตา

จากการศึกษาพบว่า หลักโภชนมัตตัญญูตาปรากฏอยู่ในคณโกโมคคัลลานสูตรซึ่งเป็นพระสูตรว่า ด้วยการศึกษและการปฏิบัติเป็นลำดับไป (ม.อ.22/93/137-143) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) โดยทรงตรัสให้รู้จักการบริโภคอาหารในปริมาณที่เหมาะสมตามหลักโภชนมัตตัญญูตา ซึ่งมาในลำดับที่ 3 ของการศึกษและการปฏิบัติโดยมีเนื้อความว่า

หลักโภชนมัตตัญญูตา

ความหมายของโภชนมัตตัญญูตา มีคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องอยู่สองคำคือ โภชนะ หรือ โภชนะและคำว่า มัตตัญญูตา โดยแยกความหมายของคำดังนี้

โภชนะ หมายถึงของฉัน (ของพระภิกษุ) หรือของบริโภค ซึ่งมี 2 ประเภท คือ เป็น โภชนะธรรมดาและโภชนะอันประณีต โดย โภชนะธรรมดา ได้แก่ ข้าวสุก ขนมหสุก ขนมหแห้ง ปลา เนื้อ (วิ.มหาวิ.4/508/534) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557) และโภชนะอันประณีต ได้แก่ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง น้ำอ้อย นมสด นมส้ม ปลา เนื้อ (วิ.มหาวิ.4/516/552) (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2557)

มัตตัญญูตา หมายถึง ความเป็นผู้รู้จักประมาณ คือ ความพอเหมาะพอดี

โภชนมัตตัญญูตา หมายถึง ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค บริโภคแต่พอเหมาะพอดีไม่มากเกินไปจนเกิดโทษ เช่น ร่างกายเกิดความอึดอัด ง่วงซึมหลังจากบริโภคไปไม่นาน หรือในระยะยาวเข้าสู่ภาวะความเสี่ยงเป็นโรคอ้วนและไม่บริโภคน้อยเกินไปจนร่างกายถูกรบกวนด้วยความหิวและจากความหมายของโภชนะ หมายถึง โภชนะธรรมดาและโภชนะอันประณีต เมื่อกล่าวถึงประเภทของที่บริโภคจึงหมายรวมกาลิกทุกประเภทที่กล่าวมาข้างต้น เพราะฉะนั้นการที่พระภิกษุบริโภคเครื่องดื่ม น้ำผลไม้ ชา กาแฟที่มีส่วนผสมของน้ำตาลมากเกินไปในแต่ละวันถือว่า ไม่ปฏิบัติตามหลักโภชนมัตตัญญูตาที่พระพุทธองค์ทรงสั่งสอน

ในทางปฏิบัติปัจจุบันพระภิกษุใหม่ทุกรูปจะได้รับการสอนหลักโภชนมัตตัญญูตานี้ และให้สวดก่อนบริโภคภัตตาหารเพื่อเตือนสติ ในทางปฏิบัติจึงควรมีสติและใช้ปัญญาพิจารณาทุกขณะที่บริโภคจึงเรียกตามภาษาทางการว่า บทตั้งขณิกปัจจเวกขณะ โดยตั้งขณิก แปลว่า ในขณะที่นั้น ๆ ปัจจเวกขณะ แปลว่า การพิจารณา รวมความในที่นี้จึงหมายถึง การพิจารณาอาหารในขณะที่บริโภค หรือเรียกบทสวดนี้ทั่วไปว่า บท ปฏิสังขาย โดยเรียกตามคำเริ่มต้นของบทสวดนั้น เพื่อศึกษาวิเคราะห์หลักโภชนมัตตัญญูตาให้ละเอียดขึ้น ขอยกข้อความที่ปรากฏในคณโกโมคคัลลานสูตรขึ้นมาแสดงเป็นภาษาบาลีและสำนวนภาษาไทย (หจจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ, 2557) ซึ่งมีเนื้อความดังนี้

ความว่า “ในเมื่อภิกษุเป็นผู้คุ้มครองทวารในอินทรีย์ทั้งหลายได้ ตถาคตย่อมแนะนำเธอให้ยิ่งขึ้นไปว่า ดูก่อนภิกษุ มาเถิด เธอจงเป็นผู้รู้จักประมาณในโภชนะ มีเนื้อความว่า ปฏิสฺสขา โยนิโส ปิณฑปาตํ ปฏิเสวามิ, เราย่อมพิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันปิณฑปาต, เนว ทวาย, ไม่ให้เป็นไปเพื่อความเพลิดเพลินสฺนุกสนาน, น มทาย, ไม่ให้เป็นไปเพื่อความเมามัน, น มณฺทนาย, ไม่ให้เป็นไปเพื่อประดับ, น วิภูสณาย, ไม่ให้เป็นไปเพื่อตกแต่ง, ยาวเทว อิมสฺส กายสฺส จิตฺติยา, แต่ให้เป็นไปเพียงเพื่อความตั้งอยู่ได้แห่งกายนี้, ยาปนาย, เพื่อความเป็นไปได้ของอรรถภาพ, วิทิสฺสปรติยา, เพื่อความสิ้นไปแห่งความลำบากทางกาย, พรหมจริยานุคฺคหยา, เพื่ออนุเคราะห์แก่การประพฤติพรหมจรรย์, อิติ ปุราณญจ เวทนํ ปฏิหังขามิ, ด้วยการทำอย่างนี้, เราย่อมระงับเสียได้ซึ่งทุกขเวทนาเก่าคือความทิว, นวญจ เวทนํ น อุปฺปาเทสสามิ, และไม่ทำทุกขเวทนาใหม่ให้เกิดขึ้น, ยาทรา จ เม ภวิสฺสติ, อนวชฺชตา จ ฆาสฺวิหาโร จาติ. อนึ่ง, ความเป็นไปโดยสะดวกแห่งอรรถภาพนี้ด้วย, ความเป็นผู้หาโทษมิได้ด้วยและความเป็นอยู่โดยผาสุกด้วย, จักมีแก่เรา, ดังนี้

จากหลักโภชนมัตตัญญูตาที่ยกขึ้นมาจะพบว่า พระพุทธองค์ทรงให้พระภิกษุใช้ปัญญาพิจารณาไตรตรองให้ถึงเหตุผลที่แท้จริงของการบริโภคภัตตาหาร โดยทรงให้ใช้ปัญญากำกับขณะบริโภคจะได้ไม่บริโภคแบบสนองความอยากตามอารมณ์ แต่บริโภคเพียงให้ร่างกายนี้ดำรงอยู่ได้เพื่อที่จะนำร่างกายนี้ไปทำกิจอื่น ๆ เช่น ศึกษาเล่าเรียน บำเพ็ญสมณธรรม บำเพ็ญศีลสมาธิ ปัญญา โดยมีชีวิตอย่างผาสุกไม่ถูกความทิวรบกวนเนื่องจากบริโภคน้อยเกินไป หรือเกิดความอึดอัด, ร่วงซึมจากการบริโภคมากเกินไปและไม่มีโทษภัยไร้ข้อบกพร่องเสียหายที่พึงตำหนิติเตียนได้ ซึ่งสมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (2565) ได้สรุปไว้มี 2 ข้อคือ 1) ให้จำกัดปริมาณอาหารให้พอดีกับความต้องการของร่างกาย 2) ให้จำกัดประเภทอาหารให้พอดีที่จะได้สิ่งที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์และได้สัดส่วน

ความหมายในปัจจุบันคือพระภิกษุควรบริโภคอาหารให้ได้ปริมาณและสัดส่วนครบ 5 หมู่ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ผักและผลไม้ มิใช่บริโภคเพียงแต่ติดใจมัวเมาเพลิดเพลินในรสอาหาร คำนึงถึงแต่ความอร่อย ความอึดแต่เพียงอย่างเดียว และเนื่องจากรูปแบบของอาหารและเครื่องดื่มที่ญาติโยมถวายและอุตสาหกรรมอาหารแปรรูปในปัจจุบันรูปแบบที่ผลิออกมาไม่ว่า จะเป็นของบริโภคหรือเครื่องดื่มล้วนมีปริมาณของแป้ง น้ำตาล ไขมันอิ่มตัวและไขมันทรานส์เป็นหลัก เช่น ขนมปัง ขนมเค้ก น้ำอัดลม น้ำผลไม้ ไก่ทอด เป็นต้น การบริโภคอาหาร หรือเครื่องดื่มรูปแบบนี้อย่างต่อเนื่องและมีปริมาณมากจะทำให้เกิดโทษต่อร่างกายได้ในระยะยาว เช่น ภาวะน้ำหนักเกิน หรือเป็นโรคอ้วน, โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวานชนิดที่สอง เป็นต้น เนื่องจากในแต่ละวันร่างกายได้รับพลังงานมากเกินไปเมื่อสะสมในระยะยาวจึงเกิดโทษขึ้น (จงจิตร อังคทะวานิช และคณะ, 2559) แต่ถ้าพระภิกษุปฏิบัติตามหลักโภชนมัตตัญญูตาที่พระพุทธองค์ทรงสอนอยู่เสมอ ๆ ขณะที่กำลังบริโภคพระภิกษุก็จะกลับมาคำนึงถึงคุณค่า หรือวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของการบริโภคแทนนั้นคือ พระภิกษุจะบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมด้วยแต่ได้คุณค่าทางอาหารครบ 5 หมู่ด้วย

จุดแข็งและจุดอ่อนของหลักวิชาการโภชนา

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า หลักวิชาการโภชนาที่พระพุทธองค์ทรงให้ไว้ในเรื่องการบริโภคภัตตาหารเครื่องดื่มและเภสัช 5 แก่พระภิกษุสงฆ์นั้น ทรงตรัสแนะนำเพิ่มเติมให้ใช้หลักการบริโภคแบบโภชนมัตตัญญูมาร่วมด้วยจึงถือได้ว่า หลักการดังกล่าวเป็นจุดแข็ง แต่ในยุคปัจจุบันอุตสาหกรรมอาหารแปรรูปเจริญเติบโตขึ้นเป็นอย่างมากรูปแบบของอาหารและเครื่องดื่มจึงเปลี่ยนไปจากอดีต อาหารและเครื่องดื่มที่พระภิกษุบิณฑบาตได้ หรือญาติโยมนำมาถวายจึงแตกต่างจากอดีตเป็นอย่างมาก องค์ความรู้ทางด้านโภชนาการที่ทันสมัยจึงมีความสำคัญมากขึ้น เพื่อให้พระภิกษุแยกแยะได้ว่า ควรบริโภคอาหาร หรือเครื่องดื่มในสัดส่วนหรือปริมาณเท่าใดจึงจะได้สัดส่วนของอาหารครบ 5 หมู่ตามที่ต้องการ ในทัศนะของผู้เขียนจึงเห็นว่า การขาดองค์ความรู้ด้านโภชนาการที่เหมาะสมกับยุคสมัยเป็นจุดอ่อนของหลักวิชาการโภชนา

การเกิดภาวะความชุกโรคอ้วนหรือกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพระภิกษุสงฆ์ ในทัศนะของผู้เขียนจึงเห็นว่า น่าจะมาจากสาเหตุดังนี้

1. พระภิกษุสงฆ์ไม่ปฏิบัติตามหลักวิชาการโภชนาที่มีวัตถุประสงค์หลักให้พระภิกษุบริโภคเพียงมื้อเดียวภายในระยะเวลาตั้งแต่อรุณขึ้นและไม่เกินเที่ยงวัน นอกจากนี้พระภิกษุยังไม่ปฏิบัติตามหลักโภชนมัตตัญญูตามที่พระพุทธองค์ทรงตรัสสอนไว้ให้พิจารณาอาหารในขณะที่บริโภค หรือปฏิบัติตามแต่ไม่ถูกวิธี เช่น มีการสวดหรือพิจารณาโดยใช้แต่ภาษาบาลี ซึ่งการกระทำดังกล่าวถ้าผู้สวดไม่เข้าใจ กลไกการทำงานของระบบประสาทสมองที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมย่อมไม่เกิดขึ้น

2. แม้พระภิกษุจะไม่สามารถบริโภคภัตตาหารได้หลังเที่ยงวันไปแล้ว แต่สามารถบริโภคน้ำปานะ เช่น น้ำผลไม้ที่ไม่มีกาก ชา กาแฟ ที่ใส่น้ำตาล เป็นต้น และเภสัช 5 ได้ การบริโภคในส่วนนี้ร่างกายจึงยังคงได้รับสารอาหารและพลังงานไม่ต่างจากฆราวาสที่บริโภคอาหารหลังเที่ยงวันไปแล้ว เมื่อบริโภคมกเกินไปจึงทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน หรือเกิดโรคในกลุ่ม NCDs ขึ้นได้ (Hfocus, 2560); (Hfocus, 2562)

3. เนื่องจากพระภิกษุสงฆ์ขาดองค์ความรู้ด้านโภชนาการจึงทำให้ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการบริโภคอาหารให้ครบสัดส่วน 5 หมู่ รวมทั้งปริมาณของน้ำตาลและไขมันที่แฝงมากับอาหารแปรรูปและเครื่องดื่มจึงทำให้ได้รับพลังงานในปริมาณที่มากเกินไปในแต่ละวันโดยไม่รู้ตัว นอกจากนี้ปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดภาวะนี้ได้ดียิ่งขึ้นมาจากอาหารและเครื่องดื่มที่พระภิกษุบริโภคไม่ได้เกิดจากตนเองหามาหรือทำขึ้นเอง แต่ได้รับมาจากอาหารบิณฑบาตและจากญาติโยมถวายมา ซึ่งอาหารโดยส่วนใหญ่เป็นอาหารที่ซื้อมา โดยเฉพาะอาหารที่ได้จากบิณฑบาตตอนเช้า ทำให้สัดส่วนของปริมาณอาหารมีไขมันที่มากเกินไป เช่น เป็นของทอดถ้าเป็นเนื้อสัตว์ก็จะเป็นเนื้อสัตว์ที่ติดมันมากเนื่องจากราคาถูกกว่าเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ในเรื่องของรสชาติมักจะ มีรสหวาน มันและเค็มเกินไป ตลอดจนญาติโยมมักถวายขนมหวานเป็นหลัก แทนที่จะมีผักและ

ผลไม่เป็นหลัก ภาพรวมในข้อนี้รวมทั้งการที่พระภิกษุสงฆ์ไม่ปฏิบัติตามหลักโภชนาการตามหลักโภชนาการ จึงทำให้ร่างกายได้รับสัดส่วนของอาหารและเครื่องดื่มที่บริโภคมีปริมาณแป้ง น้ำตาลและไขมัน ที่มากเกินไปในแต่ละวัน เมื่อบริโภคแบบนี้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอในระยะยาว จึงทำให้เกิดโรค อ้วนและ หรือกลุ่มโรค NCDs ตามมา (จงจิตร์ อังคทะวานิช และคณะ, 2559)

4. ในปัจจุบันพระภิกษุมีกิจกรรมทางกายที่ลดลง เช่น ระยะทางที่บิณฑบาตที่สั้นลง ตลอดจนถึงการปิดกวาดลานวัด ดูแลความสะอาดเสนาสนะรอบบริเวณวัดก็ใช้เวลาน้อยลง บางวัดไม่ได้จัดเป็นกิจกรรมที่จะต้องทำทุกวันและ หรือบางครั้งพระที่มีพรรษามาก หรือมี ตำแหน่งเป็นพระสังฆาธิการก็จะยุ่งเกี่ยวกับกิจการบริหารจึงเป็นหน้าที่ของพระผู้น้อยที่จะดูแล ความสะอาดรอบบริเวณวัดแทน เมื่อลักษณะการทำงานเป็นแบบนี้จึงมีโอกาสดอกกำลังกาย ลดลง เมื่อบริโภคอาหารและเครื่องดื่มมากเกินไป พลังงานที่ร่างกายได้รับในแต่ละวันก็ย่อมมาก แต่กลับมีการเผาผลาญใช้พลังงานน้อย เนื่องจากร่างกายมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางกาย ที่น้อย พลังงานที่เหลือใช้ในแต่ละวันเมื่อสะสมมากขึ้นจึงทำให้เกิดภาวะโรคอ้วนและ หรือกลุ่ม โรค NCDs ขึ้น (Hfocus, 2560); (Hfocus, 2562)

ข้อเสนอแนะและแนวทางในการแก้ไข

1. พระภิกษุควรเปลี่ยนมาบริโภคอาหารเพียงมื้อเดียวดังเช่น สายวัดป่าทั่วไป ถ้าทำไม่ได้ ให้ลดปริมาณมื้อใดมื้อหนึ่งลงเหลือเพียงบริโภคเพื่อลองท้องเท่านั้น

2. พระภิกษุควรศึกษาการบริโภคตามหลักโภชนาการตามหลักโภชนาการให้เข้าใจถูกต้องเพื่อนำไป ปฏิบัติได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ เพราะถ้าพระภิกษุปฏิบัติตามหลัก ดังกล่าวทุก ๆ วันย่อมสามารถทำให้พระภิกษุรูปนั้นเปลี่ยนนิสัยการบริโภค จากการสนองตาม อารมณ์เป็นหลักไปสู่นิสัยการบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมและให้ได้คุณค่าทางอาหารแทน

อธิบายตามหลักประสาทวิทยาศาสตร์และประสาทวิทยาได้ว่า เมื่อมีการสื่อสารของจิต ต่อสมองโดยการกระทำซ้ำ ๆ ในรูปแบบที่สมองรับรู้ได้ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำทางกาย ทาง ความคิด การสร้างภาพจินตนาการและคำพูด อย่างต่อเนื่องย่อมมีผลต่อระบบประสาท โดยสมองจะสร้างวิถีประสาทที่แข็งแรงในส่วนนั้นขึ้น อาจเรียกได้ว่า จนเกิดเป็นโปรแกรมใหม่

ที่เอาชนะโปรแกรมเก่าได้ เปรียบเหมือนการเติมน้ำดีไล่น้ำเสียเมื่อเติมน้ำดีอย่างต่อเนื่องและไม่หยุด น้ำเสียจะเจือจางจนไม่มีผลกระทบในที่สุด ซึ่งจะทำให้เกิดความเคยชิน หรือนิสัยใหม่ขึ้นมา (ภักกร บวรณสันติกุล, 2019); (Voss et al., 2017); (ขุนเขา เขจรบุตร, 2561) เช่น จากเดิมที่บริโภคตามความชอบใจเน้นความเอร็ดอร่อยเป็นหลัก จะเปลี่ยน พฤติกรรมเป็นการบริโภคแบบเริ่มแยกแยะว่า สิ่งใดควรบริโภค สิ่งใดไม่ควรบริโภค ถ้าจะ บริโภคควรบริโภคได้มากน้อยเท่าไร การปฏิบัติตามหลักโภชนาการตามหลักโภชนาการ ดังกล่าวจึงสามารถ นำไปสู่การสร้างพฤติกรรม หรือนิสัยใหม่ในเรื่องการบริโภคที่ดีขึ้นได้ ซึ่งย่อมทำให้พระภิกษุ มีสุขภาพที่ดีจากการบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมและเป็นไปตามหลักโภชนาการ

3. พระภิกษุสงฆ์ควรศึกษาหาความรู้ด้านการบริโภคตามหลักโภชนาการด้วยตนเอง จากช่องทางสื่อ ต่าง ๆ เช่น จากหนังสือชื่อว่า “ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวัน สำหรับคนไทย (สำนักโภชนาการ, 2563) องค์ความรู้อาหารและโภชนาการสำหรับพระสงฆ์ และฆราวาส” (อนามัยมีเดีย, 2566) เป็นต้น เพื่อให้สามารถแยกแยะได้ว่า การบริโภคในแต่ละวันควรจะบริโภคอะไรได้บ้างและในปริมาณเท่าไรเพื่อให้ได้คุณค่าทางอาหารครบถ้วน 5 หมู่ และมีสัดส่วนที่ถูกหลัก หรือใกล้เคียงหลักโภชนาการมากที่สุด อย่างน้อยมื้ออาหารที่ได้รับมา ส่วนใหญ่จะไม่ถูกหลักโภชนาการ แต่พระภิกษุสามารถเลือกบริโภคได้ ซึ่งจะช่วยให้ลดโอกาสการเกิดภาวะโรคอ้วนและกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ ในส่วนของคณะสงฆ์โดยเฉพาะในระดับเจ้าคณะภาค จึงควรจัดให้มีการอบรมเรื่องโภชนาการแก่พระภิกษุสงฆ์ โดยเฉพาะควรมีภาคบังคับแก่พระภิกษุที่มีภาวะโรคอ้วน หรือเป็นโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เข้ารับการอบรม เพื่อสามารถนำองค์ความรู้เหล่านั้นไปปรับใช้ร่วมกับการบริโภคตามหลักโภชนาการตามมติตัญญูตา

4. ควรเพิ่มกิจกรรมเคลื่อนไหวทางกายให้มากขึ้น นอกจากการบิณฑบาตที่ทำอยู่เป็นประจำ โดยทางวัดควรจัดให้มีวัฒนธรรมการปิดกวาดลานวัด ดูแลความสะอาดของเสนาสนะ เป็นกิจวัตรทุกวัน ดังเช่น วัตรปฏิบัติของสายวัดป่าและควรปฏิบัติสมาธิในรูปแบบของการเดินจงกรมให้ได้อย่างน้อยวันละ 30 นาที นอกจากนี้สามารถออกกำลังกายในรูปแบบอื่น ๆ เพิ่มได้อีกตามความเหมาะสม โดยควรที่จะทำในสภาพแวดล้อมที่สามารถรักษาสมาธิของพระภิกษุได้ เช่น ในกุฏิ ซึ่งสามารถออกกำลังกายได้ทั้งในรูปแบบ แอโรบิก (Aerobic Exercise) หรือคาร์ดิโอ (Cardio) เช่น การปั่นจักรยาน แบบมีแรงต้าน (Weight Training) โดยใช้ร่างกายออกแรงต้านกับน้ำหนัก หรือแรงโน้มถ่วง ไม่ว่าจะเป็นน้ำหนักของตัวเอง เช่น การวิดพื้น (Push Up) ไปจนถึงน้ำหนักของอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น การใช้ดัมเบล ยางยืดต้านแรง แบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching) เช่น โยคะและในรูปแบบของศาสตร์จีน เช่น การแกว่งแขน รำไทเก็ก และชี่กง เป็นต้น (อนามัยมีเดีย, 2566)

5. ในกรณีของพระภิกษุที่มีภาวะโรคอ้วนและเป็นโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แนะนำให้ศึกษาหลักการบริโภคแบบ Intermittent Fasting (IF) เนื่องจากเป็นหนึ่งในหลายวิธีที่สามารถช่วยในการลดน้ำหนักและยังมีผลช่วยปรับปรุงตัวชี้วัดทางด้านสุขภาพด้านอื่น ๆ เช่น ลดความเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวานและโรคหลอดเลือดหัวใจ ลดการอักเสบในร่างกาย ทำให้ร่างกายตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลินได้ดีขึ้น และทำให้สมองทำงานได้ดีขึ้น เป็นต้น (Mark P., Mattson, 2021) โดยสามารถนำมาปรับใช้เข้ากับหลักวิถีการปฏิบัติ ซึ่งสามารถช่วยทำให้น้ำหนักตัวและไขมันพอกตับลดลงได้ แต่ในกรณีของพระภิกษุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ควรปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มลงมือทำ

ทฤษฎี หรือหลักของการทำ IF ร่างกายต้องมีการอดอาหารอย่างน้อย 12 ชม. ขึ้นไป สลับกับช่วงรับประทานอาหารปกติ (Mark P. Mattson, 2021) ในช่วงที่อดอาหารสามารถรับประทานได้ แต่น้ำเปล่า หรือเครื่องดื่มอื่น ๆ ที่ไม่มีพลังงาน เช่น ชาดำ กาแฟดำและเครื่องดื่ม

สมุนไพรมะขามและน้ำตาล เป็นต้น (พัญญา บุญชยานันต์, 2565) โดยกลไกของร่างกายที่เกิดขึ้นสามารถลดน้ำหนักและไขมันพอกตับได้เนื่องจากในช่วงนั้น เมื่อมีการอดอาหารนาน ๆ ระดับน้ำตาลในเลือดและฮอร์โมนอินซูลินจะลดต่ำลง ฮอร์โมนกลูคาگون (Glucagon) จะหลั่งออกมาเพื่อทำหน้าที่สลายไกลโคเจนที่สะสมไว้ที่ตับ (ทำให้ไขมันพอกตับลดลง) เพื่อเปลี่ยนเป็นน้ำตาลกลูโคสเข้าสู่กระแสเลือด รักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติ แต่ถ้ายังมีการอดอาหารอย่างต่อเนื่อง ร่างกายก็จะสลายไขมันที่สะสมไว้มาเป็นแหล่งพลังงานต่อไป เมื่อมีการบริโภคแบบนี้ในระยะยาวพอสมควรไขมันพอกตับและน้ำหนักก็จะลดลงได้ (Mark P. Mattson, 2021)

ในกรณีของพระภิกษุเมื่อนำหลักการของการบริโภคแบบ IF มาปรับใช้ร่วมด้วยกับหลักวิกาลโภชนาเรื่องการอดภัตตาหารให้ได้ต่อเนื่องเกิน 12 ชม. ขึ้นไปจึงไม่มีปัญหาในส่วนนี้ เพราะพระภิกษุบริโภคภัตตาหารได้ตั้งแต่อรุณขึ้นจนถึงเที่ยงวันเท่านั้น ประมาณว่า 7 โมงเช้า เป็นต้นไปเริ่มบริโภค เพราะช่วง 6-7 โมงเช้าพระภิกษุต้องใช้เวลาไปบิณฑบาต ช่วงเวลาบริโภคจึงอยู่ในช่วง 7 โมงเช้าถึงเที่ยง ซึ่งมีช่วงเวลาบริโภคเพียง 5 ชม. ช่วงที่อดภัตตาหาร 19 ชม. ซึ่งนานกว่า 12 ชม. ส่วนที่เป็นปัญหาคือการบริโภคน้ำปานะและเภสัช 5 ชนิดซึ่งสามารถบริโภคได้ตลอดทั้งวัน ถ้าไม่มีการกำหนดช่วงเวลาการหยุดบริโภคเอาไว้ การบริโภคแบบนี้จะทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะอดสารอาหารและพลังงานน้อยกว่า 12 ชม. การดื่มน้ำไขมันสะสมออกมาใช้จึงมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก ในทัศนะของผู้เขียนคิดว่า เพื่อให้แน่ใจว่าร่างกายเข้าสู่ภาวะของการดื่มน้ำไขมันสะสมออกมาใช้จริง จึงควรกำหนดเวลาหยุดรับประทานน้ำปานะและเภสัช 5 ขึ้น ตามหลักของการปฏิบัติแบบ IF เช่น ใช้สูตร 14/10, 15/9 และ 16/8 เป็นต้น อธิบายได้ว่า ใน 1 วันมี 24 ชม. ตัวเลขข้างหน้าหมายถึงช่วงเวลาที่ยอดอาหารและตัวเลขข้างหลัง หมายถึงช่วงเวลาที่ยอดอาหารและเครื่องดื่มที่มีพลังงานได้ เพราะฉะนั้นในกรณีของพระภิกษุการบริโภคเครื่องดื่มประเภทน้ำผลไม้และชา กาแฟที่ใส่น้ำตาล ตลอดจนถึงเภสัช 5 จากเดิมที่บริโภคได้ทั้งวัน จึงต้องมีการปรับลดเวลาในการบริโภคลง โดยเมื่อจะใช้สูตร 14/10 หรือ 15/9 หรือ 16/8 ดังกล่าวแล้ว ช่วงเวลาการบริโภคภัตตาหารจึงยังคงเหมือนเดิม คืออยู่ในช่วง 7 โมงเช้าไม่เกินเที่ยงวัน โดยไปปรับลดชั่วโมงการดื่มน้ำปานะและเภสัช 5 ลงให้เป็นไม่เกิน 5 โมงเย็น 4 โมงเย็นและ 3 โมงเย็นตามลำดับเท่านั้น โดยขอแนะนำว่าในช่วงเริ่มต้นควรใช้ช่วงเวลาที่ยอดอาหารน้อยกว่า คือสูตร 14/10 เพื่อให้ร่างกายปรับตัวได้ง่ายเมื่อเริ่มชินแล้วค่อย ๆ เพิ่มชั่วโมงการอดอาหารขึ้นได้โดยสูตรที่นิยมกันมากที่สุดคือ 16/8 เพราะไม่ดื่มน้ำหรือหย่อนจนเกินไป หรือจะเพิ่มชั่วโมงการอดอาหารให้มากกว่านี้ก็ทำได้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละบุคคล ถ้าทำได้ในระยะยาวพอสมควรร่างกายก็จะสามารถลดน้ำหนักลงได้ นอกจากนี้ตามปกติโรคความดันโลหิตสูงโดยทั่วไปสัมพันธ์กับการมีไขมันในเลือดสูง เมื่อร่างกายนำไขมันสะสมไปใช้เป็นพลังงาน ไขมันในเลือดจะลดลงทำให้อาการโรคความดันโลหิตสูงดีขึ้นได้เช่นกัน แต่จากที่กล่าวมาแล้วในกรณีของพระภิกษุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือโรคเบาหวาน

(ชนิดที่ 2) การนำหลักการ IF มาใช้ร่วมกับหลักวิกาลโภชนาจะต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ เพื่อจะได้มีการปรับลดขนาดยาได้ตามความเหมาะสมของภาวะร่างกายของผู้ป่วย เช่น กรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ปกติภายหลังจากการบริโภคระดับน้ำตาลในเลือดจะสูงขึ้นเกินเกณฑ์มาตรฐานเนื่องจากในผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin) ผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงต้องได้รับยาเพื่อช่วยปรับลดระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติ แต่เมื่อผู้ป่วยหันมาทำการบริโภคแบบ IF จะมีช่วงเวลาถืออดอาหารซึ่งช่วงเวลาดังกล่าวจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจากเดิม เมื่อยังคงรับประทานยาเบาหวานเท่าเดิมระดับน้ำตาลในเลือดก็จะลดลงต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ซึ่งจะเป็นอันตรายได้ลักษณะดังกล่าวจึงต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด เพื่อปรับลดขนาดยาให้เหมาะสมกับภาวะผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยสามารถคุมอาหารที่บริโภคได้ตามหลักโภชนาการบวกกับการใช้แนวทางการบริโภคแบบ IF ได้อย่างต่อเนื่อง ในที่สุดระบบการเผาผลาญของร่างกายจะค่อย ๆ ปรับตัวได้ดีขึ้น ภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลินก็จะค่อย ๆ ลดลงจนกลับมาเป็นปกติ โรคเบาหวานก็จะหายได้ หรือสามารถหยุดยาได้ แต่ในทางการแพทย์จะไม่ใช้ว่าหายจากโรคเบาหวาน จะใช้คำว่า เบาหวานสงบแทนเพราะเมื่อผู้ป่วยกลับไปมีพฤติกรรมบริโภคแบบเดิม ๆ โรคเบาหวานก็จะกลับมาเป็นใหม่ได้อีก สอดคล้องกับ สุพิชชา แสงทองพราว ที่กล่าวว่า ท่านช่วยผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำให้เบาหวานสงบมาแล้วกว่าสองหมื่นราย โดยใช้รูปแบบการบริโภคแบบ IF ร่วมกับการบริโภคแบบโภชนาการ (สุพิชชา แสงทองพราว, 2566)

สรุป

ผลจากการศึกษาหลักวิกาลโภชนาพบว่า เป็นบทบัญญัติทางพระวินัยที่มาในโภชนวรรคที่ 4 สิกขาบทที่ 7 แห่งปาจิตติยกัณฑ์ ที่ควบคุมเกี่ยวกับประเภทของอาหารที่จัดตามกาลิกต่าง ๆ ซึ่งจำกัดทั้งในเรื่องของชนิดอาหารและเวลาที่เก็บสะสมไว้โดยแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ ยาวกาลิก ยามกาลิก สัตตหาลิกและยาวชีวิก จากหลักการดังกล่าวทำให้พระภิกษุสามารถบริโภคภัตตาหารได้ตั้งแต่อรุณขึ้นจนถึงเที่ยงวัน แต่สามารถบริโภคน้ำปานะ เช่น น้ำผลไม้ที่กรองเอากากออกแล้ว ชา กาแฟที่ใส่น้ำตาลและเกสร 5 ได้ตลอดทั้งวัน โดยมีจุดแข็งคือทรงให้ใช้สติและปัญญาพิจารณาสิ่งของ (กาลิกทั้ง 4) ขณะที่บริโภคตามหลักโภชนา มัณฺฑิตญฺตุตา รวํด้วยเสมอ ซึ่งถ้าพระภิกษุปฏิบัติตามย่อมสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ดีไปสู่พฤติกรรมบริโภคที่ดีได้ กรณีจุดอ่อนเนื่องจากรูปแบบของอาหารและเครื่องดื่มต่าง ๆ ในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตเป็นอย่างมาก รายละเอียดเกี่ยวกับหลักโภชนาการ จึงต้องทันสมัยขึ้นในส่วนของหลักวิกาลโภชนาจึงถือว่าจุดนี้เป็นจุดอ่อน เพราะขาดองค์ความรู้ส่วนนี้ไปจากรายงานทางด้านสาธารณสุขพบว่าพระภิกษุสงฆ์มีภาวะโรคอ้วน โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับที่น่าวิตกกังวล ทั้งนี้แม้ว่าพระภิกษุจะบริโภคภัตตาหารได้ไม่เกินเที่ยงวันแต่ยังสามารถบริโภคเครื่องดื่ม เช่น น้ำผลไม้ ชา กาแฟที่ใส่น้ำตาลได้ทั้งวัน การบริโภคแบบนี้

จึงไม่แตกต่างกับการบริโภคอาหารหลายมื้อ เพราะร่างกายยังคงได้รับพลังงานอยู่ เมื่อบริโภคในปริมาณที่มากเกินไปย่อมนำมาสู่ภาวะโรคดังกล่าวได้ นอกจากนี้อาจเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น การไม่ปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธองค์ในเรื่องการพิจารณาอาหารตามหลักโภชนาการ 5 ประการ การขาดความรู้ด้านโภชนาการ มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางกายที่น้อย และต้องบริโภคอาหารตามที่ยาติโยมถวาย แนวทางในการป้องกัน หรือการแก้ไขพระภิกษุควรปฏิบัติดังนี้ 1) พิจารณาอาหารและเครื่องดื่มขณะที่บริโภคตามหลักโภชนาการ 5 ประการ 2) ศึกษาหาความรู้ทางด้านโภชนาการเพิ่มเติม 3) มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ 4) นำหลักการบริโภคแบบ Intermittent Fasting มาปรับใช้ร่วมกับหลักโภชนาการ

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2566). ข้าวเหนียวประเด็นร้อน. เรียกใช้เมื่อ 24 กรกฎาคม 2566 จาก https://www.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=42432
- ขุนเขา เขจรบุตร. (2561). กรรมตามสมอง (พิมพ์ครั้งที่ 19). กรุงเทพมหานคร: ดีเอ็มจี.
- จงจิตร อังคทะวานิช และคณะ. (2559). สถานการณ์ปัญหาโภชนาการในพระสงฆ์จากโครงการ “สงฆ์ไทยไกลโรค”. กรุงเทพมหานคร: ปัญญามิตรการพิมพ์
- พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2536). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์ (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2557). พระไตรปิฎกสิ่งที่ชาวพุทธต้องรู้ (พิมพ์ครั้งที่ 16). นครปฐม: หอพระไตรปิฎก.
- พัชญา บุญยพานันต์. (2565). Intermittent Fasting (IF) คืออะไร ลดน้ำหนักได้อย่างไร?. เรียกใช้เมื่อ 26 ตุลาคม 2566 จาก <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/intermittent-fasting-if>
- ภัคกร บุณสันติกุล. (2562). 5 เทคนิคอัพเกรดสมองพัฒนาความจำ. เรียกใช้เมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2567 จาก https://www.tpa.or.th/tpanews/upload/mag_content/152/ContentFile3077.pdf
- มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. (2557). พระไตรปิฎกอรรถกถาแปล ฉบับฉลอง พระชนมายุ 90 พรรษา สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก (พิมพ์ครั้งที่ 8). นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตโต). (2565). การศึกษาเริ่มต้นเมื่อคนกินอยู่เป็น (พิมพ์ครั้งที่ 54). กรุงเทพมหานคร: สำนักนิตยสารสามย่าน.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย พ.ศ. 2563 (พิมพ์ครั้งที่ 1). ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี. โปรเกรสซิฟ เรียกใช้เมื่อ 7 กันยายน 2566 <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/dri>

- สุพิชชา แสงทองพราว. (2566). ปลดล็อกเบาหวานด้วยอาหารชีวิตประจำวันคู่มือที่ผู้เป็นเบาหวานทุกคนต้องมี (พิมพ์ครั้งที่ 12). พิทู ดีไซน์ แอนด์ พรินท์.
- หจก.หมายเหตุพุทธทาส อินทปัญญา. (2557). คู่มืออุบาสก อุบาสิกา ทำวัตรเช้า-เย็น บทสวดมนต์พิเศษและศาสนพิธี แปลไทย. (ฉบับพุทธยันตี 2600 ปี แห่งการตรัสรู้ตามแบบฉบับสวนโมกขพลาราม). กรุงเทพมหานคร: หจก.หมายเหตุพุทธทาส อินทปัญญา
- อนามัยมีเดีย. (2566). องค์ความรู้อาหารและโภชนาการสำหรับพระสงฆ์และฆราวาส. เรียกใช้เมื่อ 15 มิถุนายน จาก https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/food_monk/
- Bangkokbiznews. (2567). คนไทยน้ำหนักเกินและอ้วน 48.35% ลดน้ำหนักภาวะอ้วนป้องกันโรค. เรียกใช้เมื่อ 17 มิถุนายน 2567 จาก <https://www.bangkokbiznews.com/health/well=being/1116317>
- Hfocus. (2560). พระสงฆ์ กทม.-เขตเมืองกว่าครึ่งเสี่ยงโรคอ้วน เหตุฉันทอาหารโปรตีนต่ำ ไขมันสูง. เรียกใช้เมื่อ 18 กรกฎาคม 2566 จาก <https://www.hfocus.org/content/2017/07/14203>
- _____. (2561). คนไทยตายด้วยโรค NCDs ชั่วโมงละ 37 คน เร่งป้องกัน-ควบคุม. เรียกใช้เมื่อ 20 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://www.hfocus.org/content/2018/08/16157>
- _____. (2562). สงฆ์ไทยอ้วน 48% แนะนำอาหารพระด้วยสูตร 4 เสริม 2 ลด. เรียกใช้เมื่อ 20 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://www.hfocus.org/content/2019/07/17374>
- _____. (2566). ผลักดันคนไทยใส่ใจสุขภาพปรับเปลี่ยนมุมมองลด “โรคอ้วน”. เรียกใช้เมื่อ 17 กรกฎาคม 2566 จาก <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=32470&deptcode=brc>
- _____. (2566). พบคนไทยเป็นโรคเบาหวาน 5.2 ล้านคน มีผู้ป่วยด้วยโรคอ้วนกว่า 20 ล้านคน. เรียกใช้เมื่อ 20 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://www.hfocus.org/content/2023/11/28893>
- _____. (2567). สสส.เผยพระสงฆ์ไขมันในเลือดสูง 55.4% อาพาธด้วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง. เรียกใช้เมื่อ 17 มิถุนายน 2567 จาก <https://www.hfocus.org/content/2024/05/30576>
- Mark P. Mattson. (2021). The Intermittent Fasting Revolution. MIT.
- Voss, P. et al. (2017). Dynamic brains and the changing rules of neuroplasticity: implications for learning and recovery. *Frontiers in psychology*.