



แนวคิดและกระบวนการของอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหาร ทางเลือกที่ส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมและความมั่นคงทางอาหาร The Concepts and Processes of Dharma-Principles Medical Food as an Alternative Food System for the Promotion of Holistic Well-being and Food Security

¹ฐิติมา ใหม่สมเด็จ ²ฉัตรวรรษ องค์กรสิงห์

¹Titima Maisomdat ²Chatwarun Angasinha

^{1,2}วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม, มหาวิทยาลัยรังสิต

^{1,2}College of Leadership and Social Innovation, Rangsit University

¹Corresponding author, e-mail: jewmcu@gmail.com

Received March 30, 2026; Revised April 22, 2026; Accepted: April 28, 2026

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเข้าถึงโครงสร้างความคิดและพลวัตของกระบวนการอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหารทางเลือกที่ส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมและความมั่นคงทางอาหาร การวิจัยใช้ระเบียบวิธีเชิงคุณภาพ โดยบูรณาการการวิจัยเอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 29 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ครอบคลุม 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทยและประเทศออสเตรเลีย 2) นักวิชาการด้านการแพทย์วิถีธรรมและโภชนาการ และ 3) ผู้ป่วยที่ประยุกต์ใช้แนวทางแพทย์วิถีธรรมในการดูแลสุขภาพ ข้อมูลทั้งหมดวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อนำไปสู่การสังเคราะห์ข้ออธิบายเชิงแนวคิด ผลการวิจัยพบว่า อาหารการแพทย์วิถีธรรมมีลักษณะเป็น “ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง” ที่ประกอบด้วย 4 มิติหลัก ได้แก่ การผลิต การบริโภค การเปลี่ยนแปลง และชุมชน ซึ่งเชื่อมโยงกันอย่างเป็นพลวัตและเกิดกลไกป้อนกลับอย่างต่อเนื่อง มิติการผลิตตั้งอยู่บนฐานของกลไกกรรมไร้สารพิษและการพึ่งตน มิติการบริโภคเน้นการสร้างสมดุลกาย-ใจผ่านการบริโภคอย่างมีสติ มิติการเปลี่ยนแปลงสะท้อนบทบาทของอาหารในฐานะกลไกที่ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ และมิติชุมชนทำหน้าที่เป็นพื้นที่การเรียนรู้และขยายผลสู่ความมั่นคงทางอาหารในระดับสังคม ข้อค้นพบสำคัญชี้ให้เห็นว่า อาหารมิได้เป็นเพียงปัจจัยยังชีพ หากแต่เป็น “ระบบความสัมพันธ์” ที่เชื่อมโยงมนุษย์ ธรรมชาติ และจิตสำนึกภายในอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับหลักพุทธธรรมในเรื่องเหตุปัจจัยและความสมดุลของชีวิต ในเชิงวิชาการ งานวิจัยนี้ได้ขยายกรอบแนวคิดระบบอาหารทางเลือกไปสู่การบูรณาการมิติทางจิตใจและจิตวิญญาณ อันนำไปสู่ข้อเสนอของ “ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง” ซึ่งมีนัยสำคัญต่อการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาวะองค์รวมและความมั่นคงทางอาหารอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ความมั่นคงทางอาหาร; สุขภาวะองค์รวม; ระบบอาหารทางเลือก; อาหารการแพทย์วิถีธรรม



Abstract

This research article aims to explore the conceptual structure and dynamic processes of Buddhist Dhamma Medicine food practices as an alternative food system that promotes holistic well-being and food security. The study employs a qualitative research methodology, integrating documentary research with in-depth interviews. A total of 29 key informants were purposively selected, comprising three groups: 1) Buddhist Dhamma Medicine volunteers from four regions of Thailand and Australia, 2) scholars in Buddhist Dhamma Medicine and nutrition, and 3) patients who apply the Buddhist Dhamma Medicine approach in their health practices. Data were analyzed using content analysis to synthesize conceptual explanations. The findings reveal that Buddhist Dhamma Medicine food can be conceptualized as a “transformative alternative food system” consisting of four interrelated dimensions: Production, Consumption, Transformation, and Community. These dimensions operate dynamically through interconnected relationships and continuous feedback mechanisms. The Production dimension is grounded in self-reliant, chemical-free agriculture; the Consumption dimension emphasizes mindful eating and the cultivation of bodily-mental balance; the Transformation dimension reflects the role of food as a mechanism for life transformation across physical, mental, and spiritual aspects; and the Community dimension functions as a learning platform that expands the system toward social-level food security. A key finding indicates that food should not be understood merely as a material resource, but as a “relational system” that interconnects human beings, nature, and inner consciousness in an integrated manner. This perspective is consistent with Buddhist principles of conditionality and balance. Theoretically, this study extends the framework of alternative food systems by incorporating psychological and spiritual dimensions, leading to the proposal of a “transformative alternative food system.” This conceptual contribution offers significant implications for advancing knowledge in holistic well-being and sustainable food security.

Keywords: Food Security; Holistic Well-being; Alternative Food System; Dharma-Principles Medical Food

บทนำ

อาหารมิได้เป็นเพียงปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ หากแต่เป็น “ระบบความสัมพันธ์” ที่เชื่อมโยงมิติทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญาเข้าด้วยกันอย่างเป็นองค์รวม คุณภาพและรูปแบบของการบริโภคอาหารจึงมีนัยสำคัญต่อสุขภาวะโดยรวมของมนุษย์ในทุกช่วงวัย ทั้งในเชิงการส่งเสริมสุขภาพและการก่อให้เกิดภาวะเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทสังคมร่วมสมัยที่



รูปแบบการบริโภคเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสะดวก รวดเร็ว และเน้นรสชาติมากกว่าคุณค่าทางโภชนาการ ส่งผลให้เกิดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นความท้าทายสำคัญของระบบสาธารณสุข (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2558; สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2554)

ในอีกมิติหนึ่ง อาหารมิได้เป็นเพียง “วัตถุแห่งการบริโภค” แต่ยังเป็น “ปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมและมิติภายในของมนุษย์ (Inner/Spiritual Dimension)” ที่สะท้อนระบบความเชื่อและโลกทัศน์ของสังคม โดยเฉพาะในบริบทของพระพุทธศาสนา ซึ่งมีการอธิบายเรื่องอาหารในฐานะทั้งปัจจัยยังชีพและเครื่องมือแห่งการฝึกฝนตนเอง คำสอนในพระไตรปิฎก เช่น แนวคิดเรื่อง “อาหาร 4” (กาวฬิงการาหาร ผัสสาหาร มโนสัณฺเจตนาหาร และวิญญานาหาร) ชี้ให้เห็นว่าอาหารมิได้จำกัดอยู่เพียงมิติทางกายภาพ หากแต่ครอบคลุมถึงกระบวนการรับรู้ ความยึดติด และการก่อเกิดทุกข์ในระดับจิตใจและปัญญา

ภายใต้บริบทดังกล่าว แนวคิดเรื่อง “การแพทย์วิถีธรรม” ได้ถือกำเนิดขึ้นในฐานะองค์ความรู้ทางเลือกที่บูรณาการหลักพุทธธรรมเข้ากับการดูแลสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับอาหารในฐานะเครื่องมือสำคัญของการฟื้นฟูสมดุลของชีวิตทั้งในระดับปัจเจกและระดับชุมชน แนวทางดังกล่าวมิได้มุ่งเพียงการรักษาโรค หากแต่เน้นการปรับวิถีชีวิตผ่านกระบวนการผลิต การจัดหา และการบริโภคอาหารที่สอดคล้องกับหลักธรรม เช่น ความพอประมาณ ความไม่เบียดเบียน และการพึ่งตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกษตรกรรมยั่งยืนและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อันนำไปสู่การก่อรูปของระบบอาหารทางเลือกที่มีลักษณะเฉพาะทั้งในเชิงคุณค่าและกระบวนการ (ใจเพชร กล้าจน, 2558)

ในระดับสากล แนวคิดเรื่อง “ระบบอาหารที่ยั่งยืน” ได้รับการให้ความสำคัญอย่างกว้างขวาง โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้อธิบายว่าสุขภาพเป็นสภาวะที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างเป็นองค์รวม ขณะที่องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) ได้ให้ความหมายของระบบอาหารที่ยั่งยืนว่าเป็นระบบที่สามารถส่งมอบความมั่นคงทางอาหารและโภชนาการแก่ทุกคน โดยไม่บั่นทอนฐานทรัพยากรทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของคนรุ่นต่อไป อีกทั้งยังสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยเฉพาะเป้าหมายที่ 2 ซึ่งมุ่งเน้นการยุติความหิวโหยและสร้างความมั่นคงทางอาหาร อย่างไรก็ตาม แนวคิดกระแสหลักดังกล่าวยังคงเน้นมิติทางกายภาพ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ ขณะที่มิติทางจิตวิญญาณและปัญญาซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของสภาวะองค์รวมยังมิได้รับการอธิบายอย่างเป็นระบบ (WHO, 1948; FAO, 2018)

จากช่องว่างดังกล่าว บทความวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาวิเคราะห์ “แนวคิดและกระบวนการอาหารการแพทย์วิถีธรรม” ในฐานะระบบอาหารทางเลือก โดยมีเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจโครงสร้างความคิด กลไก และพลวัตของกระบวนการดังกล่าว ว่าสามารถทำหน้าที่เป็น “กลไกเชิงสังคม-สภาวะ” ที่เชื่อมโยงมิติของสุขภาพองค์รวมเข้ากับความมั่นคงทางอาหารได้อย่างไร การศึกษานี้จึงได้มองอาหารเพียงในฐานะทรัพยากร หากแต่มองอาหารในฐานะ “ระบบความสัมพันธ์” ที่เชื่อมโยงมนุษย์ ธรรมชาติ และจิตสำนึกเข้าด้วยกันอย่างเป็นองค์รวม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดและกระบวนการของอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหารทางเลือกที่ส่งเสริมสุขภาพองค์รวมและความมั่นคงทางอาหาร

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยบูรณาการการศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) ร่วมกับการศึกษาภาคสนาม (Field Study) เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดและกระบวนการของอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหารทางเลือกที่ส่งเสริมสุขภาพองค์รวมและความมั่นคงทางอาหาร ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การศึกษาด้านเอกสาร ผู้วิจัยได้ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์การแพทย์วิถีธรรม โดยเฉพาะเอกสารจากฝ่ายงานวิชาการของมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย ซึ่งอยู่ในรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ หนังสือ เอกสารวิชาการ งานวิจัย บทความวารสาร สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงสื่อมัลติมีเดีย เช่น ภาพ เสียง และวิดีโอ เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้เชิงแนวคิด

2. การศึกษาภาคสนาม ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ที่รณศึกษา ได้แก่ ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญทั้ง 4 ภาคของประเทศไทย และในประเทศออสเตรเลีย เพื่อศึกษาบริบทและกระบวนการปฏิบัติจริงของระบบอาหารการแพทย์วิถีธรรม

3. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมใน 4 ภาคของประเทศไทยและประเทศออสเตรเลีย จำนวน 17 คน 2) นักวิชาการด้านการแพทย์วิถีธรรมและโภชนาการ จำนวน 6 คน และ 3) ผู้ป่วยที่ประยุกต์ใช้แนวทางแพทย์วิถีธรรมในการดูแลสุขภาพ จำนวน 6 คน รวมทั้งสิ้น 29 คน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยกำหนดคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ทั้งแบบเผชิญหน้าในพื้นที่ (On-site) ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) ในพื้นที่สวนป่านาบุญ 3 จังหวัดปทุมธานี และการสัมภาษณ์ผ่านระบบออนไลน์ (Video Call) สำหรับผู้ให้ข้อมูลที่อยู่ต่างพื้นที่ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล และขอความยินยอมก่อนการเก็บข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัยทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูล เปรียบเทียบ และเชื่อมโยงข้อมูลจากทั้งภาคเอกสารและภาคสนาม เพื่อสังเคราะห์เป็นข้ออธิบายเชิงแนวคิด ทั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูล

6. ผลการวิจัยนำเสนอในรูปแบบการพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytical Description) โดยบูรณาการข้อมูลจากเอกสารและข้อมูลภาคสนามเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งนำเสนอข้อค้นพบเชิงแนวคิด และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ



ผลการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า แนวคิดและกระบวนการของอาหารการแพทย์วิถีธรรมสามารถสังเคราะห์เป็น “ระบบอาหารทางเลือก” ที่ส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมและความมั่นคงทางอาหาร โดยมีลักษณะเป็น ระบบบูรณาการ (Integrated System) ที่เชื่อมโยงการผลิต การบริโภค การเปลี่ยนแปลงชีวิต และการเรียนรู้ของชุมชนเข้าด้วยกันอย่างเป็นพลวัต ผ่านความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลและการป้อนกลับ (Feedback) ของแต่ละมิติ

ระบบดังกล่าวประกอบด้วย 4 มิติหลัก ได้แก่ Production, Consumption, Transformation และ Community ซึ่งทำงานสัมพันธ์กันเป็นวงจร ดังนี้

1) Production: ฐานการผลิตเพื่อการพึ่งตนและความมั่นคงทางอาหาร มิติการผลิตทำหน้าที่เป็น “ฐานของระบบ” โดยตั้งอยู่บนแนวทางกลไกกรรมไร้สารพิษที่บูรณาการหลักธรรมเข้ากับการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ เน้นการพึ่งพาทรัพยากรในท้องถิ่น การฟื้นฟูดิน และการผลิตที่สอดคล้องกับระบบนิเวศ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดระบบอาหารที่ยั่งยืน (FAO, 2014)

องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ พันธุ์ดี ดินดี น้ำดี แสงดี ศีลดี และมิตรดี (ใจเพชร กล้าจน, 2563) สะท้อนให้เห็นว่าการผลิตอาหารในระบบนี้มีได้มุ่งเพียงผลผลิตเชิงเศรษฐกิจ แต่ครอบคลุมมิติทางจริยธรรม สังคม และสิ่งแวดล้อม อีกทั้งยังได้รับอิทธิพลจากแนวคิดกลไกกรรมธรรมชาติ (Fukuoka, 1978) และการใช้ทรัพยากรชีวภาพในท้องถิ่น (Han Kyu Cho) อันนำไปสู่ ความสามารถในการพึ่งตนเองด้านอาหาร และลดการพึ่งพาระบบตลาด

2) Consumption: กลไกการบริโภคเพื่อสร้างสุขภาวะองค์รวม มิติการบริโภคทำหน้าที่เป็น “กลไกเชื่อมโยงระหว่างอาหารกับสุขภาวะ” โดยเน้นการบริโภคพืชเป็นหลัก (พืช-จิต-สบาย) การปรับสมดุลร้อน-เย็น และการลดความยึดติดในรสชาติอาหาร (Detachment from Sensory Preference)

กระบวนการบริโภค เช่น การจัดลำดับการกิน การเคี้ยวอย่างละเอียด และการเลือกอาหารตามสภาพร่างกาย สะท้อนว่า “การกิน” เป็นทั้งกระบวนการทางชีวภาพและการปฏิบัติที่มีมิติทางจิตสำนึกและการกำกับตนเอง (Self-regulation) (ใจเพชร กล้าจน, 2565) ส่งผลให้เกิดสุขภาวะองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย (ลดความเสี่ยงของโรค) จิตใจ (ลดความอยากและการยึดติด) และมีมิติภายใน/จิตวิญญาณ (ลดพฤติกรรมการเบียดเบียน)

3) Transformation: กลไกการเปลี่ยนแปลงชีวิต (Transformative Mechanism) มิติการเปลี่ยนแปลงเป็น “ผลลัพธ์เชิงระบบ” ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างการผลิตและการบริโภค โดยนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับปัจเจกและวิถีชีวิต เช่น สุขภาพที่ดีขึ้น การลดค่าใช้จ่าย และการพัฒนาจิตสำนึกด้านการไม่เบียดเบียน (Non-harm Orientation)

อาหารจึงทำหน้าที่เป็น “กลไกเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformative Mechanism)” ของระบบ ที่เชื่อมโยงมิติทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณเข้าด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดองค์รวมและการปรับตัวของระบบมนุษย์ (Bertalanffy, 1968; Dewey, 1938; Lave and Wenger, 1991) โดยก่อให้เกิด “วงจรป้อนกลับ (Feedback Loop)” ที่เสริมแรงพฤติกรรมและวิถีปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ เมื่อสุขภาวะดีขึ้น จะยิ่งเสริมแรงให้เกิดการผลิตและบริโภคแบบเดิมอย่างต่อเนื่อง

4) Community: กลไกการขยายผลและความมั่นคงทางอาหารระดับสังคม มิติชุมชนทำหน้าที่เป็น “ตัวขับเคลื่อนและขยายระบบ” ผ่านค่ายสุขภาพและเครือข่ายแพทย์วิถีธรรม ซึ่งเป็นพื้นที่การเรียนรู้เชิงปฏิบัติที่เอื้อต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้และการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต (Lifestyle Transformation)

กระบวนการดังกล่าวช่วยให้เกิดการพึ่งตนเอง ลดค่าใช้จ่าย และลดการพึ่งพาตลาด เรียกว่า การ “ปลูกอยู่ปลูกกิน” (Self-provisioning Practice) ควบคู่กับการสร้างเครือข่ายการแบ่งปันทรัพยากรและความรู้ ส่งผลให้เกิด ความมั่นคงทางอาหารในระดับชุมชนและสังคม

5) การสังเคราะห์เชิงระบบ: อาหารในฐานะ “ระบบอาหารทางเลือก” เมื่อพิจารณาโดยสังเคราะห์ พบว่า อาหารการแพทย์วิถีธรรมมีลักษณะเป็น “ระบบอาหารทางเลือก” (Alternative Food System) ที่แตกต่างจากระบบอาหารกระแสหลัก ซึ่งมักเน้นการผลิตเชิงอุตสาหกรรมและกลไกตลาด โดยระบบนี้เน้นการพึ่งตน ความสมดุลกับธรรมชาติ และการพัฒนาจิตสำนึกของมนุษย์ในฐานะองค์ประกอบของระบบ

ระบบดังกล่าวแสดงลักษณะของ “ระบบ” อย่างชัดเจน ได้แก่ (1) การเชื่อมโยงองค์ประกอบหลายมิติ (Interconnection) (2) การทำงานเป็นวงจรระหว่างการผลิต-บริโภค-การเปลี่ยนแปลง-ชุมชน (3) การเกิดกลไกป้อนกลับ (Feedback) ที่เสริมความยั่งยืนของระบบ (4) ความสามารถในการพึ่งตนเองและปรับตัว (Self-reliant and Adaptive System) เพื่อให้เห็นลักษณะของอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหารทางเลือกอย่างชัดเจน ผู้วิจัยได้สังเคราะห์เปรียบเทียบกับระบบอาหารกระแสหลักในมิติต่างๆ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบระบบอาหารกระแสหลักกับระบบอาหารการแพทย์วิถีธรรม

มิติ	ระบบอาหารกระแสหลัก	ระบบอาหารการแพทย์วิถีธรรม
เป้าหมาย	เน้นการเติบโตทางเศรษฐกิจ	เน้นสุขภาวะองค์รวม
การผลิต	อุตสาหกรรม ใช้สารเคมี	กสิกรรมไร้สารพิษ พึ่งตน
การบริโภค	บริโภคนิยม แปรรูปสูง	พืช-จิต-สบาย ประหยัด
ความสัมพันธ์กับธรรมชาติ	แยกขาดจากธรรมชาติ	สอดคล้องกับธรรมชาติ
มิติทางจิตใจ	ไม่เน้น	ลดความยึดติด พัฒนาจิต
โครงสร้างระบบ	พึ่งพาตลาด	พึ่งตนและชุมชน
ผลลัพธ์	สุขภาพเสี่ยง ความไม่มั่นคงทางอาหาร	สุขภาวะองค์รวม + ความมั่นคงทางอาหาร

จากการเปรียบเทียบดังกล่าว จะเห็นได้ว่าระบบอาหารการแพทย์วิถีธรรมมีลักษณะเป็นระบบทางเลือกที่แตกต่างจากระบบกระแสหลักทั้งในด้านเป้าหมาย โครงสร้าง และผลลัพธ์ โดยเน้นการบูรณาการมิติทางกาย จิตใจ และสังคมเข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นฐานสำคัญของการสร้างสุขภาวะองค์รวมและความมั่นคงทางอาหารอย่างยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ อาหารการแพทย์วิถีธรรมจึงมิได้เป็นเพียงรูปแบบการบริโภค หากแต่เป็นระบบทางเลือกที่บูรณาการการผลิต การบริโภค และการพัฒนาชีวิตเข้าด้วยกัน ซึ่งมีศักยภาพในการสร้างสุขภาวะองค์รวมควบคู่กับความมั่นคงทางอาหารทั้งในระดับปัจเจกและชุมชน



อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า อาหารการแพทย์วิถีธรรมมิได้เป็นเพียงรูปแบบการบริโภคหรือแนวทางดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคล หากแต่เป็น “ระบบอาหารทางเลือก” ที่มีโครงสร้างและพลวัตสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของระบบอาหารทางเลือก (Alternative Food Systems) และเครือข่ายอาหารทางเลือก (Alternative Food Networks: AFNs) ซึ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ใหม่ระหว่างผู้ผลิต ผู้บริโภค และชุมชน บนฐานของความยั่งยืน ความเป็นธรรม และความเชื่อมโยงกับธรรมชาติ (Goodman et al., 2012; Renting et al., 2003) อย่างไรก็ตาม ข้อค้นพบของงานวิจัยนี้ได้ขยายกรอบดังกล่าวให้ครอบคลุม “มิติภายในของมนุษย์” ซึ่งสามารถอธิบายได้ผ่านกรอบคิดทางพุทธปรัชญาที่เน้นความสัมพันธ์เชิงเหตุปัจจัย (ปฏิจกสมุปบาท) และความเป็นองค์รวมของชีวิต

ในมิติของ การผลิต (Production) ระบบกลไกกรรมไร่สารพิษตามแนวทางแพทย์วิถีธรรมมีลักษณะสอดคล้องกับแนวคิดของ AFNs ที่เน้นการพึ่งพาทรัพยากรท้องถิ่นและความยั่งยืนเชิงนิเวศ (Altieri, 2002) แต่ในขณะเดียวกัน ยังสะท้อนหลักพุทธธรรมเรื่อง “ความไม่เบียดเบียน” (อหิงสา) และ “ศีล” ซึ่งทำหน้าที่เป็นกรอบกำกับพฤติกรรมการผลิตให้สอดคล้องกับธรรมชาติและสรรพชีวิต การผลิตอาหารจึงมิใช่เพียงกิจกรรมทางเศรษฐกิจ หากแต่เป็น “การปฏิบัติธรรมในชีวิตประจำวัน” ที่เชื่อมโยงการดำรงชีพเข้ากับการพัฒนาจิตสำนึก

ในมิติของ การบริโภค (Consumption) แนวคิด “พืช-จิต-สบาย” และการลดความยึดติดในรสชาติ สามารถอธิบายได้ผ่านหลัก “มัชฌิมาปฏิปทา” (ทางสายกลาง) และแนวคิดเรื่อง “อาหาร 4” ในพระพุทธศาสนา ซึ่งมองว่าอาหารมิได้มีเพียงมิติทางกายภาพ (กวัฬการาหาร) แต่ยังรวมถึงมิติของการรับรู้และเจตนา (มโนสญเจตนาหาร) อันเป็นตัวกำหนดความยึดติดและความทุกข์ ในบริบทนี้ การบริโภคจึงเป็นมากกว่าการตอบสนองความต้องการของร่างกาย แต่เป็นกระบวนการฝึกสติและการรู้เท่าทันความอยาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดผู้บริโภคในฐานะ “Co-producer” ใน Alternative Food Systems (Goodman et al., 2012) แต่มีการขยายไปสู่มิติของ “ผู้ปฏิบัติ” (Practitioner of Self-cultivation)

ในมิติของ การเปลี่ยนแปลง (Transformation) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าอาหารทำหน้าที่เป็น “กลไกการเปลี่ยนแปลงชีวิต” ที่นำไปสู่สุขภาวะองค์รวม ซึ่งสามารถอธิบายได้ผ่านกรอบพุทธปรัชญาเรื่อง “ไตรสิกขา” (ศีล สมาธิ ปัญญา) กล่าวคือ การปรับพฤติกรรมการกิน (ศีล) ส่งผลต่อความสงบของจิต (สมาธิ) และนำไปสู่การเกิดปัญญาในการดำเนินชีวิต (ปัญญา) อันเป็นกระบวนการพัฒนามนุษย์อย่างเป็นลำดับขั้น ข้อค้นพบนี้จึงแสดงให้เห็นว่า “ระบบอาหาร” สามารถเป็นเครื่องมือของการพัฒนามนุษย์ ซึ่งเป็นมิติที่ยังไม่ถูกอธิบายอย่างชัดเจนในทฤษฎีระบบอาหารทางเลือกกระแสหลัก

ในมิติของ ชุมชน (Community) ค่ายสุขภาพและเครือข่ายแพทย์วิถีธรรมมีบทบาทเป็นพื้นที่ของ “การเรียนรู้ร่วมกัน” ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดชุมชนปฏิบัติ (Communities of Practice) (Lave and Wenger, 1991) และในขณะเดียวกัน ยังสะท้อนหลัก “สังฆะ” ในพระพุทธศาสนา ซึ่งเน้นการเกื้อกูลกันในการพัฒนาทั้งด้านวัตถุและจิตใจ ชุมชนจึงมิได้เป็นเพียงเครือข่ายทางสังคม แต่เป็น “พื้นที่ของการพัฒนาภายในร่วมกัน” ที่นำไปสู่การพึ่งตนเองและความมั่นคงทางอาหารในระดับสังคม (FAO, 2018)

เมื่อพิจารณาโดยสังเคราะห์ งานวิจัยนี้เสนอว่า อาหารการแพทย์วิถีธรรมมีลักษณะเป็น “ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformative Alternative Food System)” ที่มีคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ (1) การบูรณาการระบบอาหารเข้ากับหลักจริยธรรมและจิตวิญญาณตามแนวพุทธ (2) การทำหน้าที่เป็นกลไกของการพัฒนามนุษย์ทั้งในระดับพฤติกรรมและจิตสำนึก (3) การก่อรูปของชุมชนที่เกื้อหนุนทั้งความมั่นคงทางอาหารและการพัฒนาภายใน

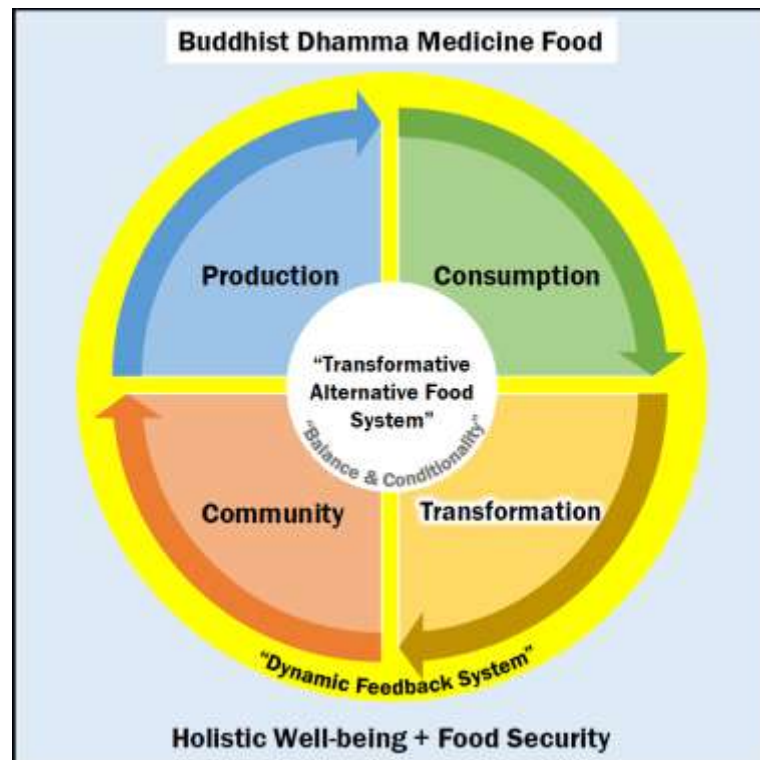
ข้อค้นพบดังกล่าวจึงมีนัยสำคัญต่อการพัฒนาทฤษฎีระบบอาหารทางเลือก โดยเสนอให้ขยายกรอบการวิเคราะห์จาก “ระบบเศรษฐกิจ-สังคม-สิ่งแวดล้อม” ไปสู่ “ระบบชีวิต-จิตสำนึก-จิตวิญญาณ” ซึ่งสอดคล้องกับกรอบคิดแบบองค์รวมในพระพุทธศาสนา และเป็นฐานสำคัญของการสร้างความยั่งยืนในระยะยาว

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

งานวิจัยนี้ก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่โดยเสนอกรอบการอธิบาย “อาหารการแพทย์วิถีธรรม” ในฐานะ ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformative Alternative Food System) ซึ่งขยายขอบเขตของกรอบแนวคิดระบบอาหารทางเลือกในกระแสหลักที่มีมุมมองเน้นมิติการผลิต การบริโภค และเครือข่ายทางสังคม ไปสู่การรวมมิติของ “การเปลี่ยนแปลงภายในมนุษย์ (Inner Transformation)” และ “มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual Dimension)” เข้าไว้ในโครงสร้างของระบบอย่างเป็นองค์รวม โดยองค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัยนี้สามารถสรุปได้ 3 ประการ ได้แก่

(1) การเสนอกรอบแนวคิดระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง งานวิจัยนี้เสนอว่า “ระบบอาหาร” มิได้เป็นเพียงโครงสร้างของการผลิตและการบริโภค หากแต่เป็น “กลไกเชิงระบบ” (Systemic Mechanism) ที่มีบทบาทในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับพฤติกรรม วิถีชีวิต และจิตสำนึกของมนุษย์ โดยเฉพาะผ่านกระบวนการลดความยึดติด (Detachment) และการพัฒนาจิตสำนึกด้านการไม่เบียดเบียน (Non-harm Orientation)

(2) การสังเคราะห์กรอบวิเคราะห์ 4 มิติ (Production–Consumption–Transformation–Community) งานวิจัยนี้ได้พัฒนากลอบวิเคราะห์เชิงระบบที่ประกอบด้วย 4 มิติ ซึ่งเชื่อมโยงกันอย่างเป็นพลวัต โดยเฉพาะมิติ “Transformation” ซึ่งทำหน้าที่เป็นกลไกเชื่อมโยง (Mediating Mechanism) ระหว่างมิติต่างๆ และก่อให้เกิดวงจรป้อนกลับ (Feedback loop) ที่เสริมสร้างความยั่งยืนของระบบ ทั้งนี้ กรอบแนวคิดดังกล่าวสามารถสังเคราะห์เป็นแบบจำลองเชิงระบบ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดของระบบอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะ “ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformative Alternative Food System)”

จากภาพที่ 1 กรอบแนวคิดระบบอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง แสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชิงระบบระหว่าง 4 มิติ ได้แก่ การผลิต การบริโภค การเปลี่ยนแปลง และชุมชน ซึ่งเชื่อมโยงกันในลักษณะวงจรและก่อให้เกิดกลไกป้อนกลับ (Feedback Loop) อันนำไปสู่สุขภาวะองค์รวมและความมั่นคงทางอาหาร

(3) การอธิบายความเชื่อมโยงระหว่างระบบอาหาร สุขภาวะองค์รวม และความมั่นคงทางอาหาร งานวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า ระบบอาหารการแพทย์วิถีธรรมสามารถทำหน้าที่เป็นกลไกที่เชื่อมโยงการสร้างสุขภาวะองค์รวม (Holistic Well-being) เข้ากับความมั่นคงทางอาหาร (Food Security) ผ่านการพึ่งตนเอง การลดการพึ่งพาตลาด และการสร้างเครือข่ายชุมชน ซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์เชิงโครงสร้างที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม

สรุป

การวิจัยนี้มุ่งวิเคราะห์และสังเคราะห์อาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหารทางเลือกที่ส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมและความมั่นคงทางอาหาร ผลการศึกษาพบว่าสามารถอธิบายเป็น “ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง” ที่บูรณาการ 4 มิติ ได้แก่ การผลิต การบริโภค การเปลี่ยนแปลง และชุมชน ซึ่งเชื่อมโยงกันอย่างเป็นพลวัตและมีปฏิสัมพันธ์แบบป้อนกลับอย่างต่อเนื่อง ระบบ

ดังกล่าวตั้งอยู่บนฐานของการพึ่งตน การบริโภคอย่างมีสติ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ โดยมีชุมชนเป็นกลไกการเรียนรู้และขยายผลสู่ความมั่นคงทางอาหาร ข้อค้นพบสำคัญชี้ว่า “อาหาร” มิใช่เพียงปัจจัยยังชีพ แต่เป็น “ระบบความสัมพันธ์” ที่เชื่อมโยงมนุษย์ ธรรมชาติ และจิตสำนึก สอดคล้องกับหลักเหตุปัจจัยในพุทธธรรม ในเชิงวิชาการ งานวิจัยนี้ได้ขยายกรอบระบบอาหารทางเลือกสู่มิติภายในของมนุษย์ นำไปสู่ข้อเสนอของ “ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง” ดังนั้น อาหารการแพทย์วิถีธรรมจึงเป็นทั้งกระบวนการเรียนรู้และการฝึกฝนตน ที่นำไปสู่สุขภาวะองค์รวมและความมั่นคงทางอาหารอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ระดับปัจเจกบุคคล ควรส่งเสริมการประยุกต์ใช้แนวคิดอาหารการแพทย์วิถีธรรมในชีวิตประจำวัน โดยเน้นการบริโภคอาหารตามหลัก “พืช-จิต-สบาย” ควบคู่กับการพัฒนาสติในการบริโภค (Mindful Consumption) อันจะนำไปสู่การสร้างสมดุลกาย-ใจ และลดปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1.2 ระดับครัวเรือนและชุมชน สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบอาหารเพื่อการพึ่งตน เช่น การส่งเสริมกิจกรรมไร้สารพิษ การปลูกอยู่ปลูกกิน และการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น รวมถึงการจัดกิจกรรมเรียนรู้ เช่น ค่ายสุขภาพหรือศูนย์เรียนรู้ชุมชน เพื่อสร้างเครือข่ายการแบ่งปันองค์ความรู้และทรัพยากร อันจะนำไปสู่ความมั่นคงทางอาหารในระดับฐานราก

1.3 ระดับนโยบายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานภาครัฐและเอกชนสามารถนำกรอบ “ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง” ไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบนโยบายหรือโครงการด้านสุขภาพและอาหาร โดยบูรณาการมิติทางกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกัน ตลอดจนสนับสนุนพื้นที่เรียนรู้เชิงปฏิบัติที่ส่งเสริมการพึ่งตนและความยั่งยืน

1.4 ระดับวิชาการและการศึกษา สถาบันการศึกษาสามารถนำองค์ความรู้จากงานวิจัยนี้ไปพัฒนาเป็นหลักสูตรหรือกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาวะองค์รวม โดยเชื่อมโยงความรู้ทางวิทยาศาสตร์ โภชนาการ และพุทธปรัชญา เพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องอาหารในฐานะ “ระบบความสัมพันธ์” อย่างรอบด้าน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาเชิงเปรียบเทียบระบบอาหาร ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบระหว่างระบบอาหารการแพทย์วิถีธรรมกับระบบอาหารทางเลือกอื่น หรือระบบอาหารกระแสหลัก ในบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อทำความเข้าใจจุดเด่น ข้อจำกัด และเงื่อนไขความสำเร็จของแต่ละระบบ

2.2 การวิจัยเชิงลึกด้านมิติภายใน (Inner Dimension) ควรขยายการศึกษาในมิติของการเปลี่ยนแปลงภายใน เช่น กระบวนการลดความยึดติด การพัฒนาจิตสำนึก และความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับการพัฒนาจิตวิญญาณ ซึ่งยังเป็นประเด็นที่มีการศึกษาอย่างจำกัดในวงวิชาการ



2.3 การวิจัยเชิงนโยบายและการขยายผล ควรมีการศึกษารูปแบบการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และกลไกการขยายผลของระบบอาหารลักษณะนี้ในระดับพื้นที่และระดับประเทศ เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในวงกว้าง

2.4 การพัฒนาแบบจำลอง (Model Development) ควรมีการพัฒนาและทดสอบแบบจำลอง “ระบบอาหารทางเลือกเชิงเปลี่ยนแปลง” ในบริบทที่หลากหลาย เพื่อยืนยันความเหมาะสม ความยืดหยุ่น และศักยภาพในการประยุกต์ใช้ในสังคมที่แตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย*. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 24 เมษายน 2567 จาก <http://www.hss.moph.go.th/fileupload/document/1431-3688.pdf>
- ใจเพชร กล้าจน. (2558). จิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ. (ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค (สาธารณสุขชุมชน)). สุรินทร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- ใจเพชร กล้าจน. (2563). *คู่มือการทำกิจกรรมไร่สารพิษวิถีพุทธ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แพทย์วิถีธรรม.
- ใจเพชร กล้าจน. (2565). *การแพทย์วิถีธรรม: การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมพึ่งตนเองตามแนวธรรมชาติบำบัด*. ปทุมธานี: สำนักพิมพ์แพทย์วิถีธรรม.
- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2554). *รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย*. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 24 เมษายน 2567 จาก <http://www.hsri.or.th/healthsurvey2011>
- Altieri, M. A. (2002). Agroecology: The science of natural resource management for poor farmers. *Agriculture, Ecosystems & Environment*, 93(1–3), 1–24.
- Bertalanffy, L. von. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller.
- Dewey, J. (1938). *Experience and Education*. New York: Macmillan.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2014). *Food and nutrition in numbers 2014*. Rome: FAO.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2018). *Sustainable food systems: Concept and framework*. Retrieved [2024, April 24] <https://www.fao.org/3/ca2079en/CA2079EN.pdf>
- Goodman, D., et al. (2012). *Alternative food networks: Knowledge, practice, and politics*. Routledge.
- Lave, J., and Wenger, E. (1991). *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge: Cambridge University Press.



Masanobu Fukuoka. (1978). *The One-Straw Revolution: An Introduction to Natural Farming*. Pennsylvania: Rodale Press.

Renting, H., Marsden, T. K., & Banks, J. (2003). Understanding alternative food networks. *Environment and Planning A*, 35(3), 393–411.

World Health Organization (WHO). (1948). *Constitution of the World Health Organization*. World Health Organization. Retrieved [2024, April 24] <https://www.who.int/about/governance/constitution>

