

ทัศนคติ และกระบวนการควบคุมตนเองของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ :  
ศึกษารณีกกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิวัตติ และแมคโครไบโอติกส์  
ในเขตกรุงเทพมหานคร

นางสาวสิริกาญจน์ จินตบัญญัติ

ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสังคมิวิทยามหาบัณฑิต

สาขาวิชาสังคมิวิทยา ภาควิชาสังคมิวิทยาและมานุษยวิทยา


คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

HEALTH FOODS CONSUMERS' ATTITUDES AND SELF-DISCIPLINE PROCESS: A CASE STUDY ON  
BLOOD TYPE DIET, VEGETARIAN AND MACROBIOTICS RESTAURANT CONSUMERS IN BANGKOK

Miss Sirikarn Jintabanyat



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts Program in Sociology

Department of Sociology and Anthropology

Faculty of Political Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ทัศนคติ และกระบวนการควบคุมตนเองของผู้บริโภค  
อาหารเพื่อสุขภาพ:ศึกษากรณีกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภท  
อาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัติ และแมคโครไบโอติกส์ ในเขต  
กรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวสิริภาญ์ จินตบัญญัติ

สาขาวิชา

สังคมวิทยา

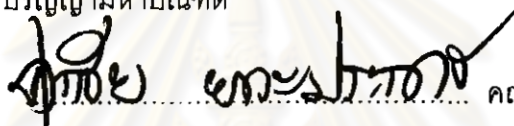
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จลณี เทียนไทย

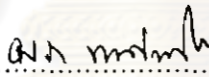
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

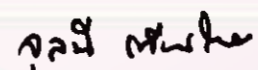
อาจารย์ ดร.สายพิน ศุภุทธมงคล

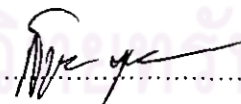
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการ  
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต


  
..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ ดร.ศุภชัย ยาวะประภาส)

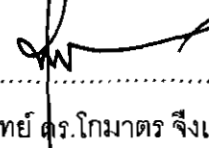
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ ดร.อมรา พงศาพิชญ์)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จลณี เทียนไทย)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(อาจารย์ ดร.สายพิน ศุภุทธมงคล)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิตี ภาวีครพันธุ์)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(นายแพทย์ ดร.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์)

สิริกัญจน์ จินตบัญญัติ : ทักษะคติ และกระบวนการควบคุมตนเองของผู้บริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพ: ศึกษากรณีกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และ แมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานคร. (HEALTH FOOD CONSUMERS' ATTITUDES AND SELF-DISCIPLINE PROCESS: A CASE STUDY ON BLOOD TYBE DIET, VEGETARIAN AND MACROBIOTICS RESTAURANT CONSUMERS IN BANGKOK) อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์หลัก: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จูนี เทียนไทย, อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม: อาจารย์ ดร.สายพิน ศุพุทธมงคล, 189 หน้า.

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทักษะคติ และการปฏิบัติตน รวมถึงกระบวนการสร้างระเบียบวินัยเพื่อควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ ในเขต กรุงเทพมหานคร โดยมีลำดับกระบวนการวิจัย ดังต่อไปนี้ การทบทวนวรรณกรรมปริทัศน์ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่เป็นลูกค้าประจำร้านอาหารเพื่อสุขภาพ 3 แห่ง คือ ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวนร้านละ 4 ราย รวมผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่นำมาเป็นกรณีศึกษา ทั้งหมด 12 ราย ซึ่งเป็นกลุ่มคนชนชั้นกลาง ชาย-หญิง อยู่ในช่วงวัยระหว่าง 33-57 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี-โท ประกอบอาชีพการงานที่มั่นคง และมีฐานะทางเศรษฐกิจดี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง หันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพด้วยสาเหตุที่แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ คนป่วย คนที่ไม่มีปัญหาสุขภาพ และคนที่มีความเชื่อทางศาสนา ซึ่งเชื่อเรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ อย่างไรก็ตาม กลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ล้วนมีจุดร่วมเหมือนกัน กล่าวคือ มีทัศนคติที่เห็นประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพตรงกัน คือ เห็นอาหารเพื่อสุขภาพ เป็น "ยา" ที่จะสามารถช่วยดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเองได้ในระยะยาวไปจนถึงยามแก่เฒ่า และพวกเขาต้องการที่จะลดการพึ่งพาการรักษาจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ให้มากที่สุด ซึ่งหากวิเคราะห์ผลการวิจัยให้ลึกซึ้งแล้วจะเห็นได้ว่า กลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ทุกคนต่างก็มีกระบวนการฝึกฝนเพื่อควบคุมตนเองให้มีระเบียบวินัยในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง สิ่งเหล่านี้ล้วนสะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพเหล่านี้ มิได้หันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามกระแสความนิยมหรือแฟชั่นอย่างที่คนส่วนใหญ่เข้าใจกัน

ภาควิชา...สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา... ลายมือชื่อนิสิต..... สิริกัญจน์ จินตบัญญัติ  
 สาขาวิชา...สังคมวิทยา..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... จูนี เทียนไทย.  
 ปีการศึกษา...2553..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม..... สายพิน ศุพุทธมงคล

## 4981150724 : MAJOR SOCIOLOGY

KEY WORD : HEALTH FOOD / BLOOD TYPE DIET / VEGETARIAN / MACROBIOTICS/  
SELF-DISCIPLINE

SIRIKARN JINTABANYAT: HEALTH FOOD CONSUMERS' ATTITUDES AND  
SELF-DISCIPLINE PROCESS: A CASE STUDY ON BLOOD TYPE DIET, VEGETARIAN AND  
MACROBIOTICS RESTAURANT CONSUMERS IN BANGKOK. THESIS ADVISOR:  
ASST.PROF. CHULANEE THIANTHAI, Ph.D, THESIS CO-ADVISOR: SAIPIN  
SUPUTTAMONGKOL, Ph.D, 189 pp.

This research objective aimed to explore on the attitudes of customers who consume health food, their daily practices, and self-discipline process. The data gathering process involve reviewing related-literature and utilizing participant observation technique, informal interviews, and in-depth interviews with key informants who are regular customers in health food restaurants. The researcher chose to highlight three types of health food; namely, blood type diet, vegetarian diet, and macrobiotic diets. The researcher has carefully selected four key informants from each restaurant as case studies in Bangkok. In total, there were 12 case studies. Research result showed the case studies are middle class men and women ages between 33 and 57. Their education levels are Bachelor and Master degrees. All of them have permanent jobs and are of high economic status. The customers who consumed health food regularly can be divided into three groups: those who are ill or unhealthy individuals, healthy individuals, and individual who hold certain religious beliefs such as the beliefs of not consuming animals' product in supporting to reducing the numbers of animals being killed daily. However, there was also a commonality that these three groups shared that is the attitude that they perceive eating health food to be a form of a long-term self-medication. Moreover, these three groups of people also strongly wanted to have the least dependency on modern medication. In-depth, the result also highlighted how these health food customers do create their own self-discipline mechanism and training, and share conscious self-control in consuming these health food products in their everyday lives rather than consuming health food under the influence of fad or fashionable trend.

Department :...Sociology and Anthropology.....

Student's Signature.....

Field of study :....Sociology.....

Advisor's Signature.....

Academic year :...2010.....

Co-advisor's Signature.....

*Sirikarn J.*

*Chulanee Thianthai*

*Saipin Suputtamongkol*

## กิตติกรรมประกาศ

กว่าที่ผู้วิจัยจะทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จผ่านพ้นมาได้ด้วยดีนั้น ก็เป็นเพราะความช่วยเหลือทั้งแรงกายแรงใจและความร่วมมือจากท่านทั้งหลาย ซึ่งผู้วิจัยได้ระลึกถึงพระคุณของทุกท่านมาโดยตลอด ดังนี้

คุณพระศรีรัตนตรัย ที่พึงทวงใจที่เป็นแสงสว่างนำทางให้ผู้วิจัยมีสติ เกิดปัญญาในการศึกษาเล่าเรียนและการดำเนินชีวิต บิдамารดา ผู้มีพระคุณอันสูงสุดในชีวิต ที่มอบทั้งชีวิต ความรัก ความปรารถนาดี กำลังใจ และให้การสนับสนุนในทุกด้านแก่ผู้วิจัยตลอดมา อีกทั้งความห่วงใยและกำลังใจที่ได้รับอย่างไม่ขาดสายจากคุณยายและวงศาคณาญาติ

ผศ.ดร.จูลณี เทียนไทย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอ.ดร.สายพิน ศุภุทธมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) ที่ได้เมตตาให้ความรู้ คำแนะนำ ปรึกษา และความดูแลเอาใจใส่ต่อผู้วิจัย

ศ.ดร.อมรฯ พงศาพิชญ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร.นิติ ภวัครพันธุ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และนพ.ดร.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ภายนอกมหาวิทยาลัย สำหรับความกรุณาที่ได้สละเวลาอันมีค่ามาช่วยชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

รวมทั้งอาจารย์ท่านอื่น ๆ ทุกท่าน ที่ให้ความเมตตากรุณาและประสิทธิประสาทวิชาความรู้ ความอนุเคราะห์ของเจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ถนนวิฑู และพนักงานในร้านทุกท่าน อาสาสมัครทุกท่านที่ร้านอาหารมังสวิรัตติ จตุจักร ผู้ดูแลร้านและแม่ครัวที่ร้านอาหาร แมคโครไบโอติกส์ ถนนแจ้งวัฒนะ และผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่ามาช่วยให้ความรู้และข้อมูลที่สำคัญยิ่งต่อการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และถ้าหากมีสิ่งใดที่ผู้วิจัยสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ท่านทั้งหลาย ผู้วิจัยต้องขออภัยทุกท่าน ไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ทุกความช่วยเหลือและการอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา และเจ้าหน้าที่คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่าน

น้ำใจมิตรของพี่ ๆ เพื่อน ๆ น้อง ๆ ทุกท่าน ที่ช่วยเหลือเกื้อกูล ให้ทั้งคำปรึกษา กำลังใจ และתרรับฟังผู้วิจัยบ่นถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตลอดหลักสูตรการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
สมมุติฐานการวิจัย.....	4
ประโยชน์คาดว่าจะได้รับ.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ระเบียบวิธีการวิจัย.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
แนวคิดการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine).....	11
ทบทวนวรรณกรรม “ปรากฏการณ์ชีวิตบอกอะไรแก่สังคมไทย”.....	13
แนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพ (Health food).....	18
แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด (Blood type diet).....	20
แนวคิดอาหารมังสวิรัต (Vegetarian diet).....	29
แนวคิดอาหารแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics diet).....	36
แนวคิดระเบียบวินัย (Discipline).....	45
งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47

บทที่ 3 เรื่องราวของร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิวัติ และ แมคโครไบโอติกส์	57
ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด.....	57
ร้านอาหารมังสวิวัติ.....	66
ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์.....	73
สรุป.....	83
บทที่ 4 ทำความรู้จักกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิวัติ และ แมคโครไบโอติกส์	86
กลุ่มลูกค้าร้านอาหารตามกลุ่มเลือด.....	86
กลุ่มลูกค้าร้านอาหารมังสวิวัติ.....	105
กลุ่มลูกค้าร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์.....	115
สรุป.....	131
บทที่ 5 ทักษะคติ และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ของกลุ่มลูกค้า ร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิวัติ และแมคโครไบโอติกส์	134
ทัศนคติที่มีต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ.....	134
การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ.....	136
บทที่ 6 ระเบียบวินัยสำหรับการดูแลสุขภาพ.....	155
การสร้างระเบียบวินัยเพื่อสุขภาพ.....	155
กระบวนการฝึกฝนการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ.....	156
กระบวนการสร้างระเบียบวินัยให้แก่สุขภาพแบบองค์รวม.....	163
การตรวจสอบ-ประเมินผลของการฝึกฝนระเบียบวินัยเพื่อสุขภาพ.....	168
การต่อสู้กับอุปสรรคจากสังคมรอบข้าง.....	174
บทที่ 7 สรุปผลการวิจัย.....	178
รายการอ้างอิง.....	183
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	189



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สรุปหลักวิธีการรับประทานอาหารตามกลุ่มเลือด.....	27
2	การเกิดอาการและโรคจากการรับประทานมังสวิรัตินี้.....	33
3	โรคที่สามารถบรรเทาอาการและบำบัดได้ด้วยการรับประทานมังสวิวัติ.....	35



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

หน้า

1	ภาพสัดส่วนการรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่เหมาะสมตามมาตรฐาน	41
2	บรรยากาศในร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ในช่วงกลางวัน (วันจันทร์-ศุกร์).....	59
3	บรรยากาศในร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ในช่วงกลางวัน (วันเสาร์-อาทิตย์).....	59
4	ลักษณะการจัดโต๊ะที่นั่งภายในร้านอาหารตามกลุ่มเลือด.....	60
5	ส่วนหนึ่งในเมนูอาหารของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด.....	61
6	หนึ่งในอาหารของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด (แกงป่า (มังสวิรัต)-ขนมจีนข้าวกล็อง)	63
7-8	ข้าวหน้าไก่ทรงใสไข่ดาว และกุนเชียงปลา (เปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างระหว่างกลุ่มเลือดบีและโอ).....	63
9	ลินดีชีสเค้ก.....	64
10	น้ำผลไม้ปั่น สำหรับกลุ่มเลือดเอ (Twin Purple ประกอบด้วยบลูเบอร์รี่-องุ่น-สับปะรด และโปรตีนถั่วเหลือง).....	64
11	บรรยากาศในร้านอาหารมังสวิรัติ.....	68
12	บรรยากาศในร้านอาหารมังสวิรัติ 2.....	69
13	ตู้จำหน่ายอาหารหนึ่งในร้านย่อย.....	69
14	บรรยากาศหน้าร้านของแห่ง.....	70
15	ส่วนหนึ่งของอาหารมังสวิรัติที่ทางร้านจำหน่าย.....	71
16	ปะหมี่หมูแดงมังสวิรัติ (หนึ่งในอาหารมังสวิรัติที่ดูเหมือนอาหารที่มีเนื้อสัตว์).....	72
17	บรรยากาศภายในร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์.....	75
18	ส่วนของเคาน์เตอร์จำหน่ายอาหาร.....	76
19	มุมสำหรับอาหารแมคโครไบโอติกส์.....	76
20	เมนูอาหารที่จำหน่ายในร้าน.....	77
21	ชุดอาหารแมคโครไบโอติกส์.....	80
22	น้ำนมข้าวกล็อง.....	80
23	ซูปรักวแดง.....	80

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีได้รับการพัฒนาจนเจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็ว และเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตของมนุษย์แทบทุกด้าน ทางด้านการแพทย์ก็เช่นเดียวกัน มีการนำเทคโนโลยีและเครื่องมืออันทันสมัยมาใช้ในการรักษาโรค โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ขณะเดียวกันการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) ที่ใช้วิธีการรักษาแบบธรรมชาติก็เป็นที่นิยมในกลุ่มผู้รักสุขภาพไม่น้อย เห็นได้จากในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา “การแพทย์ทางเลือก” ได้รับการนำเสนอต่อสาธารณชนอย่างกว้างขวางและหลากหลาย นอกเหนือจากความตื่นตัวต่อการแพทย์ไทยและสมุนไพรอันเป็นศาสตร์สุขภาพที่มีมาแต่ดั้งเดิมแล้ว ยังมีการแพร่หลายของการแพทย์ทางเลือกใหม่ ๆ ในสังคมไทยอย่างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นน้ำผักปั่น ธรรมชาติบำบัด ดุลยภาพบำบัด การรักษาโรคด้วยพลังจักรวาล การฝึกกายทิพย์เพื่อสุขภาพ ชีกงพลังแสงออรา พลังเรกิ ไทเก๊ก โยเร โยคะ ฯลฯ ตลอดจนอาหารเพื่อสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542: 1-2)

โดยเฉพาะการบริโภค “อาหารเพื่อสุขภาพ” เป็นวิธีการดูแลรักษาสุขภาพ แบบการแพทย์ทางเลือกที่มีผู้คนจำนวนมากให้ความสนใจและปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพราะอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับสุขภาพ ทุกอย่างที่ยืนเข้าไปล้วนส่งผลต่อร่างกายทั้งสิ้น (เจ็คอบ วาทักกันเชรี , 2550: 39)

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมิใช่เรื่องแปลกใหม่ที่เพิ่งจะมีผู้เริ่มขึ้นแต่อย่างใด แต่เป็นวิธีการที่คนในอดีต ทั้งประเทศในตะวันออกและตะวันตก รวมทั้งประเทศไทย ได้ใช้ดูแลรักษาสุขภาพตนเองมานานแล้ว เพราะเชื่อว่าการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าสามารถเสริมสุขภาพจากภายในร่างกาย จึงได้ใช้อาหารป้องกัน บรรเทา ช่วยเสริมการบำบัดโรค รวมทั้งรักษาโรคมาอย่างยาวนานก่อนระบบการแพทย์สมัยใหม่ (Modern medicine) ดังที่ฮิปโปเครติส (Hippocrates) นักปราชญ์ชาวกรีก (ในปี 460-377 ก่อนคริสตกาล) กล่าวว่า “จงกินอาหารเป็นยาของท่าน (Let food be your medicine)” ฉะนั้นอาหารที่ดีจึงมีคุณค่าเป็นยาไปในตัว (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 24)

การใช้ชีวิตของคนสมัยใหม่ท่ามกลางยุคโลกาภิวัตน์เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย วัฒนธรรมบริโภคนิยมแบบชาวตะวันตกได้หลั่งไหลเข้าสู่สังคมไทย ผู้คนพิถีพิถันกับเรื่องอาหาร

การกินลดน้อยลง เลือกรับโภชนาการตามความพึงพอใจเป็นหลัก โดยมีได้คำนึงถึงคุณประโยชน์ของอาหาร ส่งผลให้สุขภาพประชากรเสื่อมถอยลง ดังสะท้อนผ่านจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น อัตราความชุกของผู้ป่วยโรคหัวใจเพิ่มขึ้นจาก 56.5 คน ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2528 เป็น 168 คน ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2540 และความชุกของโรคมะเร็งเพิ่มจาก 53.8 คน ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2530 เป็น 60.4 คน ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2540 และอัตราความชุกโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 33.3 คน ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2528 เป็น 147.2 คน ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2540 (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2544: 11)

จนกระทั่งเมื่อปีพ.ศ. 2541 เป็นช่วงเวลาที่คนไทยกลับมาให้ความสำคัญกับการเลือกกินอาหารเพื่อรักษาสุขภาพอีกครั้ง หลังจากที่ ดร.สาทิส อินทรกำแหง ได้นำความรู้ตามแนวทางชีวิตจิตที่ได้รับจากประสบการณ์ความเจ็บป่วยของตนเอง เผยแพร่ออกทางสื่อโทรทัศน์ ส่งผลให้สังคมไทยได้เกิดปรากฏการณ์ความนิยมชีวิตจิตขึ้น (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542) มีผู้คนหันมานิยมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวทางชีวิตจิตกันเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ ยังเป็นการปลุกกระแสให้คนไทยกลับมาให้ความสนใจกับการดูแลสุขภาพตามแนวทางธรรมชาติบำบัดกันมากขึ้น คนจำนวนไม่น้อยจึงหวนกลับไปนำภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพของคนโบราณมาใช้ดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การแพทย์แผนจีน อายุรเวท การกินตามธาตุแบบไทย มังสวิรัต ฯลฯ หลังจากนั้นก็ได้มีอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ค่อย ๆ ปรากฏขึ้นในสังคมไทย เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดต่าง ๆ ฯลฯ

จากกระแสความนิยมอาหารเพื่อสุขภาพของคนไทยในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้ในปัจจุบันเมืองไทยมีร้านอาหารเพื่อสุขภาพประเภทต่าง ๆ เกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ตั้งเรียงรายอยู่แทบจะทั่วทุกหัวระแหงในสังคมเมือง ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร เขตปริมณฑล และต่างจังหวัดที่มีเมืองใหญ่ เช่น เชียงใหม่ นครราชสีมา เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่ก็ได้รับการตอบรับจากลูกค้าเป็นอย่างดี บางร้านถึงกับมีลูกค้าแวะเวียนมาใช้บริการไม่ขาดสาย

สำหรับในเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพมหานคร มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพมากมายหลากหลายประเภท แต่ผู้วิจัยสนใจร้านอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิด อย่างร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่นำหลักแนวคิดของอาหารมาเป็นจุดขายของร้านอย่างชัดเจน อีกทั้งอาหารทั้ง 3 แนวคิดนี้ก็มีความเป็นมาและหลักการที่น่าสนใจ

เริ่มจากแนวคิดอาหารมังสวิรัต ที่คนไทยคุ้นเคยมานานหลายทศวรรษ ซึ่งแต่เดิมนคนส่วนใหญ่รู้จักมังสวิรัตในแง่มุมของศาสนา ผู้ที่รับประทานอาหารมังสวิรัตโดยมาก เป็นผู้ที่มีความเชื่อเรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ จึงหันมารับประทานอาหารมังสวิรัต เพื่อเป็นการชำระ

จิตใจ และสร้างบุญกุศล แต่ในปัจจุบันก็มีคนจำนวนมากที่หันมารับประทานอาหารมังสวิริติเพื่อประโยชน์ทางด้านสุขภาพด้วย

อาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นแนวความคิดดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ที่มีการเผยแพร่ในประเทศไทยมานานกว่ายี่สิบปีแล้ว เพียงแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักของคนทั่วไปเท่าใดนัก เพราะเป็นแนวคิดที่มีรายละเอียดค่อนข้างลึกซึ้ง คนที่รู้จักและสนใจปฏิบัติตนตามแนวคิดนี้ ส่วนใหญ่จึงเป็นบุคลากรในแวดวงสาธารณสุขและผู้ป่วยจำนวนหนึ่งเท่านั้น แต่เมื่อไม่กี่ปีมานี้ (ราวสัก 3-4 ปี) ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า สื่อต่าง ๆ ทั้งหนังสือพิมพ์ นิตยสารด้านสุขภาพหลายฉบับ และอินเทอร์เน็ต ได้มีการนำความรู้แนวคิดแมคโครไบโอติกส์ออกมานำเสนอเผยแพร่ จึงทำให้แมคโครไบโอติกส์เริ่มเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางมากขึ้น ในกลุ่มคนรักสุขภาพและผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็ง

อาหารตามกลุ่มเลือด เป็นแนวความคิดอาหารทางเลือกที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในประเทศไทยสหรัฐอเมริกา ส่วนในประเทศไทย เมื่อประมาณ 7-8 ปีที่แล้ว เจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด แห่งแรกในประเทศไทย ได้เป็นผู้นำแนวความคิดอาหารตามกลุ่มเลือดเข้ามาเผยแพร่ให้คนไทยได้รู้จัก ซึ่งเป็นการเผยแพร่ความรู้แนวความคิดอาหารตามกลุ่มเลือด เพื่อประชาสัมพันธ์ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดของตนเองผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งทางวิทยุ-โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต ส่งผลให้คนไทยส่วนใหญ่รู้จักแนวความคิดอาหารตามกลุ่มเลือด ขณะเดียวกันก็รู้จักร้านอาหารตามกลุ่มเลือดด้วย อย่างไรก็ตาม ด้วยแนวความคิดอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นแนวคิดที่ดูแปลกใหม่ และมีกรกล่าวอ้างอิงหลักการทางวิทยาศาสตร์ จึงทำให้มีคนไทยจำนวนไม่น้อยให้ความสนใจรับประทานอาหารตามแนวคิดนี้ และไปใช้บริการที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด

ถึงแม้ว่า แนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพทั้งสามลักษณะนี้จะแพร่หลายในสังคมไทยมาเป็นเวลานานหลายปีแล้ว แต่ไม่พบว่ามีผู้ศึกษาถึงกลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แนวคิดนี้อย่างจริงจัง โดยเฉพาะการศึกษาจากมุมมองคนที่เป็นลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ 3 แนวคิดนี้ นอกจากนี้ คนในสังคมเป็นจำนวนมากก็มักคิดว่ากลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นกลุ่มคนที่หันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามกระแสนิยมหรือเป็นแฟชั่น งานวิจัยชิ้นนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่จะทำความเข้าใจกลุ่มลูกค้าร้านอาหารประเภท อาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิริติ และแมคโครไบโอติกส์ อย่างลึกซึ้งในเรื่องทัศนคติ การปฏิบัติตน และข้อกำหนดในการควบคุมตนเอง เพื่อมุ่งตอบคำถามว่า กลุ่มคนเหล่านี้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ตามกระแสความนิยมหรือไม่/อย่างไร อีกทั้งการศึกษานี้จะช่วยให้ทราบถึงลักษณะกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพ สาเหตุของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ทัศนคติ การปฏิบัติตน และกระบวนการควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารของกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 ร้าน ว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่/อย่างไร

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิวัตติ และแมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษากระบวนการสร้างระเบียบวินัยเพื่อควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิวัตติ และแมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานคร

## สมมุติฐานการวิจัย

1. ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อจุดมุ่งหมายในการป้องกันรักษาโรค
2. ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทุกคนจะต้องมีระเบียบวินัยในการควบคุมการบริโภคอาหารของตนเอง

## ประโยชน์คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปรากฏการณ์ทางสังคมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในสังคมเมือง
2. ทราบถึงกระบวนการสร้างระเบียบวินัยในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีความสนใจจะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ทัศนคติ (Attitude)** หมายถึง แนวความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล
2. **กระบวนการควบคุมตนเอง (Self-discipline Process)** หมายถึง กระบวนการที่ฝึกฝนตนเองเพื่อสร้างระเบียบวินัยในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และวิธีการดูแลสุขภาพอื่น ๆ เช่น การออกกำลังกาย เป็นต้น
3. **อาหารเพื่อสุขภาพ (Health food)** หมายถึง อาหารที่บุคคลเชื่อว่าดีต่อสุขภาพ และนำมารับประทานเพื่อดูแลสุขภาพ

4. **ชีวิตจิต** หมายถึง แนวทางการดูแลรักษาสุขภาพกายและใจ ที่ดร.สาทิส อินทรกำแหง ได้นำหลักแนวคิดแมคโครไบโอติกส์ มาประยุกต์ให้เหมาะสำหรับการกินอยู่ของคนไทย โดยเน้นความเป็นธรรมชาติให้มากที่สุด

5. **อาหารตามกลุ่มเลือด** (Blood Type diet) หมายถึง แนวคิดการเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเลือด (โอ เอ บี และเอบี)

6. **อาหารมังสวิรัต** (Vegetarian diet) หมายถึง อาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์

7. **อาหารแมคโครไบโอติกส์** (Macrobiotics diet) หมายถึง อาหารที่มีแนวคิดรากฐานมาจากปรัชญาเซน ที่เน้นรับประทานอาหารที่มีความเป็นธรรมชาติ ปรงแต่งน้อย ให้ได้สัดส่วนครบถ้วนตามหมวดหมู่

### ระเบียบวิธีวิจัย

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาจากผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ เนื่องจากอาหารทั้ง 3 แนวคิดนี้มีความโดดเด่นเฉพาะตัว ด้วยเงื่อนไขวิธีการปฏิบัติที่มีแบบแผน ซึ่งแตกต่างจากอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบอื่น ส่วนสนามในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเลือกร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ถนนวิบูลย์ ร้านอาหารมังสวิรัต ย่านจตุจักร และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ถนนแจ้งวัฒนะ เนื่องจากร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่งนี้ ต่างก็เป็นร้านอาหารรายแรกที่น่าความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพที่ตนเองจำหน่ายมาเผยแพร่ให้เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางในประเทศไทย และหากมีการกล่าวถึงอาหารรูปแบบใดใน 3 แนวคิด ชื่อร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ จะเป็นชื่อแรก ๆ ที่ผู้สนใจอาหารเพื่อสุขภาพจะนึกถึง จึงอาจกล่าวได้ว่าร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ เปรียบเสมือนเป็นตัวแทนของอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดที่เป็นจุดขายหลักของร้าน ซึ่งลูกค้าที่มารับประทานอาหารส่วนใหญ่ก็มักจะสั่งแต่อาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดหลักของร้าน

ส่วนผู้ให้ข้อมูลสำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ จำนวนร้านละ 4 ราย รวมผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่นำมาเป็นกรณีศึกษาเป็น 12 ราย ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีการสุ่มเข้าไปพูดคุยกับลูกค้าของแต่ละร้าน และใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal interview) เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยจะเลือกเฉพาะลูกค้าประจำที่มารับประทานอาหารที่ร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งชื่อของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่นำมาใช้ในงานวิจัยนี้ล้วนแต่เป็นนามสมมุติทั้งสิ้น นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้

สัมภาษณ์ตัวแทนของร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง และผู้ให้ข้อมูลรายอื่น ๆ ประกอบด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

ก่อนเข้าสู่สนามการวิจัย ผู้วิจัยเริ่มต้นการวิจัยด้วยการทบทวนวรรณกรรมปริทัศน์ เพื่อหาความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพและแนวคิดที่จะนำมาใช้สร้างเป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้ติดต่อไปยังร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง คือ ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ เพื่อขออนุญาตใช้สถานที่ที่เป็นสนามการวิจัย และขอสัมภาษณ์ตัวแทนของแต่ละร้าน เพื่อขอข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาและรายละเอียดต่าง ๆ ของร้าน เมื่อได้รับการติดต่อกลับจากร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง ผู้วิจัยจึงนัดหมายเวลาเพื่อขอสัมภาษณ์ตัวแทนของร้าน และทำข้อตกลงการขอใช้สถานที่ เพื่อเป็นสนามการวิจัยสำหรับเก็บข้อมูลจากลูกค้าประจำตามเงื่อนไขของแต่ละร้าน

เมื่อผู้วิจัยได้ลงสู่สนามการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการวิจัย คือ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ด้วยการเป็นลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นสนามการวิจัยทั้ง 3 แห่ง แห่งละอย่างน้อย 7-10 ครั้ง เพื่อเก็บข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ ทั้งบรรยากาศ ลักษณะอาหาร รสชาติอาหาร ของแต่ละร้าน รวมถึงการหาผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ถึงแม้ว่า พนักงานส่วนใหญ่ของทุกร้านจะจำผู้วิจัยได้ว่ามีข้อมูลเพื่อทำวิจัย แต่ทุกคนก็ปฏิบัติกับผู้วิจัยเช่นเดียวกับลูกค้ารายอื่น ๆ โดยไม่ได้รับสิทธิพิเศษแต่อย่างใด ต้องชำระเงินค่าอาหารทุกครั้ง ช่วงที่ไปเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะเป็นลูกค้าคนแรก ๆ ของร้านที่ไปใช้บริการตั้งแต่เวลาที่ร้านเปิด เพื่อสั่งอาหารรับประทานรอเวลาที่ลูกค้าส่วนใหญ่จะเริ่มทยอยเข้ามา หลังจากนั้นจึงหาจังหวะเข้าไปพูดคุยกับลูกค้า เพื่อสอบถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งทางร้านอาหารมังสวิรัตและร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ได้อนุญาตให้ผู้วิจัยสามารถเข้าไปพูดคุยกับลูกค้า เพื่อทำการสอบถามผู้ที่จะมาเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้อย่างอิสระ แต่สำหรับร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ทางร้านจะค่อนข้างให้ความสำคัญกับความเป็นส่วนตัวของลูกค้า เจ้าของร้านจึงได้แจ้งกับผู้จัดการร้านให้พนักงานในร้านเป็นผู้แนะนำลูกค้าประจำแก่ผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal interview) ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เมื่อหาผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แล้วก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ (Informal conversation) ร่วมกับการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เพื่อทำความรู้จักและสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ หลังจากนั้นจึงใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยสร้างกรอบประเด็นคำถามที่ต้องการศึกษาไว้ หลังจากที่ได้รับฟังคำตอบจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญแล้ว ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์เจาะลึกเพิ่มเติมในประเด็นที่น่าสนใจ สำหรับตัวแทนของร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง และผู้ให้ข้อมูลรายอื่น ๆ ผู้วิจัยก็ได้ใช้เทคนิคขั้นตอนการเก็บข้อมูลเช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ



หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากการถอดเทปคำสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ผลและพรรณนาสรุปข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเรื่องระเบียบวินัย (Discipline) ของฟูโกต์มาใช้ในการวิเคราะห์ผลการวิจัยด้วย

### อุปสรรคระหว่างการทำวิจัย

ในช่วงระหว่างการทำวิจัย ผู้วิจัยได้พบกับอุปสรรคมากมาย เริ่มจากต้องเข้าสนามวิจัยแต่ละแห่งอยู่หลายครั้งกว่าจะพบผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ หลังจากนั้นก็ประสบกับปัญหาเรื่องของการนัดเวลาสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนต่างมีภาระหน้าที่ส่วนตัวและมีเวลาว่างเพียงจำกัด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่จึงอนุญาตให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ระหว่างที่พวกเขากำลังรับประทานอาหารที่สนามการวิจัย เพียงแค่ 30-45 นาทีเท่านั้น ทำให้ผู้วิจัยต้องสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนมากกว่าหนึ่งครั้ง เมื่อถึงเวลานัดในครั้งต่อไป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคนติดภารกิจไม่สามารถมาพบผู้วิจัยได้ จึงต้องขอนัดสัมภาษณ์ใหม่อีกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยให้สิทธิแก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้กำหนดวัน-เวลา ตามความสะดวกของแต่ละคน ในบางครั้งหลังจากที่ถอดเทปคำสัมภาษณ์แล้วพบว่า ข้อมูลที่ได้รับยังไม่ครบถ้วนตามที่ต้องการมีขาดตกหล่นไปบ้าง ทำให้ต้องสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพิ่มเติม เพื่อมิให้เป็นการรบกวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญมากจนเกินไป ผู้วิจัยต้องแก้ปัญหาด้วยการขอนัดสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ในวัน-เวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสะดวกแทน ขณะที่สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ผู้วิจัยจะเปิดลำโพงโทรศัพท์เพื่อบันทึกเสียงด้วย แม้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์จะเป็นวิธีการที่สะดวกทั้งสำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญและผู้วิจัย แต่ก็มีข้อเสียคือ เสียงสัญญาณโทรศัพท์มักจะแทรกไปในเทประหว่างการบันทึกคำสัมภาษณ์ ทำให้ถอดเทปการสัมภาษณ์ได้ยาก และต้องจดบันทึกการสัมภาษณ์โดยละเอียด ทุกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังพบกับอุปสรรคต่าง ๆ ระหว่างการทำวิจัยอีกมากมาย ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากความอ่อนด้อยประสบการณ์ด้านการทำวิจัยของผู้วิจัยเอง

ผู้วิจัยยอมรับว่าทุกปัญหาที่พบระหว่างการทำวิจัยในครั้งนี้เป็นอุปสรรคที่บั่นทอนกำลังใจเป็นอย่างมาก จนทำให้เกิดความท้อแท้อยากจะล้มเลิกการทำวิจัยครั้งนี้ แต่เมื่อเวลาผ่านไปผ่านพ้นไประยะหนึ่ง ผู้วิจัยกลับคิดได้ว่า ทุกสิ่งที่ได้พบเจอระหว่างการทำวิจัยล้วน เป็นประสบการณ์และบทเรียนที่ดีสำหรับการดำเนินชีวิตและการทำวิจัยในโอกาสต่อไป

## กิจกรรมที่เคยเข้าร่วมก่อนและระหว่างการทำวิจัย

เริ่มแรกที่ผู้วิจัยสนใจจะทำวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาหาข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ มากมาย ทั้งรายการวิทยุ-โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบว่าในปัจจุบันอาหารเพื่อสุขภาพได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย และมีหลากหลายรูปแบบ แนวคิดให้เลือกปฏิบัติ มีทั้งแนวคิดที่มีรากฐานอันเก่าแก่ เช่น อายุรเวท การแพทย์แผนจีน มังสวิรัติ กินตามธาตุ เป็นต้น และแนวคิดแปลกใหม่ ทันสมัยอย่าง อาหารตามกลุ่มเลือด สำหรับแนวคิดที่ได้รับการกล่าวถึงแทบทุกสื่อที่ผู้วิจัยค้นคว้า เห็นจะเป็นแนวคิดใดไปไม่ได้ ถ้าไม่ใช่ “ชีวจิต” อันโด่งดัง ซึ่งแนวคิดเรื่องชีวจิตนี้เองที่ทำให้ผู้วิจัยได้รู้จัก แนวคิดแมคโครไบโอติกส์ เพราะแนวคิดแมคโครไบโอติกส์มักจะถูกกล่าวอ้างถึงในฐานะที่เป็นต้นแบบของชีวจิต เมื่อผู้วิจัยอ่านพบก็เกิดความรู้สึกสนใจ จึงได้หาความรู้เกี่ยวกับแนวคิดนี้เพิ่มเติม ทั้งจากอินเทอร์เน็ต และหนังสือ ยิ่งอ่านก็ยิ่งรู้สึกสนใจแนวทาง การปฏิบัติที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพครบทุกด้าน ไม่เพียงเฉพาะแค่เรื่องอาหารการกิน แต่ยังให้ความสำคัญกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ สภาพจิตใจ รวมทั้งเสื้อผ้าที่สวมใส่ด้วย ส่วนหลักการเรื่อง หยิน-หยาง ของแนวคิดนี้ ผู้วิจัยต้องขอสารภาพว่าค่อนข้างลึกซึ้งเกินกว่าที่จะอ่านแล้วเข้าใจได้ในทันที

หลังจากนั้นไม่นานนักผู้วิจัยพบข่าวประชาสัมพันธ์ในอินเทอร์เน็ต เชิญชวนให้เข้าร่วมฟังบรรยายความรู้ “เรื่องแมคโครไบโอติกส์” โดยมี นายแพทย์โอภาส ภูษิตะ เป็นวิทยากรในงาน “อุทยานอนุรักษ์สุขภาพ” ครั้งที่ 35 วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2550 ณ บ้านเจ้าพระยา ถนนพระอาทิตย์ ผู้วิจัยไม่รีรอที่จะตัดสินใจไปเข้าร่วมงานนี้ เมื่อไปถึงสถานที่จัดงาน พบว่า ในงานนี้มีการจัดกิจกรรมสุขภาพและการบรรยายความรู้ด้านสุขภาพแขนงต่าง ๆ หลากหลาย ซึ่งมีผู้ให้ความสนใจเข้างานร่วมมากมาย เมื่อถึงเวลาฟังบรรยายความรู้เรื่อง “แมคโครไบโอติกส์” ที่จัดขึ้นในช่วงบ่าย ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่ามีผู้ให้ความสนใจเข้าร่วมฟังเป็นจำนวนมากจนเต็มห้องประชุม ที่จุคนได้ราว 50-60 คน ผู้เข้าร่วมฟังโดยมากเป็นผู้ใหญ่วัย 40 ปีขึ้นไป จนถึงวัยชรา ที่อายุน้อยกว่านั้นเห็นจะมีผู้วิจัยเพียงคนเดียว การบรรยายครั้งนี้เวลาจำกัดเพียงแค่มิถึงหนึ่งชั่วโมง วิทยากรซึ่งเป็นผู้ใช้ชีวิตตามหลักแมคโครไบโอติกส์อย่างเคร่งครัด จึงได้แต่อธิบายถึง หลักการหยิน-หยาง ที่เป็นพื้นฐานของแมคโครไบโอติกส์ และความสัมพันธ์ระหว่างแมคโครไบโอติกส์กับหลักธรรมทางพุทธศาสนา เท่านั้น วิทยากรพูดยังไม่จบดีก็หมดเวลาเสียก่อน จึงไม่ทันได้กล่าวถึงอาหารแมคโครไบโอติกส์ซึ่งเป็นประเด็นหลักของการบรรยายแต่อย่างใด ในตอนท้ายวิทยากรจึงแนะนำให้ผู้สนใจเข้าไปศึกษาเกี่ยวกับหลักการและวิธีการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์เพิ่มเติมด้วยตนเอง จากเอกสารเรื่อง “อาหารแมคโครไบโอติกส์ ธรรมชาติบำบัด-สุขภาพ ด้วยการแพทย์แบบผสมผสาน” ที่เขียนโดยวิทยากร (นายแพทย์โอภาส ภูษิตะ)

และคณะ ทางเว็บไซต์ของกองการแพทย์ทางเลือก หลังจากการอบรมผู้วิจัยก็ได้เข้าไปศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแมคโครไบโอติกส์ในเว็บไซต์นี้เพิ่มเติมตามคำแนะนำ

หลังจากนั้นไม่นานนักผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าร่วมเรียนทำอาหารแมคโครไบโอติกส์ ในคอร์ส “อบรมการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์” มี คุณชนธัญ ตีนาสวน เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2550 ณ ร้านเลมอนฟาร์ม สาขาแจ้งวัฒนะ โดยมีจุดประสงค์เพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารแมคโครไบโอติกส์ การอบรมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมราว 15 คน ผู้ที่เข้าอบรมมีอายุระหว่าง 24-68 ปี ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 30 ปี ขึ้นไป ผู้เข้าร่วมส่วนมากเป็นผู้หญิง มีผู้ชายเพียงแค่ 1-2 คน การอบรมเริ่มตั้งแต่เวลา 11.00-16.00 น. แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ช่วงแรก เวลา 11.00-12.00 น. เป็นช่วงบรรยาย วิทยากรได้แจกเอกสารและบรรยายความรู้เกี่ยวกับหลักแมคโครไบโอติกส์พื้นฐาน ซึ่งประกอบไปด้วยเรื่องหยิน-หยาง สัดส่วนวิธีการรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ วัตถุประสงค์และภาชนะที่เหมาะสมในการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ เวลา 12.00-13.00 น. เป็นช่วงพักรับประทานอาหารกลางวัน ซึ่งทางสหกรณ์จัดเลี้ยงอาหารแมคโครไบโอติกส์แก่ผู้เข้าอบรมคนละ 1 ชุด หลังจากนั้น เวลา 13.00-16.00 น. เป็นช่วงสาธิตการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ วิทยากรเริ่มแนะนำตั้งแต่ภาชนะที่สำคัญสำหรับการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ คือ หม้ออัดแรงดัน (วิทยากรบอกว่า ผู้ที่รับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นวิถีชีวิต ควรมีหม้ออัดแรงดัน 3 ใบ เพื่อจะได้ไม่เสียเวลาในการปรุงอาหารมากนัก เพราะอาหารทุกชนิดต้องใช้เวลาในการปรุงอย่างต่ำ 45 นาที ขึ้นไป) ต่อมาได้สาธิตการหุงข้าว หุงถั่ว ต้มน้ำชา ด้วยหม้ออัดแรงดัน และทำอาหารแมคโครไบโอติกส์บางอย่าง เช่น ข้าวกล้องผสมเผือกและข้าวโพดปรุงรสทอด เมื่อจบการสาธิตจึงให้ผู้เข้าอบรมได้ชิมอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่วิทยากรสาธิตก่อนกลับบ้าน ช่วงเวลาว่างระหว่างการอบรมผู้วิจัยมีโอกาสได้พูดคุยกับเพื่อนร่วมการอบรม ซึ่งเป็นทั้งลูกค้าประจำร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ และรับประทานแมคโครไบโอติกส์เป็นวิถีชีวิต ประมาณ 2 คน จากการอบรมในครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยเริ่มเห็นภาพการวิจัยเป็นรูปเป็นร่างชัดเจนขึ้น

ช่วงระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้เห็นโปรแกรมการเสวนา เรื่อง “กินง่าย ๆ ลดพุง ลดโลกร้อน” โดย อ.สง่า ดามาพงษ์ โฆษกกระทรวงสาธารณสุข เป็นวิทยากรในงานสัปดาห์หนังสือแห่งชาติ ครั้งที่ 36 วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2551 ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ก็รู้สึกสนใจและคิดว่าน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยในครั้งนี้ จึงได้เข้าร่วมฟังด้วย ซึ่งในงานนั้นมีให้ผู้ความสนใจเข้าร่วมฟังราว 30-40 คน สำหรับเนื้อหาใจความหลักของการบรรยาย วิทยากรกล่าวถึงอันตรายของโรคอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ ตามมา เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง ที่คร่าชีวิตคนไทยวันละหลายร้อยคน จากนั้นวิทยากรจึงแนะนำให้ผู้ฟังรู้จักวิธีการลดความอ้วนหรือควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง ด้วยหลัก

3 อ. 1. **อ.อารมณ** ต้องทำให้ได้ 3 ส.1) สกัต์ใจตัวเองไว้อย่าให้หิว 2) สะกดใจอย่ากินเกิน 3) สะกิด ชวนกันไปออกกำลังกาย เพราะการลดความอ้วนที่ดี ควรจะมีเพื่อนร่วมอุดมการณ์

2. **อ.อาหาร** ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ลดแป้ง กินผักและผลไม้มาก ๆ 3. **อ.ออกกำลังกาย** วิธีที่แนะนำสำหรับคนอ้วน คือ การเดิน ว่ายน้ำ และขี่จักรยาน

ต่อมาได้เข้าร่วม “อบรมการทำอาหารญี่ปุ่นสุขภาพแมคโครไบโอติกส์” รุ่น 1 โดย คุณเมกุมิ คิฮาทะ (Mekumi Kihata) เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2551 ณ บริษัทอมรินทร์พรีนติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) ถนนอรุณอมรินทร์ การอบรมในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมอบรมเพียง 8 คน หนึ่งในนั้นมีคนรุ่นราวคราวเดียวกับผู้วิจัย นอกนั้นเป็นคนที่มีความอายุ 40 ปีขึ้นไป ลักษณะการแต่งกายดีมีฐาน มีฐานะ มีลักษณะเป็นคนชอบทำอาหารและห่วงใยสุขภาพ เนื่องจากวิทยากรเป็นชาวญี่ปุ่น จึงต้องใช้ภาษาอังกฤษอธิบายระหว่างการสาธิต แต่จะมีผู้ช่วยวิทยากรคนไทย แปลเป็นภาษาไทยให้คร่าว ๆ อาหารที่สาธิตเป็นอาหารแมคโครไบโอติกส์สไตล์ญี่ปุ่น ปราศจากเนื้อสัตว์ เช่น สลัดบักวีทโซบะ แครอทเทอร์ยากิ ชูชิ และของหวานเป็นเค้กข้าวหมาก เป็นต้น ซึ่งผู้เข้าร่วมอบรมทุกคนจะได้รับอาหารที่ได้ร่วมกันทำในชั้นเรียนกลับไปรับประทานที่บ้านด้วยอย่างละนิดอย่างละหน่อย

ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้จะนำเสนอถึงเอกสารที่นำมาศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางการวิเคราะห์ในงานวิจัย ซึ่งประกอบด้วย **ส่วนแรก** แนวคิดการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) และการทบทวนวรรณกรรม จากหนังสือ “ปรากฏการณ์ชีวิตบอกอะไรแก่สังคมไทย” ที่มีเนื้อหาเป็นบทวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพที่เกิดขึ้นในสังคมไทย ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา **ส่วนที่สอง** แนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพ (Health food) รวมถึงรายละเอียดของอาหารเพื่อสุขภาพ 3 แนวคิด เช่น แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด (Blood type diet) แนวคิดอาหารมังสวิรัต (Vegetarian diet) และแนวคิดอาหารแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics diet) **ส่วนที่สาม** แนวคิดระเบียบวินัย (Discipline) และ **ส่วนที่สี่** เป็นงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ

#### แนวคิดการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine)

เนื่องจากงานวิจัยนี้ เป็นการศึกษากลุ่มคนที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นวิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเอง (Self care) ตามแนวทางการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) ในที่นี้จึงได้นำเสนอแนวคิดการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพและความเจ็บป่วยตามแนวทางนี้ ซึ่งมุ่งเน้นการลดการพึ่งพาระบบการแพทย์สมัยใหม่ (Modern medicine)

คำว่า “การแพทย์ทางเลือก” เป็นคำใหม่ที่เพิ่งปรากฏในสังคมไทยในช่วงประมาณกว่าทศวรรษที่ผ่านมา โดยเป็นคำที่มีความหมายมาจากคำว่า Alternative medicine ในภาษาอังกฤษ ซึ่งการแพทย์ทางเลือกจัดได้ว่าเป็น “การแพทย์ธรรมชาติ (Natural medicine)” เหมือนกับการแพทย์แบบองค์รวม (Holistic medicine) ที่จัดอยู่ในประเภทเดียวกัน ซึ่งเป็นรูปแบบการบำบัดรักษาสุขภาพ ที่จัดอยู่ในประเภทหนึ่งของระบบการรักษาตามแนวทางการแพทย์ทางเลือกที่มีความแตกต่างจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ ยกตัวอย่างเช่น การใช้อาหารแมคโครไบโอติกส์รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง แทนการผ่าตัดหรือใช้เคมีบำบัด (คือ “Chemotherapy”) หรือหมายถึงรวมถึงการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ จากธรรมชาติ ทั้งที่เป็นสมุนไพร และวิตามินเสริมที่สามารถหาซื้อได้เองโดยไม่ต้องใช้ใบสั่งจากแพทย์ เป็นต้น (ลือชัย ศรีเงินยวง, 2550: 5-6; แคโรลีน, เอ กาเซลลา, 2545: 22) การแพทย์ทางเลือกจึงถือว่าเป็นวิธีการวินิจฉัย บำบัดรักษา และป้องกันโรค ที่เสริมการรักษาของระบบการแพทย์สมัยใหม่ให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพที่แข็งแรง โดยที่ระบบการแพทย์

สมัยใหม่อาจไม่สามารถรับมือกับการแก้ปัญหาสุขภาพของคนสมัยใหม่ ที่เป็นโรคเรื้อรังได้ทุกโรค (Anderson, 2000; Ernst, 2000: 252; NCCAM, 2004 อ้างถึงใน ลีอชัย ศรีเงินยวง, 2550: 5) ดังนั้นจึงทำให้เกิดกระแสความนิยมการแพทย์ทางเลือกในมากกว่าทศวรรษอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ซึ่งในปัจจุบัน พบว่า คนทั่วโลก ต่างก็หันไปใช้การแพทย์ทางเลือกมากขึ้น ทั้งคนทั่วไปและ ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง ผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นต้น (WHO, 2003 อ้างถึงใน ลีอชัย ศรีเงินยวง, 2550: 7)

การแพทย์ทางเลือกจึงมีความสำคัญและมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพหลายประการ ที่พอจะสรุปได้ ดังต่อไปนี้

**ประการที่หนึ่ง** การแพทย์ทางเลือกมีผลกระทบต่อค่านิยมคำว่า “สุขภาพ” เพราะมีการให้ค่านิยมที่ครอบคลุมกว่า “สุขภาพ คือ การปราศจากโรค” ตามแนวคิดของการแพทย์สมัยใหม่ ต่างจากแนวคิดการแพทย์ทางเลือก มีมุมมองสุขภาพแบบองค์รวม ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างกาย-จิต-สังคม และวิญญาณ ที่ไม่อาจแยกจากกัน ทั้งยัง เน้นความเป็นธรรมชาติ และการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต โดยมีได้พึ่งพาแต่เทคโนโลยี การแพทย์สมัยใหม่ (ลีอชัย ศรีเงินยวง, 2550: 8) ซึ่งสอดคล้องกับข้อเขียนแนวฮิปโปเครติสที่ว่า “ดุลยภาพระหว่างอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต และองค์ประกอบต่าง ๆ ของธรรมชาติของมนุษย์เป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพ” (คาปรั้า, ฟริตจ็อฟ, 2550: 77)

**ประการที่สอง** การแพทย์ทางเลือกไม่ได้ผูกขาดกระบวนการจัดการสุขภาพ เพียงเฉพาะผู้เชี่ยวชาญ ที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์สมัยใหม่เท่านั้น แต่เป็นการบำบัดรักษาที่ ทุกคนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพได้ ทั้งผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และกลุ่มคนที่เป็นแนวร่วม โดยเน้นการพึ่งตนเอง ด้วยการดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเอง (Self-care and Self-medication) หรือจะเป็นการช่วยเหลือกันเองภายในกลุ่มที่เป็นแนวร่วม ด้านสุขภาพ (Self-help/Support) ก็ได้ ซึ่งทำให้เกิดแหล่งความรู้ทางสุขภาพขยายตัวอย่างไม่เคยมีมาก่อน (ลีอชัย ศรีเงินยวง, 2550: 8) สำหรับ “การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ” โภมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (2551: 2) อธิบายว่า เป็นการดูแลรักษาสุขภาพก่อนเจ็บป่วย และการแสวงหาทางเยียวยารักษาเมื่อเจ็บป่วยแล้ว

**ประการที่สาม** การแพทย์ทางเลือก ทำให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวเรื่องสุขภาพ กันมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังหรือผู้ที่เป็นโรคที่การแพทย์สมัยใหม่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ เช่น โรคมะเร็ง เอดส์ ฯลฯ มีทางเลือกที่เป็นทางออกแก่สุขภาพ ที่อาจทำให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น หรือช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค (ลีอชัย ศรีเงินยวง, 2550: 8)

**ประการที่สี่** ความเฟื่องฟูของการแพทย์ทางเลือก ทำให้เกิดการเติบโตของอุตสาหกรรมเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก ทั้งสินค้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ และกาให้บริการการแพทย์ทางเลือกรูปแบบต่าง ๆ ที่มีมูลค่าการบริโภคอย่างมหาศาล และขยายตัวอย่างต่อเนื่องทุกปี (ลือชัย ศรีเงินวง, 2550: 9)

### บททวนวรรณกรรม “ปรากฏการณ์ชีวิตบอกอะไรแก่สังคมไทย”

ผู้วิจัยเลือกหนังสือ “ปรากฏการณ์ชีวิตบอกอะไรแก่สังคมไทย” ที่เขียนโดย นายแพทย์ ดร.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2542) มาเป็นส่วนหนึ่งในการวิเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากหนังสือเล่มนี้ได้มีการวิเคราะห์ถึงปรากฏการณ์ความนิยมการแพทย์ทางเลือก ที่มีความเชื่อมโยงไปสู่ปรากฏการณ์ด้านสุขภาพในสังคมไทย ซึ่งทำให้เห็นภาพได้อย่างชัดเจนและครอบคลุมมากขึ้น อีกทั้งยังสะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสภาพวิถีชีวิตของคนในสังคมเมืองได้อย่างชัดเจน

ในงานเขียนเล่มนี้ผู้เขียนมีวัตถุประสงค์ที่จะเปิดประเด็นให้เกิดการทบทวนจากบทเรียนประสบการณ์ของสังคมไทย เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เกื้อกูลต่อประชาชน เริ่มจากการสร้างสัมมาทัศนคติเรื่องสุขภาพเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีกว่าเดิม

เบื้องต้นของหนังสือเล่มนี้ นายแพทย์ ดร.โกมาตร เริ่มปูทางให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจถึงสถานการณ์ของการแพทย์สมัยใหม่ที่ถูกแทรกแซงโดยการแพทย์ทางเลือก ที่เริ่มค่อย ๆ ก่อตัวมาตั้งแต่ยุค พ.ศ. 2530 อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการเผยแพร่แนวคิดของ ฟริตซ์ จ็อฟ คาปรั้า ในหนังสือ “จุดเปลี่ยนแห่งศตวรรษ” ที่มีเนื้อหาสาระสะกิดให้ผู้อ่านได้เห็นถึงข้อจำกัดมากมายของระบบการแพทย์สมัยใหม่ ที่มองร่างกายแบบแยกส่วน-ลดส่วน ตามรากฐานแนวคิดแบบวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ ของนิวตัน-เดการ์ต แต่ก็ไม่สามารถแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังที่ปราศจากเชื้อโรคได้ ซึ่งมุมมองการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของคาปรั้าสร้างความตื่นตัวให้กับผู้คนเป็นจำนวนมาก ไม่เพียงในต่างประเทศ แต่ยังได้แทรกซึมเข้ามาสู่สังคมไทย จะเห็นได้จากช่วงปี พ.ศ. 2531 การแพทย์ทางเลือกรูปแบบต่าง ๆ ได้เริ่มถูกนำมาเผยแพร่ให้คนไทยได้รู้จัก ทั้งแมคโครไบโอติกส์-ชีวจิต แต่ทว่าเป็นที่สนใจและรู้จักในกลุ่มที่จำกัด เฉพาะผู้ที่อยู่แวดวงทางการแพทย์และผู้ป่วยเท่านั้น แต่ในช่วงเวลาไล่เลี่ยกันในงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้จัดกิจกรรมบุกเบิกความรู้เรื่องการรักษาโรคด้วยสมุนไพร จากการจัดงานในครั้งนั้นส่งผลให้คนไทยจำนวนมากน้อยหันเหความสนใจจากการแพทย์สมัยใหม่มาดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเอง โดยการใช้สมุนไพรอย่างเช่น ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน ว่านหางจระเข้ เป็นต้น

ช่วงเวลานั้นกระแสการแพทย์ทางเลือกในสังคมไทยได้เริ่มค่อย ๆ ก่อตัวขึ้นอย่างเงิบ ๆ มีคนจำนวนไม่น้อยเริ่มให้ความสนใจการแพทย์ทางเลือก อย่างเช่น ธรรมชาติบำบัด โยคะ โยคะ และอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น ทั้งยังมีผู้ที่พยายามจะเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกให้คนไทยได้รู้จัก โดยผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งทางคอลัมน์ในนิตยสาร-หนังสือพิมพ์ และแผ่ขยายเรื่อยมาจนถึงรายการทางวิทยุ-โทรทัศน์ อย่างต่อเนื่อง การแพทย์ทางเลือกจึงทวีความนิยมขึ้นในสังคมไทยอย่างกว้างขวาง จนเริ่มเห็นได้ชัดในช่วง ปีพ.ศ. 2540 จากกรณี “น้ำผักปั่น” ของ ดร.รสสุคนธ์ พุ่มพันธ์วงศ์ หรือจะเป็น “ทวารล้างพิษ” ของนายแพทย์บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล และชัดเจนที่สุดใน พ.ศ. 2541 เมื่อ ดร.สาทิส อินทรกำแหง ได้ปรากฏตัวทางโทรทัศน์ นำเสนอเรื่อง “ชีวิต และการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยชีวิต” ในรายการ “เจาะใจ” ช่วงเดือนพฤษภาคม ทำให้ทั้งชีวิตและดร.สาทิส กลายเป็นที่รู้จัก และโด่งดังเพียงชั่วข้ามคืน มีคนจำนวนมากสนใจปฏิบัติตามหลักชีวิต จนชีวิตได้ถูกทำให้เป็นการค้า ไม่ว่าจะสื่อสิ่งพิมพ์ หรือผลิตภัณฑ์อะไรก็ตามที่เกี่ยวข้องกับชีวิตล้วนขายได้ และได้รับการตอบรับอย่างท่วมท้นจนเกิดปรากฏการณ์ชีวิต หรือกระแสชีวิตพีเวอร์ไประยะหนึ่ง ซึ่งนับว่าเป็นการพลิกโฉมการดูแลสุขภาพครั้งสำคัญในสังคมไทย จนถึงปัจจุบันแม้กระแสชีวิตจะแผ่วลงตามกาลเวลา แต่ชีวิตยังคงเป็นที่รู้จักและถูกกล่าวถึงในกลุ่มคนที่รักสุขภาพ

แม้ว่าในหนังสือเล่มนี้จะยอมรับกลาย ๆ ว่าการที่ระบบการแพทย์ทางเลือกรูปแบบต่าง ๆ อาทิ น้ำผักปั่น ชีวิต ฯลฯ ได้เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว นั้น เป็นผลมาจากอิทธิพลของสื่อมวลชนต่าง ๆ แต่นายแพทย์ ดร.โกมาตร ก็ได้มีการชี้แจงให้เห็นว่า ยังมีการแพทย์ทางเลือกอีกหลายรูปแบบ ที่ไม่ได้ถูกเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน แต่ก็ได้รับความนิยมน้อย ๆ จากการชักชวน บอกเล่าปากต่อปาก หรือการจัดคอร์สฝึกอบรม ด้วยเหตุนี้ นายแพทย์ ดร.โกมาตร จึงได้ทำการวิเคราะห์ปรากฏการณ์กระแสความนิยมชีวิต เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงสิ่งที่มีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงที่ทำให้เกิดปรากฏการณ์ชีวิตขึ้นในสังคมไทย ซึ่งนอกเหนือจากการที่ ดร.สาทิส อินทรกำแหง ได้ไปออกรายการทางวิทยุ-โทรทัศน์

นายแพทย์ ดร.โกมาตร อธิบายให้เข้าใจถึงความเป็นมาของหลักแนวคิดชีวิต ว่า เป็นหลักวิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งการกิน-อยู่-หลับนอน การออกกำลังกาย และการฝึกจิตใจ (การสวดมนต์-ทำสมาธิ) ที่นำพื้นฐานแนวคิดและวิธีการปฏิบัติมาจากหลักแนวคิดแมคโครไบโอติกส์ วิธีการดูแลสุขภาพร่างกาย และจิตวิญญาณ อันมีรากฐานมาจากปรัชญาเซน (สำหรับรายละเอียดของแมคโครไบโอติกส์จะกล่าวถึงในหัวข้อต่อไป) ซึ่งดร.สาทิส อินทรกำแหง เคยมีประสบการณ์ป่วยเป็นโรคมะเร็งและสามารถรักษาหายได้จากการใช้ชีวิตแบบแมคโครไบโอติกส์ เขาจึงต้องการนำแนวคิดนี้มาเผยแพร่คนไทยได้รู้จัก แต่เนื่องด้วยแนวคิดแมคโครไบโอติกส์แบบดั้งเดิม มีหลักวิธีการปฏิบัติที่ค่อนข้างยุ่งยากและ



ซับซ้อน อีกทั้งแมคโครไบโอติกส์มีต้นกำเนิดมาจากถิ่นเมืองหนาว ขณะที่เมืองไทยเป็นเมืองร้อน รสชาติอาหารแมคโครไบโอติกส์แบบดั้งเดิม จึงอาจไม่ถูกปากคนไทย ด้วยเหตุนี้ ดร.สาทิส จึงได้นำแนวคิดแมคโครไบโอติกส์มาดัดแปลงเป็นชีวจิต เพื่อให้เข้าใจง่าย และสอดคล้องกับวัฒนธรรมการกินอยู่ของคนไทย แต่ยังคงยึดหลักพื้นฐานตามแนวคิดแมคโครไบโอติกส์

จากผลการวิเคราะห์ของนายแพทย์ ดร.โกมาตร พบว่า ชีวจิตได้รับความนิยมอย่างมากในสังคมเมือง โดยเฉพาะกรุงเทพฯ และปริมณฑล ในกลุ่มคนชนชั้นกลางที่มีการศึกษา พร้อมทั้งมีรายได้จากการประกอบอาชีพที่มั่นคง ผู้เขียนได้กล่าวถึงสาเหตุที่ชีวจิตจับใจกลุ่มคนชนชั้นกลาง เพราะกลุ่มคนชนชั้นกลางมีลักษณะเป็นกลุ่มคนที่มีความดีนร้อน ไม่ยอมแพ้ต่อวิถีชีวิต และต้องการที่จะกำหนดชะตากรรมด้วยตนเอง เมื่อเกิดความเจ็บป่วย จึงพยายามหาที่พึ่งพิง เพื่อเป็นทางออกให้แก่สุขภาพของตนเอง ซึ่งการดูแลสุขภาพแบบชีวจิตนั้นสามารถตอบโจทย์แก่คนเหล่านี้ได้ เพราะชีวจิตมีรากฐานแนวคิดที่ตอบสนองของความต้องการที่ชนชั้นกลางไขว่คว้า แต่แสวงหาไม่ได้จากวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตในสังคมเมือง ไม่ว่าจะเป็นการสัมผัสธรรมชาติ ด้วยการเหยียบย่างผืนดิน-ผืนหญ้าด้วยเท้าเปล่าหรือการรับประทานอาหารแบบธรรมชาติที่ประกอบไปด้วยข้าวกล้อง ธัญพืช และผัก ซึ่งตามหลักชีวจิตยึดถือหลักการกินอาหารเป็นยา ไม่เพียงแต่จะส่งผลดีต่อสุขภาพเท่านั้น ดร.สาทิส ยังได้ชูประเด็นด้านความงาม การต้านความชรา ด้วยการดื่มน้ำอาร์ซี<sup>1</sup> ทั้งยังมีการล้างพิษหรือดีท็อกซ์ (Detox)<sup>2</sup> เพื่อลดทอนสารพิษในร่างกาย การใช้ชีวจิตอยู่อย่างเรียบง่ายและพอดี และการมองโลกในแง่ดี หวนระลึกถึงเรื่องดี ๆ ที่น่าจดจำในอดีต

<sup>1</sup> น้ำอาร์ซี (R.C.) ย่อมาจาก Rejuvenating Concoction แปลว่า เครื่องดื่มหรือยาที่ปลุกขึ้น เพื่อความกระปรี้กระเปร่าหรือคืนความเป็นหนุ่มสาว ซึ่งน้ำอาร์ซีถือเป็นเครื่องดื่มที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของชีวจิต ที่ดร.สาทิส อินทรกำแหงเป็นเจ้าของสูตรคิดค้นเครื่องดื่มนี้ขึ้น เพื่อความกระปรี้กระเปร่าและช่วยบรรเทาความอ่อนเพลีย สามารถดื่มได้ทุกเพศ ทุกวัย สำหรับส่วนผสมของน้ำอาร์ซี ประกอบด้วย ข้าวไม่ขัดขาวชนิดต่าง ๆ และธัญพืช ได้แก่ ข้าวสาลี ข้าวฟ่าง ข้าวบาร์เลย์ ข้าวซ้อมมือ ข้าวเหนียวซ้อมมือ ข้าวแดง (ข้าวมันญี่ปุ่น) ข้าวโอ๊ต ลูกบัว และลูกเดือย ดื่มกับน้ำจืด ตักดื่มแต่น้ำใส ๆ ในขณะที่ร้อน ๆ ควรดื่มตอนเช้าหรือดื่มได้ทั้งวัน เวลาท้องว่าง ครั้งละหนึ่งถ้วยกาแฟหรือค่อนแก้ว ดูรายละเอียดเพิ่มใน สาทิส อินทรกำแหง, เรียบเรียงโดย เอื้อมพร แสงสุวรรณ, **สุขภาพดี ราคาถูก ด้วยชีวจิต**, พิมพ์ครั้งที่ 4, (กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ, 2552), หน้า 46-47.

<sup>2</sup> ดร.สาทิส อธิบายว่า ท็อกซิน (Toxin) คือ พิษที่เกิดจากการปฏิกิริยาทางเคมี หรือการเปลี่ยนแปลงทางเคมีในร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เป็นผลพวงจากการรับประทานอาหารตามใจปาก อาหารที่ก่อให้เกิดท็อกซิน ได้แก่ แป้งขัดขาว อาหารรสหวาน-มันจัด เนื้อแดง และผลิตภัณฑ์แปรรูป อย่าง ไส้กรอก-หมูแฮม เป็นต้น เพราะอาหารเหล่านี้ย่อยยาก เมื่อเข้าไปอยู่ในร่างกายจะทำให้บูดเน่าง่าย จึงเกิดเป็นท็อกซิน ด้วยเหตุนี้จึงต้องทำ ดีท็อกซ์ (Detox) ย่อมาจาก Detoxification เพื่อกำจัดท็อกซินออกจากร่างกาย โดยการล้างพิษในลำไส้ใหญ่ ทำได้ด้วยวิธีการสวนทวาร การอบไอน้ำ อบชาวนา การออกกำลังกาย การนวด การให้ยา สมุนไพร เอนไซม์ และการถ่ายเลือด แต่ผู้ปฏิบัติตามหลักชีวจิตส่วนใหญ่ นิยมใช้วิธีการสวนทวารด้วยน้ำกาแฟ ดูรายละเอียดเพิ่มใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 61-66.

ในแง่มุมมองโภชนาการ หากพิจารณาหลักวิธีการรับประทานอาหารตามแนวคิดชีวจิตดูแล้วก็คงไม่สอดคล้องกับหลักโภชนาการ อาหารหลัก 5 หมู่ เท่าใดนัก ทั้งเรื่องการเน้นการรับประทานข้าวกล้อง ธัญพืช พืชผัก และน้ำอาร์ซี พร้อมทั้งลดปริมาณการรับประทานเนื้อสัตว์ให้เหลือเพียงเนื้อปลา สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง และยังคงลดปริมาณความหวาน-มันในอาหารลงด้วย นับเป็นการทำทนายโภชนาการ ที่ยึดถือในวงการแพทย์สมัยใหม่ ในขณะนั้นจึงมีนักโภชนาการจำนวนหนึ่งได้แสดงทัศนคติให้เห็นความสำคัญของการรับประทานอาหารให้ครบถ้วน 5 หมู่ ตามหลักโภชนาการ และยังมีข้อกังขาถึงความจำเป็นของน้ำอาร์ซี

ทว่าก็ยังมีความไม่น้อยเลือกที่จะหันมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอยู่ตามแนวทางชีวจิต โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมะเร็ง ฯลฯ ที่ไม่ได้รับความพึงพอใจจากการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ ชีวจิตจึงเป็นที่พึ่งในการดูแลสุขภาพคุณภาพ นับเป็นการช่วงชิงอำนาจการดูแลสุขภาพของตนเองกลับคืนมาจากระบบการแพทย์และสาธารณสุข แทนที่จะต้องคอยแต่พึ่งพาการบริการด้านสุขภาพจากแพทย์ก็สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง เพราะแนวทางชีวจิตก็ต่อต้านการรักษาโรคด้วยระบบการแพทย์สมัยใหม่ทุกรูปแบบทั้งการใช้ยา และการผ่าตัด

ส่วนระดับความเคร่งครัดในการปฏิบัติตนตามหลักแนวคิดชีวจิต ไม่ได้มีข้อบังคับตายตัวมากบ้างน้อยบ้าง ขึ้นอยู่กับความศรัทธา ปัญหาสุขภาพร่างกาย และเงื่อนไขการดำเนินชีวิตของแต่ละคน บางคนสนใจชีวจิตเพียงเพื่อต้องการดูแลสุขภาพ โดยไม่มีปัญหาด้านสุขภาพเลยก็มี จึงเกิดโครงสร้างสังคมชีวจิตที่แบ่งได้ออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย **ส่วนแรก** คือ กลุ่มคนที่เป็นญาติผู้ป่วยหรือผู้ป่วยที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากดร.สาทิส จนหายป่วยจึงอุทิศตนเป็นอาสาสมัครช่วยเหลืองานด้านชีวจิต เพื่อแบ่งเบาภาระของดร.สาทิส และถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้ด้านชีวจิตให้แก่ผู้ที่มาขอคำแนะนำในเบื้องต้น **ส่วนที่สอง** คือ กลุ่มคนที่ให้ความสนใจและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตมาใช้ชีวิตแบบชีวจิตอย่างเคร่งครัด ทั้งยังไปเข้าร่วมกิจกรรมคอร์สต่าง ๆ ของชีวจิต แต่มิได้เข้ามาช่วยเหลืองานใด ๆ ของ ดร.สาทิส และ**ส่วนที่สาม** คือ กลุ่มคนที่ให้ความสนใจหาความรู้เกี่ยวกับชีวจิต เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคมะเร็ง แต่ปฏิบัติตามไม่เคร่งครัด เลือกปฏิบัติแต่สิ่งที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตน เพราะไม่มีเวลาปรุงอาหารเอง จึงรับประทานอาหารชีวจิตตามแต่โอกาสจะเอื้ออำนวย เน้นความสะดวกจากผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปเป็นหลัก หรือเรียกได้ว่าเข้ามาสัมผัสชีวจิตแบบฉาบฉวย แต่คนกลุ่มนี้มีจำนวนมากกว่าคนในสองกลุ่มข้างต้น จึงนับเป็นกลุ่มคนที่มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนให้การตลาดด้านอาหารเพื่อสุขภาพเจริญเติบโต ทั้งข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ธัญพืช และพืชผักที่ปลอดสารพิษ ฯลฯ กลายเป็นที่ต้องการในท้องตลาด จึงมีผู้ผลิตออกมาจำหน่ายเป็นจำนวนมาก ทำให้สามารถหาซื้อวัตถุดิบเหล่านี้ได้ง่ายขึ้นกว่าในอดีต และในราคาที่ไม่แพงนัก นอกจากนี้ ยังมี

ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพเกิดขึ้นหลายแห่ง และมีผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพแบบสำเร็จรูปจำนวนมากมายารองรับการบริโภคของคนกลุ่มนี้

อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ความสนใจชีวิตจิตทุกคนล้วนมีช่องทางในการหาความรู้เกี่ยวกับชีวิตจิตและสุขภาพ และพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพจากแหล่งเดียวกัน คือ หนังสือคู่มือความรู้ชีวิตจิต จำนวนหลายเล่มของดร.สาทิส นิตยสารชีวิตจิต และกิจกรรมสุขภาพคอร์สชีวิตจิตต่าง ๆ ที่จัดขึ้นโดยดร.สาทิส และทีมงาน จึงทำให้ทุกคนเข้าใจภาษาร่วมของชีวิตจิตที่ถูกถ่ายทอดโดย ดร.สาทิส เช่น อาหารชีวิตจิต วิทยพีช การดีที่ทอกซ์ น้ำอาร์ซี ฯลฯ

จากการวิเคราะห์ของนายแพทย์ ดร.โกมาตร สามารถสรุปได้ว่า สิ่งที่ปรากฏการณ์ชีวิตจิตได้บอกแก่สังคมไทย คือ ข้อสำคัญ **ประการแรก** สังคมไทยกำลังเผชิญกับวิกฤตด้านสุขภาพ คนไทยจำนวนมากป่วย และตายด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง ฯลฯ ซึ่งนับเป็นวิกฤตการณ์ที่ทำให้คนในสังคมจำนวนไม่น้อยรู้สึกได้จนเกิดความตระหนักว่าการรักษาพยาบาลของแพทย์สมัยใหม่อาจมิใช่แนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพที่แท้จริง จึงพยายามก้าวพ้นวิกฤตนี้ ด้วยการดิ้นรนแสวงหาทางเลือกให้แก่สุขภาพของตนเอง **ประการที่สอง** ทำให้ทราบว่าผู้ปฏิบัติตนตามแนวทางชีวิตจิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนชนชั้นกลางที่มีจิตสำนึกต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งการมีจิตสำนึกต่อสุขภาพของกลุ่มคนชนชั้นกลางนั้นยังสะท้อนให้เห็นว่ากระแสมโนมชีวิตจิตนั้นมีความหมายมากกว่าความนิยมตามแฟชั่น โดยคนกลุ่มนี้มีช่องทางในการสื่อสารผ่านตัวหนังสือทางนิตยสาร ที่ให้ความรู้ลึกของการอยู่ในชุมชนร่วมกัน **ประการที่สาม** ชีวิตจิตเป็นทางเลือกแก่สุขภาพที่ทำนายอำนาจการตลาด เกิดการเติบโตของ “ตลาดทางเลือก” จำหน่ายสินค้าสุขภาพ ทั้งยังทำนายอำนาจรัฐ และอำนาจของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง คือ ผู้ที่ปฏิบัติตนตามแนวทางชีวิตจิตจะไม่รีรอการตัดสินใจจากภาครัฐ และไม่สนใจอำนาจของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ เพราะคิดวาระระบบการแพทย์สมัยใหม่นั้นอาจไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาสุขภาพของพวกเขาได้ จึงนับว่าเป็นการทำนายที่สิ้นคลอนอำนาจความศักดิ์สิทธิ์และความน่าเชื่อถือด้านการวินิจฉัยโรคและวิธีการรักษาโรคของระบบการแพทย์สมัยใหม่มาโดยที่เดียว

นอกจากนี้ สิ่งที่ชีวิตจิตมีคุณค่า และความหมายต่อสังคมไทย คือ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการหายของโรค ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เข้ารับการรักษาตัวมักมีความคาดหวังหรือสิ้นหวังจากการหายของโรค แต่ชีวิตจิตได้เปลี่ยนมุมมองที่มีต่อความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเสียใหม่ “โดยแทนที่จะมองการหายจากโรคเป็นผลลัพธ์ของการรักษา ให้กลับมามองการรักษา และการหายเป็นสิ่งหนึ่งอันเดียวกัน” การปฏิบัติตนบำบัดโรคตามแนวทางชีวิตจิตอย่างเคร่งครัด โดยไม่เกรงกลัวต่อโรคร้าย จนท้อแท้สิ้นหวัง จะสามารถทำให้คนจำนวนหนึ่งมีชีวิตยืนยาวกว่าคำพยากรณ์ของแพทย์ และยิ่งรู้สึกที่ตนเองมีความสุขและสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม และ

ชีวิตก็ยังแสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมว่า มนุษย์มีศักดิ์ศรี มีสิทธิ์เลือกไม่ใช่แค่อย่างใดอย่างหนึ่ง อย่างเรื่อง “ความงามกับการแพทย์เป็นสิ่งเดียวกันได้” ผู้ป่วยมีสิทธิ์เลือกแสวงหาทางเลือกที่มี “คุณค่าทางจิตวิญญาณและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” ให้แก่ตนเองได้โดยไม่ต้องทนกับการตก อยู่ได้อำนาจของแพทย์ ที่สำคัญชีวิตก็ยังได้สร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งให้เปลี่ยนมุมมองที่มี ต่อโรคมะเร็งเสียใหม่ จากเป็นโรคร้ายที่น่าหว่นเกรง ซึ่งสร้างความทุกข์กาย-ทุกข์ใจแก่ผู้ป่วย ให้มีความหวังว่าเป็นโรคที่สามารถบำบัดรักษาได้ด้วยชีวิต และมะเร็งก็ไม่ใช่โรคที่น่ากลัว อีกต่อไป เพราะ “มะเร็งไม่ใช่โรค แต่เป็นตัวของเราเอง” วิธีการปฏิบัติตนตามแนวทางชีวิต ถือว่า เป็นการคืนอำนาจด้านสุขภาพแก่ประชาชน ให้ก้าวพ้นอำนาจการรักษาสุขภาพจากระบบ การแพทย์สมัยใหม่

ถึงแม้ว่า ชีวิตจะบอกเล่าถึงปรากฏการณ์ที่สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพที่ คนในสังคมไทยกำลังเผชิญ ทั้งยังสร้างคุณค่าต่อมิติด้านสุขภาพ แต่นายแพทย์ ดร.โกมาตร ก็ได้ทิ้งท้ายไว้ว่า “ชีวิตอย่างเดียวย่อมมิใช่คำตอบสำหรับปัญหาสุขภาพของทุกคน สังคมไทยคง ต้องการทางเลือกต่าง ๆ ที่จะตอบสนองความหลากหลายของสภาพปัญหาและ ความต้องการ ของผู้คนที่แตกต่างกัน” (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542)

จากแนวคิดการแพทย์ทางเลือกผนวกกับเนื้อหาสาระในหนังสือ “ปรากฏการณ์ ชีวิตบอกอะไรแก่สังคมไทย” ทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจถึงเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพของคนใน สังคมเมือง ที่ให้ความสนใจกับการดูแลรักษาสุขภาพตนเองด้วยระบบการแพทย์ทางเลือก แทนที่ จะพึ่งพิงแต่การรักษาจากระบบการแพทย์สมัยใหม่เท่านั้น และการทวงคืนอำนาจในเรื่องการดูแล รักษาสุขภาพจากแพทย์ รวมถึงเรื่องความสัมพันธ์ของกลุ่มชนชั้นกับการดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่ง ผู้วิจัยจะนำประเด็นเหล่านี้มาวิเคราะห์กับปรากฏการณ์ทางสังคมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่มีความสอดคล้อง และเปลี่ยนแปลงจากปรากฏการณ์ ชีวิตหรือไม่/อย่างไร

### แนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพ (Health food)

จากกระแสความนิยมการแพทย์ทางเลือก ส่งผลให้ตลาดของอาหารเพื่อสุขภาพเกิดการขยายตัวอย่างรวดเร็ว และด้วยเหตุผลทางการค้า คำว่า “อาหารเพื่อสุขภาพ” จึงเป็นคำที่ ถูกนำมาใช้บ่งบอกคุณสมบัติอาหารที่ต้องการสื่อความหมายว่า อาหารชนิดนั้น เป็นอาหารที่ดี มีประโยชน์ รับประทานแล้วดีต่อสุขภาพร่างกาย ซึ่งปัจจุบันมีอาหารหลากหลายประเภท ถูกให้ ความหมายว่า เป็นอาหารเพื่อสุขภาพ อาทิ อาหารปรุงสำเร็จ อาหารกึ่งสำเร็จรูป และอาหาร

พวกผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ (อาหารเสริม) เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พบเห็นอาหารที่ระบุว่า เป็นอาหารเพื่อสุขภาพอย่างแพร่หลาย ทั้งที่ปรากฏเผยแพร่ทางสื่อต่าง ๆ และตามท้องถนนทั่วไป ซึ่งอาหารบางชนิดหากพิจารณาแล้วไม่น่าจะมีคุณสมบัติเป็นอาหารเพื่อสุขภาพตามที่กล่าวอ้าง

สำหรับการที่จะพิจารณาว่าอาหารชนิดใดเป็นอาหารเพื่อสุขภาพนั้น ศิริวรรณ สุทธิจิตต์ (2550: 25) อธิบายว่า อาหารเพื่อสุขภาพ หรืออาหารเสริมสุขภาพ (Health food) เป็นอาหารที่ดี ต่อสุขภาพ ประกอบด้วยสารอาหารที่มีประโยชน์ ส่วนใหญ่ได้จากธรรมชาติ ปราศจากการปนเปื้อนของสารเคมี นอกจากนี้ อาหารที่จะทำให้สุขภาพดี ต้องไม่มีพิษที่ก่อให้เกิดโทษภัย ทั้งทางตรง-ทางอ้อม (ไมตรี สุทธิจิตต์, 2542: 57)

Lupton, D (1996: 27) ได้ขยายความว่า อาหารที่ “ดี” มักได้รับการอธิบายในฐานะสิ่งที่มี สารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย และ “ดีสำหรับคุณ” แต่ก็แสดงถึงการควบคุมตนเองและความกังวลต่อสุขภาพของเราด้วย ในขณะที่อาหาร “ไม่ดี” คือ อาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพของเรา และความหมายในแง่ลึกยังเป็นสัญลักษณ์ของความอ่อนด้อย Nutbeam et al. (1993: 107; อ้างถึงใน Lupton, 1996: 74) ยกตัวอย่างอาหารที่ถูกจัดว่า เป็นอาหารที่ดี เพื่อสุขภาพ ควรแก่ การรับประทานให้มาก ได้แก่ ขนมอบัง ซีเรียล ผลไม้ และผัก เป็นต้น ขณะเดียวกันก็ควรหลีกเลี่ยง อาหารที่อุดมไปด้วยไขมันอิ่มตัว แอลกอฮอล์ น้ำตาล และเกลือ เป็นต้น (1993: 107) ดังที่ นักสุขภาพทางโภชนาการ พบว่า อาหารเพื่อสุขภาพที่แท้จริงมิใช่อาหารประเภทเนื้อ นม ไข่ และ ไอศกรีม แต่ควรรับประทานข้าว และธัญพืชเป็นอาหารหลัก และผลิตภัณฑ์ถั่วและงาเป็น อาหารรอง ส่วนพืชผักและผลไม้ควรรับประทานเป็นหลักยืนพื้น และควรเลือกรับประทานอาหาร ชนิดที่มีคุณภาพในปริมาณที่สมดุลกับร่างกาย เพราะอาหารนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่สุดต่อสุขภาพ ทุกอย่างที่รับประทานจะมีผลต่อร่างกายทั้งสิ้น ทั้งในระยะสั้น-ระยะยาว สุขภาพกาย และจิตจะดี หรือไม่ดีก็ขึ้นอยู่กับอาหารเป็นสำคัญ ซึ่งอาหารและโภชนาการจะเป็นตัวชี้วัดพื้นฐานเกี่ยวกับสภาวะ ด้านสุขภาพ อาหารที่ดีนั้นมีสรรพคุณเป็นยา สามารถบรรเทารักษาโรคได้ ตามแนวคิดของ ฮิปโปเครติส ที่มีมาตั้งแต่โบราณกาล จนถึงปัจจุบันมีผลการวิจัยพบว่า “ประมาณหนึ่งในสามของ โรคมะเร็ง และหนึ่งในสี่ของโรคหลอดเลือดหัวใจ สามารถรักษาได้ด้วยการรับประทานอาหาร” (ไมตรี สุทธิจิตต์, 2542: 57; เจค็อบ วาทักกันเชรี, 2550: 39-40; Nutbeam et al, 1993: 107 อ้างถึงใน Lupton, 1996: 74)

ทั้งนี้การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเป็นรูปแบบหนึ่งของการกระทำทางกายในฐานะที่ อาหารเป็นสิ่งที่ถูกนำเข้าสู่ร่างกาย การวิเคราะห์ความหมายในการบริโภคอาหารจึงเกี่ยวข้องกับ ประสบการณ์ในทุก ๆ วันของคน กับการนำสิ่งต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกายหรือหลีกเลี่ยงห่างจากร่างกาย การบริโภคเหล่านี้มักเกี่ยวข้องกับ การแปลความหมายของคนเกี่ยวกับสิ่งที่เข้ากันได้กับร่างกาย และสิ่งที่แปลกแยกของร่างกาย (Falk, 1994: 24-27, 134-137)

ด้วยสาเหตุดังกล่าวในข้างต้น การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ ที่มีคนจำนวนมากให้ความสนใจ จนทำให้เกิดอาหารเพื่อสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ขึ้นมากมาย ให้ผู้บริโภคได้เลือกสรรตามความพึงพอใจ แต่สำหรับงานวิจัยนี้ได้มุ่งศึกษากลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิด ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด อาหารมังสวิรัต และอาหารแมคโครไบโอติกส์ ผู้วิจัยจึงได้เรียบเรียงรายละเอียดเกี่ยวกับอาหาร ทั้ง 3 ประเภทดังกล่าว ซึ่งมีเนื้อหา ดังต่อไปนี้

### แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด (Blood type diet)

ในสหรัฐอเมริกาได้มีทีมแพทย์ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับเลือดที่มีต่อสุขภาพร่างกาย มานานถึง 30-40 ปี แต่ในช่วงปีค.ศ. 1998 คนจำนวนมากเริ่มรู้จักแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด จากหนังสือ Eat Right for Your Type ที่เขียนโดย D'Adamo (Dr. Peter J.D'Adamo) ซึ่งหนังสือเล่มดังกล่าวทำให้แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย และได้รับความนิยมอย่างมาก โดยเฉพาะในสหรัฐอเมริกา (เอ็มม่า ฟรินจ์, 2550: 28-29)

ส่วนในประเทศไทยได้เริ่มมีการนำแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดเข้ามาเผยแพร่ให้คนไทยได้รู้จักอย่างเป็นทางการ เมื่อปีพ.ศ. 2546 ในรูปแบบร้านอาหารตามกลุ่มเลือดแห่งแรกในเมืองไทย ย่านถนนวิฑู โดย สุวิมล สุทธิโสภณ ผู้บริหารบริษัทจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้า วีรสู เป็นผู้ก่อตั้ง พร้อมทั้งยังได้มีเผยแพร่ความรู้แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดตามสื่อต่าง ๆ ทั้งนิตยสาร หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต ด้วย ซึ่งก็มีคนจำนวนมากไม่น้อยที่ให้ความสนใจ

### หลักการของอาหารตามกลุ่มเลือด

แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดยึดหลักความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับ กลุ่มเลือด อาหารแต่ละชนิดจะมีเลคติน (Lectin) ซึ่งเป็นโปรตีนขนาดเล็กชนิดหนึ่งมีอนุโมลอิสระที่เปลี่ยนแปลงได้และทำปฏิกิริยากับเลือด ทำให้เลือดจับตัวเป็นลิ่ม หากเลคตินเข้ากันได้กับแอนติเจน (Antigen) ในเซลล์เม็ดเลือดแดงและแอนติบอดี (Antibody) ในพลาสมาจะช่วยรักษาความสมดุลของร่างกายทั้งระบบการย่อยอาหาร การเผาผลาญ การสร้างอินซูลิน และรักษาฮอร์โมน สำหรับแต่ละกลุ่มเลือดก็จะมีอาหารที่มีเลคตินที่สามารถเข้ากับแอนติเจนของแต่ละกลุ่มเลือดได้ต่างกัน หากรับประทานอาหารที่มีเลคตินไม่เข้ากับแอนติเจนของกลุ่มเลือดเป็นระยะเวลานานจะเกิดผลกระทบต่อระบบการทำงานของเลือดและอวัยวะในร่างกาย ส่งผลให้

สุขภาพและผิวพรรณเสื่อมโทรมได้ง่าย แต่ทว่าไม่ถึงกับเป็นอันตรายแก่ชีวิต (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550: 29; วิธรา สุทธิโสภณ, 2549 อ้างถึงใน กรุงเทพมหานคร, ม.ป.ป.; D'Adamo, 2000)

ทั้งนี้แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดมีความเชื่อว่า คนแต่ละกลุ่มเลือดมีพื้นฐานการสืบเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษยุคดึกดำบรรพ์ ซึ่งมนุษย์ในยุคดึกดำบรรพ์แต่ละยุคสมัยมีกลุ่มเลือดแตกต่างกันตามวิวัฒนาการของการหาอาหารดำรงชีพของมนุษย์ในยุคนั้น D'Adamo, (2000: 5) อธิบายว่า แนวคิดการแบ่งตามกลุ่มเลือดนั้นเกิดขึ้นตั้งแต่เมื่อครั้งประวัติศาสตร์ของมนุษย์ที่ได้เริ่มมีการบันทึกขึ้น เป็นศาสตร์แห่งความแตกต่างระหว่างมนุษย์แต่ละคน ซึ่งมีรอยสลักทางพันธุกรรมที่มีเอกลักษณ์เป็นของตนเองบันทึกอยู่ในแต่ละเซลล์ของร่างกาย ซึ่งทั้ง 4 กลุ่มเลือดอย่าง กลุ่มเลือดโอ เอ บี และเอบี ต่างก็มีการวิวัฒนาการเกี่ยวพันกันกับการพัฒนาทางกายภาพของสายพันธุ์มนุษย์ และการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ตั้งแต่ยุคที่มนุษย์เริ่มเกิดขึ้นมาบนโลก ซึ่งเป็นแกนหลักที่จะบอกถึงความสำคัญของการเกิดกลุ่มเลือด วิวัฒนาการการปรับตัวที่เกิดขึ้น ไม่เพียงช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันร่างกายเราสามารถต่อต้านเชื้อแบคทีเรีย-ไวรัส และศัตรูจากสิ่งแวดล้อมได้เท่านั้น หากแต่ยังช่วยให้ระบบย่อยอาหารที่อาจมีปัญหาได้ง่าย สามารถปรับตัวเพื่อรับอาหารใหม่ ๆ ได้มากขึ้นในเวลาเดียวกันอีกด้วย (D'Adamo, 2000: 5-6)

ด้วยเหตุนี้แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดจึงมีข้อเสนอแนะถึงอาหารที่เหมาะสมและอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงสำหรับแต่ละกลุ่มเลือด ตามหลักการหาอาหารที่ใช้ในการดำรงชีพของมนุษย์ในแต่ละยุค ที่เชื่อว่าเป็นต้นกำเนิดของกลุ่มเลือดใดมาเป็นแบบอย่างการรับประทานของคนกลุ่มเลือดนั้น เพราะแต่ละกลุ่มเลือดมีพื้นฐานสภาพร่างกายและจุดอ่อนของระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกาย<sup>3</sup>ที่แตกต่างกัน (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550; D'Adamo, 2000) ไม่เพียงเท่านั้นแนวคิดนี้ยังมีการกล่าวถึงลักษณะนิสัยของคนแต่ละกลุ่มเลือด<sup>4</sup> และมีข้อเสนอแนะถึงวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับคนแต่ละกลุ่มเลือดด้วย ซึ่งสามารถจำแนกตามกลุ่มเลือดได้ ดังต่อไปนี้

<sup>3</sup> ดูเพิ่มใน เอ็มมา ฟรินจ์, สุขภาพดี รูปร่างสวย ด้วยการกินอาหารตามกรุ๊ปเลือด, พิมพ์ครั้งที่ 3, (กรุงเทพฯ: เอ็ม มีเดีย, 2550).

<sup>4</sup> ไม่มีการกล่าวถึงในงานวิจัยฉบับนี้ แต่ดูรายละเอียดได้ใน เรื่องเดียวกัน.

### คนกลุ่มเลือดโอ (Type “O”)

เชื่อกันว่าคนกลุ่มเลือดโอมีบรรพบุรุษเป็นมนุษย์โครมันยอง ที่ถือกำเนิดขึ้นยุคแรกของโลก ที่มีจำนวนมากที่สุดในโลกและสืบเผ่าพันธุ์มาจนถึงปัจจุบัน มนุษย์กลุ่มนี้ยังชีพด้วยการล่าสัตว์และเก็บผัก ผลไม้ตามป่าเขาเป็นอาหาร คนกลุ่มนี้จึงถูกเรียกว่า เป็น “ผู้ล่า” การรับประทานเนื้อสัตว์เป็นอาหารหลักเป็นเวลานาน ส่งผลให้ร่างกายมีกรด ค่อนข้างมากและน้ำย่อยกระเพาะมีกรดไฮโดรคลอริกสูงค่อนข้างสูงจึงสามารถย่อยโปรตีนได้ง่าย แต่เลือดมักจะแข็งตัวช้าและระบบการเผาผลาญพลังงานไม่ดี (เอ็มม่า ฟรินจ์, 2550: 57; จัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 10-11; D’Adamo, 2000: 6)

คนกลุ่มเลือดโอจึงเหมาะแก่การรับประทานเนื้อสัตว์ที่มี โปรตีนสูง แต่ไขมันต่ำ เช่น เนื้อแดง (ไม่ติดมัน) สัตว์ปีก โดยเฉพาะเนื้อปลาและอาหารทะเล เพราะ ย่อยง่าย ทั้งช่วยทำให้ต่อมไทรอยด์ทำงานเป็นปกติ ควรรับประทานผัก ผลไม้หลากหลายที่มี เบต้าแคโรทีน เช่น แครอท มะเขือเทศ ฯลฯ เพื่อบำรุงสายตา รวมทั้งผักใบเขียว ที่อุดมไปด้วย วิตามินเคสูง เพื่อช่วยให้เลือดแข็งตัวเร็วขึ้น นอกจากนี้ ยังแนะนำให้รับประทานผลไม้ที่ช่วยลดกรด ในกระเพาะอาหาร เช่น กัลยัม ผลไม้ตระกูลเชอร์รี่ (ยกเว้น แบล็กเบอร์รี่ มีเลคตินที่ทำให้การย่อย ลำบาก) ฝรั่ง มะม่วง สับปะรด ลูกพรุน มะเดื่อฝรั่ง เป็นต้น ส่วนน้ำมันในการปรุงอาหาร ควรใช้น้ำมันมะกอก และน้ำมันสกัดจากเมล็ดแฟล็กซ์ (Flaxseed) เพราะดีต่อหัวใจและหลอดเลือด และ ยังช่วยลดคอเลสเตอรอลด้วย (เอ็มม่า ฟรินจ์, 2550: 57-64; จัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 10-11; D’Adamo, 2000: 11, 23-51)

คนกลุ่มเลือดโอควรหลีกเลี่ยงอาหารจำพวกธัญพืช โดยเฉพาะ ถั่วต่าง ๆ และข้าวโพด ผลิตภัณฑ์จากนม-เนย และพืชตระกูลกะหล่ำ เพราะคนกลุ่มเลือดโอแพ้ อาหารจากผลิตภัณฑ์นม-เนย รับประทานแล้วแผลหายยาก และกระเพาะอาหารก็ย่อยอาหาร เหล่านี้ได้ไม่ดีเท่าที่ควร หากรับประทานเข้าไปมากจะทำให้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ระบบการเผาผลาญ ช้า ทั้งยังเข้าไปขัดขวางกระบวนการผลิตสารอินซูลินในร่างกายที่ช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือด ส่งผลให้เกิดการสะสมของไขมัน ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคอ้วนหรือโรคเบาหวานได้ง่าย ส่วนเห็ดหอม มันฝรั่ง มะเขือยาว ก็ไม่ควรรับประทาน เพราะมีเลคตินที่เป็นสาเหตุ ของโรคไขข้ออักเสบ และควรงดชา กาแฟ ที่จะก่อให้เกิดกรดเกินในกระเพาะอาหารด้วย (เอ็มม่า ฟรินจ์, 2550: 57-64; จัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 10-11; D’Adamo, 2000: 23-51)

การออกกำลังกาย เนื่องจากคนกลุ่มเลือดโอที่เหมาะสมกับ การรับประทานอาหารโปรตีนสูงจากเนื้อสัตว์ จึงควรออกกำลังกายที่ทำให้ร่างกายได้ใช้พลังงาน ปานกลาง-สูง เช่น ขี่จักรยาน เดินแอโรบิก วิ่งระยะไกล ว่ายน้ำ เป็นต้น เพราะจะช่วยให้สามารถ



ควบคุมน้ำหนักได้คงที่ (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550:86-87; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 10; D'Adamo, 2001: 96-98)

### คนกลุ่มเลือดเอ (Type "A")

มนุษย์กลุ่มเลือดเอ เป็นมนุษย์ยุคที่มีวิวัฒนาการต่อจากมนุษย์ยุคกลุ่มเลือดโอในช่วงระหว่าง 25,000 ถึง 15,000 ปีก่อนคริสตศักราช ที่เปลี่ยนวิถีชีวิตจากการล่าสัตว์เป็นอาหาร มาเริ่มตั้งถิ่นฐานที่เป็นหลักแหล่งและเรียนรู้วิธีการเพาะปลูกพืชเพื่อเป็นอาหารหลัก และรู้จักที่จะถนอมอาหาร คนกลุ่มนี้จึงถูกเรียกว่าเป็น “ผู้เพาะปลูก” การรับประทานพืชผัก และธัญญาหารเป็นอาหารหลักทำให้ร่างกายของคนยุคนี้มีกรดในกระเพาะอาหารน้อย จึงย่อยเนื้อสัตว์ได้ช้าและระบบการเผาผลาญลดลง จึงเหมาะแก่การย่อยอาหารประเภทพืชผัก ผลไม้ และธัญพืช มากกว่าเนื้อสัตว์ ซึ่งหากรับประทานเนื้อสัตว์มากจะส่งผลให้มีอาการท้องอืด แน่นท้อง (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550: 93; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 12-13; D'Adamo, 2000: 7)

ดังนั้นร่างกายของคนกลุ่มเลือดเอจึงเหมาะที่จะรับประทานอาหารมังสวิรัตที่ประกอบด้วยอาหารจำพวกธัญพืช เช่น ซีเรียล โฮลวีท เพราะมีวิตามินบี ที่ช่วยการทำงานของระบบประสาท ทำให้เม็ดเลือดแดงให้แข็งแรง พร้อมทั้งมีใยอาหาร ช่วยระบบย่อยอาหาร และผัก ผลไม้สด เพื่อช่วยสร้างคุ้มกันแก่ร่างกายในการป้องกันโรคมะเร็ง ซึ่งผักควรเป็นพวกผักใบเขียว-เหลือง เช่น ผักบุ้ง กระถิน ผักโขม กระหล่ำดอก บร็อคโคลี่ ผักกาดขาว อาร์ติโชค แครอท พักทอง เป็นต้น ส่วนผลไม้ควรเลือกที่ช่วยรักษากรดในกระเพาะอาหารให้สมดุล เช่น สับปะรด ส้มโอ แอปริคอต ลูกพรุน เชอร์รี่ และผลไม้ตระกูลเบอร์รี่ เป็นต้น หากร่างกายต้องการโปรตีนก็สามารถรับประทานเนื้อไก่ และอาหารทะเลอย่าง ปลาทู ปลากระพง ได้บ้าง แต่ทางที่ดีควรรับประทานโปรตีนจากผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลืองหรือพืชตระกูลถั่วต่าง ๆ ทดแทนเนื้อสัตว์ และควรใช้น้ำมันมะกอกหรือน้ำมันสกัดจากเมล็ดแฟล็กซ์เพียงเล็กน้อยในการประกอบอาหาร จึงจะส่งผลดีต่อระดับคอเลสเตอรอลและการทำงานของหัวใจ นอกจากนี้ คนกลุ่มเลือดเอสามารถดื่มนมแพะ โยเกิร์ต กาแฟ และชาเขียว ได้ด้วย (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550: 98-104; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 12-13; D'Adamo, 2000: 11, 23-51)

แม้ว่าคนกลุ่มเลือดเอเหมาะที่จะรับประทานอาหารมังสวิรัต นอกจากอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ เช่น หมูแฮม เบคอน กุ้ง ปลาไหล ปลาแซลมอน ปลาหมึก หอยนางรม หอยแมลงภู่ ที่ควรหลีกเลี่ยงแล้ว คนกลุ่มเลือดเอก็ควรหลีกเลี่ยงอาหารจำพวกพืชผักผลไม้ และธัญพืช บางชนิดที่ส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานของร่างกายด้วย โดยเฉพาะถั่ว เช่น ถั่วลิมา ถั่วแดง ถั่วแดงหลวง ถั่วเนวี เป็นต้น ซึ่งถั่วเหล่านี้มีเลคตินที่ทำให้ร่างกายลดการผลิต

อินซูลิน ระบบการเผาผลาญจึงทำงานช้าลง ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่จะทำให้อ้วนและเกิดโรคเบาหวานได้ และควรหลีกเลี่ยงผัก ผลไม้อย่าง กะหล่ำปลี มะเขือเทศ มันเทศ มันฝรั่ง พริกไทย และผลไม้เมืองร้อน อาทิ กัวยาว มะพร้าว มะม่วง มะละกอ ส้ม เป็นต้น เพราะมีผลต่อกระทบต่อระบบการย่อยอาหาร น้ำมันดอกคำฝอย และน้ำมันข้าวโพด ก็ควรหลีกเลี่ยง เพราะจะทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบการย่อยอาหาร ส่วนนมสดก็ไม่ควรดื่ม เพราะอาจทำให้แน่นท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ และเรอเปรี้ยวได้ หรือจะทำให้มีเสมหะมากในตอนเช้า และสำหรับคนที่เป็โรคหอบหืด ควรจำกัดการรับประทานผลิตภัณฑ์จากแป้งสาลี ข้าวสาลีในปริมาณที่เหมาะสม (เอ็มม่า พรินซ์, 2550: 98-104; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 12-13; D'Adamo, 2000: 11, 23-51)

คนกลุ่มเลือดเอซึ่งเหมาะแก่การรับประทานอาหารมังสวิรัต และมักมีปัญหาเรื่องความเครียด จึงไม่เหมาะกับการออกกำลังกายที่ต้องใช้แรงมาก ควรออกกำลังกายที่ใช้แรงน้อยและช่วยในการฝึกสมาธิ เพื่อรักษาสมดุลแก่ร่างกายและลดความเครียดด้วย เช่น ติ๊กอล์ฟ เต้นระบำ ไทชิ ปั่นเขา ยิงธนู โยคะ เป็นต้น (เอ็มม่า พรินซ์, 2550: 125-127; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 13; D'Adamo, 2001: 141-143)

#### คนกลุ่มเลือดบี (Type "B")

มนุษย์กลุ่มเลือดบีถือเป็นมนุษย์ยุคที่สามที่มีวิวัฒนาการจากมนุษย์กลุ่มเลือดเอ ในช่วงระหว่าง 15,000 ถึง 10,000 ปีก่อนคริสตศักราช คนกลุ่มนี้ได้รับการเรียนรู้การเพาะปลูกเช่นเดียวกับคนกลุ่มเลือดเอ แต่เป็นช่วงเวลาที่มมนุษย์เพิ่มขึ้นจำนวนมาก จนต้องขยายออกนอกชุมชนเพาะปลูกที่อยู่เป็นหลักเป็นแหล่งของคนหมู่เลือดเอ เดินทางข้ามดินแดนอันไม่มีที่สิ้นสุดของโลกสมัยบุพกาลที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด คนกลุ่มนี้จึงถูกเรียกว่าเป็น "พวกเร่ร่อน" หลายศตวรรษ คนกลุ่มนี้เหล่านี้อยู่รอดได้ด้วยอาหารนม-เนย และเนื้อสัตว์ ที่มาจากฝูงปศุสัตว์ เช่น แพะ แกะ เป็นต้น รวมถึงสัตว์ทุกชนิดที่จับได้ระหว่างการเดินทาง การรับประทานอาหารทั้งจากพืชและสัตว์ ทำให้คนกลุ่มเลือดบีมีการผสมผสานระหว่างลักษณะของระบบภูมิคุ้มกัน และระบบย่อยอาหารของคนกลุ่มเลือดโอและเอ คนกลุ่มเลือดบีจึงมีกรดในกระเพาะอาหารมีความสมดุลและระบบร่างกายแข็งแรงทนทานกว่าคนกลุ่มเลือดโอและเอ (เอ็มม่า พรินซ์, 2550: 132; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 14-15; D'Adamo, 2000: 7)

คนกลุ่มเลือดบีสามารถรับประทานอาหารได้หลากหลายประเภท ทั้งไข่ และเนื้อสัตว์ที่มีไขมันน้อย เหมาะแก่การย่อยและระบบภูมิคุ้มกันร่างกาย เช่น เนื้อกระต่าย เนื้อแกะ เนื้อแพะ และปลาบางชนิด เช่น ปลาเคียด ปลาตาเดียว ปลาแซลมอน ปลาคาร์ดิน เป็นต้น ซึ่งเป็นแหล่งของกรดไขมันโอเมก้า 3 ที่ดีต่อหัวใจ พวกผัก ผลไม้ก็สามารถ

เลือกรับประทานได้หลากหลายชนิด และรับประทานได้มากเท่าที่ต้องการ เพราะคนกลุ่มเลือดนี้มีกรดในกระเพาะอาหารที่ความสมดุล เหมาะแก่การย่อยผัก ผลไม้เกือบทุกชนิด โดยเฉพาะกล้วยทุกชนิด เช่น กล้วยหอม กล้วยไข่ กล้วยน้ำว้า เป็นต้น เหมาะกับธาตุในร่างกายของคนกลุ่มเลือดบียิ่งคนที่มีปัญหาเกี่ยวกับตับ การรับประทานกล้วยจะทำให้สุขภาพดีขึ้น ส่วนผลิตภัณฑ์นม-เนย คนกลุ่มเลือดนี้สามารถรับประทานได้โดยไม่ต้องกลัวท้องอืด ท้องเฟ้อ นอกจากนี้ ควรใช้น้ำมันมะกอกในการประกอบอาหาร (เอ็มมา ฟรินจ์, ฟรินจ์, 2550: 137-143; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 14-15; D'Adamo, 2000: 11, 23-51)

แม้คนกลุ่มเลือดบียจะสามารถรับประทานได้หลากหลาย แต่ก็ควรหลีกเลี่ยงอาหารจำพวกธัญพืช เช่น ข้าวโพด ข้าวสาลี งา บัควีต เป็นต้น เพราะอาจจะส่งผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย และระบบการทำงานของตับไม่ดี ไปขัดขวางการทำงานของอินซูลิน ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในตัวของ น้ำหนักตัวเพิ่ม และเป็นโรคอ้วนได้ รวมถึงถั่วทั้งหลายอย่าง ถั่วพิทาชิโอ ถั่วเลนทิล ถั่วลิสง จะทำให้เกิดกรดในกระเพาะและอาการมวนท้องได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถั่วเหลืองไม่ควรรับประทาน เพราะระบบการย่อยอาหารไม่เหมาะที่จะย่อยถั่วเหลือง หากรับประทานแล้วอาจจะทำให้ร่างกายติดเชื้อไวรัสได้ง่าย ผัก ผลไม้ เช่น อาร์ติโชค อะโวคาโด มะเขือเทศ พักทอง มะกอก ทับทิม มะพร้าว ลูกพลับ และมะเฟือง ก็มีผลเสียต่อระบบการทำงานของเลือดและการย่อยอาหารเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ ควรงดอาหารที่ทำให้เกิดผื่นคันอย่าง ถั่วแขก ถั่วฝักยาว ส่วนเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อไก่ เป็ด ห่าน เนื้อหมู และอาหารทะเล อย่าง กุ้ง ลอบสเตอร์ หอย ปู ปลาไหล ปลาไส้ตัน เป็นต้น ก็ไม่ควรรับประทาน เนื่องจากย่อยยากและมีคอเลสเตอรอลสูงไปขัดขวางการทำงานของเลือด ทำให้เลือดข้นเหนียว ซึ่งเป็นสาเหตุของเส้นเลือดในสมองอุดตัน (เอ็มมา ฟรินจ์, ฟรินจ์, 2550: 137-143; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 14-15; D'Adamo, 2000: 11, 23-51)

คนกลุ่มเลือดบียสามารถออกกำลังกายได้หลากหลาย เพราะลักษณะอาหาร การกินผสมผสานระหว่างกลุ่มเลือดโอและเอ ที่รับประทานทั้งเนื้อสัตว์ ไข่ นม-เนย และผัก ผลไม้ เพื่อความสมดุลของการระบบเผาผลาญจึงควรออกกำลังกายที่แข็งแรงปานกลาง เช่น เดินเร็ว ตีกอล์ฟ เต้นแอโรบิก ว่ายน้ำ ไทชิ โยคะ เป็นต้น (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550:164-166; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 15; D'Adamo, 2001:181-182)

#### คนกลุ่มเลือดเอบี (Type "AB")

กลุ่มเลือดเอบีเป็นเลือดกลุ่มสุดท้ายที่ถือกำเนิดขึ้นในมนุษย์ โดยพบว่า เพิ่งเกิดขึ้นเมื่อประมาณ 10-15 ศตวรรษที่ผ่านมา หรือ 1,000 กว่าปีมานี้ เป็นเลือดกลุ่ม

ที่มี 2 ลักษณะผสมผสานระหว่างจุดแข็งและจุดอ่อนเกือบทั้งหมดของเลือดกลุ่มเอและกลุ่มเลือดบี แต่กลับไม่ปรากฏสาเหตุที่ชัดเจนของวิวัฒนาการเกิดกลุ่มเลือดนี้ จนเป็นกลายเป็นกลุ่มเลือด "ปริศนา" ซึ่งมีระบบภูมิคุ้มกันและระบบย่อยอาหารที่มีความซับซ้อนและแปลกกว่าระบบของกลุ่มเลือดอื่น ซึ่งมีทั้งข้อดี คือ ขอบเขตระบบภูมิคุ้มกันและระบบการย่อยอาหารนั้นกว้างกว่ากลุ่มเลือดอื่น ๆ ส่วนข้อเสีย คือ กลุ่มเลือดนี้มีข้อบกพร่องทางร่างกายเช่นเดียวกับกลุ่มเลือดเอและกลุ่มเลือดบีทั้งหมด เช่น คนกลุ่มเลือดเอบีมีกรดในกระเพาะอาหารน้อยเหมือนคนกลุ่มเลือดเอ จึงย่อยอาหารจำพวกโปรตีนได้ไม่ค่อยดีนัก อย่างไรก็ตาม ในโลกนี้มีคนกลุ่มเลือดเอบีจำนวนน้อยมากเพียงร้อยละ 5 ของประชากรทั่วโลก (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550: 170; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 16; D'Adamo, 2000: 8)

เพราะฉะนั้นคนกลุ่มเลือดเอบีจึงสามารถรับประทานอาหารได้ทั้งอาหารมังสวิรัต แบบกลุ่มเลือดเอ และเนื้อสัตว์บางประเภท ที่ไม่ติดมันและย่อยง่ายเช่นเดียวกับกลุ่มเลือดบี (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550: 170; D'Adamo, 2000: 8,11) เช่น เนื้อกระท่าย เนื้อแกะ และอาหารทะเลที่มีกรดไขมันโอเมก้า 3 เช่น ปลาเค็ม ปลาแซลมอน ปลาทูน่า เป็นต้น ส่วนธัญพืช อย่างถั่วเหลือง ถั่วเลนทิล ถั่วปินโตะ นั้นดีต่อคนกลุ่มเลือดเอบี เพราะมีสารต้านอนุมูลอิสระที่ป้องกันการเกิดโรคมะเร็งด้วย ผลิตภัณฑ์นม-เนย พวกนมเปรี้ยว และชาควีร์มก็สามารถรับประทานได้ เพราะร่างกายก็สามารถย่อยได้ดี ควรรับประทานโยเกิร์ต เพื่อช่วยรักษาระบบการย่อยอาหารให้สมดุล การรับประทานผัก ผลไม้จะช่วยเรื่องระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย คนกลุ่มเลือดเอบีสามารถเลือกรับประทานผักได้หลากหลายชนิด แต่ผลไม้ควรเป็นผลไม้ที่มีความเป็นด่าง เช่น เชอร์รี่ เบอร์รี่ มะเดื่อฝรั่ง ลูกพลัม องุ่น เป็นต้น และควรใช้น้ำมันมะกอกในการประกอบอาหารที่ดีที่สุด นอกจากนี้ ในแต่ละวันควรดื่มน้ำสะอาดปริมาณมาก ๆ เพื่อขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550: 175-180; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 16; D'Adamo, 2000: 23-51)

อาหารชนิดใดที่คนกลุ่มเลือดเอและบีควรหลีกเลี่ยง คนกลุ่มเลือดเอบีก็ควรหลีกเลี่ยงด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะอาหารที่มีไขมันสูง เนื่องด้วยน้ำย่อยในกระเพาะอาหารของคนกลุ่มเลือดเอบีมีความเป็นกรดต่ำ จึงย่อยโปรตีนจากเนื้อสัตว์ได้ไม่ดีนัก เช่นเดียวกับคนกลุ่มเลือดเอ การรับประทานเนื้อไก่และเนื้อเป็ดจะเป็นอันตรายต่อระบบการย่อยอาหาร หากรับประทานมากจะเกิดกรดในระบบย่อยอาหาร ทั้งช่องท้องส่วนล่างและลำไส้ใหญ่ ทำให้เรอบ่อย รวมทั้งกั๊ว หอย ปู ปลาน้ำดอกไม้ ปลาไส้ตันปลา ปลาไหล ปลาหมึก ก็มีผลระบอบต่อการย่อยอาหาร และยังไปขัดขวางการทำงานของเลือด แม้คนกลุ่มเลือดเอบีจะสามารถรับประทานผลิตภัณฑ์นม-เนยได้เช่นเดียวกับคนกลุ่มเลือดบี แต่ก็ไม่ควรดื่มนมมากนัก เพราะจะทำให้ท้องเสียได้ และเมื่อมีอาการอักเสบที่จมูกหรือหู ควรงดผลิตภัณฑ์นม-เนยทุกชนิด

และควรหลีกเลี่ยงธัญพืช อย่าง ข้าวโพด บัควีต ถั่วเขียว ถั่วดำ ถั่วแดงหลวง ถั่วลิมา ข้าวสาลี และ ผัก ผลไม้ เช่น แรดิชสีแดง มะกอกดำ อะโวคาโด อาร์ติโชค เห็ดบางชนิด กัญชง มะพร้าว มะเฟือง ลูกพลับ และส้ม ด้วย เพราะย่อยยากและทำให้อินซูลินทำงานได้ไม่ดี (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550: 175-180; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 16; D'Adamo, 2000: 23-51)

เพื่อให้สอดคล้องกับอาหารที่รับประทาน คนกลุ่มเลือดเอบีควร เลือกรอกอกำล้างกายแบบเบา ๆ ถึงใช้แรงปานกลางสลับกันไป จะช่วยให้จิตใจสงบมีสมาธิ การออกกำลังกายของคนกลุ่มเลือดเอบีจึงคล้ายกับคนกลุ่มเลือดเอ เช่น ตีกอล์ฟ เต้นระบำ ไทชิ ปีนเขา ยิงธนู โยคะ ไอคิโด เป็นต้น (เอ็มมา ฟรินจ์, 2550: 200-202; ฉัตรชนก บุญไชย, ม.ป.ป.: 16; D'Adamo, 2001: 219-220)

### ตารางที่ 1 สรุปหลักวิธีการรับประทานอาหารตามกลุ่มเลือด

กลุ่มเลือด	อาหารที่ควรรับประทาน	อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง
โอ (O)	อาหารที่มีโปรตีนสูง แต่ไขมันต่ำ จากเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อแดง สัตว์ปีก โดยเฉพาะอาหารทะเล ผัก ผลไม้ที่มีเบต้าแคโรทีน และน้ำมันมะกอก	ผลิตภัณฑ์นม-เนย ถั่วชนิดต่าง ๆ เห็ดหอม ฝรั่ง และชา กาแฟ
เอ (A)	อาหารมังสวิรัต พืชธัญพืช โดยเฉพาะ ถั่วเหลือง ผลไม้ต่าง ๆ ผักใบเขียว-เหลือง เนื้อสัตว์อย่างไก่และปลาได้เล็กน้อย น้ำมันมะกอกและน้ำมันสกัดเมล็ดพืช และดื่มนมแพะ โยเกิร์ต ชา กาแฟ ได้	ถั่วชนิดต่าง ๆ เช่น ถั่วแดง ถั่วเนวี่ เป็นต้น กะหล่ำปลี มะเขือเทศ และผลไม้เมืองร้อน
บี (B)	ไข่ เนื้อสัตว์ที่มีไขมันต่ำ อย่าง เนื้อกระต่าย เนื้อแกะ แพะ และพวกปลาบางชนิด เช่น ปลาค็อด เป็นต้น ผัก ผลไม้ โดยเฉพาะกล้วย ทุกชนิด และน้ำมันมะกอก	ธัญพืช อย่าง ข้าวโพด ข้าวสาลี งา ถั่วชนิดต่าง ๆ โดยเฉพาะถั่วเหลือง หมู เบ็ด ไก่ ห่าน กุ้ง หอย ปู ปลาบางชนิด เช่น ปลาไหล ฯลฯ มะเขือเทศ และถั่วแขก
เอบี (AB)	ทั้งอาหารมังสวิรัตแบบกลุ่มเลือดเอและเนื้อสัตว์ไขมันต่ำอย่างกลุ่มเลือดบี นมเปรี้ยว โยเกิร์ต พืชผักหลากหลาย ส่วนผลไม้ที่มีความเป็นด่าง อย่าง เชอร์รี่ เบอร์รี่ เป็นต้น ใช้น้ำมันมะกอกในการปรุงอาหาร และควร ดื่มน้ำมาก ๆ	อาหารชนิดเดียวกับที่กลุ่มเลือดเอและกลุ่มเลือดบีพึงหลีกเลี่ยง เช่น เนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง ธัญพืชพวกข้าวโพด ข้าวสาลี เป็นต้น

สำหรับประโยชน์ที่ได้รับจากการรับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดนั้นขึ้นอยู่กับความเชื่อและความเคร่งครัดในการปฏิบัติของแต่ละคน (จิรา สุทธิโสภณ, 2549 อ้างถึงใน กรุงเทพธุรกิจ, ม.ป.ป.)

### ข้อโต้แย้งแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด

ถึงแม้ว่าแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดจะบรรยายถึงสรรพคุณว่ามีประโยชน์สามารถช่วยดูแลสุขภาพและความงามได้ ซึ่งก็มีคนจำนวนหนึ่งให้ความเชื่อถือและปฏิบัติตาม แต่ได้มีนายแพทย์ Klaper, Michael (2005: "The Blood Type Diet": Fact or Fiction?) แสดงทัศนะตั้งข้อสงสัยถึงได้แย้งเกี่ยวกับแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด ในบทความชื่อ "The Blood Type Diet: Fact or Fiction?" เผยแพร่ในเว็บไซต์ [www.veg.ca](http://www.veg.ca) มีเนื้อหาใจความพอจะสรุปได้ว่า แนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด ตามที่ D'Adamo (Peter J.D'Adamo) ได้เขียนไว้ในหนังสือ Eat Right for Your Type บางแนวคิดนั้นมีการกล่าวเกินจริง ขาดความน่าเชื่อถือ (Klaper, Michael, 2005) ยกตัวอย่างเช่น การที่ D'Adamo เสนอว่า การรับประทานผักและถั่วบางประเภท โดยเฉพาะถั่วแดง และถั่วเลนทิล อาจมีผลกระทบกับร่างกายของคนกลุ่มเลือดโอ โดยจะทำให้โปรตีนเลคตินไปจับตัวอยู่กับเนื้อเยื่อกล้ามเนื้อเกิดความเป็นต่าง และทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรง ยังขาดผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่น่าเชื่อถือเพียงพอ และไม่มีการอ้างอิงที่มาของคำกล่าวอ้างดังกล่าว หาก D'Adamo ต้องการสนับสนุนข้อเสนอดังกล่าว ควรแสดงหลักฐานภาพถ่ายของเนื้อเยื่อกล้ามเนื้อผ่านกล้องจุลทรรศน์ของคนกลุ่มเลือดต่าง ๆ (โอ-เอ-บี-เอบี) ที่รับประทานถั่วเข้าไปเพื่อดูว่ามีเลคตินจับตัวอยู่ที่กล้ามเนื้อจริงหรือไม่

ส่วนข้อเสนอของ D'Adamo ที่ไม่น่าเชื่อถือที่สุด คือ การที่เขาบอกว่าโปรตีนเลคตินในอาหารบางประเภทสำหรับคนบางกลุ่มเลือดจะทำให้เลือดจับตัวเป็นก้อน การที่เลือดจับตัวเป็นก้อนนั้น เป็นเรื่องร้ายแรงมากสำหรับมนุษย์และอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ เมื่อก่อนเลือดนั้นไปอุดทางเดินของเซลล์เม็ดเลือดแดงที่จะนำออกซิเจนไปหล่อเลี้ยงสมอง หัวใจ และไต หากโปรตีนเลคตินทำให้เลือดจับตัวเป็นก้อนดังที่ D'Adamo กล่าวอ้าง ณ ตอนนี้น่าจะต้องมีคนที่ไม่ทราบกลุ่มเลือดของตนเอง และรับประทานอาหารที่ไม่ตรงกับกลุ่มเลือดเสียชีวิตด้วยอาการเลือดจับตัวเป็นก้อนเป็นจำนวนมากและที่ D'Adamo เสนอว่า คนกลุ่มเลือดโอไม่สามารถทนอาหารจากข้าวสาลี (Wheat) ได้เลย คำว่า "ไม่สามารถทนได้เลย" นั้นหมายความว่า รับประทานคำเดียวก็เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือรับประทานมากน้อยเพียงใด ถึงจะเกิดอันตรายมากน้อยเพียงใด และก็อีกเช่นเคยที่ D'Adamo ไม่ได้ให้การพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์อ้างอิงไว้แต่อย่างใด นอกจากนี้ D'Adamo ยังได้ให้คำแนะนำบางอย่าง ซึ่งไม่มีผลการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์และอาจเป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าว ดังเช่นที่ D'Adamo แนะนำว่าชาวเอเชียที่มีกลุ่มเลือดบีควรที่จะห้ามนมผลิตภัณฑ์จากนม เนื่องจากผลิตภัณฑ์จากนมเหมาะกับคนกลุ่มเลือดบี แต่เป็นที่ทราบกันว่าคนเอเชียไม่คุ้นเคยกับผลิตภัณฑ์

จากนม การแนะนำให้คนเอเชียรับประทานผลิตภัณฑ์จากนม อาจทำให้เกิดอาการแพ้หรือเกิดอาการผิดปกติตามมาได้

หากพิจารณาจากความเป็นจริงแล้ว กลุ่มเลือดก็ไม่ได้มีอะไรพิเศษมากไปกว่าการจัดแบ่งประเภทโมเลกุล D-galactosamine-fucose บนพื้นผิวของเซลล์เม็ดเลือดแดง ซึ่งนอกจากการจัดแบ่งเป็นกลุ่มเลือด เอ-บี-โอ แล้ว ยังมีการจัดแบ่งประเภทอื่น ๆ เช่น การจัดแบ่งตามประเภทโปรตีนบนพื้นผิวของเซลล์ โดย ดร.Landsteiner หากการทานอาหารตามกลุ่มเลือด เอ-บี-โอ เป็นตัวกำหนดสุขภาพ แล้วการจัดแบ่งกลุ่มเลือดในลักษณะอื่น ๆ จะไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายหรือหากเชื่อตามที่ D'Adamo เสนอการทานอาหารตามกลุ่มเลือด เอ-บี-โอ อาจไปขัดแย้งกับกลุ่มเลือดตามประเภทโปรตีนบนพื้นผิวของเซลล์ได้เช่นเดียวกัน

Klaper กล่าวว่า แต่ละคนมีความต้องการสารอาหาร ปริมาณอาหาร ประเภทอาหาร แตกต่างกันไป เขาจึงไม่เชื่อว่ากลุ่มเลือดของบุคคลที่แตกต่างกันจะเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลผู้นั้นควรจะรับประทานอะไร และในหนังสือของ D'Adamo เองก็ไม่ได้นำเสนอหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาพิสูจน์ข้อเสนองานของเขา อย่างไรก็ตาม Klaper ได้แนะนำวิธีการรับประทานอาหารให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยการรับประทานอาหารที่สดใหม่ ให้ครบทุกหมู่ และเชื่อในสิ่งที่ร่างกายตนเองบอก (Klaper, Michael, 2005)

### แนวคิดอาหารมังสวิรัต (Vegetarian diet)

อาหารมังสวิรัตเป็นอาหารที่คนไทยจำนวนมากรู้จักคุ้นเคยมาหลายทศวรรษ ซึ่งส่วนใหญ่จะรู้จักอาหารมังสวิรัตในนามอาหารเจ แต่น้อยคนที่จะรู้ว่าแท้จริงแล้วความหมายของ “มังสวิรัต” มาจากคำว่า “มังสะ” แปลว่า เนื้อสัตว์ และ “วิรัต” แปลว่า การงดเว้น มังสวิรัตจึงหมายถึง การงดเว้นเนื้อสัตว์ หรือการไม่รับประทานเนื้อสัตว์ ซึ่งตรงกับคำว่า *Vegetarian* ในภาษาอังกฤษที่มาจากรากศัพท์ภาษาลาติน คำว่า *Vegetus* แปลว่า “สมบูรณ์ ดีพร้อม สดชื่น เบิกบาน” ดังนั้นนักมังสวิรัต (Vegetarianism) หมายถึง “ผู้ละเว้นจากการนำสัตว์ทุกชนิดมาเป็นอาหาร” ทั้งนี้อาจรวมหรือไม่รวมไข่และผลิตภัณฑ์จากนม (ศรีสมร คงพันธุ์ และมณี สุวรรณผ่อง, 2529: 180; ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2548: 11; ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 50)

มังสวิรัตได้ถูกนำมาใช้เป็นข้อปฏิบัติของหลายศาสนามาช้านาน ทั้งประเทศในตะวันออก อาทิ ศาสนาเชน ศาสนาฮินดูบางนิกาย พุทธศาสนา นิกายมหายาน ฯลฯ และประเทศในตะวันตก เช่น กลุ่มเซเว่นเดย์ แอดเวนติสต์ เป็นต้น ซึ่งในปี ค.ศ. 1874 ได้มีการจัดตั้งสมาคมมังสวิรัตขึ้นครั้งแรกที่เมืองแมนเชสเตอร์ ประเทศอังกฤษ หลังจากนั้นก็ได้มีสมาคมมังสวิรัตอื่น ๆ เกิดขึ้นอีกมากมาย (ศรีสมร คงพันธุ์ และมณี สุวรรณผ่อง, 2529: 180; บรรจบ ชุณหสวัตติกุล,

2546: 12) จนกระทั่งปีค.ศ. 1996 มีชาวตะวันตกจำนวนมาก โดยเฉพาะชาวสหราชอาณาจักร กว่าหนึ่งล้านคนหันมานิยมรับประทานอาหารมังสวิรัต จนเกิดเป็นลัทธิมังสวิรัตินิยมขึ้น (Beardsworth and Keil, Z1992: 256; อ้างถึงใน Lupton, 1996: 123) ส่วนในอเมริกาศานามี บทบาทต่อการรับประทานมังสวิรัตลดลง วิทยาลัยอเมริกาส่วนใหญ่เลิกรับประทานเนื้อสัตว์ เพราะไม่อยากเห็นสัตว์ถูกทรมาน (ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, 2548: 15)

ขณะที่ Beardsworth and Keil (อ้างแล้ว) อภิปรายว่า มังสวิรัตินั้นเป็นส่วนผสม ของชุดวาทกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกันหลายชุดคู่ขั้วตรงข้ามระหว่าง ธรรมชาติ/วัฒนธรรม สุขภาพ ดี/สุขภาพไม่ดี ระเบียบ/ความยุ่งเหยิงศีลธรรม/ความเลวร้าย หลักการของมังสวิรัตินั้นมีพื้นฐานอยู่ บนการปฏิเสธเนื้อสัตว์อยู่สองทางหลัก ๆ คือ **หนึ่ง**-เนื้อสัตว์นั้นไม่ดีต่อสุขภาพและไม่มี ความจำเป็นต่อร่างกายมนุษย์ **สอง**-การรับประทานเนื้อสัตว์นั้นน่ารังเกียจ เป็นการกระทำที่ผิดต่อ ศีลธรรมอันดีงาม (Beardsworth and Keil, อ้างแล้ว) แต่ในความเห็นของ Fiddes (1991: 233; อ้างถึงใน Willetts, 1997: 113) กลับมองว่า การที่มังสวิรัตินั้นได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นเป็นหนึ่งใน หลักฐานที่ชี้ให้เห็นพัฒนาการพื้นฐานของสังคมมนุษย์ ซึ่งเป็นผลพวงสืบเนื่องมาจากการให้ ความสำคัญกับธรรมชาติมากขึ้นนี้ ดังนั้นมังสวิรัตินั้นจึงถือได้ว่าเป็นการทำลายต่อวิถีทางแห่งมนุษย์ ที่พยายามเข้าครอบครองสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติโดยตรง

ส่วนในประเทศไทย กลุ่มคนที่รับประทานอาหารมังสวิรัตินั้นส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความ เชื่อทางศาสนา เรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ การรับประทานอาหารมังสวิรัตินั้นถือได้ว่าเป็น การสร้างบุญกุศล โดยเฉพาะในกลุ่มผู้นับถือพุทธศาสนา นิกายมหายาน เช่น ชาวชุมชนอโศก และ ผู้ที่นับถือพระโพธิสัตว์ เจ้าแม่กวนอิม เป็นต้น แต่คนทั่วไปโดยมากนิยมรับประทานอาหารมังสวิรัตินั้น เฉพาะในช่วงเทศกาลกินเจ และก็มีคนจำนวนไม่น้อยที่รับประทานอาหารมังสวิรัตินั้นในวันเกิด หรือ วันพระของทุกสัปดาห์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เดียวกันคือ ลด-ละการเบียดเบียนชีวิตสัตว์ เพื่อบำเพ็ญ บุญกุศล แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ยังมีคนจำนวนมากเชื่อว่า การรับประทานเนื้อสัตว์นั้นไม่ดีต่อสุขภาพ จึง หันมารับประทานอาหารมังสวิรัตินั้นเพื่อรักษาสุขภาพ

#### ประเภทของการรับประทานมังสวิรัตินั้น

มังสวิรัตินั้นสามารถเลือกรับประทานได้หลากหลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีก็มี เงื่อนไขที่ขึ้นอยู่กับความเคร่งครัด และวัตถุประสงค์ในการรับประทานของแต่ละบุคคล แต่โดยส่วนใหญ่มักจะแบ่งวิธีการรับประทานมังสวิรัตินั้นตามระดับความเคร่งครัดเช่นเดียวกับที่ ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์ (2548: 11-12); ศิริวรรณ สุทธิจิตต์ (2550: 50-51); Gayler, Paul (2006: 7) ได้จำแนกประเภทไว้ ดังต่อไปนี้



**1. มังสวิรัตเคร่งครัด หรือวิสุทธิมังสวิวัติ (Pure vegetarian (Vegan))** คือ การไม่รับประทานทั้งเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ทุกชนิด รับประทานแต่ผักผลไม้และธัญพืช บ้างก็รับประทานแต่ผลไม้สดเป็นหลัก หรือเรียกกันว่า Fruitarian เพื่อรักษาวิตามิน แร่ธาตุ และเอนไซม์ตามธรรมชาติ ซึ่งการรับประทานมังสวิวัติ แบบบริโภคผลไม้เป็นอาหารได้รับความนิยมอย่างมากที่อเมริกา แต่ในประเทศสหราชอาณาจักรยังไม่ค่อยมีผู้นิยมรับประทานมากนัก อย่างไรก็ตาม Gayler, Paul (2006: 7) แนะนำว่า ผู้ที่รับประทานผลไม้เป็นอาหารควรเลือกที่จะรับประทานธัญพืชด้วย เพื่อเพิ่มความหลากหลาย นอกจากนี้ ผู้ที่เคร่งครัดมากบางคนจะพยายามหลีกเลี่ยงไม่ใช้ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ ทุกชนิด ทั้งกระเป๋าหนัง เข็มขัดหนัง รองเท้าหนัง รวมทั้งยาที่มีส่วนผสมจากสัตว์ด้วย (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 50-51)

ส่วนผู้ที่รับประทานมังสวิวัติ แบบเจก็จัดอยู่ในกลุ่มพวกมังสวิวัติเคร่งครัดเช่นกัน เพียงแต่มีการเพิ่มเติมเงื่อนไขข้อห้ามการรับประทานผักที่มีกลิ่นฉุน 5 ชนิด ได้แก่ กระเทียม หัวหอม หลักเกียว (กระเทียมโทนจีน) กุยช่าย และยาสูบ สำหรับบางคนทีเคร่งครัดมากจะไม่รับประทานทั้งต้นหอมและผักชีด้วย เพราะว่าเป็นผักที่จัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน ซึ่งผักเหล่านี้รับประทานแล้วอาจจะกระตุ้นกำหนด อีกทั้งผักเหล่านี้จะทำลายระบบการทำงานของร่างกาย ซึ่งมีผลเสียต่อไต หัวใจ ม้าม ตับ ปอด รวมทั้งรบกวนความสัมพันธ์ระหว่างพลังกาย และพลังใจ ทำให้อารมณ์และจิตใจไม่สงบ แต่ผู้รับประทานเจบางกลุ่มที่ไม่เคร่งครัดนักจะรับประทานรากผักชี และลูกผักชี และมีสำนักเจบางแห่งทันสมัยอนุโลมให้รับประทานไข่ที่ไม่มีเชื้อหรือตีมันมได้ ไม่เพียงเท่านั้น บางสำนักเจก็มีความเชื่อที่อนุญาตให้รับประทานหอยนางรมได้ด้วย (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2548: 11; เฉลิม ศรีภิรมย์, 2549: 8)

**2. มังสวิวัตินนม (Lacto-vegan)** คือ การไม่รับประทานเนื้อสัตว์และไข่ (บางศาสนามีข้อห้ามรับประทานไข่ เพราะเชื่อว่าเป็นต้นกำเนิดของสิ่งมีชีวิตหรือเป็นลูกของสัตว์) แต่ยังคงตีมันมและรับประทานผลิตภัณฑ์จากนม เพราะเชื่อว่ามันช่วยบำรุงร่างกายให้แข็งแรง และมีหลายคนไม่นับว่าการตีมันมเป็นการเบียดเบียนสัตว์ ด้วยเหตุผลดังกล่าวที่ว่า “นมเป็นของให้ แต่ไข่เป็นของหวง” (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2548: 11-12; ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 50-51; Gayler, Paul, 2006: 7)

**3. มังสวิวัตินนม-ไข่ (Lacto-ovo-vegan)** คือ การไม่รับประทานเนื้อสัตว์ แต่ยังคงตีมันมและรับประทานไข่ เหมาะสำหรับคนที่ร่างกายจำเป็นต้องการสารอาหารจำพวกโปรตีนจากไข่ หรือบางคนที่ยังติดในรสชาติของไข่ (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2548: 11-12; ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 50-51; Gayler, Paul, 2006: 7)

นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารบางท่านยังได้จัดผู้ที่รับประทานเนื้อสัตว์เพียงบางชนิดรวมอยู่ในกลุ่มผู้รับประทานมังสวิรัตด้วย หากแต่เป็น Semi vegetarian มีชี้นักมังสวิรัตเต็มตัว ดังที่ทีททอง หงษ์วิวัฒน์ (2548: 12-13) เรียกว่า มังสวิรัตปลาหรือมังสวิรัตครึ่งใบ คือ ผู้ที่ต้องการหลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ใหญ่สี่เท้าจำพวกเนื้อแดง (red meat) ด้วยเหตุผลไม่ต้องการเบียดเบียนสัตว์หรือกลัวอันตรายต่อสุขภาพ จึงรับประทานแต่เนื้อปลาและอาหารทะเลอื่น ๆ หรือบางคนก็รับประทานไก่และสัตว์ปีกอื่น ๆ ด้วย แต่สำหรับ Frankie Avalon Wolfe (2007: 5) ได้จำแนกเป็น มังสวิรัตแบบใกล้เคียงหรือ กึ่งมังสวิรัต (Pseudo vegetarian or semi vegetarian) คือ ผู้ที่งดการบริโภคเนื้อสัตว์ (ยกเว้นเนื้อปลา) มังสวิรัตแบบอนุโลมไก่ (Pollo vegetarian) คือ ผู้ที่งดรับประทานอาหารทะเลและเนื้อสัตว์ (ทุกชนิดยกเว้นเนื้อไก่) มังสวิรัตแบบอนุโลมปลา-ไก่ (Pesco pollo vegetarian) คือ ผู้ที่งดเนื้อสัตว์ (ทุกชนิดยกเว้น เนื้อปลาและเนื้อไก่) และมังสวิรัตแบบรับประทานปลากับผักหรือมังสวิรัตแบบรับประทานปลา (Pescetarian or pesco vegetarian) คือ ผู้ที่งดรับประทานเนื้อสัตว์ทุกชนิด ทั้งสัตว์ปีกและอาหารทะเลทุกชนิด (ยกเว้นเนื้อปลา) รวมไปถึงผลิตภัณฑ์นม-เนยและไข่ ซึ่ง Gayler, Paul (2006: 7) บอกว่า นักมังสวิรัตที่แท้จริงมองว่าพวกกึ่งมังสวิรัต ไม่ใช่พวกมังสวิรัต (นอกคอก) เนื่องจากพวกกึ่งมังสวิรัตจะรับประทานอาหารอื่น ๆ ที่ไม่ใช่อาหารมังสวิรัตในมืออาหารของพวกเขาตามโอกาส (Gayler, Paul, 2006: 7)

#### คำแนะนำสำหรับผู้รับประทานอาหารมังสวิรัต

ผู้ที่รับประทานอาหารมังสวิรัตอย่างเคร่งครัด โดยปราศจากเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ทุกชนิดจากสัตว์ มักจะได้รับคำแนะนำและคำเตือนจากแพทย์หรือนักโภชนาการถึงข้อควรระวังเรื่องการขาดสารอาหาร ซึ่งในต่างประเทศได้มีผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์กล่าวว่าการรับประทานอาหารมังสวิรัต แบบเคร่งครัด ด้วยการเน้นรับประทานผลไม้เป็นหลัก แม้จะเสริมด้วยธัญพืชบ้างนั้น ก็ไม่มีสารอาหารเพียงพอต่อการมีสุขภาพร่างกายที่ดีในการดำรงชีวิต (Gayler, Paul, 2006: 7) ทั้งนี้จากการศึกษากลุ่มมังสวิรัตของหลาย ๆ ประเทศทางตะวันตก พบว่า กลุ่มนักมังสวิรัตเคร่งครัดมักมีการขาดสารอาหารพวกวิตามิน ซึ่งมีในอาหารประเภทปลา ไข่แดง ตับ และอาจพบผู้ที่เป็นโรคปากนกกระจอก เพราะขาดวิตามินบี 2 ที่มีในเนื้อสัตว์ และนม และพบการขาดแคลเซียม ซึ่งพบมากในผลิตภัณฑ์นม ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็ก เพราะแคลเซียมเป็นองค์ประกอบสำคัญของฟัน และกระดูก เป็นแร่ธาตุที่จำเป็นในการแข็งตัวของเลือด ช่วยให้กล้ามเนื้อทำงานเป็นปกติ แม้ว่าในผักใบเขียวจะมีวิตามินบี 2 และแคลเซียม แต่อาจจะน้อยกว่าความต้องการของร่างกาย และยังพบว่าบางคนเกิดการขาดธาตุ

ไอโอดีน ซึ่งมีมากในอาหารทะเล ดังนั้นนักมังสวิรัตจึงควรรับประทานเกลือที่มีไอโอดีน (iodized salt) หรือเรียกกันว่า เกลืออนามัย (ธรรมปราโมทย์, 2549: 60-63) แม้ธรรมปราโมทย์ (2549) จะบอกว่า ในเมืองไทยมีอาหารให้เลือกรับประทานหลายหลากชนิดมากกว่าประเทศทางตะวันตก คนไทยที่รับประทานมังสวิรัต แบบเคร่งครัด จึงมีโอกาที่จะเกิดบกพร่องของสารอาหารต่าง ๆ ได้น้อยกว่านักมังสวิรัตของประเทศอื่น ๆ ก็ตาม แต่ภระนั้น บรรจบ ชุณหสวัตติกุล (2546) ได้มีคำแนะนำว่า ถ้าผู้ใดที่รับประทานมังสวิรัตผิดวิธี คือ รับประทานอาหารที่มีสัดส่วนของสารอาหารไม่ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ ซึ่งอาจมีสาเหตุจากการรับประทานแต่ข้าวขาว มิได้รับประทานข้าวกล้องหรือรับประทานอาหารที่มันจนเกินไป โดยที่รับประทานผัก ผลไม้ และธัญพืชไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย หากรับประทานมังสวิรัตอย่างผิดวิธีต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจะส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย จนสามารถเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้

อาการโรคที่เกิดจากการรับประทานมังสวิรัตที่ผิดวิธี สามารถสรุปได้พร้อมทั้งเหตุผลและคำอธิบาย (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 55) ดังตาราง ต่อไปนี้

## ตารางที่ 2 การเกิดอาการและโรคจากการรับประทานมังสวิรัตที่ผิดวิธี

อาการโรค	เหตุผลและคำอธิบาย
การเบื่ออาหาร	เกิดจากการขาดสังกะสี ทำให้ปมรับรสบนลิ้นทำงานน้อยลง
อาการอ่อนเพลีย	เกิดจากการขาดสารอาหาร วิตามิน และเกลือแร่บางชนิด
โรคขาดสารอาหาร	การขาดโปรตีน ทำให้หน้าหนักตัวลด ผอม และอ่อนเพลีย ซึ่งส่งผลทำให้เป็นโรคขาดสารอาหาร
โรคโลหิตจาง	เกิดจากการขาดธาตุเหล็ก และวิตามินบี 12 ซึ่งช่วยสร้างฮีโมโกลบิน
โรคความดันโลหิตต่ำ	ความดันโลหิตลดลง เนื่องจากได้รับโพแทสเซียมมากจนเกินไป
โรคอาหารเป็นพิษ	เกิดจากการรับประทานผัก ผลไม้ที่มีการปนเปื้อนของยาฆ่าแมลงหรือสารเคมีตกค้างในผัก ผลไม้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้
โรคนี้่ว ชนิดออกซาเลต	อาหาร และผักพื้นบ้านหลายชนิดมีออกซาเลตสูง ทำให้การขับออกทางปัสสาวะอาจตกผลึก และเกิดก้อนนิ่วทางเดินปัสสาวะได้
โรคมะเร็งตับ	ข้าวกล้อง ธัญพืช และเมล็ดพืชหลายชนิด หากเก็บไว้นานจนเกินไปอาจเป็นอาหารที่ดีของเชื้อรา ทำให้เกิดการปนเปื้อนของเชื้อราอะฟลาทอกซิน (Aflatoxin) อันเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งตับได้

ที่มา: ศิริวรรณ สุทธิจิตต์ (2550: 55)

ด้วยเหตุนี้ ผู้ที่เลือกรับประทานมังสวิวัติ แบบเคร่งครัด จึงควรที่จะต้องรับประทานอาหารมังสวิวัติให้ถูกวิธี ซึ่งธรรมาประมาโทย์ (2549: 60-63) ได้แนะนำว่าการรับประทานมังสวิวัติ แบบดื่มนม และรับประทานไข่ จะสามารถช่วยป้องกันปัญหาเรื่องการขาดสารอาหารได้ ขณะที่ บรรจบ ชุณหวัดดีกุล (2546: 31-33) มิได้แนะนำให้ดื่มนมหรือรับประทานไข่ หากแต่เน้นให้รับประทานอาหารจำพวกข้าวกล้อง ธัญพืช พืชผัก วิตามินบี 12 และกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย ซึ่งมีข้อแนะนำตามคำอธิบาย ดังต่อไปนี้

1. **ข้าวกล้อง** เพราะข้าวกล้องมีเส้นใยมาก มีวิตามินบีสูง และมีวิตามินอีในจมูกข้าว ข้าวกล้องเป็นแหล่งของกรดอะมิโนที่จำเป็น
2. **ถั่วและธัญพืชหลากหลายชนิดสลับกัน** เพื่อให้ได้รับกรดอะมิโนครบถ้วน เช่น เต้าหู้ ผลิตภัณฑ์ถั่วเหลือง วิตามิน และธัญพืชอื่น ๆ เพื่อเป็นแหล่งของวิตามินอีและกรดไขมันอิ่มตัว
3. **งาดำ** ควรเป็นงาดำคั่วแล้วบด งาดำเป็นแหล่งของแคลเซียมที่สำคัญ ควรรับประทานงาดำคั่ว 3 ช้อนโต๊ะต่อวัน ร่วมกับเต้าหู้ขาว 1 แผ่น จะได้รับแคลเซียม 900 มิลลิกรัม เท่ากับปริมาณที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน
4. **ผักสด** เพื่อให้ได้วิตามิน เอนไซม์ ฮอโรโมน และพลังงานแห่งชีวิตจากพืช
5. **วิตามินบี 12** วิตามินบี 12 ช่วยสร้างเลือด และช่วยการทำงานของระบบประสาท อาจมีน้อยในอาหารมังสวิวัติ วงการมังสวิวัติโลกได้แนะนำให้รับประทานวิตามินบี 12 (100 ไมโครกรัม) ตามความยาวนานที่รับประทานมังสวิวัติ ดังต่อไปนี้
  - 1-10 ปีแรก ไม่ต้องรับประทาน
  - 10-20 ปี กิน 1 เม็ด / อาทิตย์
  - 20-30 ปี กิน 2 เม็ด / อาทิตย์
6. **กรดไขมันที่จำเป็น** ผู้ที่รับประทานอาหารมังสวิวัตินาน ๆ อาจพบระดับคอเลสเตอรอลในเลือดต่ำมาก นานวันเข้าอาจส่งผลให้ผิวพรรณไม่ดี ปวดข้อ ปวดประจำเดือน ไมเกรน เกิดอาการอักเสบง่าย หรือเกล็ดเลือดจับตัวง่าย ปัจจุบันพบว่ากรดไขมันจำเป็นอย่าง กรดไขมันโอเมก้า 3 ในน้ำมันปลา และโอเมก้า 6 ที่มีในน้ำมันดอกพริมโรสบานเย็น นั้นน้ำมันพืชธรรมชาติไม่อาจทดแทนกรดไขมัน 2 ชนิดนี้ได้ ดังนั้นร่างกายจึงควรที่จะต้องได้รับกรดไขมันที่จำเป็นทั้ง 2 ชนิดนี้ด้วย (บรรจบ ชุณหวัดดีกุล, 2546: 31-33)

การรับประทานมังสวิรัติน่าจะช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารอย่างครบถ้วนและสามารถช่วยบรรเทาอาการและบำบัดโรคได้หลายชนิด (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 54-55) ตามที่สรุปได้ในตาราง ดังต่อไปนี้

### ตารางที่ 3 โรคที่สามารถบรรเทาอาการและบำบัดได้ด้วยการรับประทานมังสวิรัติน่า

อาการโรค	เหตุผลและคำอธิบาย
โรคท้องผูก	เส้นใยอาหารจะช่วยให้การขับถ่าย โดยกระตุ้นการบีบตัวของลำไส้
โรคอ้วน	เส้นใยอาหารป้องกันการดูดซึมไขมันในอาหาร เพิ่มการขับน้ำดี และไขมัน
โรคขาดสารอาหาร	ถ้าผู้ป่วยได้รับถั่วชนิดต่าง ๆ เพื่อเพิ่มโปรตีน และวิตามิน จะทำให้ร่างกายจะดีขึ้น
โรคไขข้ออักเสบ	การลดน้ำหนักตัว และสารต้านอนุมูลอิสระ แอนตี้ออกซิแดนท์ (Antioxidants) จะสามารถป้องกัน และบรรเทาอาการไขข้อเสื่อมได้
โรคเบาหวาน	เส้นใยในรำข้าวจะช่วยลดน้ำตาลในเลือด และเพิ่มระดับอินซูลิน ช่วยป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน
โรคไตพิการ	การงดเนื้อสัตว์ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสริมโรค จะช่วยลดความรุนแรงของโรคไตพิการได้
โรคความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตลดลง เนื่องจากการเพิ่มโพแทสเซียมจากผัก จะช่วยลดไขมันในเลือด
โรคหัวใจ	ช่วยลดไขมันและคอเลสเตอรอล ลดการตีบตันของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ อีกทั้งสารต่อต้านอนุมูลอิสระ และธาตุเหล็กจากผักใบเขียวจะเป็นผลดีต่อโรคหัวใจขาดเลือด โดยลดการทำลายของอนุมูลอิสระต่อกล้ามเนื้อหัวใจ
โรคมะเร็ง	พืชผัก ผลไม้ และธัญพืช มีสารต่อต้านการก่อมะเร็งหลายชนิด ที่ป้องกันการเกิดและบรรเทาโรคมะเร็ง เช่น เส้นใยอาหารช่วยต่อต้านการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ Lignan และ Isoflavones ทั้งลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม คนที่รับประทานมังสวิรัติน่ามีอัตราการเสี่ยงต่อการเป็น Hormone-dependent cancer ลดลง เพราะมีสารต่อต้านโรคและเสริมภูมิคุ้มกัน เช่น Antioxidants Bioflavonoids Phytoestrogens Saponins และยังช่วยลดความรุนแรงของโรคมะเร็ง เพราะมี Polysaccharides เช่น $\beta$ -glucan ซึ่งกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

ที่มา: ศิริวรรณ สุทธิจิตต์ (2550: 54-55)

อย่างไรก็ตาม ผู้ที่รับประทานมังสวิรัติน่าต้องคอยหมั่นสังเกตตนเองถึงอาการความผิดปกติที่เกิดขึ้นในร่างกาย เช่น อาการไม่มีเรี่ยวแรง เบื่ออาหาร และเลือดจาง เป็นต้น ถ้าหากตรวจแล้วไม่พบสาเหตุของโรคอื่น ให้ตั้งข้อสังเกตว่าอาจจะขาดวิตามินบี 12 และควรรับประทานวิตามินบี 12 เป็นระยะ ๆ เพื่อความครบถ้วนของสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย (บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, 2546: 18-20)

## แนวคิดอาหารแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics diet)

แมคโครไบโอติกส์ เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการดำรงชีวิตและการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ในชีวิตประจำวันให้สอดคล้องกับแนวทางตามธรรมชาติอย่างสมดุลหยิน-หยาง<sup>5</sup> มีรากฐานมาจากพุทธศาสนา นิกายเซน ที่มีลักษณะเป็นองค์รวม ครอบคลุมทั้งเรื่องวิถีการกินอยู่ รวมถึงการตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเอง การออกกำลังกาย และจิตวิญญาณ โดยเชื่อว่าเป็นแนวทางที่จะนำไปสู่ความสุข มีสุขภาพดี และเกิดศานติสุข (ภัทรชัย อมรธรรม, 2544; ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2548: 58; ธรรมปราโมทย์, 2549: 52)

### ความเป็นมาของแมคโครไบโอติกส์

สำหรับความหมายของ “แมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics)” หมายถึง ทักษะการมองชีวิตที่กว้างใหญ่ หรือวิถีชีวิตที่ยิ่งใหญ่ ซึ่งมาจากคำว่า แมคโคร (Macro) ในภาษากรีก แปลว่า ยิ่งใหญ่ ร่วมกับคำว่า ไบโอติก (Biotic) มีความหมายเกี่ยวกับชีวิต (ศิริวรรณ สุทนต์, 2550: 51; ไอฮาร่า เฮอร์แมน, ม.ป.ป.: 13) ซึ่งยูคิกากุ ซากุราซาวา ที่คนส่วนใหญ่รู้จักเขาในนามปากกาว่า “จอร์จ โอซาวา (Gorge Ohsawa)” เป็นผู้ขนานนามแนวคิดนี้ และได้เป็นผู้เคลื่อนไหวเผยแพร่แนวคิดแมคโครไบโอติกส์ให้เป็นที่รู้จัก อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่เขาเคยป่วยเป็นโรควัณโรคแพร่กระจาย (Disseminate Pulmonary Tuberculosis) (กองการแพทย์ทางเลือก, 2551) ซึ่งเป็นโรคที่รักษาไม่หาย เมื่อตอนอายุ 18 ปี เขาก็ได้มีโอกาสเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพด้วยอาหาร จากลูกศิษย์ของซาเกน อิชิซูกะ<sup>6</sup> นายแพทย์ทหารชาวญี่ปุ่น ผู้ที่สามารถรักษาผู้ป่วยได้เป็นจำนวนมากด้วยอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งก็คือ อาหารธรรมชาติในท้องถิ่นตะวันออก ที่ปราศจากการปรุงแต่ง ได้แก่ ข้าวกล้อง พืชผัก และสาหร่ายทะเล

<sup>5</sup> หยิน-หยาง เป็นสัญลักษณ์ที่อธิบายการเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติและจักรวาล ซึ่งในทุกปรากฏการณ์ต้องประกอบด้วยหยิน-หยาง ที่แม้จะเป็นสิ่งที่ตรงข้ามกัน แต่ก็เสริมซึ่งกันและกัน และรวมกันเป็นหนึ่งเดียวได้ ดูรายละเอียดเพิ่มใน ภัทรชัย อมรธรรม, แมคโครไบโอติกส์ แนวคิดพื้นฐาน และการเรียนรู้ด้วยตนเอง, พิมพ์ครั้งแรก, (กรุงเทพฯ: มูลนิธิโกลด์คิมทอง, 2544).; กองการแพทย์ทางเลือก, อาหารแมคโครไบโอติกส์ ธรรมชาติบำบัด-สุขภาพ ด้วยการแพทย์ผสมผสาน, (www.dtam.moph.go.th/altertive).

<sup>6</sup> ลูกศิษย์ของซาเกน อิชิซูกะ ผู้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ จอร์จ โอซาวา คือ มานาบุ นิชิบาตะ (Mr.Manabu Nishibata) และโชจิโร โกโตะ (Mr.Shojiro Goto) ดูรายละเอียดเกี่ยวกับ ซาเกน อิชิซูกะ และลูกศิษย์ของเขา เพิ่มใน ไอฮาร่า เฮอร์แมน, หลักแมคโครไบโอติกส์, แปลโดย มัทนี เกษกมล, (กรุงเทพฯ: พรศิวการพิมพ์, ม.ป.ป.); กองการแพทย์ทางเลือก, อาหารแมคโครไบโอติกส์ ธรรมชาติบำบัด-สุขภาพ ด้วยการแพทย์ผสมผสาน, (www.dtam.moph.go.th/altertive).; Aihara, Herman, History of Macrobiotics, (www.macrobiotics.co.uk).

ประยุกต์ร่วมกับศาสตร์ตะวันตก คือ วิชาเคมี ชีววิทยา ชีวเคมี อายุรศาสตร์ และสรีรวิทยา จนกระทั่งโอซาวาสามารถรักษาตนเองหายป่วยจากโรคร้ายได้ ต่อมาเขาจึงได้นำความรู้สูตรอาหารเพื่อสุขภาพ ตามวิถีแบบเซน ที่เคยเรียนรู้ เพื่อใช้รักษาตัว ร่วมกับทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ หยิน-หยาง ไปเผยแพร่ในประเทศสหรัฐอเมริกา ช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สอง และนำความรู้นี้ไปบรรยายตามสถานที่ต่าง ๆ ทั่วโลก ในช่วงระยะแรกเขาเรียกแนวคิดนี้ว่า “Zen Macrobiotics (แมคโครไบโอติกส์แบบเซน)” แต่ต่อมาเหลือเพียงแค่ “Macrobiotics (แมคโครไบโอติกส์)” (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2548: 58; ไอฮาร่า เฮอ์แมน, ม.ป.ป.: 11-16; Aihara, Herman, n.d.)

อย่างไรก็ดี โอซาวาประสบความสำเร็จอย่างมากในการอุทิศตนเผยแพร่แนวคิดแมคโครไบโอติกส์ จนทำให้เขามีชื่อเสียง ภายหลังจากเขาเสียชีวิต (เมื่ออายุ 74 ปี) สถานะศิษย์ของเขาทั้งชาวญี่ปุ่นในสหรัฐอเมริกา และชาวอเมริกัน ได้สืบทอดแนวคิดแมคโครไบโอติกส์ต่อจากเขา และเผยแพร่แนวคิดนี้ไปยังประเทศญี่ปุ่น ยุโรป อเมริกาเหนือ และอเมริกาใต้ อย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะลูกศิษย์ที่เป็นคู่สามีภรรยาชาวญี่ปุ่น “อเวลิ้น และมิชิโอะ คูชิ” เป็นผู้จัดกิจกรรมเผยแพร่แนะนำวิธีการรักษาโรคด้วยแนวคิดแมคโครไบโอติกส์ ทั้งมีการฝึกอบรมการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์ และประพันธ์ผลงานเกี่ยวกับแมคโครไบโอติกส์ จำนวนมากมายออกมาเผยแพร่ (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2548: 58; ไอฮาร่า เฮอ์แมน, ม.ป.ป.: 11-16; Aihara, Herman, n.d.)

ผู้ใช้ชีวิตตามวิถีแนวคิดแมคโครไบโอติกส์ในปัจจุบันมีทั้งในฝรั่งเศส เบลเยียม อังกฤษ อิตาลี เยอรมนี นอร์เวย์ สวีเดน บราซิล อาร์เจนตินา แอฟริกา เวียดนาม และอินเดีย ตลอดจนถึงญี่ปุ่น และสหรัฐอเมริกา (สำนักการแพทย์ทางเลือก, 2548)

ในประเทศไทย ได้มีชมรมแมคโครไบโอติกส์ไทยก่อตั้งขึ้นเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2531 (สำนักการแพทย์ทางเลือก, 2548) ซึ่งในปีเดียวกันนี้ มูลนิธิโกลด์คิมทอง ก็ได้จัดประชุม เรื่องแมคโครไบโอติกส์ เพื่อเป็นการอภิปรายแนวทางสุขภาพแบบองค์รวม ที่ก้าวพ้นแนวคิดแบบนิวตัน-เดการ์ต แต่ทว่ามีผู้ให้ความสนใจอยู่ในวงจำกัด (โกมตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542: 9) จนกระทั่งช่วงปีพ.ศ. 2541 คนไทยส่วนใหญ่รู้จักแมคโครไบโอติกส์ในนาม “ชีวจิต” ที่ ดร.สาทิส อินทรกำแหง ได้นำหลักแนวคิดอาหารแมคโครไบโอติกส์มาประยุกต์ให้เข้ากับอาหารไทย ออกเผยแพร่ตามสื่อต่าง ๆ ทั้งทางวิทยุ-โทรทัศน์ และสิ่งพิมพ์ ซึ่งมีกระแสตอบรับจากผู้ที่ให้ความสนใจดูแลสุขภาพตามแนวทางชีวจิตเป็นจำนวนมาก เพราะเชื่อตามคำบอกเล่าของ ดร.สาทิส ว่าเขาสามารถหายจากโรคมะเร็งโพรงจมูก ระยะแรก ได้ด้วยแมคโครไบโอติกส์ (ัญญาวรรณ กาญจนอลงกรณ์, 2542: 152) และชีวจิต (แมคโครไบโอติกส์ แบบไทยประยุกต์) ก็สามารถรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งได้จำนวนไม่น้อย ด้วยเหตุนี้ จึงมีผู้ให้ความสนใจชีวจิตอย่าง

ล้มหลาม ทั้งผู้ป่วยโรคมะเร็ง และโรคอื่น ๆ รวมทั้งผู้ที่ไม่ป่วย แต่ต้องการดูแลรักษาสุขภาพ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542) ช่วงเวลาต่อมา กองการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (ก่อตั้งเมื่อปีพ.ศ. 2545) (กองการแพทย์ทางเลือก, 2550) ได้จัดกิจกรรมอบรมเผยแพร่ความรู้แม่โคโรไบโอติกส์ เพื่อเป็นแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพแก่บุคลากร ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้ที่ให้ความสนใจ และมีการเผยแพร่เอกสารให้ความรู้เกี่ยวกับแม่โคโรไบโอติกส์ ทางอินเทอร์เน็ต ในเว็บไซต์ของ กองการแพทย์ทางเลือก ([www.dtam.moph.go.th/alertive/](http://www.dtam.moph.go.th/alertive/)) ด้วย อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

### วิธีการรับประทานอาหารแบบแม่โคโรไบโอติกส์

วิธีการดูแลรักษาสุขภาพตามแนวคิดแม่โคโรไบโอติกส์ให้ความสำคัญกับอาหารเป็นอย่างมาก ด้วยความเชื่อว่าอาหารเป็นพื้นฐานของสุขภาพ (ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, 2545: 60) หรืออีกนัยหนึ่งอาหาร คือ ยารักษาโรค ซึ่งแนวคิดอาหารแม่โคโรไบโอติกส์ โดยส่วนใหญ่มักถูกจัดอยู่ในหมวดหมู่ของอาหารมังสวิรัต เพราะแทบจะไม่ใช่เนื้อสัตว์ในการปรุงอาหาร<sup>7</sup> แต่ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์ (อ้างแล้ว: 62) กล่าวว่า แม่โคโรไบโอติกส์แตกต่างจากมังสวิรัตตรงที่ผู้รับประทานมังสวิรัตส่วนใหญ่ยึดเหตุผลทางด้านศาสนา และสุขภาพ แต่ผู้รับประทานแม่โคโรไบโอติกส์ จะเน้นเรื่องสุขภาพเท่านั้น ขณะที่ภักทรชัย อมรรธรรม (2544: 13) บอกว่า “อาหารแม่โคโรไบโอติกส์ไม่ใช่อาหารเจหรือมังสวิรัต และไม่ใช้การรับประทานอาหารแบบแปลก ๆ หรือจำกัดสิ่งที่จะรับประทาน แต่เป็นการรับประทานอาหารให้สอดคล้องกับสภาวะของหยิน-หยาง<sup>8</sup> ในธรรมชาติที่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาและสถานที่” ซึ่งอาหารที่บริโภคใน

<sup>7</sup> ไอฮาร่า เฮอร์แมน (ม.ป.ป.: 108-112) อธิบายว่า เนื้อสัตว์ที่ใช้เป็นอาหารกันอยู่ในปัจจุบันนี้ มีอันตรายต่อสุขภาพถึงสามต่อ ต่อแรก-เป็นอันตรายที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติของเนื้อสัตว์ ต่อที่สอง-เป็นอันตรายจากสารเคมีที่ผู้ผลิตใช้ ต่อที่สาม-จากสิ่งแวดล้อมที่สัตว์เจริญเติบโต นอกจากนี้เมื่อรับประทานเนื้อสัตว์เข้าไป ร่างกายจะทำการการย่อยสลายเนื้อสัตว์ ซึ่งก่อให้เกิดภาวะโลหิตเป็นพิษอย่างอ่อน ๆ ส่งผลกระทบต่อการทำงานของตับและไต และเป็นจุดเริ่มต้นของโรคภัยไข้เจ็บส่วนใหญ่

<sup>8</sup> อาหารชนิดใดเป็นหยินหรือหยาง สามารถจำแนกวิเคราะห์ได้จากสีของอาหาร ตามเงื่อนไขแถบสีหรือสเปกตรัม (spectrum) ที่มองเห็นได้ เรียงลำดับจากหยางไปหยิน คือ สีได้แดง (อินฟราเรด) → แดง → ส้ม → เหลือง → เขียว → น้ำเงิน → ความ → ม่วง → สีเหนือม่วงหรืออัลตราไวโอเล็ต ซึ่ง “สีแดง” ทำให้เกิดความอบอุ่น เคลื่อนไหว จึงเป็น หยาง ส่วน “สีม่วง” เป็นหยิน เพราะทำให้เกิดความรู้สึกสงบและเย็น ด้วยเหตุนี้ “หยิน-หยาง” จัดเป็นค่าที่แสดงถึงการเปรียบเทียบระหว่างสีที่ทำให้รู้สึกร้อน (อบอุ่น) และสีที่ทำให้ความรู้สึกเย็น และสีที่อยู่ใกล้กับสีหยินหรือหยางมากกว่ากัน เช่น สีน้ำเงินเป็นหยินเมื่อเปรียบเทียบกับสีเขียว เพราะอยู่ใกล้สีม่วงมากกว่า แต่จะเป็นหยางก็เมื่อเทียบกับสีม่วง เพราะอยู่ใกล้กับสีแดงมากกว่าด้วยเหตุนี้อาหารจำพวกพืชผักส่วนใหญ่มีเขียว จึงถูกจัดเป็นตัวแทนของหยิน ตรงกันข้ามกับอาหารพวกเนื้อสัตว์ ถูกแทนด้วยสีแดง จัดว่าเป็นตัวแทนของหยาง ดูเพิ่มใน ไอฮาร่า เฮอร์แมน, **หลักแม่โคโรไบโอติกส์**, แปลโดย มัทนี เกษกมล, (กรุงเทพฯ: พรวินการพิมพ์,



ชีวิตประจำวันมีทั้ง “อาหารหยาบ”<sup>9</sup> ที่มีแนวโน้มทำให้ร่างกายเย็น อุจจาระเหลว มีสีอ่อน ความเครียดลดลง แต่การเคลื่อนไหวจะเชื่องช้า หากรับประทานอาหารที่เป็นหยาบมากเกินไป จะทำให้เหนื่อยง่าย พุดช้า เบื่ออาหาร โลหิตจาง ร่างกายซีดเซียว เป็นต้น และ”อาหารหยาบ”<sup>10</sup> ที่มีแนวโน้มทำให้ร่างกายอบอุ่น กล้ามเนื้อกระชับ แต่จะเร่งการเคลื่อนไหว อุจจาระแข็ง มีสีคล้ำ ทำให้เกิดความเครียด ถ้ารับประทานอาหารที่เป็นหยาบมากเกินไป จะส่งผลให้เป็นไข้ หน้าแดง ท้องผูก และพุดเร็ว ดังนั้นการจะรับประทานอาหารให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ คนที่อยู่ในเขตอากาศหนาวควรรับประทานอาหารที่เป็นหยาบ ส่วนคนที่อยู่ในเขตเมืองร้อนควรรับประทานอาหารที่เป็นหยาบเพื่อความสมดุลกับธรรมชาติ ซึ่งอาหารที่รับประทานโดยส่วนใหญ่ก็ควรเป็นพืชผัก ผลไม้ที่มีอยู่ในท้องถิ่น ตามฤดูกาลให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (คูชิ มิชิโอะ, ม.ป.ป.; ไอฮาร่า เฮอร์แมน, ม.ป.ป.: 39)

อาหารแมคโครไบโอติกส์มีแนวทางการรับประทานอาหารทุกมื้อของในแต่ละวันให้ได้สัดส่วนครบถ้วนตามมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

**1. อาหารประเภทแป้งไม่ขัดขาวและธัญพืชที่ปิ้งสุกแล้ว ประมาณ 50-60%** เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ข้าวโอ๊ต บัควีต ((Buckwheat) แป้งใช้ทำเส้นโซบะ) ผลิตภัณฑ์จากแป้งสาลีไม่ขัดขาว โฮลเกรน (Whole grain) โฮลวีท (Whole wheat) ใช้สำหรับทำเส้นพาสต้า เส้นบะหมี่หรือขนมปัง เช่น ขนมปังโฮลเกรนหรือโฮลวีท เป็นต้น

ม.ป.ป.). นอกจากนี้ยังมีปัจจัยการเจริญเติบโตและโครงสร้างของอาหารที่แตกต่างกันเป็นดั่งขี้ จําแนกประเภทความเป็นหยาบ-หยาบ ของอาหารแต่ละชนิด ได้ดังนี้ **อาหารหยาบ** จะเจริญเติบโตในเขตอากาศร้อน เป็นอาหารที่มีน้ำมาก เป็นพวกผลไม้และใบไม้ เจริญเติบโตในแนวตั้งเหนือพื้นดิน มีรสเปรี้ยว ขม หวานจัด ร้อน และมีกลิ่นหอม **อาหารหยาบ** เจริญเติบโตในเขตอากาศหนาว เป็นอาหารที่แห้ง อย่างพวกธัญพืช ข้าว ถั่ว และเมล็ดพืชผัก เจริญเติบโตอยู่ใต้ดิน มีรสชาติเค็ม หวาน (ไม่จัด) หรือมีกลิ่นฉุนหรือรสเผ็ด ดูใน คูชิ มิชิโอะ, **อาหารต้านมะเร็ง : ศาสตร์และศิลป์แห่งการรักษาโรคมะเร็งใหม่**, แปลโดย ประพนธ์ ภาตภาส, พิมพ์ครั้งที่ 7, (กรุงเทพฯ: มูลินนิธิโกลด์คิมทอง, 2549), หน้า 90.

<sup>9</sup> อาหารที่มีความเป็นหยาบมากเกินไป เช่น สารเคมี (ที่เจือปนในอาหาร ทั้งจากยาฆ่าแมลง ปุ๋ย รวมไปถึงยาเสพติด และยารักษาโรค) น้ำตาลทราย ช็อคโกแลต ผัก ผลไม้เขตเมืองร้อนและเขตกึ่งเมืองร้อน เช่น มะเขือเทศ มะเขือยาว อะโวคาโด ส้มกล้วย สับปะรด มะม่วง มะละกอ ฯลฯ พริก เครื่องเทศ น้ำส้มสายชู ผลิตภัณฑ์นม-เนย และชา กาแฟ เป็นต้น ดูเพิ่มใน คูชิ มิชิโอะ, **แมคโครไบโอติกส์ : การรักษาโรคด้วยธรรมชาติ**, แปลโดย สุวัฒน์ตา ปริญญาปารมิตา, (กรุงเทพฯ: สาระ, ม.ป.ป.), หน้า 20-21.

<sup>10</sup> อาหารที่มีความเป็นหยาบ เช่น ไข่ เนื้อหมู เนื้อวัว สัตว์ปีก (ไก่-ไก่งวง) เกล็ด ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูป เช่น ไส้กรอก หมูแฮม และเนยแข็ง เป็นต้น ดูเพิ่มใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 21-22.

2. อาหารประเภทพืชผักที่ปลูกในท้องถิ่น ตามฤดูกาล ประมาณ 20-30% ประกอบด้วยผักสุก 2 ใน 3 ส่วน และอีกหนึ่งส่วนเป็นผักสดรับประทานแบบดิบ ๆ เช่น สลัดผัก เป็นต้น

3. อาหารประเภทถั่วชนิดต่าง ๆ และสาหร่ายทะเล ที่ปรุงสุกแล้วด้วยวิธีการต่างๆ ประมาณ 10-15% ถั่วที่ควรใช้ประกอบอาหารประจำวัน เช่น ถั่วแดง ควรเป็นถั่วแดงชนิดเม็ดเล็ก (อาซูกิ) ถั่วชิกพี (ถั่วลูกไก่) ถั่วขาว ถั่วเลนทิล และถั่วดำ เป็นต้น ส่วนสาหร่าย ควรเป็นสาหร่ายทะเล อย่าง ฮิจิคิ คอบมู วากาเมะ นอริ และสาหร่ายในชื่อภาษาอังกฤษว่าดัลส์ (Dulse) อาการ์-อาการ์ (Agar-agar) และไอริช มอส (Irish moss) เป็นต้น

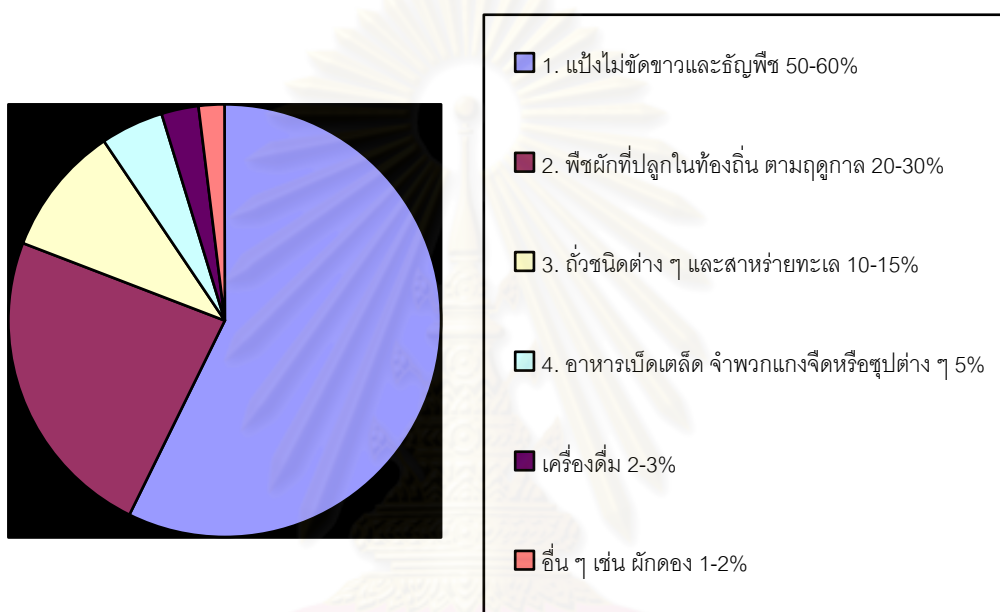
4. อาหารเบ็ดเตล็ด จำพวกแกงจืดหรือซूपต่าง ๆ ประมาณ 5% ที่เติมเครื่องปรุง เช่น ผักตามฤดูกาล หรือสาหร่ายทะเล ถั่ว และธัญพืชชนิดต่าง ๆ สลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป และควรปรุงรสชาติด้วยมิโสะ (เต้าเจี้ยวญี่ปุ่น) หรือทามาริ (ซีอิ้วญี่ปุ่น) พอประมาณ ไม่เค็มจนเกินไป (บรรจบ ชุนทสวัตติกุล, 2545: 25; คูชิ อเวลิน และ อเล็ก แจ็ค, 2536; อ้างถึงใน ธรรมปราโมทย์, 2549: 52-53; ศิริวรรณ สุททจิตต์, 2550: 51; คูชิ มิชิโอะ, ม.ป.ป.)

นอกเหนือจากนี้ ยังสามารถรับประทานผักดองได้ทุกมื้อ เพื่อช่วยย่อยอาหาร พร้อมทั้งเสริมเนื้อปลาสีขาวหรือหอย ในปริมาณน้อยกว่า 15% ของปริมาณอาหารทั้งหมดที่รับประทานในแต่ละมื้อ ได้สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง และวิธีการปรุงควรจะต้องแตกต่างกันในทุกสัปดาห์ ผลิตภัณฑ์นม สามารถรับประทานได้บางโอกาส ของหวานก็ควรมีส่วนประกอบจากผลไม้สุกในท้องถิ่น ตามฤดูกาล รับประทานได้สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง แต่ถ้าอยู่ในเขตอากาศอบอุ่น ควรหลีกเลี่ยงผลไม้เขตเมืองร้อน หรือเขตกึ่งเมืองร้อน และสามารถรับประทานเมล็ดพืชอบหรือถั่วอบกรอบปรุงรสเล็กน้อยด้วยเกลือหรือทามาริ เป็นอาหารเสริมหรือของขบเคี้ยว สำหรับเครื่องปรุงรสอาหารประจำวัน แนะนำให้ใช้ โกมาชิโอะ (เมล็ดงาอบ 10-12 ส่วน ต่อเกลือทะเล 1 ส่วน บดรวมกันในอ่างดินเผาใบเล็ก ๆ หรือครก) ผงสาหร่ายคอมบุอบหรือผงสาหร่ายวากาเมะ (อบจนกรอบแล้วเอามาโขลกในครก) บ๊วย (คูเมโบชิ) เท้คชะ (เครื่องปรุงรส ที่ทำจากรากเบอร์ดี้ออก รากบัว และแครอท ผักน้ำมันผสมขิงขูด และมิโสะ นำมาบดละเอียด ซึ่งมีขายในแบบสำเร็จรูป)<sup>11</sup> ส่วนเครื่องดื่มควรเป็นชา กาแฟที่ทำจากธัญพืช ผลิตภัณฑ์วิธีการธรรมชาติแบบชาดั้งเดิม ปราศจากการปรุงแต่งรสชาติหรือเติมสีและกลิ่น และไม่ควรมีผลในเชิงกระตุ้นประสาท เช่น น้ำชาจาก

<sup>11</sup> อธิบายความหมายโดย สุวัฒน์ตา ปริญญาปารมิตา ใน เรื่องเดียวกัน, หน้า 19.

ก้านใบชาอบ (บันชา) ชามู (ชาสมุนไพโร) ชาดอกแคนดิเลียน เป็นต้น ควรหลีกเลี่ยงการต้มชา กาแฟที่ผลิตด้วยกรรมวิธีสังเคราะห์ และเครื่องต้มแอลกอฮอล์ ส่วนน้ำผลไม้ก็ไม่ควรต้มบ่อย ต้มได้ บางครั้งคราว เฉพาะช่วงเวลาที่ยากครุ่นจัดเท่านั้น (ศิริวรรณ สุทธิจิตต์, 2550: 51; คูชิ มิชิโอะ, ม.ป.ป.: 17-19; ไอฮาร่า เฮอร์แมน, ม.ป.ป.: 49-52)

ภาพที่ 1 ภาพสัดส่วนการรับประทานอาหารเช้าโคโรไบโอติกส์ที่เหมาะสมตามมาตรฐาน



ที่มา: ดัดแปลงจากภาพอาหารแม่โคโรไบโอติกส์ที่เหมาะสม ของ ไอฮาร่า เฮอร์แมน (ม.ป.ป.: 42)

### ข้อควรปฏิบัติสำหรับการรับประทานอาหารเช้าแบบแม่โคโรไบโอติกส์

การรับประทานอาหารเช้าตามแนวคิดแม่โคโรไบโอติกส์มี คำแนะนำที่ควรปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. ควรใช้เครื่องครัวที่ทำจากวัสดุธรรมชาติ เช่น เหล็ก เครื่องปั้นดินเผา และสแตนเลสสตีล และควรหลีกเลี่ยงการใช้เครื่องครัวที่ผลิตจากวัสดุสังเคราะห์ เช่น อะลูมิเนียม และเทฟลอน (Teflon) เป็นต้น (สิทธา พรหมสมบุญ, 2551: 49)

2. ในการปรุงอาหารควรหลีกเลี่ยงการใช้ความร้อนจากเครื่องใช้ไฟฟ้า อย่างเช่น เต้าไฟฟ้า เต้าไมโครเวฟ เต้าอบ เป็นต้น เพราะให้ความร้อนที่ร้อนแรงเกินไป แต่ควรใช้เชื้อเพลิงธรรมชาติ เช่น ฟืน ถ่าน และก๊าซหุงต้ม เพราะเชื้อเพลิงธรรมชาติจะให้ความร้อนคงที่สม่ำเสมอ และรักษาคุณภาพอาหารไว้ได้ดีกว่าความร้อนจากเครื่องใช้ไฟฟ้า (คูชี อเวลิน และอเล็ก แจ็ค, 2536; อ้างถึงใน ธรรมปราโมทย์, 2549: 52-53)

3. ควรหลีกเลี่ยงอาหารประเภท อาหารกระป๋อง อาหารแช่แข็ง ผลไม้ต่างท้องถิ่น เนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อวัว เป็ด ไก่ ปลาหมึก เป็นต้น อาหารที่มีส่วนผสมของแป้งขัดขาว น้ำตาลทรายฟอกขาว รวมถึงขนมหวานและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลทุกชนิด เช่น น้ำอัดลม เป็นต้น และอาหารที่ใช้ไขมันจากสัตว์ หรือน้ำมันพืชอย่าง น้ำมันปาล์ม นม-เนย กะทิ เป็นต้น ซึ่งน้ำมันที่ใช้ปรุงอาหารควรเป็นน้ำมันจากพืช อย่าง น้ำมันงา และน้ำมันข้าวโพด ในปริมาณพอเหมาะ (คูชี อเวลิน และอเล็ก แจ็ค, 2536; อ้างถึงใน ธรรมปราโมทย์, 2549: 52-53; คูชี มิชิโอะ, ม.ป.ป.: 18; ไอฮาร่า เฮอร์แมน, ม.ป.ป.: 43)

4. อาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นอาหารที่ปรุงรสน้อย ดังนั้นอาหารแมคโครไบโอติกส์มาตรฐานที่รับประทานในแต่ละวัน ควรปรุงรสด้วยเกลือทะเล<sup>12</sup> (ที่ผ่านการตกผลึกหรือสะตุ<sup>13</sup> แล้ว) หรือทามาริ และมิโสะ ก็ได้พอประมาณ แต่ให้พอมีสละเค็มอ่อน ๆ ซึ่งต้องระวังไม่ให้เค็มมากจนเกินไป (คูชี มิชิโอะ, ม.ป.ป.: 18)

\* ในคอร์สอบรมการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์ โดย เลมอนฟาร์ม ที่ผู้วิจัยได้เคยเข้าร่วมฝึกอบรม แนะนำให้ใช้น้ำมันมะกอก น้ำมันงา (บริสุทธิ์สกัดเย็น) และน้ำมันรำข้าว ปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์

<sup>12</sup> อาหารตามแนวคิดแมคโครไบโอติกส์แนะนำให้ปรุงรสชาอาหารด้วยเกลือเป็นหลัก เนื่องจากการใช้เกลือในปริมาณที่เหมาะสมจะมีประโยชน์ ช่วยในการรักษาโรคต่าง ๆ มากมาย ทั้งช่วยต้านทานเชื้อโรค มีส่วนในการกระตุ้นประสาท ช่วยในกระบวนการย่อยอาหาร ช่วยในการผลิตน้ำดี และมีไอโอดีน ป้องกันโรคต่อมไทรอยด์และคอพอก ทั้งนี้เพราะโซเดียมอันเป็นองค์ประกอบหลักในเกลือ มีความสำคัญต่อการรักษาสสมดุลยีน-หยาง ถ้ารับประทานเกลือไม่เพียงพอ จะทำให้ร่างกายอ่อนแอ อืดอาด และมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคชนิดหยินได้ง่าย แม้เกลือจะมีประโยชน์แต่ต้องควบคุมการรับประทานเกลือให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม เพราะการรับประทานเกลือมากจนเกินไปจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ ดูเพิ่มใน ไอฮาร่า เฮอร์แมน, **หลักแมคโครไบโอติกส์**, แปลโดย มัทนี เกษกมล, (กรุงเทพฯ: พรศิวการพิมพ์, ม.ป.ป.), หน้า 86-94.

<sup>13</sup> เกลือที่ใช้ปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ควรเป็นเกลือธรรมชาติหรือเกลือทะเล มิใช่เกลือผ่านกรรมวิธีสังเคราะห์ บรรจจุขวด แบบที่มีขายตามท้องตลาดทั่วไป แต่ทั้งนี้เกลือทะเลมักมีฝุ่นละอองและสิ่งสกปรกเจือปน ดังนั้นเพื่อความสะอาดปลอดภัยต่อสุขภาพ ก่อนที่จะนำเกลือมาใช้ปรุงอาหาร ควรต้องนำเกลือมา **ตกผลึกหรือสะตุ** ด้วยวิธีการ นำเกลือทะเลต้มกับน้ำในหม้อสแตนเลสสตีล หรือหม้อเคลือบ จนเกลือละลายเป็นน้ำเกลือ (น้ำทะเล) แล้วนำไปกรองสิ่งสกปรกออกด้วยผ้าขาวบาง จนได้น้ำเกลือที่สะอาด นำมาตั้งไฟ คนไปเรื่อย ๆ จนกลับเป็นเกล็ดเกลืออีกครั้ง คนเกลือต่อไปให้แห้ง ไม่เหลือความชื้น ทิ้งไว้ให้เย็น แล้วจึงเก็บใส่ขวดปิดฝาให้แน่น ดู "วิธีสะตุเกลือ" ใน สิทธา พรพรรณสมบุรณ์, **แมคโครไบโอติกส์**, พิมพ์ครั้งที่ 9, (กรุงเทพฯ: ณ เพชรสำนักพิมพ์, 2551), หน้า 25-26.

5. ตอนเช้าหลังตื่นนอนควรดื่มน้ำอย่างน้อย 2-3 แก้ว เพื่อช่วยให้ระบบขับถ่ายดี (คูชิ อเวลิน และอเล็ก แจ็ค, 2536; อ้างถึงใน ธรรมปราโมทย์, 2549: 52-53)
6. เพื่อประสิทธิภาพในการย่อยอาหารและการนำสารอาหารไปหล่อเลี้ยงร่างกาย จึงไม่ควรดื่มน้ำก่อนและหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง และระหว่างรับประทานอาหาร เพราะจะทำให้น้ำย่อยเจือจาง อันเป็นสาเหตุของอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ควรดื่มน้ำเฉพาะเมื่อเวลากระหายในปริมาณเล็กน้อย และอย่าดื่มน้ำเย็นจัด (คูชิ อเวลิน และอเล็ก แจ็ค, 2536; อ้างถึงใน ธรรมปราโมทย์, 2549: 52-53; คูชิ มิชิโอะ, ม.ป.ป.: 19)
7. ควรเคี้ยวอาหารให้ละเอียดอย่างน้อย 50 ครั้ง ต่อหนึ่งคำ (คูชิ มิชิโอะ, ม.ป.ป.: 19)
8. แนะนำให้ศึกษาวิธีการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ ด้วยการเข้าอบรมการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์ในชั้นเรียนหรือขอคำแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์หรือเรียนรู้ด้วยตนเองจากการอ่านหนังสือหรือสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับวิธีการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ เพื่อทราบเทคนิคการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (คูชิ มิชิโอะ, ม.ป.ป.: 19)

#### การดำรงชีวิตด้วยวิถีแมคโครไบโอติกส์

นอกจากการเปลี่ยนแปลงเรื่องอาหารการกินให้สอดคล้องกับธรรมชาติแล้ว แนวคิดแมคโครไบโอติกส์ยังมีคำแนะนำถึงหลักในการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับธรรมชาติ เพื่อการบำรุงรักษาสุขภาพ ด้วยการทำตัวให้กระฉับกระเฉง ทั้งทางร่างกายและความคิด หาเวลาชื่นชมธรรมชาติ สูดอากาศบริสุทธิ์ ที่มีอากาศหมุนเวียน หรือในที่โล่งกลางแจ้ง พยายามเดินบนหญ้าหรือบนดิน และชายฝั่งทะเล ด้วยเท้าเปล่าบ่อย ๆ ออกกำลังกาย เช่น โยคะ ศิลปะการต่อสู้หรือการทำงานบ้าน (ก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกาย) เพื่อบริหารร่างกายอย่างสม่ำเสมอ พยายามเข้านอนแต่หัวค่ำ (ก่อนเที่ยงคืน) และตื่นนอนแต่เช้าตรู่ ทุกเช้าหรือทุกคืน ก่อนเข้านอนควรดูตัวให้ทั่วด้วยผ้าขนหนูขึ้น ๆ ร้อน ๆ หรือผ้าขนหนูแห้ง จนผิวหนังเป็นสีแดงเรื่อ หากว่าทำไม่ได้อย่างน้อยก็ให้ถูมือและเท้า รวมทั้งนิ้วมือ-นิ้วเท้า และอย่าอาบน้ำในอ่างอาบน้ำหรืออาบด้วยฝักบัวนาน ๆ นอกเสียจากมีการรับประทานเกลือหรืออาหารจากสัตว์มากเกินไป ควรสวมเสื้อผ้าและใช้เครื่องนอนจากใยธรรมชาติ โดยหลีกเลี่ยงการใช้ผ้าใยสังเคราะห์ เช่น ไนลอน โพลีเอสเตอร์ อะคริลิก รวมทั้งพวกขนสัตว์ด้วย ไม่ใช้น้ำหอมและเครื่องสำอางที่มีสารเคมี

และเครื่องประดับที่เป็นโลหะ พยายามใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าให้น้อยที่สุด ทั้งหลีกเลี่ยงการใช้เครื่องเรือน และวัสดุก่อสร้างที่เป็นสารสังเคราะห์ เพราะสิ่งเหล่านี้จะมีผลเสียต่อร่างกายทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย และฟื้นตัวจากการเจ็บป่วยได้ยาก ควรหมั่นดูแลรักษาบ้านให้สะอาด และเป็นระเบียบทุกซอกทุกมุมอยู่เสมอ และดูแลทางด้านจิตวิญญาณ ด้วยการสวดมนต์-นั่งสมาธิ เพื่อผ่อนคลายจิตใจ รวมถึงแสดงความรู้สึกขอบคุณต่อทุกสิ่ง และทุกคน ทั้งก่อน-หลังอาหารทุกมื้อ ทั้งมอบรอยยิ้ม มิตรภาพ เผื่อแผ่ความรัก และให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลแก่คนในครอบครัว และคนรอบข้าง (สิทธา พรรณสมบุรณ์, 2551: 46-51; คูชิ มิชิโอะ, 2549: 105-107; คูชิ มิชิโอะ, ม.ป.ป.: 19-20)

### ข้อควรระวังในการรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์

คนจำนวนไม่น้อยหันมารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ เพื่อต้องการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพราะเชื่อว่าอาหารแมคโครไบโอติกส์จะสามารถรักษาโรคมะเร็งได้ แต่รพีพร ภาโนมัย (2548) กล่าวว่า ยังไม่มีหลักฐานจากงานวิจัยที่แน่ชัดว่า แมคโครไบโอติกส์มีผลในการรักษาโรคมะเร็งได้ เพียงแต่อาหารแนวคิดนี้เป็นอาหารที่มีไขมันต่ำและมีใยอาหารสูง ซึ่งเชื่อว่าจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคอย่าง โรคหัวใจ และโรคมะเร็งบางชนิดได้ อย่างไรก็ตาม การรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์อย่างเข้มงวด โดยปราศจากเนื้อสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ จะทำให้ร่างกายขาดสารอาหารได้ โดยเฉพาะวิตามินบี 12 วิตามินดี สังกะสี เหล็ก และแคลเซียม ซึ่งกลับจะส่งผลเสียต่อร่างกายของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่ต้องการสารอาหารและพลังงาน และที่สำคัญอาหารแมคโครไบโอติกส์มีสารอาหารไม่เพียงพอสำหรับเด็กที่อยู่ในวัยกำลังเจริญเติบโต รวมถึงหญิงมีครรภ์หรือหญิงที่อยู่ในช่วงให้นมบุตร (รพีพร ภาโนมัย, 2548) โดยเฉพาะหญิงมีครรภ์ที่รับประทานอาหารตามแนวคิดแมคโครไบโอติกส์ นักวิทยาศาสตร์แนะนำให้เพิ่มการรับประทานผลิตภัณฑ์นม และเนื้อปลาควบคู่กับผัก ผลไม้สดเป็นประจำ เพื่อรักษาพัฒนาการของเด็กในครรภ์ให้เป็นไปตามปกติ (Anna Kane, Introduction to Macrobiotics; อ้างถึงใน อะปาร์นา บัณฑิต, 2009)

จะเห็นได้ว่า อาหารเพื่อสุขภาพแต่ละแนวคิดต่างก็มีกฎระเบียบในการบริโภคให้ผู้บริโภคยึดถือและปฏิบัติตามเป็นลักษณะเฉพาะของตนเอง

## แนวคิดระเบียบวินัย (Discipline)

แนวคิดระเบียบวินัย (Discipline) ได้มีนักคิดหลายท่านได้อธิบายไว้ แต่ในที่นี้ได้เลือกแนวคิดของ มิเชล ฟูกูต์ เพราะเป็นนักคิดที่เป็นผู้บุกเบิกแนวคิดเรื่องระเบียบวินัยเป็นท่านแรก ๆ ในศาสตร์สังคมวิทยา

ฟูกูต์ (2547) ให้ความสนใจกับการเปลี่ยนแปลงของอำนาจในยุคศตวรรษที่ 18 ซึ่งเขาเล็งเห็นว่าอำนาจในยุคนี้ได้มีการเปลี่ยนไปจากอำนาจแบบเดิม ที่เคยใช้ความรุนแรงหรือการทรมานร่างกายเพื่อควบคุมพฤติกรรมมนุษย์ในสังคม มาเป็นอำนาจแบบใหม่ที่ดูว่านุ่มนวลปราศจากการใช้ความรุนแรง แต่แท้จริงแล้วเป็นการใช้อำนาจที่แยบคายกว่าอำนาจรูปแบบเดิม เพราะอำนาจแบบใหม่ได้เข้าจกฉวยและเชื่อมโยงกับกลไกอำนาจเดิมได้อย่างเงิบเงียบ ทำให้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการแผ่ขยายอำนาจได้ครอบคลุมและทั่วถึงกว่าเดิมด้วยการใช้ “ระเบียบวินัย (Discipline)” เป็นเครื่องมือสำคัญในการควบคุมคนให้อยู่ภายใต้อำนาจในบรรทัดฐานเดียวกัน ซึ่งกลไกการใช้อำนาจแบบใหม่สามารถพบเห็นได้ตามโรงเรียน โรงงาน โรงพยาบาล ค่ายทหาร และเรือนจำ เป็นต้น โดยเฉพาะเรือนจำเป็นสถานที่ที่เห็นตัวอย่างของการใช้อำนาจรูปแบบใหม่ได้อย่างชัดเจน ซึ่งฟูกูต์ (2547) ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับการเลิกทรมานนักโทษมาเป็นการจองจำแทนว่าเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ของอำนาจที่เข้าไปควบคุมปลูกฝังพฤติกรรมและร่างกายของนักโทษโดยละเอียด ภายใต้การสอดส่องดูแลของผู้คุมที่อยู่หอสูงกลางเรือนจำอย่างเข้มงวดทุกอย่างก้าว

อย่างไรก็ดี แม้วาระระเบียบวินัยจะเต็มไปด้วยรายละเอียดอันแสนจุกจิก แต่ก็สามารถแทรกซึมเข้าไปควบคุมและกำกับพฤติกรรมในกิจวัตรประจำวันของมนุษย์ได้ เพราะระเบียบวินัยเป็นกลไกที่เข้าไปควบคุม ทุกส่วนของร่างกาย ทั้งอากัปกริยา พฤติกรรม ทุกท่วงท่า รวมไปถึงทัศนคติ ได้ละเอียดซับซ้อนและต่อเนื่อง จนร่างกายเชื่อง ว่านอนสอนง่าย และมีประโยชน์ใช้สอย โดยในเบื้องต้นกลไกการทำงานของระเบียบวินัยจะมองร่างกายมนุษย์อย่างแยกส่วน เช่น ศีรษะ แขน ขา ฯลฯ ออกจากกัน แล้วจึงฝึกฝนส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้ทำหน้าที่ของตนเอง (สายพิณ ศุพุทธมงคล, 2543: 15)

ส่วนผู้ที่ได้รับการฝึกฝนจะต้องมีความเชื่อมั่นศรัทธาในกระบวนการฝึกฝน จนสามารถควบคุมจิตใจตนเองให้เข้าไปสู่กระบวนการฝึกฝนได้ เพราะการฝึกฝนเป็นการบังคับร่างกาย และผู้ได้รับการฝึกฝนจะต้องถูกรอระเบียบวินัยการฝึกฝนคอยตรวจตรา และจับจ้องอยู่ตลอดเวลา ไม่เพียงเท่านั้นปฏิบัติการตามกระบวนการฝึกฝนยังมากไปด้วยเทคนิคสารพัด ที่เต็มไปด้วยรายละเอียดหลายขั้นตอน และมีความซับซ้อน เข้าไปแทรกซึมจัดการควบคุมร่างกายได้อย่างแนบเนียน ซึ่งการควบคุมดังกล่าวเปรียบเสมือนการควบคุมแบบทศนิยมไม่รู้จบ ที่คอยควบคุม

ปัจเจกบุคคล ทั้งด้วยการปิดล้อมบุคคลให้อยู่ภายในบริเวณพื้นที่จำกัดตามเวลาที่กำหนด และ ยังมีการตีตารางจำแนกประเภทบุคคลออกเป็นสัดส่วน เช่น การจำแนกบุคคลตามระดับความรู้ ความสามารถ เป็นต้น เพื่ออำนวยความสะดวกและตรวจตราได้อย่างทั่วถึง

สำหรับเทคนิคการฝึกฝนต่าง ๆ ก็ไม่มีกฎเกณฑ์ที่เป็นแบบแผนตายตัว สามารถสลับ สับเปลี่ยน เปลี่ยนแปลงได้ตามปัจจัยเงื่อนไขของสถานที่ เวลา และยุคสมัย แต่การฝึกฝนส่วนใหญ่ จะถูกจัดลำดับขั้นตอนจากง่ายไปยาก ซับซ้อนขึ้นเรื่อย ๆ ตามตารางเวลาที่กำหนด เพื่อให้ร่างกาย เกิดประสิทธิภาพอย่างคุ้มค่าที่สุด เมื่อร่างกายที่ได้รับการฝึกฝนอย่างเข้มงวด ซ้ำ ๆ บ่อย ๆ อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องตามขั้นตอนที่ถูกกำหนดไว้ ร่างกายจะเกิดความชำนาญเคยชินจนเป็น นิสัยโดยอัตโนมัติ เพราะผู้ได้รับการฝึกฝนจะถูกกระบวนการปฏิบัติการของระเบียบวินัยครอบงำ จนรู้สึกว่าคุณเองถูกควบคุม จับจ้อง สอดส่องพฤติกรรมอยู่ตลอดเวลา จึงระมัดระวังตนเอง อย่างเต็มที่ ด้วยการพยายามควบคุมตนเองมิให้อยู่นอกกฎเกณฑ์ของระเบียบวินัยที่ได้รับการ ปลูกฝังอย่างเคร่งครัดมาเป็นเวลานาน ทั้งนี้เพื่อต้องการให้การฝึกฝนบรรลุผลสำเร็จไปสู่ เป้าหมายที่ตั้งไว้

เมื่อผ่านพ้นช่วงหนึ่งของกระบวนการฝึกฝนก็จะต้องมีการตรวจสอบ วัดผล เพื่อทราบ ผลความก้าวหน้าของการฝึกฝน ด้วยการเปรียบเทียบผลของการฝึกฝนกับเป้าหมายตามที่กำหนด ไว้ หรือเปรียบเทียบกับผู้อื่น หรือเทียบกับกระบวนการฝึกฝนที่ผ่านมา

### การสร้างระเบียบวินัยเพื่อสุขภาพ

ในประเทศไทยก็ได้มีการนำเรื่องของระเบียบวินัยการฝึกฝนร่างกายมาใช้ใน กิจกรรมด้านสาธารณสุขในยุคที่ประเทศชาติกำลังพัฒนาให้ทัดเทียมอารยประเทศ ทางภาครัฐจึงได้ มีการให้ความรู้ด้านสุขอนามัยและสร้างนโยบายส่งเสริมสุขภาพแก่พลเมือง เพื่อให้พลเมืองมี สุขภาพร่างกายแข็งแรง มีประโยชน์ โดยทางภาครัฐได้พยายามนำแนวคิดระเบียบวินัยเข้าไป ควบคุมมนุษย์ที่เป็นพลเมืองของรัฐผ่านความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งภายใต้ความรู้ทาง การแพทย์สมัยใหม่นั้นได้ทำให้รัฐสามารถเข้าไปควบคุมพฤติกรรม ความคิด ร่างกาย การดำเนิน ชีวิตประจำวัน ตลอดจนการกิน-อยู่-หลับนอนของพลเมืองของตนได้อย่างใกล้ชิด ที่เรียกว่า “รัฐเวชกรรม”

ในกรอบแนวคิดนี้ รัฐมองว่าพลเมืองเป็นทรัพยากรที่ต้องถูกจัดการให้เป็นแรงงาน ที่มีศักยภาพในการผลิต การบริโภค และในการจัดการให้ประชาชนหรือพลเมืองมีความสุขและมี สุขภาพดี เพื่อที่จะได้ทำงานและสร้างผลผลิตที่ดี รัฐสมัยใหม่จึงจำเป็นต้องเข้ามาดำเนินการต่าง ๆ เช่น การวางระบบสาธารณสุข การสร้างโรงพยาบาลเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี การสร้าง



โรงเรียนที่ให้ความรู้แก่พลเมือง เพื่อพลเมืองจะสามารถทำงานในระบบทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นต้น (อานันท์ กาญจนพันธุ์, 2552: 166-167)

เป้าหมายของการควบคุมพลเมืองอย่างใกล้ชิดทางด้านสุขอนามัย และสุขภาพ มีเป้าหมายอยู่ที่ความต้องการให้พลเมืองมีศักยภาพในการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ ซึ่งทวิศักดิ์ เผือกสม (2550) ได้ชี้ให้เห็นว่า การสร้างระบบสาธารณสุขของรัฐ เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย รวมถึงระบบการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ เป็นการสร้างกลไกของรัฐขึ้นมา ควบคุมเรือนร่างของพลเมืองให้สยบอยู่ภายใต้อำนาจของความรู้ทางการแพทย์เพื่อแปรร่างกายของพลเมืองกลายเป็นพลังการผลิตที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตามเหตุผลของระบบทุน (ทวิศักดิ์ เผือกสม, 2550: 74-75)

หากพลเมืองมีสุขภาพแข็งแรง รัฐเองก็ไม่ต้องใช้งบประมาณมาดูแลรักษา และพลเมืองที่มีสุขภาพแข็งแรงยังเป็นแรงงานที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพในระบบเศรษฐกิจอีกด้วย ดังนั้นการสอดส่องดูแลร่างกายของพลเมืองให้แข็งแรงและมีอรรถประโยชน์ทางการผลิต จึงได้กลายเป็นอุดมการณ์หลักที่มีอิทธิพลต่อนโยบายสาธารณสุขของประเทศ (ทวิศักดิ์ เผือกสม, 2550: 294)

แนวคิดเรื่อง “รัฐเวชกรรม” มองว่าการสถาปนาการแพทย์สมัยใหม่จะทำให้สุขภาพของพลเมืองดีขึ้น เพราะนอกจากระบบการรักษาโรคภัยไข้เจ็บในโรงพยาบาลโดยแพทย์แล้ว รัฐยังปลูกฝังรณรงค์เรื่องสุขอนามัยเพื่อต้องการให้ประชาชนมีหน้าที่ในการสอดส่องควบคุมดูแลร่างกายของตนเองให้มีสุขภาพที่ดีตลอดเวลาอีกด้วย ความพยายามของรัฐที่จะเข้าไปควบคุมจัดการชีวิตประจำวันของพลเมือง ไม่ได้กำหนดขอบเขตอยู่เพียงว่าต้องการควบคุมพลเมืองเฉพาะในปริมาณทลสาธารณะ แต่กล่าวได้ว่ารัฐต้องการควบคุมร่างกายของพลเมืองในทุกปริมาณทล (ทวิศักดิ์ เผือกสม, 2550: 191)

### งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพจากงานวิจัยที่เคยได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยมาแล้วในอดีต ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของเรื่องที่จะทำการศึกษา และเนื้อหาสาระที่ได้ยังสามารถนำไปใช้เป็นพื้นฐานความรู้สำหรับงานวิจัยนี้ได้

## งานศึกษาวิจัยในประเทศไทย

### งานวิจัยเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสังคมไทย

งานวิจัยที่เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในประเทศไทยที่พบเห็นส่วนใหญ่ มักจะเป็นผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์และโภชนาการ ที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงาน ของร่างกายและสารอาหาร ส่วนผลงานการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ ในมุมมอง ทางสังคมศาสตร์หรือที่ไม่อิงเชิงวิทยาศาสตร์ ในช่วงกว่าทศวรรษที่ผ่านมา ก็มีให้เห็นอย่างต่อเนื่อง ดังต่อไปนี้

เริ่มจากในช่วงปี พ.ศ. 2540 ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (อ้างถึงใน ลือชัย ศรีเงินยวง, 2550: 21) ทำได้การสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพในประเทศไทย พบว่า ตลาดเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพในไทย มีมูลค่ารวม 2,300 ล้านบาท ด้วยอัตราการขยายตัวร้อยละ 10-15 ต่อปี เฉลี่ยแล้วคนกรุงเทพฯ ใช้จ่ายค่าเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพประมาณ 124 บาท ต่อคน ต่อเดือน จำนวนกว่าครึ่งซื้อเพื่อรับประทานเอง และซื้อรับประทานภายในครอบครัว นอกนั้นเป็นการซื้อฝากผู้อื่น ซึ่งเครื่องดื่มที่นิยมซื้อรับประทานเองและภายในครอบครัว คือ น้ำเต้าหู้ และน้ำเก๊กฮวย ขณะที่ผู้ซื้อฝากผู้อื่นมักจะซื้อชาสมุนไพร และน้ำขิง

ต่อมาในปีพ.ศ. 2541 ผลสำรวจจากแหล่งเดียวกัน พบว่า คนกรุงเทพฯ ร้อยละ 54.9 เคยรับประทานอาหารเสริมจากสมุนไพร ด้วยเหตุสำคัญ คือ ต้องการรักษาสุขภาพ ต้องการให้ร่างกายแข็งแรง และป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งอาหารเสริมยอดนิยม 5 อันดับแรก ของคนกรุงเทพฯ คือ ข้าวซ้อมมือ ถั่วต่าง ๆ ชาสมุนไพร กระเทียมแคปซูล และวิตามินอัดเม็ดหรือแคปซูล ซึ่งในรายงานผลสำรวจนี้ได้สรุปว่า “การเผยแพร่แนวคิดชีวิตนอกจากจะกระตุ้นความตื่นตัวในการรักษาสุขภาพของคนไทยแล้ว ยังกระตุ้นยอดขายของสินค้าประเภทอาหารธรรมชาติเป็นอย่างมาก รวมทั้งยังก่อให้เกิดธุรกิจรายย่อยที่ผลิตสินค้าประเภทอาหารธรรมชาติเพิ่มขึ้นอย่างมาก” นอกจากนี้จากผลสำรวจยังพบว่า เพศหญิงมีแนวโน้มบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากกว่าเพศชาย ส่วนอาหารเสริมสุขภาพยอดนิยม คือ เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เช่น ชาสมุนไพร บุก ไฟเบอร์ (fiber) เป็นต้น สำหรับเหตุผลที่ทำให้คนกรุงเทพฯ บริโภคอาหารเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง คือ เห็นว่ามีประโยชน์ รับประทานแล้วได้ผล และต้องการฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2541 อ้างถึงใน ลือชัย ศรีเงินยวง, 2550: 21-22)

จากผลการสำรวจแสดงให้เห็นว่าในช่วงปี พ.ศ. 2540-2541 คนไทยจำนวนมากนิยมบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภทผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์

อาหารเสริม เพื่อรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง และป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งปรากฏการณ์ชีวิตจิต ก็มีส่วนสำคัญไม่น้อย ที่กระตุ้นให้คนไทยตื่นตัวในการรักษาสุขภาพ จึงพบงานวิจัยเกี่ยวกับปรากฏการณ์ชีวิตจิต เรื่อง “การสร้างและการบริโภคสัญญาณในปรากฏการณ์ชีวิตจิต และการทำหน้าที่ของสื่อมวลชน” โดย ทศนีย์ มีวรรณ (2542) ส่วนหนึ่งของการวิจัยพบว่า ปรากฏการณ์ชีวิตจิตเป็นเรื่องของกลุ่มคนชนชั้นกลาง ที่เกิดขึ้นในสังคมสมัยใหม่ ซึ่งผู้ที่บริโภคชีวิตจิต เป็นผู้ที่ปัญหาสุขภาพ ที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถช่วยแก้ปัญหาได้ และผู้ที่มีความสนใจ เป็นพื้นฐาน ที่กำลังแสวงหาทางเลือกเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของตนเอง จึงหันมาบริโภคอาหารชีวิตจิตเพื่อบำบัดโรค รักษาสุขภาพ และเป็นทางเลือกแก่สุขภาพ ส่วนความรู้ เกี่ยวกับชีวิตจิตนั้นได้รับมาจากการเผยแพร่โดยสื่อมวลชน

นอกจากนี้ยังพบงานวิจัยเรื่อง “การแพร่กระจายนวัตกรรม การแพทย์ทางเลือก “ชีวิตจิต” ในสังคมไทย : ศึกษาในแนวทัศนะแบบองค์รวม” โดย ธิญญาวรรณ กาญจนอลงกรณ์ (2542) ในงานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะอธิบายการแพร่กระจาย การแพทย์ทางเลือก “ชีวิตจิต” ในฐานะที่เป็นนวัตกรรมทวนกระแส และมีแนวทัศนะแบบองค์รวม ส่วนหนึ่งของการวิจัยพบว่า ชีวิตจิตได้รับการยอมรับในสังคมไทย เนื่องจากความน่าเชื่อถือในตัว ดร.สาทิส อินทรกำแหง ผู้นำชีวิตจิต ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์ทางอาหาร และการแพทย์ทางเลือก และมีประสบการณ์ทำงานด้านการแพทย์ในต่างประเทศ ทั้งยังเคยป่วยเป็น มะเร็ง และสามารถรักษาตนเองให้หายจากโรคมะเร็งได้ จึงได้นำความรู้จากประสบการณ์ของตนเองมาเผยแพร่ และมีผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวนหนึ่งที่มาขอคำแนะนำสามารถรักษามะเร็งได้หาย เช่นกัน ซึ่งชีวิตจิตได้รับการยอมรับว่าเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ ให้ความสำคัญ ต่อร่างกายและจิตใจร่วมกันในการป้องกัน และรักษาโรค เป็นการแพทย์ผสมผสานที่เน้น การสร้างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย หรือภูมิชีวิต ด้วยวิถีธรรมชาติ เช่น การใช้อาหารเป็นยา การออกกำลังกาย การทำสมาธิ ตลอดจนคิดเชิงบวก และการทำสมาธิ ที่ไม่ยุ่งยากต่อการทำ ความเข้าใจและการปฏิบัติ สามารถเข้ากันได้กับวิถีชีวิตแบบไทย โดยเลือกปฏิบัติเพียงบางอย่างที่ พอจะทำได้ และเห็นผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนได้ทั้งจากตนเอง และผู้อื่น สำหรับผู้ใช้ชีวิตแบบ ชีวิตจิต เป็นกลุ่มคนชนชั้นกลาง ที่มีการศึกษาดี มีความมั่นคงในหน้าที่การงาน และมีรายได้ดี เพราะชีวิตจิตมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และต้องมีความรู้ในระดับหนึ่งเพื่อทำความเข้าใจแนวคิดใน ส่วนเนื้อหาที่ค่อนข้างเป็นวิชาการ

ถึงแม้ว่า จะมีปรากฏการณ์ชีวิตจิตเกิดขึ้น แต่ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมก็ ยังคงความนิยมอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จาก งานวิจัยของ ชนชญาณ์ จันทริวิตรกุล (2542) เรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคใน กรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

สามารถจัดแบ่งได้เป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ กลุ่มคำนึงถึงสุขภาพ กลุ่มรักสวยรักงาม กลุ่มไม่ใส่ใจสุขภาพ และกลุ่มบ่นทอนสุขภาพ ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับต่ำ และพบว่าแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรในด้าน เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระดับการดูแลสุขภาพ แต่ไม่แตกต่างกันตามอายุ อาชีพ รายได้ และสถานะสุขภาพ ส่วนรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร กลุ่มคนที่ระวังดูแลรักษาสุขภาพเป็นอย่างดีอยู่แล้ว ทั้งรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ ออกกำลังกายเล่นกีฬา ทำกิจกรรมผ่อนคลายเครียด และพบแพทย์ เพื่อตรวจเช็คสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องพึ่งอาหารเสริม ส่วนกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมบ่นทอนสุขภาพ เช่น สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเที่ยวกลางคืน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพประเภทอาหารเสริม เพราะการใช้ชีวิตที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้รู้สึกกังวลในสุขภาพของตนเอง จึงต้องรับประทานอาหารเสริม เพื่อช่วยชดเชยการดูแลรักษาสุขภาพ ทั้งยังเป็นวิธีการที่สะดวก รวดเร็วอีกด้วย

งานวิจัยเรื่อง “วัฒนธรรมบริโภคนิยมกับอาหารเพื่อสุขภาพ ในบริบทสังคมเมือง” โดย ธนภูมิ อติเวทิน (2543) ก็ทำการศึกษากลุ่มผู้บริโภคอาหารเสริมเช่นเดียวกัน ผลการวิจัยพบว่า การบริโภคอาหารเสริม เป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญต่อการดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง มีอายุยืนยาว และเพื่อชดเชยความต้องการสารอาหารที่จำเป็นของร่างกายในแต่ละวัน เนื่องจากข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในชีวิตประจำวัน ในสังคมเมืองส่งผลให้ต้องดูแลสุขภาพของตนเอง การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพยังสะท้อนให้เห็นถึง การจัดการร่างกายในรูปของโครงการและสร้างทุนทางร่างกายให้เกิดประโยชน์ในอนาคต ส่วนปัจจัยที่มีบทบาทต่อการบริโภคก็คือได้รับอิทธิพลจากบุคคลแวดล้อมรอบข้าง และการสร้างภาพให้เกิดความคล้อยตามสื่อหรือโฆษณา ซึ่งผู้บริโภคเองก็ยังมีความต้องการที่จะรับประทานอาหารเสริมอย่างต่อเนื่องในอนาคต ขณะเดียวกันก็พยายามแสวงหาทางเลือกอื่น ๆ เพื่อดูแลสุขภาพควบคู่ด้วย

ช่วงเวลาต่อมาเมื่อมีการศึกษาพบว่า คนไทยมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ โดยการแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ ที่หลากหลายเพิ่มมากขึ้น จากผลการวิจัยเรื่อง “การแพทย์ทางเลือกในสังคมไทย” โดย ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ (2544; อ้างถึงใน ลือชัย ศรีเงินยวง, 2551: 23) ได้สำรวจประชาชนจำนวน 1,831 ราย ใน 8 จังหวัด คือ กรุงเทพฯ เชียงใหม่ น่าน ขอนแก่น สุรินทร์ ตรัง และสงขลา ผลการสำรวจพบว่า ประชาชนประมาณ 1 ใน 3 ให้ความสำคัญกับสุขภาพตนเองเป็นอย่างมาก ร้อยละ 90 มีความรู้สึกที่คนในปัจจุบันมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งมากกว่าแต่ก่อน ร้อยละ 28 ใช้จ่ายเงินประมาณ 51-200 บาท ต่อเดือน เพื่อการดูแลสุขภาพด้วยทางเลือกต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และการปรับเปลี่ยนวิธีการกินเพื่อการดูแลสุขภาพในหลายรูปแบบ ร้อยละ 70 มีการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ

ในช่วง 3 เดือน ก่อนการสำรวจ โดยการวิ่ง เดิน เล่นกีฬา ภายบริหาร และต้นแอโรบิค ตามลำดับ ส่วนเรื่องอาหารการกิน ร้อยละ 93 มีการดูแลสุขภาพด้วยการระมัดระวัง หรือปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการกิน ที่พบมากที่สุด คือ การงดเว้นและหลีกเลี่ยงผงชูรส รับประทานผักปลอดสารพิษ ดื่มน้ำเต้าหู้หรือนมถั่วเหลือง และรับประทานข้าวกล้อง นอกจากนี้ ยังพบว่า มีการนิยมรับประทาน ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะอาหารเสริม อย่าง ชุปไก่ โสม รังนก สมุนไพรสำเร็จรูป ชาชง และกระเทียม อย่างไรก็ดี ประชาชนรู้จักและ/หรือเคยใช้การแพทย์ทางเลือกรูปแบบใหม่ ๆ ที่เริ่มปรากฏในสังคมไทยน้อยกว่าการแพทย์ทางเลือกที่เป็นรูปแบบดั้งเดิม ซึ่งประชาชน ร้อยละ 84-92 บอกว่า ไม่รู้จักแมคโครไบโอติกส์ การล้างพิษ พลังจักรวาล การรักษาด้วยแสงออรา คุณภาพบำบัด ไคโรแพรกติก และเรกิ ขณะที่ส่วนมากจะรู้จักการนวดแผนโบราณ นวดฝ่าเท้า การกดจุด ต้นแอโรบิค มวยจีน ฟังเข็ม โยคะ

ในปีเดียวกันนี้มีงานวิจัยที่เก็บข้อมูลในต่างจังหวัด เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบทั่วไป มาเป็นบริโภคอาหารชีวจิต” โดย วรณวิไล ลักขณาเดช (2544) ซึ่งทำการเก็บข้อมูลจากอาสาสมัครที่บริโภคอาหารชีวจิต ในชมรมชีวจิตเชียงใหม่ จำนวน 50 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-40 ปี มีสถานภาพสมรส จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพรับราชการ มีรายได้ระหว่าง 12,001-20,000 บาทต่อเดือน นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว แต่เลือกบริโภคอาหารชีวจิต เพื่อให้มีสุขภาพดี โดยรับประทานอาหารชีวจิตมาเป็นระยะเวลา 1-2 ปี เน้นสารอาหารพวกวิตามิน ชอบอาหารรสจืด โดยมากนิยมทำอาหารรับประทานเอง ด้วยวิธีอบ-ตุ๋น-นึ่ง ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาบริโภคอาหารชีวจิต ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากผู้มีประสบการณ์ ซึ่งเป็นผู้ใหญ่ที่นับถือ และจากเพื่อนร่วมงาน และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับชีวจิตจากการพูดคุยกับผู้ที่มีประสบการณ์ ผู้มีความรู้ด้านชีวจิต การเข้าร่วมการประชุมวิชาการ การประชุมของชมรมชีวจิต และดูจากรายการทางโทรทัศน์

งานของ นวทัศน์ เมืองลือ (2547) เรื่อง “เงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารชีวจิต” เป็นอีกงานเกี่ยวกับชีวจิตที่มีผลการศึกษาน่าสนใจ โดยพบว่า ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับชีวจิต แต่ไม่บริโภคอาหารชีวจิต อาจเกิดจากอาหารชีวจิตมีรสชาติไม่ถูกปาก หรือสมาชิกในบ้านไม่มีผู้บริโภคอาหารชีวจิต และขาดเครือข่ายทางสังคมกับผู้บริโภคอาหารชีวจิต ที่จะทำให้เกิดแรงจูงใจ ขณะที่ผู้ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับชีวจิต แต่กลับบริโภคอาหารชีวจิต เพราะอยู่ในสภาพแวดล้อมของผู้บริโภคอาหารชีวจิต และได้รับข้อมูลข่าวสารในเชิงเชิญชวนที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อทัศนคติ และความตั้งใจก็ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาบริโภคอาหารชีวจิต

ในปี พ.ศ. 2548 คุณาสิริ เกตุปมา (2548) ได้ทำวิจัยเรื่อง “ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร” ผลวิจัยพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จากจำนวน 449 คน เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 34 ปี หรือต่ำกว่า มีสถานภาพเป็นโสด มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ทำงานเป็นข้าราชการ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในระดับ 5,001-15,000 บาท ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว และรู้จักอาหารเพื่อสุขภาพ โดยมีความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลาง มีทัศนคติต่ออาหารเพื่อสุขภาพเป็นกลาง และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา สภาพภาพการทำงาน และรายได้ ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ได้แก่ เพศ สถานภาพการทำงาน และรายได้ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ และสถานภาพสมรส

ส่วน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2548) ก็ให้ความสนใจกับเรื่องสุขภาพและอาหารเช่นกัน มีรายงาน “การสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2548 (พฤติกรรมการบริโภคอาหาร)” ซึ่งเป็นการสำรวจครั้งแรก พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ ทุกกลุ่มอายุมีสัดส่วนของรับประทานหลักอาหารครบ 3 มื้อ รองลงมาเหลือเพียง 2 มื้อ (งดมื้อเช้า หรืองดมื้อกลางวัน หรืองดมื้อเย็น) ด้านรสชาติของอาหาร ประชากรส่วนใหญ่รับประทานชอบอาหารรสจืด ๆ รองลงมาเป็นอาหารรสเผ็ด โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ และเด็กจะชอบรสจืดมากที่สุด ในขณะที่กลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มวัยทำงานชอบรสเผ็ดมากที่สุด วิธีการปรุงอาหารประชากรส่วนใหญ่ชอบการต้มหรือลวกสุก รองลงมาเป็นวิธีผัด และทอด แต่คนทุกกลุ่มอายุชอบวิธีต้ม หรือลวกสุกมากที่สุด และคนส่วนใหญ่จะล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง พฤติกรรมการบริโภคอาหารกลุ่มต่าง ๆ ต่อสัปดาห์ เมื่อพิจารณาจากอาหาร 8 กลุ่ม พบว่ามีอาหาร 4 กลุ่ม ที่มีสัดส่วนของการบริโภคมากที่สุด คือ กลุ่มผัก ผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ และผลิตภัณฑ์ กลุ่มอาหารไขมันสูง และกลุ่มอาหารแปรรูปต่าง ๆ รองลงมาเป็นกลุ่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน และกลุ่มขนมสำหรับกินเล่น ในขณะที่กลุ่มอาหารจานด่วน และกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีสัดส่วนการบริโภคน้อยมาก อย่างไรก็ตาม ประชากรส่วนใหญ่จะเลือกซื้ออาหารที่มีตราสัญลักษณ์แห่งความปลอดภัย

ขณะที่ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2548) ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเจ ในช่วงเทศกาลกินเจ ของคนกรุงเทพฯ ในปีพ.ศ. 2548 พบว่าคนกรุงเทพฯ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกที่จะบริโภคอาหารเจเป็นบางวันหรือบางมื้อตามความสะดวก ค่าใช้จ่ายในการรับประทานอาหารเจเฉลี่ยประมาณวันละ 90 บาท ส่วนสาเหตุที่คนกรุงเทพฯ ตั้งใจจะรับประทานอาหารเจมากขึ้น เนื่องจากถือว่าเป็นการทำบุญล้างกาย-ล้างใจ

และประเด็นสำคัญ คือ ความเชื่อว่าการกินเจช่วยให้สุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง รวมทั้งการรับประทานอาหารเจในปัจจุบันก็ไม่ได้ยากลำบากเหมือนเมื่อก่อน เพราะมีธุรกิจหลายแขนงที่ผลิตสินค้าอาหารเจขึ้นมาสนองความต้องการ แต่กลับพบว่าอุปสรรคสำคัญในการรับประทานอาหารเจ คือ คุณค่าทางอาหารไม่ครบ และกลัวว่าจะทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น เพราะอาหารเจส่วนมากเป็นพวกอาหารซึ่งประกอบด้วยแป้งและไขมัน ดังนั้นผู้ประกอบการอาหารเจบางกลุ่มโดยเฉพาะกลุ่มผู้หญิง และวัยรุ่นจึงกังวลว่าการบริโภคอาหารเจ จะสร้างปัญหาให้กับน้ำหนักตัวและสุขภาพ นอกจากนี้ ผู้บริโภคยังพินิจพิถันในเรื่องของความสะอาดมาก่อนการคำนึงเรื่องของรสชาติอาหาร เพราะในยุคนี้กระแสความระมัดระวังในเรื่องการรักษาสุขภาพอนามัยกำลังมาแรง

ผลสำรวจจากแหล่งเดียวกันนี้ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2548) ยังพบว่าธุรกิจผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ ยังคงมีโอกาสขยายตัวได้ โดยมีปัจจัยหนุนคือ กระแสการรักษาสุขภาพเชิงป้องกัน และในปี.ศ. 2551 (อ้างแล้ว, 2551) ก็ยังคงคาดว่าอนาคตธุรกิจผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพในประเทศไทยจะคงขยายตัวได้ในช่วงระยะ 3-5 ปีต่อไป เนื่องจากคนไทยหันมาให้ความสนใจด้านสุขภาพอนามัยมากขึ้น ทำให้มีการใช้จ่ายในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกัน และรักษาสุขภาพให้แข็งแรงมากขึ้น เพราะคนไทยบางส่วนเชื่อว่า การบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ช่วยให้สุขภาพแข็งแรง

นอกจากนั้น ยังพบงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาแมคโครไบโอติกส์ไทยกับการดูแลสุขภาพ” โดย นวนันท์ กิจทวี (2551) มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการศึกษาการดูแลสุขภาพตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ไทย ในด้านองค์ความรู้ รูปแบบการให้บริการด้านอาหารกลุ่มเป้าหมาย ประสิทธิภาพของการดูแลสุขภาพด้วยแนวทางแมคโครไบโอติกส์ไทย ที่ใช้ในการให้บริการและฝึกอบรม โดยศึกษากับกลุ่มประชาชนที่มารับบริการ ณ ศูนย์ผลิตภัณฑ์ปลอดสาร และอาหารแมคโครไบโอติกส์ จำนวน 32 คน และผู้บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าอบรมอาหารสุขภาพตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ จำนวน 44 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สนใจใช้แนวทางแมคโครไบโอติกส์ไทยในการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 41-50 ปี คนโสดกับแต่งงานแล้วมีจำนวนใกล้เคียงกัน การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สุขภาพก่อนการอบรมอยู่ในระดับที่ไม่ได้แยะ แต่ก็ไม่ดี ค่อนข้างแย่ โดยมากเป็นโรคไขมันในเลือดสูง มีความเครียด ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว และมีปัญหาเกี่ยวกับระบบการย่อยอาหาร แต่ภายหลังจากการปฏิบัติตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ไทย พบว่า สุขภาพโดยรวมดีขึ้นทั้งสุขภาพกาย-จิต และอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดคือน้ำหนักลดลง เบาสบายตัว หน้าท้องยุบลง ระบบขับถ่ายดีขึ้น และคอเลสเตอรอลลดลง เนื่องจากอาหารดังกล่าวมีกากใยสูง ไขมันต่ำ ด้านสุขภาพจิต และอารมณ์ก็ดีขึ้น เช่น จิตใจสงบ มองโลกในแง่ดี มีสมาธิ เครียดน้อยลง เป็นต้น เหตุจูงใจให้ปฏิบัติตามแนวทางแมคโครไบโอติกส์ เพราะ

อยากรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ชอบรับประทานผัก ส่วนความต้องการรักษาโรค เป็นเหตุผลรอง และรู้ว่าแมคโครไบโอติกส์เป็นอาหารเพื่อสุขภาพ แต่ยังขาดความเข้าใจว่าเป็น การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม พฤติกรรมการแสวงหาบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรม และความตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพต่อไป ส่วนใหญ่ตั้งใจจะรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ และปลอดภัยออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น และนำแนวทางแมคโครไบโอติกส์ไปใช้ใน ชีวิตประจำวัน พร้อมทั้งรักษาสุขภาพจิต และนั่งสมาธิ

จากการทบทวนงานศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของการบริโภคอาหารเพื่อ สุขภาพในสังคมไทย ในช่วงระยะเวลาที่สิบปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน สรุปได้ว่า ระบบการแพทย์ ทางเลือกได้ค่อย ๆ เริ่มแทรกซึมเข้ามาในสังคมไทยอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต คนไทย โดยเฉพาะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นหนึ่งในวิธีการดูแลสุขภาพแบบ การแพทย์ทางเลือก ที่มีผู้ให้ความสนใจ และนิยมปฏิบัติเป็นจำนวนมาก ส่วนรูปแบบวิธีการก็มี ความหลากหลาย ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขส่วนบุคคลที่จะเลือกปฏิบัติ ซึ่งผู้ที่ให้ความสนใจบริโภคอาหาร เพื่อสุขภาพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนชนชั้นกลาง เพศหญิง ประกอบอาชีพการงานมั่นคง จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีรายได้ดี สนใจรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็น การป้องกัน และรักษาโรค

### งานศึกษาวิจัยในต่างประเทศ

จากงานสำรวจเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกเรื่อง “Prevalence of Use of Complementary/Alternative medicine : A Systematic Review” โดย Ernts, E (2000; อ้างถึง ใน ลือชัย ศรีเงินวง, 2550: 26) ได้พบข้อสรุปว่า ในประเทศตะวันตกกลุ่มผู้ที่มีแนวโน้ม การใช้ การแพทย์ทางเลือกส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ผิวขาว วัยกลางคน มีฐานะดี และมีการศึกษาสูง ซึ่ง ส่วนมากจะใช้บริการแพทย์ทางเลือกควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีวัตถุประสงค์ป้องกันโรค มากกว่าการรักษาโรค ขณะผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกลุ่มสำคัญที่ใช้การแพทย์ทางเลือก คือ ผู้ป่วยโรค ข้อรูมาติก โรคเอดส์ โรคมะเร็ง และผู้ป่วยเด็ก รวมทั้งพบว่า ผู้ที่ใช้การแพทย์ทางเลือกเหล่านั้นมี จำนวนมาก ที่มีได้บอกเรื่องการใช้แพทย์ทางเลือกให้แพทย์แผนปัจจุบันที่ทำการรักษาตนเองทราบ งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงจากสารเคมี เรื่อง “Risk and food: environmental concerns and consumer practices” โดย Halkier, Bente (2001) ได้ทำการศึกษาถึงวิธีการรับมือกับความเสี่ยงที่เกิดจากปัญหาสิ่งแวดล้อม อันเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนในการบริโภค โดยศึกษากลุ่มผู้บริโภคในประเทศเดนมาร์กที่เป็น



พ่อแม่ที่มีลูกยังเล็ก โดยเฉพาะในแง่ของการบริโภคอาหาร เพราะความเสี่ยงและอาหารเป็นประเด็นสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งในสื่อ ตัวอย่างเช่น การใช้สารต่าง ๆ ในอุตสาหกรรม สารเคมีตกค้างในผัก สารที่ทำให้ต้นข้าวสาลีสั้นลง สารเร่งการเจริญเติบโตในเนื้อสัตว์ และการตัดต่อทางพันธุกรรมในถั่วเหลืองและข้าวโพด จากผลการวิจัยพบว่า วิธีการจัดการความเสี่ยงของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ทางสังคมที่มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภค 4 ประการ คือ 1. การจัดการความเสี่ยงด้วยความวิตกกังวล : การควบคุมมีอำนาจเหนือความต้องการ ที่ผู้บริโภคพยายามใช้ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีความเสี่ยงน้อย เช่น เลือกใช้ผลิตภัณฑ์หรืออาหารปลอดสารพิษ 2. การจัดการกับความเสี่ยงด้วยความรำคาญ : ความขัดแย้งกับการควบคุม ในกรณีนี้ผู้บริโภคจะรับประทานในสิ่งที่ตนเองอยากรับประทาน โดยไม่คำนึงถึงความเสี่ยง 3. การจัดการความเสี่ยงที่ทำได้จริง : ปลอดภัยตนเองจากพื้นที่ปรักษะของร่างกาย ผู้บริโภคกลุ่มนี้ไม่รู้สึกรังเกียจกับเรื่องความเสี่ยงในอาหารมากนัก เพราะคิดว่าความเสี่ยงเป็นสิ่งที่ต้อง “รับผิดชอบด้วยความรู้สึก” ในชีวิตประจำวัน เช่น ไม่ได้เลือกซื้อผักผลไม้ที่ปลอดสารพิษ แต่ล้างผักและผลไม้เหล่านั้นก่อนรับประทาน 4. การสลัดที่และการทับซ้อนของวิธีการจัดการกับความเสี่ยง ผู้บริโภคในกลุ่มนี้เป็นผู้บริโภคทั้ง 3 ประเภทในข้างต้น (มีความวิตกกังวลต่อความเสี่ยง รำคาญความเสี่ยง และใช้วิธีการจัดการความเสี่ยงที่ปฏิบัติได้จริง)

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคนที่มีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องอาหาร ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นยา เรื่อง “Magical Food and Health Beliefs: a portrait of believers and functions of the beliefs” โดย Aarnio, Kia and Lindeman, M. (2004) ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาชาวฟินแลนด์ 3,261 คน อายุตั้งแต่ 15-60 ปี เก็บข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามบนเว็บไซต์ ที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้ ผลการวิจัยพบว่า คนที่มีความเชื่อเรื่องอาหารวิเศษและสุขภาพ (Magic Food Health) จะเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เป็นผู้รับประทานอาหารมังสวิรัตินอกจากผู้รับประทานเนื้อสัตว์ เป็นผู้ที่เชื่อในเรื่องของการแพทย์ทางเลือกมากกว่า เป็นผู้ตัดสินใจด้วยระบบการหยั่งรู้ภายในใจ (Intuitive system) มากกว่า เป็นผู้ที่มีความผิดปกติด้านการกินมากกว่า (Demonstrated more eating-disordered thinking) และบางคนเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์เลวร้ายในชีวิตมา ซึ่งผู้ที่มีความเชื่อในความวิเศษของอาหารเพื่อสุขภาพมีลักษณะร่วมกัน คือ การหลีกเลี่ยงวัตถุดิบหรืออาหารบางอย่าง ที่คนอื่นไม่หลีกเลี่ยง กล่าวคือพวกมังสวิรัตินจะหลีกเลี่ยงผลิตภัณฑ์จากสัตว์ คนที่มีอาการผิดปกติเรื่องการกิน (Eating disorder) จะหลีกเลี่ยงอาหารหลายอย่าง ด้วยเหตุ เช่น กังวลเรื่องแคลอรี ไขมัน ความรู้สึกล้นหรือรังเกียจ ขณะที่ผู้ที่มีความเชื่อในการแพทย์ทางเลือกมักหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่สารกันบูด วัตถุเจือปน และสารเคมีที่ไม่สามารถระบุได้ลงไปอาหาร

งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมกรกิน เรื่อง “Eating routines. Embedded, value based, modifiable, and reflective” โดย Jastran, Margaret M. et al. (2009: 127-136) งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมกรกินของผู้ใหญ่วัยทำงาน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่ชาวอเมริกันจำนวน 42 คน ซึ่งทุกคนจะต้องรายงานการรับประทานอาหารและรายละเอียดบริบทที่เกี่ยวกับการกินที่เกิดขึ้นภายใน 1 วัน อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 7 วัน ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ด้วยวิธีเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรกินที่ให้ประโยชน์ในการรักษาความสมดุลระหว่างความต้องการ และค่านิยม แต่กลุ่มตัวอย่างจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรกินเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป กลุ่มตัวอย่างจะคอยสอดส่องและทบทวนพฤติกรรมกรกินของตนเอง รวมทั้งจะคอยประเมินรูปแบบการกินที่เหมาะสมกับอัตลักษณ์ของตนเอง ซึ่งผลการวิจัยจากงานวิจัยชิ้นนี้จะช่วยให้มีความเข้าใจเรื่องการเลือกรับประทานอาหารมากยิ่งขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารในการส่งเสริมพฤติกรรมกรกินที่เหมาะสม



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### บทที่ 3

## เรื่องราวของร้านอาหาร

### ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด อาหารมังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์

ในบทนี้จะเป็นการเล่าบรรยายถึงความเป็นมา บรรยากาศ และลักษณะอาหารที่จำหน่ายในร้านอาหารที่เป็นสนามในการทำวิจัยครั้งนี้ 3 แห่ง คือ ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ เพื่อให้เห็นภาพรวมของแต่ละสถานที่ได้อย่างชัดเจน

#### ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด

ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดที่ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล เป็นร้านอาหารตามกลุ่มเลือดแห่งแรกในประเทศไทย ตั้งอยู่มุมหนึ่งบนชั้น 3 ของอาคารร้านจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้าชื่อดัง ริมถนนวิทญู ซึ่งเปิดให้บริการมาตั้งแต่พ.ศ. 2546 **เจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด** (เจ้าของเดียวกับร้านจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้า) อายุ 61 ปี เล่าถึงที่มาของร้านอาหารตามกลุ่มเลือดว่า

“ทำร้านอาหารเพื่อต้องการให้มีลูกค้าหมุนเวียนในร้าน (ร้านจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้า) ดีขึ้น เพราะคนไปซื้อปิ้งแล้วไม่มีที่กิน บางทีเขาก็อยู่ไม่นาน ฉะนั้นนี่ก็เป็นจุดประสงค์ของการค้า ที่เลือกอันนี้ (อาหารตามกลุ่มเลือด) เพราะว่าได้ผลกับตัวเอง จึงอยากให้ลูกค้ามีโอกาสได้ลองอาหารทางเลือกใหม่ ซึ่งอาจจะเหมาะกับสุขภาพของเขา เพราะผลลัพธ์ของมันน่าสนใจ” (เจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด, **สัมภาษณ์**, 24 ธันวาคม 2550)

เธอเล่าต่อว่า ได้รู้จักอาหารตามกลุ่มเลือด จากการพูดคุยกันภายในกลุ่มเพื่อนร่วมสถาบัน โดยมีเพื่อนคนไทยที่แต่งงานมีครอบครัวอยู่ที่อเมริกา เป็นคนบอกเล่าถึงเรื่องของอาหารตามกลุ่มเลือดให้ฟัง

“เพื่อนคนไทย เขาแต่งงานแล้วไปอยู่อเมริกา เขาเพียงแค่เล่าให้ฟังถึงหนังสืออาหารตามกลุ่มเลือดค่ะ ว่าเดี๋ยวนี้มีทฤษฎีใหม่นะ ให้ลองหาหนังสือมาอ่าน แต่เขาก็ทานแบบของเขา เขาไม่ได้ทานกลุ่มเลือดหรอก ก็ฟังกันอยู่ตั้งหลายคน แต่ไม่มีใครสนใจเลย

มีเราคนเดียวที่เอาเลย คือสนใจเรื่องแบบนี้อยู่แล้ว ก็สั่งซื้อหนังสือเลย”  
(เจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด, **สัมภาษณ์**, 24 ธันวาคม 2550)

ในช่วงเวลานั้นเธอมีอาการปวดข้อเรื้อรัง หลังจากทีทดลองรับประทานอาหารตามแนวคิดชีวจิตอยู่ระยะหนึ่ง แล้วไม่ได้ผล เธอจึงหันมาลองรับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดตามแนวทางจากหนังสือคู่มือการรับประทานอาหารตามกลุ่มที่เธอได้สั่งซื้อ

“ที่สนใจครั้งแรก คือ ชิวจิต...แต่ไม่รู้สักเห็นผลชัดเจน ช่วงนั้นยังปวดข้อ เราก็ไม่ได้ว่าเขานะ แต่ว่าลองเนื้อชอบลงยาไปคะ เราชู้สึกว่าไม่เข้ากับเรา... ก็เลยลองมาทานอาหารตามกรุปเลือดประมาณ 1 ปี นี่ทานแบบเล่น ๆ จริง ๆ นะ ทานแบบไม่ได้เครียด เพราะทานตอนแรกเราเชื่อครึ่งไม่เชื่อครึ่งไป...แต่อาการปวดข้อก็หายจนทุกวันนี้ ก็ไม่ต้องทานยา” (เจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด, **สัมภาษณ์**, 24 ธันวาคม 2550)

หลังจากนั้นเธอจึงได้ใช้ชีวิตตามแนวคิดของอาหารตามกลุ่มเลือด ทั้งการเลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกายมาโดยตลอดจนถึงปัจจุบัน

ส่วนการบริหารจัดการของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด เธอบอกว่า เป็นการบริหารจัดการอยู่ในรูปแบบบริษัท เช่นเดียวกับร้านจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้า ซึ่งเป็นธุรกิจหลักของครอบครัว แต่ก็จะมีแยกการดูแลออกมาต่างหาก โดยเธอได้มอบหมายให้ลูกสาว เป็นผู้จัดการดูแลกิจการในส่วนของร้านอาหารตามกลุ่มเลือดที่มี 2 สาขา คือ สาขาแรก ถนนวิบูลย์ และสาขา 2 ถนนลาดพร้าว

### บรรยากาศภายในร้าน

จากการสอบถามเจ้าของร้านทำให้ทราบว่า ภายในร้านมีพื้นที่ในส่วนรับรองลูกค้าประมาณ 60 ตารางเมตร แต่ถ้ารวมครัวด้วยก็ประมาณ 100 ตารางเมตร พื้นที่อาคารที่เหลือเป็นส่วนจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้าของทางร้าน) ทิวทัศน์อาคารติดเครื่องปรับอากาศ และมีลิฟต์แก้วให้บริการลูกค้า ลักษณะการจัดร้านดูสะอาดสะอ้าน เน้นความเรียบง่าย ทันสมัย บริเวณหน้าร้านมีม้านั่งยาวสำหรับให้ลูกค้านั่งรอคิวในช่วงที่มีลูกค้ามาก และมีแท่นวางเมนูให้ลูกค้าเปิดดูก่อนที่จะตัดสินใจเข้ามารับประทาน ในช่วงที่ผู้วิจัยแวะเวียนไปสังเกตอย่างมีส่วนร่วม เมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552 เป็นช่วงที่ใช้พัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 กำลังระบาดทางร้านได้มีจัดเตรียมเจลล้างมือขนาดใหญ่ไว้ให้บริการลูกค้าด้วย



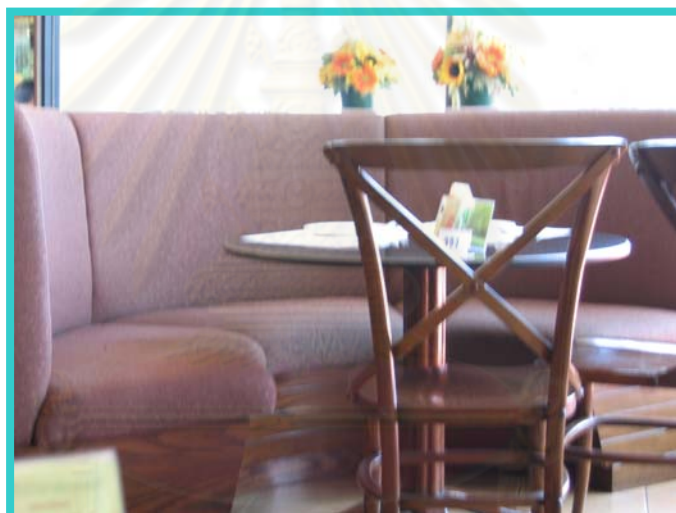
ภาพที่ 2 บรรยากาศในร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ในช่วงกลางวัน (วันจันทร์-ศุกร์)



ภาพที่ 3 บรรยากาศในร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ในช่วงกลางวัน (วันเสาร์-อาทิตย์)

เมื่อเข้าไปส่วนพื้นที่ของร้าน จะเห็นว่าทางด้านขวามีเคาน์เตอร์ขนาดใหญ่ แบ่งหน้าที่การใช้งานออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนด้านในเป็นที่สำหรับจัดเตรียมเครื่องดื่ม ประเภท ชา กาแฟ และอุ่นอาหารว่างหรือขนมด้วยเตาไมโครเวฟ ส่วนด้านนอกเป็นพื้นที่สำหรับวางสินค้า พวก ขนมเบเกอรี่ตามกลุ่มเลือด เช่น เค้ก แอแคลร์ ขนมปังแป้งสเปลท์ (Spelt flour) คุกกี้ ของขบเคี้ยว วัตถุดิบบางชนิด เช่น ข้าวกล้อง แป้งสเปลท์ น้ำมันรำข้าว เป็นต้น และมีหนังสือคู่มือ การกินและการใช้ชีวิตตามกลุ่มเลือด ฉบับภาษาอังกฤษ ให้ลูกค้าที่สนใจแนวคิดนี้ได้ซื้อติดไม้ติดมือกลับไปด้วย และมีส่วนของห้องครัว ซึ่งเป็นครัวแบบปิดอยู่ด้านหลังเคาน์เตอร์

อีกด้านหนึ่งของร้านติดกระจกใสสูงจากพื้นจรดเพดานแทนฝ้าผนัง ช่วยให้บรรยากาศร้านดูสว่าง ผ่อนคลาย ไม่อึดอัด โต๊ะที่นั่งรับประทานอาหารสำหรับลูกค้า มีจำนวนประมาณ 30 โต๊ะ โต๊ะหนึ่งโต๊ะนั่งได้ตั้งแต่ 2-3-4 ที่นั่ง รวมแล้วราว 60-70 ที่นั่ง ได้ถูกจัดแยกเป็นสัดส่วนหลากหลายสไตล์ คู่กันสมัยเข้าชุดกัน และสังเกตเห็นว่าหลายโต๊ะมีโซฟาให้เลือกนั่งด้วย ส่วนเก้าอี้ทุกตัวก็มีพนักพิง ทุกโต๊ะจะจัดวางจาน ช้อน-ส้อมสแตนเลสสตีล และกระดาษทิชชูเตรียมไว้บนกระดานรองจาน (ที่มีข้อความเกร็ดความรู้เบื้องต้นเล็ก ๆ น้อย ๆ เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมกับคนแต่ละกลุ่มเลือด) ภาชนะที่ทางร้านใช้ทั้งจาน-ชาม และถ้วยชุป ทุกชิ้นเป็นกระเบื้องสีขาวปราศจากลวดลาย แต่ถ้วยใส่ขนมหวานบางชนิดเป็นแก้วมีลวดลายสวยงาม ส่วนแก้วน้ำเป็นแก้วใสทรงสูงเรียบ ๆ ทางร้านเน้นความเป็นส่วนตัวของลูกค้า ดังนั้นลูกค้าจึงไม่ต้องนั่งร่วมโต๊ะกับลูกค้ารายอื่นที่ไม่ได้มาด้วยกัน



ภาพที่ 4 ลักษณะการจัดโต๊ะที่นั่งภายในร้านอาหารตามกลุ่มเลือด

### ชุดความรู้ “การกินอาหารตามกลุ่มเลือด”

ในร้านอาหารตามกลุ่มเลือดแห่งนี้ได้ยึดหลักชุดความรู้ “การกินอาหารตามกลุ่มเลือด” จากหนังสือ “Eat Right for Your Type” ของ Dr. Peter J. D’Adamo ซึ่งเป็นแพทย์ธรรมชาติบำบัดจากสหรัฐอเมริกา โดยมีหลักการที่เชื่อว่า กลุ่มเลือดแต่ละกลุ่ม (โอ เอ บี และเอบี) มีสารเคมีในเลือดต่างกัน และมี Antigen เป็นตัวกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย ซึ่งอาหารทุกชนิดล้วนมีโปรตีนที่เรียกกันว่า เลคติน เป็นอนุโมลอิสระมีคุณสมบัติเหนียวและจับติดเลือด ถ้ากินอาหารที่ไม่เหมาะกับเลือด เลคตินจากอาหารจะเข้าไปรบกวนการทำงานของระบบย่อย

อาหาร การสร้างอินซูลิน การเผาผลาญอาหาร และความสมดุลของฮอร์โมน ดังนั้นจึงควรเลือกรับประทานอาหารให้สอดคล้องกับกลุ่มเลือด เพื่อให้ร่างกายเกิดความสมดุล มีสุขภาพที่ดีและช่วยในเรื่องของการควบคุมน้ำหนัก (วิธรา สุทธิโสภณ, 2549; ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, ม.ป.ป.) ส่วนรายละเอียดของการรับประทานอาหารสำหรับแต่ละกลุ่มเลือดได้มีการกล่าวไว้แล้วในบทที่ 2

### ลักษณะของอาหารที่จำหน่าย

อาหารตามกลุ่มเลือดที่จำหน่ายในร้าน เป็นสูตรอาหารที่เจ้าของร้านได้ประยุกต์ขึ้นมาเอง ซึ่งมีทั้งอาหารไทย อาหารตะวันตก เช่น พวรสเต็ก สลัด ฯลฯ และอาหารฟิวชั่น สารพัดเมนูให้เลือก อาหารส่วนใหญ่จะเป็นอาหารจานเดียว จัดมาในปริมาณพออิ่ม ในเมนูอาหารของทางร้านจะมีภาพประกอบอาหารบางรายการที่จัดจานอย่างสวยงาม พร้อมมีบอกรวมเลือดที่เหมาะสมกับอาหารแต่ละรายการกำกับไว้ด้วย สำหรับเมนูอาหารของร้านแบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังต่อไปนี้

1	ส้มตำแครอทและผลไม้ / Carrot and fruit salad		
2	ยำทูน่า / Yum Tuna (Spicy Tuna salad)	O, A, B, AB	75.-
3	เนื้อเทนเดอร์ลอยอย่างจิ้มแจ่ว (สันใน) Grilled tenderloin with spicy dip	O, B	110.-
4	หมูย่างจิ้มแจ่ว Grilled pork with spicy dip	*	100.-
5	โครเกตต์มันฝรั่ง พามาซาน และเชดดาร์ชีส Potato croquette, parmesan & cheddar cheese	B, AB	75.-
6	โครเกตต์ฟักทอง มอซซาเรลลา และเฟต้าชีส Pumpkin croquette, mozzarella & feta cheese	O, A	75.-
7	ขนมก๊วยช่ายข้าวกล้องหอมมะลิ Chive stuffed brown rice dumpling	O, A, B, AB	60.-

ราคาดังกล่าวไม่รวมภาษี  
\* เมนูสำหรับท่านที่ไม่สนใจรับประทานตามกรุ๊ปเลือด Prices exclude VA

ภาพที่ 5 ส่วนหนึ่งในเมนูอาหารของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด

**Appetizer** พวกรของว่าง (เรียกน้ำย่อย) เช่น ขนมก๊วยช่ายข้าวกล้องหอมมะลิ บั๊นดิบปลา ส้มตำแครอทและผลไม้ ส้มตำส้มซ่า เป็นต้น ทั้งหมดนี้สำหรับคนทุกกลุ่มเลือด ส่วนเนื้อเทนเดอร์ลอย (สันใน) อย่างจิ้มแจ่วกับข้าวเหนียวข้าวกล้อง สำหรับคนกลุ่มเลือด บีและเอบี เป็นต้น

**Daily menu** เป็นอาหารที่มีขายทุกวันยืนพื้น เช่น ข้าวทรงเครื่องอันดามัน (ข้าวกล้องคลุกกับเครื่องแกงผักชีได้ผักสมุนไพรนานาชนิด เช่น เม็ดกะถิน ถั่วฝักยาว มะพร้าวคั่ว และปลาโอย่าง) มีให้เลือกระหว่างส่วนผสมถั่วงอก สำหรับคนกลุ่มเลือดโอและเอ หรือกะหล่ำปลี สำหรับกลุ่มเลือดบีและเอ ถ้าเป็นมังสวิรัติจะไม่ใส่ปลาและเพิ่มผัก ข้าวย่ำสมุนไพรแบบสงขลา (น้ำบุญดูปรุงรสด้วยสมุนไพรนานาชนิด) มีให้เลือกส่วนผสมระหว่างถั่วงอกกับกะหล่ำปลีอีกเช่นกัน ก๋วยเตี๋ยวกุ้งเส้นใหญ่ข้าวกล้องเนื้อปลาสด ส่วนผสมอัลมอนต์คั่วกรอบ-สำหรับคนกลุ่มเลือดโอและบี ส่วนผสมถั่วลิสงคั่วกรอบ สำหรับคนกลุ่มเลือดเอและเอบี สลัดทูน่า สำหรับคนทุกกลุ่มเลือด ซุปเนื้อ พร้อมขนมปังสเปคท์และเนยสด สำหรับกลุ่มเลือดโอและบี กระต่ายอบไวน์แดง สำหรับคนกลุ่มเลือดโอ บีและเอบี และแกะอบปอแอล พร้อมเส้นพุดตุ๋นน้ำสเปคท์กับผักอบ สำหรับคนกลุ่มเลือดโอ บีและเอบี เป็นต้น

**Special Menu by Day** อาหารพิเศษประจำวันที่มีเพียงแค่สัปดาห์ละ1-2 ครั้ง เป็นอาหารจานเดียวหรืออาหารที่จัดเป็นชุดสำหรับหนึ่งคน ในที่นี้จะขอยกตัวอย่างอาหารเพียงบางรายการของแต่ละวัน เฉพาะที่เหมาะสมกับทุกกลุ่มเลือด เช่น

**วันจันทร์**-ข้าวผัดปลาสดทอดกะเพรากรอบกับทูน่า ข้าวหมกไก่งวง ซอสสะระแหน่ พร้อมซูปผัก

**วันอังคาร**-แกงป่าลูกชิ้นปลากราย-ข้าวกล้องหอมมะลิหรือขนมจีนข้าวกล้อง สำหรับมังสวิรัติ ไม่ใส่ลูกชิ้นปลากรายและเพิ่มผัก ข้าวหน้าไก่งวงใส่ไข่ดาวและกุนเชียงปลา

**วันพุธ**-ขนมจีนข้าวกล้องน้ำยาปลาซาร์ดีนน้ำนมถั่วเหลือง-ข้าวหมกปลาคี๊อด (ปลาทะกูลเกี่ยวกับปลาหิมะ) กับซอสสะระแหน่ พร้อมซูปผัก

**วันพฤหัสบดี**-แกงเขียวหวานลูกชิ้นปลากราย น้ำนมถั่วเหลือง พร้อมซูปผัก

**วันศุกร์**-ข้าวผัดน้ำพริกปลาทอด พร้อมซูปผัก พืชแอนดซีฟ (ปลาคี๊อดซูป แป้งสเปคท์ทอด) พร้อมสลัดผักสด-ขนมปังสเปคท์เนยหรือน้ำมันมะกอก และมีเครื่องเคียงเป็น เฟรนช์ฟรายส์ทำจากมันฝรั่ง สำหรับกลุ่มเลือดบีและเอบี หรือ ทำจากฟักทอง สำหรับเลือดกลุ่มโอและเอ

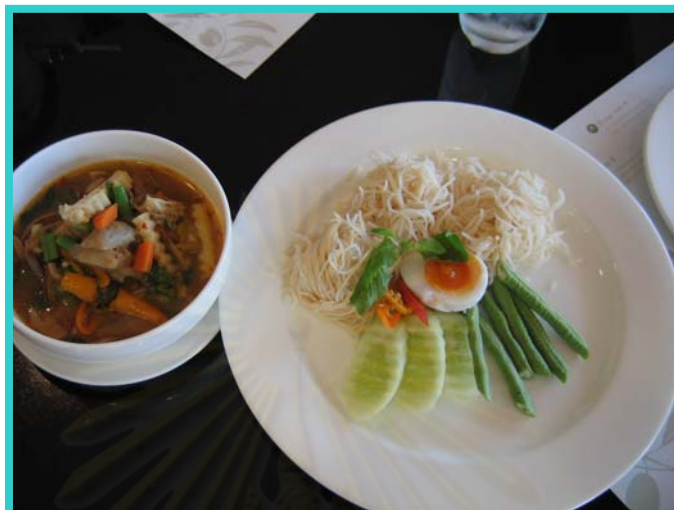
**วันเสาร์**-ผัดเส้นหมี่ข้าวกล้องรสแซ่บใส่ไก่งวง-เห็ดเป๋าฮื้อ และยอดมะพร้าว แกงเหลืองปลาคี๊อดสับปะรดกับข้าวกล้องและไข่เจียวโหระพา

**วันอาทิตย์**-เส้นหมี่ข้าวกล้องเห็ดย่างเวียดนาม (มังสวิรัติ)

สำหรับผู้ที่ต้องการรับประทานมังสวิรัติก็มีอาหารมังสวิรัติตามกลุ่มเลือด ประมาณ 5 รายการ เช่น ก๋วยเตี๋ยวกุ้งเส้นใหญ่ข้าวกล้องใส่เต้าหู้ทอด เห็ดภูฐาน เห็ดฟางและ



โปรตีนเกษตร ก๋วยเตี๋ยวข้าวกลัองราดหน้ายอดคะน้าใส่เห็ดภูฏาน เห็ดเข็มทอง และเห็ดฟาง เป็นต้น แต่ถ้าเป็นช่วงเทศกาลกินเจก็จะมีอาหารเจ ตามกลุ่มเลือด ประมาณ 10 รายการ



ภาพที่ 6 หนึ่งในอาหารของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด  
(แกงป่า (มังสวิรัต)-ขนมจีนข้าวกลัอง)



ภาพที่ 7-8 ข้าวหน้าไก่ทรงใสไข่ดาวและกุนเชียงปลา  
(เปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างระหว่างกลุ่มเลือดบีและโอ)

Desserts ของหวาน มีทั้งแบบไทย ๆ เช่น ลูกตาลลอยแก้ว สลัดลอยแก้ว มันต้มนึ่ง และเบเกอรี่ที่ทำจากแป้งสเปคท์แทนแป้งสาลี เช่น เค้กมะตูม เค้กลูกพรุน เค้กอินทผาตัดัม พร้อมซอสคาราเมลและวิปป์ครีม ลินดี้ชีสเค้ก ฯลฯ



ภาพที่ 9 ลินดีชีสเค้ก

**เครื่องดื่ม** นอกจากน้ำเปล่าแล้วยังมีชาสมุนไพร กาแฟ น้ำผลไม้คั้นแยกกาก และน้ำผักปั่นที่เติม Booster (สารเสริมค่าทางอาหาร) อย่าง เมล็ดเฟล็กซ์ โปรตีนถั่วเหลือง (Soy protein) และFructo-oligosaccharides ลงไปด้วย แต่จะไม่มีน้ำตาลและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำหน่าย

นอกจากนี้ ทางร้านยังมีขายไอศกรีมและน้ำผลไม้ปั่นตามกลุ่มเลือดด้วย บนชั้น 4 ในอาคารเดียวกัน ซึ่งไอศกรีมบางชนิดจะเป็นสูตร Sugar free (ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล) เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนักและเป็นโรคเบาหวาน)



ภาพที่ 10 น้ำผลไม้ปั่น สำหรับกลุ่มเลือดเอ  
(Twin Purple ประกอบด้วยบลูเบอร์รี่-องุ่น-สับปะรด และโปรตีนถั่วเหลือง)

เมื่อพลิกไปที่ด้านหลังเมนูอาหารจะเห็นข้อความที่บอกถึง สรรพคุณของอาหาร ตามกลุ่มเลือดว่า เป็นอาหารที่ดีต่อกรย่อยอาหารและควบคุมน้ำหนัก ไม่ใส่ผงชูรส ทั้งยังใช้ วัตถุดิบและหลักในการปรุงอาหาร เช่น ใช้น้ำมันมะกอก น้ำมันรำข้าว ผักปลอดสารพิษ ใช้นมถั่วเหลืองและน้ำมันมะกอก แทนกะทิ ข้าวก็เป็นข้าวกล้องหอมมะลิทั้งข้าวสวยและ ข้าวเหนียว ส่วนเส้นก๋วยเตี๋ยวและเส้นขนมจีน ทำจากข้าวกล้อง และเส้นพาสต้าต่าง ๆ ทำจาก แป้งสเปลท์ เป็นเส้น Homemade ที่ทำร้านทำเอง

ส่วนราคาอาหารเริ่มตั้งแต่ 45-390 บาท อาหารว่างราคาเริ่มที่ 65 บาทขึ้นไป อาหารจานหลักและอาหารประจำวันราคาตั้งแต่ 80-390 บาท และของหวานหวาน-เครื่องดื่ม ราคาตั้งแต่ 38-100 กว่าบาท (ราคาอาหารทุกรายการรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% แล้ว)

สำหรับรสชาติอาหารทุกชนิดมีรสไม่จัดนัก ถ้าเทียบกับอาหารตามร้านอาหารทั่วไปแล้วนับว่ารสชาติค่อนข้างอ่อน โดยเฉพาะอาหารไทยจะคงรสชาติพื้นฐานของอาหารไว้ แต่จะลดทอนความจัดลงไปค่อนข้างมาก ส่วนขนมหวานและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ก็มีรสชาติ หวานน้อย

### การบริการ

ที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดจะมีพนักงานของร้าน สวมเครื่องแบบชุดทะมัดทะแมง สะอาดสะอ้าน คอยให้บริการลูกค้าถึงโต๊ะ ทั้งรับรายการอาหารตามที่ลูกค้าสั่ง เสิร์ฟอาหาร รับชำระเงินค่าอาหาร และให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารตามกลุ่มเลือดที่มีอยู่ในเมนูแก่ลูกค้าใหม่ เมื่อลูกค้าสั่งอาหารพนักงานจะถาม กลุ่มเลือดของลูกค้า เพื่อจัดอาหารให้ตรงกับกลุ่มเลือด ผู้วิจัย สังเกตเห็นว่าลูกค้าส่วนใหญ่ โดยเฉพาะผู้ให้ข้อมูลสำคัญมักจะเลือกสั่งอาหารที่ตรงกับกลุ่มเลือด ของตนเอง ซึ่งพนักงานของร้านส่วนใหญ่ก็จะค่อนข้างให้ความสนใจใส่ใจกับลูกค้า โดยจะจำ กลุ่มเลือดและอาหารจานโปรดของลูกค้าประจำได้ โดยไม่ต้องถามทุกครั้งเมื่อลูกค้าสั่งอาหาร

นอกจากนี้ ทางร้านยังมีชั้นหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพและอาหารตามกลุ่มเลือด ให้บริการลูกค้าและบุคคลทั่วไปมาอ่านฟรีได้ตลอดทั้งวัน ยกเว้นช่วงเวลา 11.00-14.00 น. และ ในส่วนด้านหลังอาคารมีห้องน้ำสะอาด และมีอาคารจอดรถให้บริการด้วย

## กิจกรรม

ในส่วนจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้า บริเวณชั้นล่างของอาคาร จะมีการสาธิตการทำอาหารและขนมต่าง ๆ ทั้งเบเกอรี่บางชนิดที่มีจำหน่ายในร้านอาหารตามกลุ่มเลือดด้วยเครื่องใช้ไฟฟ้าที่ทางร้านจำหน่าย ให้ลูกค้าได้เข้าร่วมได้ฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย แต่จะรับผู้เข้าร่วมชมการสาธิตครั้งละจำกัดขึ้นอยู่กับแต่ละกิจกรรม

## ร้านอาหารมังสวิรัต

สนามการวิจัยแห่งต่อมาเป็นร้านอาหารมังสวิรัตเก่าแก่ ย่านจตุจักร ซึ่งเป็นหนึ่งในเครือข่ายของชุมชนทางศาสนา ที่มีจุดเด่นในเรื่องการใช้ชีวิตสมถะและรับประทานอาหารมังสวิรัต เป็นวิถีชีวิต ส่วนความเป็นมาของร้านเริ่มมาจากการเป็นมูลนิธิ เมื่อปีพ.ศ. 2525 ต่อมาพ.ศ. 2526 ได้เปลี่ยนจากมูลนิธิมาเป็นชมรม เปิดชมรมครั้งแรกในงานวิสาขบูชา ที่สวนลุมพินี หลังจากนั้น พ.ศ. 2529 จึงได้ย้ายร้านมาอยู่ที่ด้านหลังสวนจตุจักร (ฉันทนา, 2533 อ่างใน เฉลิม ศรีภิรมย์, ม.ป.ป.: 155) และล่าสุดก็ได้มีย้ายร้านมาตั้งอยู่ในซอยฝั่งตรงข้ามตลาดอ.ต.ก. แต่ก่อนหน้านี้ได้มีการย้ายร้านจากสถานที่ตั้งเดิมไปอยู่เพิงสังกะสีชั่วคราว สำหรับการย้ายร้านครั้งล่าสุดนี้ **อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัตแห่งนี้** เล่าว่า

“ย้ายมาตั้ง 5-6 ปี แล้ว เพราะช่วงนั้นเขาไล่ที่ไง จากตรงโน้นที่เขาทำรถไฟฟ้าใต้ดิน ตอนนั้นต้องย้ายออกหมดเลย แล้วเขาก็ปลุกเป็นเพิงให้เราอยู่ ลูกค้ำก็ไม่เยอะเพราะสถานที่มันไม่อำนวย มันเป็นเพิง ร้อน มันเหมือนเขมรอพยพ ไม่ดูสะอาดสะอ้านอย่างนี้ แล้วเขาก็มาสร้างตรงนี้ให้ไง พอตรงนี้สร้างเสร็จก็ย้ายมาจากเพิง ตอนเป็นเพิงมันก็ไม่น่ารื่นรมย์เท่าไร พอมาตรงนี้มีมันก็ดี คนก็เลยเยอะขึ้น เป็นพื้นที่เช่าพื้นที่ของการรถไฟ (การรถไฟแห่งประเทศไทย) มีการต่อสัญญาเช่าทุก 3 ปี” (อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัต 1, สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2551)

ด้านการบริหารจัดการ ใช้หลักบุญนิยม ไม่หวังผลกำไร มีจุดมุ่งหมายต้องการให้ทุกคนได้มีโอกาสรับประทานอาหารมังสวิรัตที่มีคุณภาพในราคาไม่แพง แต่สำหรับส่วนของร้านอาหารจะมีผู้ติดต่อประจำร้านและผู้ที่มาช่วยเหลืองานภายในร้านมาช่วยกันดูแล ซึ่งทุกคนเป็นอาสาสมัครมาช่วยงานด้วยความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทน ต่างคนต่างต้องดูแลตัวเอง บางคนสามารถอยู่ได้ด้วยเงินออม อย่างเช่นกรณีของผู้รับผิดชอบประจำร้านคนปัจจุบันที่ทำงานและสะสมเงินออม

มาตลอดช่วงชีวิต จนคิดว่าตนเองมีเงินออมเพียงพอแล้ว ก็เลยอาสามารับช่วงดูแลร้านแทนผู้รับผิดชอบประจำร้านคนเก่า (ที่ป่วย) โดยไม่มีผู้ใดแต่งตั้ง อาสาสมัครทุกคนสามารถมาช่วยงานที่ร้านได้ตามวันและเวลาที่ตนเองสะดวก แต่อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า อาสาสมัครที่มาช่วยงานภายในร้านเป็นประจำมีแต่เพียงคนเก่าแก่ไม่กี่คนเท่านั้น และอาสาสมัครของที่นี่ทุกคนรับประทานมังสวิรัตินี้เป็นวิถีชีวิต อาสาสมัครที่มาช่วยงานจะมีหน้าที่รับแลกรับของ ช่วยขายของในร้านของแห้ง มุมจำหน่ายสื่อ และดูแลร้านย่อยที่มาเช่าพื้นที่ นอกเหนือจากนี้ อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัตินี้คนหนึ่ง ชี้แจงว่า “ผู้รับผิดชอบที่ดูแลอยู่ตรงนี้ก็รับผิดชอบดูแลไป แต่ก็มีการปรึกษาเวลาประชุมเวลาอะไรกันก็มีสมณะ คือ พระของเราจะมาช่วยดูแล” (อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัตินี้ 2, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2552) ส่วนร้านค้าย่อยที่มาเช่าพื้นที่จำหน่ายอาหาร ต้องได้รับการคัดเลือกภายใต้กฎเกณฑ์และนโยบายของร้าน และต้องจ่ายค่าเช่าพื้นที่เป็นรายสัปดาห์

“ร้านค้าที่เช่ามาจะต้องจ่ายเป็นเปอร์เซ็นต์ เพราะเราต้องจ้างคนช่วยล้างจาน ส่วนกลางเป็นคนรับผิดชอบเขาจะจ่ายทั้งหมดของร้าน แล้วก็หักร้านย่อย 17% ต่อสัปดาห์” (อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัตินี้ 2, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2552)

นอกจากนี้ ทางร้านยังมีกฎระเบียบห้ามทุกคนนำเนื้อสัตว์เข้ามารับประทานในร้านเด็ดขาด ทั้งอาสาสมัคร เจ้าของร้านค้าย่อย และคนงานในร้านทุกคนต้องรับประทานมังสวิรัตินี้ โดยเฉพาะเจ้าของร้านค้าย่อยต้องรับประทานอาหารมังสวิรัตินี้เป็นวิถีชีวิต ส่วนลูกจ้างภายในร้านค้าย่อยเวลาที่มาทำงานในร้านก็ต้องรับประทานอาหารมังสวิรัตินี้ทุกคน แต่ถ้านอกร้านไม่บังคับ

### บรรยากาศภายในร้าน

ภายในร้านมีลักษณะเป็นอาคารพาณิชย์ชั้นเดียว จำนวน 12 คูหาเจาะทะลุถึงกันทั้งหมดเป็นแนวยาว มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 144 ตารางเมตร ซึ่งทางร้านจัดสรรพื้นที่ออกเป็น 2 ส่วน คือ “ส่วนจำหน่ายอาหารปรุงสำเร็จ” และส่วนที่จำหน่ายวัตถุดิบสำหรับปรุงอาหารมังสวิรัตินี้ที่อาสาสมัครเรียกกันว่า “ร้านของแห้ง”

**ส่วนจำหน่ายอาหารปรุงสำเร็จ** บรรยากาศคล้ายกับโรงอาหารในสถานศึกษา ไม่ได้มีการตกแต่งมากนัก เน้นเพียงความสะดวกสบาย อากาศถ่ายเทดี ด้วยตัวอาคารมีเพดานสูง พื้นที่เปิดโล่งตลอดแนวด้านหน้าและด้านข้างของตึก ปรับอากาศคลายร้อนด้วย

พัฒนหมูนบนพาดนหลายเครื่อง ส่วนของที่นั่งรับประทานอาหารสำหรับลูกค้า จัดโต๊ะเป็นแถวยาวจำนวน 2 แถว ซึ่งทางร้านได้นำโต๊ะรูปทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้าขาเหล็ก 2 ตัวมาวางต่อกันเช่นเดียวกับโรงอาหารทั่วไป ส่วนที่นั่งเป็นเก้าอี้พลาสติกหลากสีที่ไม่มีเบาะและพนักพิง โต๊ะแถวหนึ่งนั่งได้ประมาณ 8 คน ทั้งร้านจุลูกค้าเต็มที่ได้ครั้งละกว่า 60 คน แต่ทั้งนี้ลูกค้าจะต้องนั่งร่วมโต๊ะกับลูกค้าที่ไม่ได้มาด้วยกันรายอื่นด้วย ภาชนะที่ใช้ก็เหมือนตามโรงอาหารทั่วไป คือ ช้อน-ส้อม เป็นอะลูมิเนียม ตะเกียบไม้ จาน-ชามพลาสติกเมลามีนธรรมดาหลากสี ปราศจากลวดลาย แต่ทางร้านก็ได้คำนึงถึงสุขอนามัยของลูกค้า ด้วยการเตรียมหม้อน้ำร้อนไว้ให้ลูกค้าลวกช้อน-ส้อม และตะเกียบก่อนนำมาใช้

อีกด้านหนึ่งของอาคารมีร้านอาหารหลายร้านย่อยตั้งเรียงรายเป็นแนวยาวเต็มพื้นที่ ซึ่งนับได้ทั้งหมด 21 ร้าน ประกอบไปด้วยร้านอาหารคาว หวาน อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำพวกน้ำธัญพืชและน้ำสมุนไพรนานาชนิด แต่ละร้านต่างเจ้าของและจำหน่ายอาหารแตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่แล้วแทบทุกร้านจะจำหน่ายอาหารมากกว่าหนึ่งชนิด มีให้ผู้บริโภคเลือกซื้อกันอย่างละลานตา



ภาพที่ 11 บรรยากาศภายในร้านอาหารมังสวิรัต



ภาพที่ 12 บรรยากาศภายในร้านอาหารมังสวิรัต 2



ภาพที่ 13 ตู้จำหน่ายอาหารของหนึ่งในร้านย่อย

**ส่วนร้านของแห้ง** การจัดร้านเหมือนซูเปอร์มาร์เก็ตทั่วไป แต่ไม่ติดเครื่องปรับอากาศและจำหน่ายแต่วัตถุดิบที่เป็นของแห้งเท่านั้น เช่น ข้าวสาร น้ำตาล น้ำมันพืช ถัวยี่ห้อต่าง ๆ เช่น ถั่วเหลือง ถั่วเขียว งาขาว งาดำ ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีขนมขบเคี้ยวที่ปรุงจากถัวยี่ห้อต่าง ๆ เช่น ถั่วเขียวทอด ตะเกียบไม้ ตระกร้าสานใบย้อม กระเป๋ากุ้ง ข้าวของเครื่องใช้ สิ่งละอันพันละน้อยอื่น ๆ และผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติฝีมือชาวบ้านที่มีผู้นำมาฝากขาย ลูกค้าที่มาซื้อสินค้าต้องนำถุงผ้าหรือถุงมาใส่ของตัวเอง เพราะทางร้านไม่มีบริการใส่ถุงให้ ทั้งยังไม่สนับสนุนให้ใช้ถุงพลาสติก นอกเสียจากว่ามีลูกค้าบางท่านนำถุงพลาสติกหรือถุงกระดาษที่ใช้แล้วแต่ยังมีสภาพดีมามอบให้กับทางร้านเพื่อบรรจุของให้กับลูกค้าคนอื่น ซึ่งก็มีปริมาณจำกัด แต่ทางร้านจะมี

จุดให้บริการรถเข็นแบบในซูเปอร์มาร์เก็ตให้ลูกค้าใช้ใส่ของที่ซื้อแล้วเข็นไปเก็บที่รถ แต่เมื่อใช้เสร็จแล้วต้องนำรถเข็นมาคืนที่เดิม



ภาพที่ 14 บรรยากาศหน้าร้านของแห่ง

### ชุดความรู้ “การรับประทานอาหารมังสวิรัต”

สำหรับร้านอาหารมังสวิรัตแห่งนี้มีชุดความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมังสวิรัต ที่เชื่อว่าการรับประทานมังสวิรัตนอกจากจะเป็นการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์เพื่อนร่วมโลกที่จะช่วยพัฒนาจิตวิญญาณให้สะอาดแล้ว ยังช่วยทำให้มีสุขภาพดีขึ้นด้วย เพราะผักเป็นอาหารที่มีสรรพคุณเป็นยา มีประโยชน์ช่วยในเรื่องของระบบขับถ่ายและป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ได้ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ, 2550: 128; ครั้วมังสวิรัต, 2545) นอกจากนี้ การรับประทานผักมากเพียงพอในแต่ละวันจะเป็นปัจจัยที่ช่วยทำให้มีอายุยืนยาวได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าคุณเป็นคนหนึ่งที่รักชีวิต อยากมีสุขภาพดี เริ่มกินผักเสียตั้งแต่วันนี้ กินให้เพียงพอ ให้ได้กากใยอาหาร ไม่ต่ำกว่า 30 กรัมต่อวัน เพื่อช่วยระบบขับถ่าย เพื่อยืดชีวิตเรา” (ครั้วมังสวิรัต, 2545)

เห็นได้ว่า การรับประทานอาหารมังสวิรัตนั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ



## ลักษณะของอาหารที่จำหน่าย

เนื่องจากชุมชนทางศาสนาของร้านนี้เป็นมังสวิรัตแบบตีมนม แต่ไม่รับประทานไข่ อาหารที่จำหน่ายในร้านนี้จึงไม่มีส่วนประกอบของไข่ แต่กระนั้นก็ไม่มีการจำหน่ายด้วย ซึ่งอาสาสมัครของร้านบอกว่า “พวกเราจะไม่ทานไข่เลย เพราะไข่เป็นลูกของสัตว์ เราเป็นมังสวิรัตตีมนมทานได้ แต่พวกเราก็ไม่ค่อยทาน...นมมีโทษมากกว่าคุณ คนในชุมชน...ก็จะมีทานนมบ้าง แต่ที่นี้ก็ไม่มีการขาย” (อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัต 2, **สัมภาษณ์**, 15 พฤษภาคม 2552) ส่วนน้ำอัดลมและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ไม่มีขายเพราะทางร้านไม่ส่งเสริมให้ดื่ม

อาหารคาว-หวานทุกชนิดล้วนถูกดัดแปลงให้เป็นมังสวิรัต แต่สำหรับรูปลักษณะของอาหาร หากมองเพียงผิวเผินจะรู้สึกแตกต่างจากอาหารทั่วไปที่มีเนื้อสัตว์เท่าใด โดยเฉพาะอาหารคาวส่วนใหญ่เป็นพวกอาหารจานเดียว อาทิ ข้าวมันไก่ บะหมี่หมูแดง ผัดไทย หอยทอด ขนมจีนน้ำยา ข้าวราดแกง เป็นต้น และของว่าง เช่น ส้มตำ เมี่ยงคำ ยาแหม่มข้าวทอด เปาะเปี๊ยะสด เป็นต้น ส่วนของหวาน เช่น ซาลาเปา กล้วยหนึ่ง บัวลอยน้ำขิง ผลไม้ตามฤดูกาล น้ำแข็งไส ขนมหวาน และเครื่องดื่ม เช่น น้ำเต้าหู้ น้ำรากบัว น้ำเสาวรส น้ำลำไย ฯลฯ ซึ่งอาหารทั้งหมดที่จำหน่ายที่มีอีกมากมายจนไม่สามารถจะนับได้ครบถ้วน และในช่วงเทศกาลกินเจ ร้านอาหารทุกร้านจะเปลี่ยนมาขายเป็นอาหารมังสวิรัต แบบเจทั้งหมดตลอดเทศกาล นอกจากนี้ยังมีพืชผักสดปลอดสารพิษ ที่ปลูกกันเองภายในชุมชนที่เป็นเครือข่ายของทางร้านจำหน่ายด้วย สำหรับการชำระค่าอาหารเฉพาะในส่วนนี้ ลูกค้าต้องแลกคูปองใช้แทนเงินสด



ภาพที่ 15 ส่วนหนึ่งของอาหารมังสวิรัตที่ทางร้านจำหน่าย



ภาพที่ 16 บะหมี่หมูแดงมังสวิรัต (หนึ่งในอาหารมังสวิรัตที่ดูเหมือนอาหารที่มีเนื้อสัตว์)

อาหารที่นี้ราคาถูก ราคาเริ่มต้นที่ 5-30 บาท อาหารส่วนใหญ่จานละ 15 บาท และเครื่องดื่มและของหวานราคา 10 บาท ซึ่งอาสาสมัครคนหนึ่งบอกว่า อาหารที่จำหน่ายที่นี้ทุกชนิดปลอดผงชูรสและใช้พืชผักปลอดสารพิษ ส่วนการควบคุมคุณภาพอาหารทางร้านจะมีกล่องรับความคิดเห็นให้ลูกค้าได้มีส่วนร่วมในการตรวจสอบคุณภาพของอาหารด้วยการแสดงความคิดเห็นติชม

“คุณภาพอาหารทุกคนต้องควบคุมตัวเอง จะมีกล่องรับความคิดเห็น ถ้ามีเมื่อไร คุณโดนแจ้งเลย คงมีใครจากชุมชน... มาตรวจสอบด้วย แต่ที่นี้ตรวจสอบแบบคร่าว ๆ ถ้าเขาอยู่ในองค์ประกอบเงื่อนไขที่ทำได้ดีแล้ว เราก็ไม่ได้ดู เพราะมันรายละเอียดมากเกินไป ถ้าอาหารวัตถุดิบ ไม่มีคุณภาพ เสีย-บุด รสชาติ ถ้าเขาทำไม่ดี คนก็ไม่กินของเขา แต่เราเน้นว่าอย่าปรุงรสจัดจนเกินไป อย่าให้รสจัด เค็มจัด เราคุมจากร้านของแห้ง น้ำมันต้องซื้อที่เราเป็นน้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วเหลือง ก็สลับ ๆ กัน แล้วก็ขอร้องว่าพยายามอย่าใช้น้ำมันเยอะ” (อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัต 1, สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2551)

สำหรับรสชาติอาหารแต่ละร้านย่อยปรุงรสได้ไม่ต่างจากอาหารธรรมดาทั่วไปเท่าใดนัก แต่อาจจะลดระดับความหวาน-มัน-เค็ม ลงไปเล็กน้อย ทั้งนี้มีลูกค้าประจำบางคนบอกว่า ปัจจุบันอาหารมีรสชาติดีขึ้นมากกว่าเมื่อก่อน และทางร้านยังปรุงรสชาติที่คำนึงถึงสุขภาพของลูกค้ามากขึ้นด้วย

## การบริการ

ลูกค้าทุกคนต้องบริการตนเอง ทั้งยกอาหารและเก็บจาน และทางร้านจะขอความร่วมมือจากลูกค้าให้ช่วยเช็ดโต๊ะด้วยเมื่อรับประทานอาหารเสร็จ ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าลูกค้าทุกคนก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี แต่ทางร้านจะตุน้ำเย็นให้บริการน้ำดื่มฟรี ส่วนห้องน้ำก็ได้แยกเป็นสัดส่วนตั้งอยู่ระหว่างส่วนจำหน่ายอาหารปรุงสำเร็จและร้านของแห้ง ซึ่งแยกผนังคนละด้านกับส่วนที่จำหน่ายอาหารปรุงสำเร็จ เป็นห้องน้ำที่มีความสะอาดพอสมควร ไม่ส่งกลิ่นเหม็นรบกวนออกมาภายนอก เพราะมีช่องระบายอากาศออกไปทางนอกร้าน และด้านหน้าของร้านก็มีที่โล่งและกว้างขวางพอที่จะให้ลูกค้าสามารถจอดรถได้อย่างสะดวกสบาย

## กิจกรรม

วันสำคัญทางศาสนาทางร้านจะมีจัดกิจกรรมพิเศษ เผยแพร่ธรรมะและอาหารมังสวิรัต อีกทั้งยังมีจัดกิจกรรมประจำปี วันที่ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูล (เดือนมกราคม พ.ศ. 2551) ได้เห็น อาสาสมัครของร้านคนหนึ่ง ประกาศผ่านเครื่องขยายเสียงเชิญชวนทุกคนในร้านเข้าร่วมกิจกรรม ทางศาสนาที่ทางร้านจัดประจำทุกปี ณ ศาสนสถาน ต่างจังหวัด ซึ่งทางร้านจะปิดร้านประมาณ 1 สัปดาห์ ในช่วงสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนกุมภาพันธ์ “เป็นงานประจำปีของที่นี่ มีลูกค้าบางคนอยากตามไปด้วย ไม่มีค่าใช้จ่ายอะไร แต่ต้องออกค่ารถไปกันเอง” (อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัต 1, สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2551)

## ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์

ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ที่ผู้วิจัยได้เข้าไปเก็บข้อมูล ตั้งอยู่ในมุมหนึ่งของร้านสหกรณ์ ณ ถนนแจ้งวัฒนะ ซึ่งร้านสหกรณ์แห่งนี้เน้นจำหน่ายสินค้าเพื่อสุขภาพและได้นำหลักแนวคิดแมคโครไบโอติกส์มาเป็นจุดขายของร้าน **ผู้ดูแลร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์** ซึ่งเป็นผู้บริหารสหกรณ์ เล่าว่า เปิดร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์มาได้ประมาณ 3 ปีแล้ว ส่วนที่นำแมคโครไบโอติกส์มาเป็นจุดเด่นของร้าน เพราะตนเองและทีมผู้บริหารต่างมีความเห็นพ้องต้องกันว่าแมคโครไบโอติกส์ เป็นสิ่งที่ “ใช่” ที่จะนำมาเป็นจุดขายของร้าน

“แมคโครไบโอติกส์เป็นจุดเด่นของร้าน เพราะเราคิดว่ามันใช่ใจ ทีมงานที่สนใจแมคโครไบโอติกส์ ก็ไม่ทุกคนหรอก แต่เราก็มีหลายคน เพราะเราค้นพบว่าเป็นเรื่องพลัง

ธรรมชาติ เป็นการถ่ายทอดพลังที่ปราณี่ต จากการศึกษาพิถีพิถันดูแลสุขภาพ เพราะเป็นแนว  
ถ่ายทอดพลังธรรมชาติในการดูแลคนไข้ และวิธีการปรุงก็ไม่ซับซ้อน” (ผู้ดูแลร้านอาหาร  
แมคโครไบโอติกส์, **สัมภาษณ์**, 31 ธันวาคม 2550)

สำหรับเธอเองก็มีความสนใจเรื่องแนวคิดแมคโครไบโอติกส์มานานแล้ว เริ่มจากที่ตนเอง  
เป็นคนสนใจพุทธศาสนา เรื่องวิถีชีวิตทางธรรมชาติ ซึ่งหลักแมคโครไบโอติกส์ก็เป็นวิชาที่สอดคล้อง  
กับกฎธรรมชาติเป็นวิถีที่ปฏิบัติได้ เนื่องจากแมคโครไบโอติกส์มีพื้นฐานมาจากพุทธศาสนา นิกาย  
เซน ที่แพร่หลายในประเทศญี่ปุ่น ซึ่งเป็นหลักที่ไม่มีพิธีรีตองมาก ไม่มีพิธีกรรม เน้นการดูจิตใจ และ  
ได้แนวคิดเรื่องธรรมชาติมาจากลัทธิเต๋า หลังจากนั้นเธอก็ให้ความสนใจแมคโครไบโอติกส์มาโดย  
ตลอด แต่ไม่จริงจังมากนัก เพิ่งมาให้ความสนใจและปฏิบัติแบบค่อนข้างจริงจังพอสมควรมาได้  
ประมาณ 3 ปี โดยมีได้มีปัญหาเรื่องสุขภาพหรือโรคประจำตัวใด ๆ

“ที่มาทานแมคโครไบโอติกส์นี่ก็ไม่ได้ป่วยอะไร เพราะสนใจแบบอ่อน ๆ ก็ทานแล้ว สนใจ  
แบบเข้ม ๆ จริงจัง เมื่อประมาณ 3 ปี นี้เอง จริงจัง นี้ไม่เรียกว่าร้อยแต่ก็ค่อนข้างมาก  
ประมาณสัก 70-80 %...ตอนแรกอ่านหนังสือแมคโครไบโอติกส์ก็ไม่เข้าใจ แต่ต้องใช้เวลา  
ศึกษาสักพักหนึ่ง ก็จะเริ่มเข้าใจ... แมคโครไบโอติกส์ไม่ใช่เรื่องอะไรที่เครียด ๆ หรอก เป็น  
เรื่องความรู้สึกของตนเอง ทำให้ทั้งตัว-กาย-ใจ ทำชีวิตให้รื่นรมย์เป็นการสัมพันธ์กับ  
ธรรมชาติ” (ผู้ดูแลร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์, **สัมภาษณ์**, 31 ธันวาคม 2550)

ทุกวันนี้เธอดำรงชีวิตตามหลักแมคโครไบโอติกส์ เช่น รับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์  
ทุกมื้อ แต่ยังคงรับประทานเนื้อปลาบ้างเล็กน้อยเป็นบางมื้อ ร่วมกับการออกกำลังกาย ทำโยคะ  
ซึ้ง และไทเก๊กตามที่ได้ร่ำเรียนมาบ้าง นอกจากนี้จากการที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสได้พบเธอประมาณ  
3-4 ครั้ง ทำให้สังเกตเห็นว่าเธอไม่แต่งหน้า และสวมเสื้อผ้าที่ทอมาจากเส้นใยธรรมชาติทุกครั้ง

ส่วนเรื่องการบริหารจัดการ ร้านอาหารอาหารแมคโครไบโอติกส์แห่งนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
สหกรณ์ แต่แยกการบริหารจัดการออกมา เพราะเป็นส่วนของการทำอาหารสด ขณะที่สหกรณ์ใน  
ปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการออกมาในรูปแบบบริษัท ด้วยเหตุผลทางด้าน  
การค้า

“ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นส่วนหนึ่งของสหกรณ์ แต่แยกออกมาเพราะว่าเป็น  
ส่วนของการทำอาหารสด...ส่วนสหกรณ์ ตอนนี้อยู่ก็ยังมีอยู่ค่ะ แต่สหกรณ์ไม่ใช่

ผู้ operate (ดำเนินการ) ปัจจุบัน operate โดยบริษัท เพราะว่าเป็นสหกรณ์ต้นทุนสูงกว่า มีเรื่องกฎระเบียบการดูแลสินค้ามากทำให้ต้นทุนสูง การแข่งขันสูง ความเสี่ยงสูง แต่สหกรณ์ยังเก็บเงินของผู้ถือหุ้น” (ผู้ดูแลร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์, สัมภาษณ์, 31 ธันวาคม 2550)

### บรรยากาศภายในร้าน

ร้านขายอาหารแมคโครไบโอติกส์มีพื้นที่ประมาณ 15-30 ตารางเมตรตั้งอยู่ใกล้ บริเวณทางเข้า-ออกด้านหน้าของร้านสหกรณ์ ซึ่งถูกจัดเป็น “มุมสุขภาพ (Health corner)” ขายอาหารปรุงสำเร็จ ซึ่งเน้นอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น อาหารแมคโครไบโอติกส์ มังสวิรัติ ฯลฯ



ภาพที่ 17 บรรยากาศภายในร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์

ด้านหนึ่งของร้านติดกระจกตลอดแนว ช่วยทำให้ร้านดูสว่าง ส่วนการจัดร้านมี ลักษณะใกล้เคียงกับร้านขายข้าวแกงในศูนย์อาหารที่ติดเครื่องปรับอากาศทั่วไป แต่ต่างกันตรงที่นี้ ใช้เงินสดไม่ต้องแลกคูปอง และสามารถรองรับลูกค้าได้เพียงประมาณ 38-40 ที่นั่ง ด้วยพื้นที่จำกัด โต๊ะและเก้าอี้จึงค่อนข้างเตี้ยและเล็กทั้งโต๊ะทรงสี่เหลี่ยมจัตุรัส ทำจากไม้ยางพาราเข้าชุดกับเก้าอี้ ไม่มีพนักพิง ทางร้านนำโต๊ะ 2 ตัว และ 3-4 ตัว บ้าง มาต่อกันเป็นโต๊ะยาว จัดเป็นแถวเรียงรายให้ ลูกค้านั่งได้ตามอัธยาศัย ซึ่งลูกค้าส่วนใหญ่ต้องนั่งร่วมโต๊ะกับผู้คนที่ไม่ได้มาด้วยกัน หากช่วงเวลา ที่ลูกค้าไม่มากนัก ลูกค้าที่ต้องการความเป็นส่วนตัวก็มีโต๊ะเดี่ยวทรงริมกระจก ที่นั่งได้ 3-4 คน ประมาณ 3-4 ตัว ให้เลือกนั่ง

เมื่อเดินเข้าในร้านจะเห็นเคาน์เตอร์ไม้ ที่มีทำเป็นตู้กระจกจัดวางอาหารหลายประเภท ทั้งอาหารแมคโครไบโอติกส์ อาหารมังสวิรัต อาหารที่มีเนื้อสัตว์ประเภทข้าวราดแกง ขนมจีนน้ำยา ฯลฯ เรียงรายอยู่เต็มพื้นที่ทั้งในและนอกตู้เคาน์เตอร์ แต่สำหรับอาหารแมคโครไบโอติกส์และอาหารมังสวิรัต จะถูกแยกไว้ในด้านหนึ่งของตู้จำหน่ายอาหารอย่างเป็นส่วน



ภาพที่ 18 ส่วนของเคาน์เตอร์จำหน่ายอาหาร



ภาพที่ 19 มุมสำหรับอาหารแมคโครไบโอติกส์

เมื่อสั่งอาหารพนักงานของร้านจะตักอาหารใส่จานตามที่สั่ง พร้อมหยิบซอส-ส้มให้ลูกค้า ซึ่งซอส-ส้มที่ทางร้านใช้เป็นสแตนเลสสตีล ส่วนภาชนะอื่น พวกจาน-ชาม และถ้วยชุปทุกชิ้นล้วนเป็นกระเบื้องสีขาวปราศจากลวดลาย ส่วนแก้วน้ำเป็นแก้วโพลีคาร์บอเนตเรียบ ๆ



ภาพที่ 20 เมนูอาหารที่จำหน่ายในร้าน

### ชุดความรู้ “แมคโครไบโอติกส์”

อาหารแมคโครไบโอติกส์ที่จำหน่ายในร้านได้ยึดตามหลักชุดความรู้ “แมคโครไบโอติกส์” ที่มีรากฐานพุทธศาสนา นิกายเซน ที่ถูกนำมาเผยแพร่ความรู้โดย จอร์จ โอซาว่า ซึ่งเน้นการใช้ชีวิตให้มีความสมดุลสอดคล้องกับธรรมชาติตามหลักหยิน-หยาง ที่มีความครอบคลุมทั้งการกินอยู่ เสื้อผ้า และที่อยู่อาศัย แต่แมคโครไบโอติกส์จะเน้นให้ความสำคัญกับเรื่องของการกินเป็นพิเศษ เพราะเชื่อว่า อาหารจะเป็นช่องทางสำคัญที่สุดที่ทำให้มนุษย์ได้สัมผัสกับธรรมชาติ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพกายและใจ อาหารแมคโครไบโอติกส์จึงเป็นอาหารที่สอดคล้องกับหลักการธรรมชาติ คือ เป็นอาหารที่มีสัดส่วนสมดุลกับร่างกายตามหลักหยิน-หยาง วัตถุประสงค์ที่นำมาปรุงต้องเลือกสรรจากวัตถุดิบที่มีพลังชีวิต ซึ่งมีอยู่ตามฤดูกาลในท้องถิ่น และคงสภาพความเป็นธรรมชาติให้มากที่สุด โดยปราศจากสารพิษ การขัดสี และการปรุงแต่งด้วยสารเคมี นำมาปรุงด้วยความประณีต (ใช้ภาชนะในการปรุงที่ปลอดสารพิษ และไม่ใช้เตาไฟฟ้า) ใช้ น้ำมันให้น้อยที่สุด และปรุงรสชาติเพียงอ่อน ๆ ให้ใกล้เคียงธรรมชาติ เพื่อไม่เป็นภาระแก่ร่างกาย หรือมีโอกาสร้ายร่างกาย เพราะการรับประทานอาหารที่มีรสชาติรุนแรงจะทำให้ร่างกายเหวี่ยงรุนแรงออกจากความสมดุลกลาง ๆ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542: 8-9; เลมอนฟาร์ม, ม.ป.ป.)

## ลักษณะของอาหารที่จำหน่าย

นอกจากอาหารแมคโครไบโอติกส์แล้ว ร้านนี้ยังมีจำหน่ายอาหารมังสวิรัต อาหารที่มีเนื้อสัตว์ประเภทข้าวราดแกง ขนมจีนน้ำยา ฯลฯ ให้เลือกมากมายผลัดเปลี่ยนหมุนเวียน เมนูทุกวัน นอกจากนี้ ยังมีซุ้มจำหน่ายอาหารอื่น ๆ อาทิ ก๋วยเตี๋ยว ขนมหวาน ข้าวยา ฯลฯ ตั้งอยู่รอบ ๆ บริเวณ ส่วนด้านหน้าของร้าน แต่ทางร้านไม่มีน้ำอัดลมและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำหน่าย จะมีแต่น้ำเปล่าบรรจุขวดและพวกเครื่องดื่มสมุนไพร เช่น น้ำลำไย น้ำตะไคร้ใบเตย น้ำเก๊กฮวย เท่านั้น

อาหารแมคโครไบโอติกส์ของที่นี่เป็นแบบประยุกต์ระหว่างอาหารญี่ปุ่นและอาหารไทยที่ผู้บริหารร้านสหกรณ์ร่วมกับทีมงานและแม่ครัว ช่วยกันคิดค้นสูตรขึ้นมา

**แม่ครัวของร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์** เล่าว่า เธอเป็นแม่ครัวอยู่ที่นี้มานานแล้ว ตั้งแต่ทางร้านยังไม่มีจำหน่ายอาหารแมคโครไบโอติกส์ แต่เมื่อทางร้านมีความคิดริเริ่มที่จำหน่ายอาหารแมคโครไบโอติกส์ ทางร้านจึงได้ส่งเธอไปเข้าคอร์สอบรมเรียนเกี่ยวกับศาสตร์และวิธีการปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ ทั้งที่จัดโดยกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน จำนวนหลายคอร์ส เธอจึงนำความรู้ทั้งหมดมาใช้ประยุกต์ทำอาหารแมคโครไบโอติกส์จำหน่ายในร้าน ภายหลังเมื่อมีความชำนาญมากขึ้น เธอจึงได้นำหลักความรู้ที่เรียนมา ร่วมกับนำสูตรอาหารแมคโครไบโอติกส์จากต่างประเทศมาทดลองปรับเปลี่ยน ดัดแปลงให้เข้ากับสูตรอาหารไทยและให้เหมาะพืชผักพื้นบ้านที่มีตามฤดูกาลในท้องถิ่น อาทิ แกงเลียง เป็นต้น (แม่ครัวร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์, **สัมภาษณ์**, 3 มกราคม 2551)

ทุกวันทางร้านมีอาหารแมคโครไบโอติกส์จำหน่าย เพียงวันละ 1 ชุด อาหาร 1 ชุด ประกอบไปด้วยอาหาร 7 อย่าง มีอาหารคาว 6 อย่าง ของหวาน 1 อย่าง อาหารทั้งหมด ยกเว้นซูปล จะถูกวางเป็นหย่อม ๆ รวมอยู่ในจานเดียวกัน ในปริมาณที่พอเหมาะสำหรับ 1 ท่าน ซึ่งคนขายจะตักอาหารแต่ละชนิดให้ประมาณ 2 ช้อนโต๊ะ พวกผักของนี้ ของทอด และของหวานจะตักให้เพียง 1 ช้อน (ช้อนใหญ่ประมาณ 1 นิ้ว) และซูปล 1 ถ้วยเล็ก แต่จะมีจัดการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนเมนูจับคู่อาหารสลับกันไปเรื่อย ๆ ทุกวันเพื่อให้มีความหลากหลาย ยกตัวอย่างเช่น อาหารบางชนิดในวันนี้อาจจะไปรวมอยู่จานกับอาหารชนิดอื่นในวันต่อมา เนื่องจากอาหาร 1 ชุด จะประกอบไปด้วยอาหารถึง 7 อย่าง ดังนั้นอาหารจึงไม่ค่อยมีการจัดเป็นชุดแบบตายตัว

อาหารแมคโครไบโอติกส์หนึ่งจานประกอบไปด้วย อาหารหมวดหมู่ต่าง ๆ อย่างหมวดหมู่โปรตีน เน้นถั่วแดงเมล็ดเล็กต้มเป็นหลักยืนพื้นแทบทุกวัน เนื้อสัตว์แทบไม่มีให้เห็น



สัก 2 สัปดาห์ถึงจะมีปลาทอดสักครั้ง ฟักทองก็เป็นหนึ่งในส่วนประกอบที่มีอยู่ในจานบ่อย ๆ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นฟักทองหนึ่ง วันไหนพิเศษหน่อยก็จะเป็นฟักทองบดอบสอด้ใส่กะหล่ำปลี พืชผักก็มีค่อนข้างหลากหลาย ไม่ค่อยซ้ำในแต่ละวัน มีทั้งกะหล่ำดอก เห็ดเข็มทอง แครอท ผักกวางตุ้ง ผักแพ้ว และ ผักพื้นบ้านนานาชนิด เช่น ผักปลั่ง เป็นต้น ได้ถูกนำมาลวกบ้าง ผัดน้ำมันบ้าง ผัดเปลี่ยนหมุนเวียนไปตามฤดูกาล บางวันมีสลัดผักแบบไทย ๆ เหมือนผักในข้าวต้ม ราดด้วยน้ำสลัดงาขาวปรุงรสชาติอ่อน ๆ ค่อนข้างจืดกว่าน้ำสลัดทั่วไปแทนน้ำชู สำหรับอาหารหมวดหมู่คาร์โบไฮเดรตและไขมัน เน้นอาหารจำพวกเส้น เช่น เส้นหมี่ไม่ขัดขาว ผัด ผัดบะหมี่เหลืองเส้นเล็ก (ที่คนจีนเรียกว่า หมี่เตี๋ยว) สปาเกตตี้ผัดผัก บะหมี่ผัดโมโรเฮยะ ข้าวกล้องห่อสาหร่ายสอด้ใส่ผัก (ซูชิ) เป็นต้น บางวันก็มีของทอดที่ลูกค้าหลายคนชื่นชอบ อย่างข้าวกล้องทอด (ที่นำข้าวกล้องผสมกับเผือกและข้าวโพด ปรุงรสแล้วทอด) อาหารอย่างสุดท้ายในจาน คือ อาหารหวานส่วนใหญ่เป็นผลไม้ที่ไม่หวานจัดจนเกินไป อาทิ แตงโม ฝรั่ง มะละกอสุก หรือผลไม้ชนิดอื่นหั่นเป็นชิ้น ผลไม้ชนิดใดที่ไม่หวานจะถูกเพิ่มรสชาติด้วยน้ำผึ้งเล็กน้อย บ่อยครั้งมีขนมข้าวเหนียวสอด้ใส่กล้วยไม้โรยน้ำตาลแทนผลไม้ นานครั้ง ๆ จะมีของหวานเป็นแอปเปิ้ลอบ ส่วนอาหารจำพวกซूपประจำวันที่มีอยู่ในชุดอาหาร ได้แก่ ซุปถั่วแดง ซุปใสใส่แครอท ซุปข้าวโพด ซุปฟักทอง ซุปข้าวบาร์เลย์ ซุปแกงเลียงปรุงรสชาติอ่อน ๆ ฯลฯ

ในที่นี้ผู้วิจัยขอตัวอย่างอาหารแมคโครไบโอติกส์ 2 ชุด ที่เคยได้รับประทานในช่วงระหว่างการเก็บข้อมูล ดังต่อไปนี้

**ชุดแรก**-ประกอบไปด้วย ถั่วแดงเมล็ดเล็กต้ม บะหมี่ผัดโมโรเฮยะผัดกับถั่วเลนทิล แครอท และข้าวโพด ผัดแครอทใส่เห็ดเข็มทองและแตงกวา โรยด้วยงา ผักปลั่งลวก ข้าวกล้องปรุงรสเป็นก๋อนกลมทอด มะละกอสุก และซูปข้าวบาร์เลย์

**ชุดที่สอง**-ประกอบไปด้วยถั่วแดงเมล็ดเล็กต้ม เส้นหมี่ไม่ขัดขาว ผัดผักหวานลวก สลัดผักสดราดน้ำสลัดงาขาว ฟักทองหนึ่ง ข้าวเหนียวใส่กล้วยไม้โรยน้ำตาล และซูปแกงเลียงไม่เผ็ด

นอกจากชุดอาหารแมคโครไบโอติกส์แล้ว ทางร้านยังมีอาหารแมคโครไบโอติกส์เมนูเสริม อย่างน้ำนมข้าวกล้องและซูปแมคโครไบโอติกส์ เช่น ซูปงาดำ ซูปข้าวบาร์เลย์ ซูปฟักทอง ซูปข้าวโพด ซูปถั่วแดง และเมนูใหม่ตามกระแสความนิยมในปัจจุบัน คือ น้ำข้าวกล้องงอกแยกจำหน่ายต่างหากด้วย



ภาพที่ 21 ซุดอาหารแมคโครไบโอติกส์



ภาพที่ 22 น้ำนมข้าวกล้อง



ภาพที่ 23 ซุปถั่วแดง

อาหารแมคโครไบโอติกส์ 1 ชุด ราคาเดิม 60 บาท แต่ผู้ดูแลร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ บอกว่า ราคานี้ไม่คุ้มต้นทุนการผลิต เพราะอาหารแมคโครไบโอติกส์ แม้จะมีวิธีการปรุงที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน แต่ก็มีต้นทุนการผลิตสูง ด้วยวัตถุดิบที่ใช้ต้องมีคุณภาพ ปลอดภัยจากสารเคมี อีกทั้งยังต้องใช้เวลาปรุงด้วยความประณีต และพิถีพิถันนานถึง 2-3 ชั่วโมง ซึ่งอาหารแมคโครไบโอติกส์ของที่นี่ได้เน้นการคัดสรรวัตถุดิบทุกชนิดที่ดีต่อสุขภาพ โดยเน้นความเป็นธรรมชาติ ปลอดภัย ปราศจากสารพิษ ด้วยการปรุงอาหารด้วยไฟผักปลอดสารพิษ หุงข้าวด้วยข้าวกล้อง Organic (เกษตรอินทรีย์) สำหรับข้าวกล้องในชุดของอาหารแมคโครไบโอติกส์ จะหุงด้วยหม้ออัดแรงดัน ตามหลักวิธีการของแมคโครไบโอติกส์ ปรุงรสหวานน้อย และไม่ใส่ผงชูรส

ดังนั้นทางร้านจึงได้มีการปรับเพิ่มราคาอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นราคาชุดละ 80 บาท หากใส่กล่องนำกลับบ้านราคา 85 บาท นอกจากนี้ เมนูเสริมอย่างน้ำนมข้าวกล้องและซूपแมคโครไบโอติกส์ ยังขยับราคาจากเดิมถ้วยละ 20 บาท เป็นถ้วยละ 35 บาท และยังมีเมนูใหม่น้ำปั่นชาราคา 20 บาท มาเพิ่มด้วย

ส่วนรสชาติของอาหารแมคโครไบโอติกส์ เน้นความเป็นธรรมชาติ ผ่านการปรุงแต่น้อย อาหารส่วนใหญ่จะค่อนข้างแห้งและจืด ไม่ค่อยมีรสชาติ อาหารควมมีเพียงรสเค็มปะแล่ม ๆ เท่านั้น อาหารหวานก็ปราศจากน้ำตาลเจือปน อาศัยเพียงความหวานของผลไม้ตามธรรมชาติหรือจากน้ำผึ้งเล็กน้อย ดังนั้นอาหารควและหวานจึงสามารถจัดวางในจานเดียวกันได้ โดยไม่ทำให้รสชาติอาหารเกิดความทับซ้อนกันจนเสียรสชาติแต่อย่างใด

“แมคโครไบโอติกส์มันจะอร่อยของมันเอง รสชาติตามธรรมชาติของมัน คุณค่าจะแสดงตัว ต้องทานรสแบบนี้ ถ้าจะให้อร่อยมันก็ไม่ใช้รสของแมคโครไบโอติกส์แล้ว” (ผู้ดูแลร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์, สัมภาษณ์, 31 ธันวาคม 2550)

ผู้วิจัยสังเกตเห็นในบริเวณส่วนที่จำหน่ายอาหารแมคโครไบโอติกส์มีป้ายข้อความว่า “Macrobiotics Food อาหารล้างพิษเสริมภูมิคุ้มกัน” ติดไว้ด้านหลังเคาน์เตอร์ขายอาหาร และที่ตู้กระจ่างอาหารแมคโครไบโอติกส์ก็มีติดป้ายขนาดใหญ่ระบุว่า “Macrobiotics Food อาหารธรรมชาติ ล้างพิษ ลดน้ำหนัก” ซึ่งผู้วิจัยได้สอบถามผู้ดูแลร้านถึงที่มาของข้อความที่บ่งสรรพคุณบนป้ายเหล่านั้น ได้ความว่า

“พยายามหาคำที่คนเข้าใจง่ายหรือสนใจมากขึ้น แต่จริง ๆ แล้วทำให้สุขภาพดี ผู้หญิงคงรู้สึกอย่างนั้นแหละ ช่วยเรื่องภูมิคุ้มกันทางคนน่าเชื่อถือ แต่ถ้าบอกว่ารักษาความเจ็บป่วยก็คงดูเศร้า ๆ” (ผู้ดูแลร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์, สัมภาษณ์, 31 ธันวาคม 2550)

จากข้อความดังกล่าวส่งผลให้ลูกค้าจำนวนหนึ่งมารับประทานหรือซื้ออาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นประจำ ด้วยเหตุผลว่าเป็นอาหารลดน้ำหนัก ซึ่งเชื่อว่าจะช่วยควบคุมไขมันในร่างกายและป้องกันรักษาโรคได้

ในระหว่างการเก็บข้อมูลที่สนามแห่งนี้ ผู้วิจัยสังเกตเห็นลูกค้าคนหนึ่งสวมเครื่องแบบทหารหญิง วัยราว ๆ 50 กว่า นึกสงสัยว่าทำไมซื้ออาหารแมคโครไบโอติกส์อยู่บ่อยครั้ง ผู้วิจัยจึงเข้าไปพูดคุยด้วย ได้ความว่า เธอมาซื้ออาหารแมคโครไบโอติกส์ใส่กล่อง ไปให้แม่รับประทานเป็นประจำ ทั้งที่เธอไม่เคยรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์เลย แต่ซื้อไปให้แม่เพราะเห็นว่าแม่ของเธอมีอายุมากแล้ว จึงไม่อยากให้รับประทานอาหารที่หวานและมัน ซึ่งเธอรู้สึกว่าอาหารชนิดนี้น่าจะเป็นประโยชน์กว่าอาหารชนิดอื่นทั่วไป เหมาะสำหรับคนสูงอายุที่ต้องควบคุมไขมันและความดัน เธอจึงซื้อกลับไปให้แม่รับประทานเป็นประจำ

สำหรับลูกค้าที่ต้องการจะปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์รับประทานเองที่บ้าน ในซูเปอร์มาร์เก็ตของสหกรณ์ก็มีจำหน่ายวัตถุดิบสำหรับปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์นานาชนิดให้เลือกซื้อ อาทิ ผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์ พืชผัก ผลไม้ ข้าว เช่น ข้าวกล้อง ข้าวหอมนิล ธัญพืชต่าง ๆ พวกเครื่องปรุงรส เช่น เต้าเจี้ยวบด ซีอิ๊ว น้ำส้มสายชูที่หมักแบบธรรมชาติ จากประเทศญี่ปุ่น และหม้ออัดแรงดัน ภาชนะสำคัญสำหรับปรุงอาหารแมคโครไบโอติกส์ ที่นำเข้าจากประเทศอิตาลี ฯลฯ

นอกจากนี้ ด้านในสุดของสหกรณ์มีมุมสุนทรียภาพ จำหน่ายหนังสือและสื่อเกี่ยวกับการกินอยู่ และการดูแลสุขภาพ เช่น หนังสือหลักแมคโครไบโอติกส์ ธรรมชาติบำบัด อาหารบำบัด หลักธรรมชาติเป็นต้น

## การบริการ

ที่นี่ไม่มีพนักงานเสิร์ฟ ลูกค้าทุกคนต้องบริการตนเอง แต่เมื่อรับประทานอาหารเสร็จแล้วไม่ต้องเก็บจานเอง สำหรับห้องน้ำ ภายในสหกรณ์ไม่มีห้องน้ำ ลูกค้าต้องขึ้นไปใช้ห้องน้ำที่อยู่บนชั้น 2 ของตัวอาคาร ในส่วนของที่จอดรถ ลูกค้าสามารถจอดรถบริเวณลานจอดรถที่ว่างหน้าสหกรณ์ได้อย่างสะดวกสบาย

## กิจกรรม

ทางร้านสหกรณ์ได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เช่น คอร์สเรียนทำอาหารแมคโครไบโอติกส์ การพาเยี่ยมชมไร่ผักและผลไม้เกษตรอินทรีย์ และการปฏิบัติธรรม-เจริญสติ ฯลฯ ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไม่ตายตัวทุกเดือน ผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมต้องลงทะเบียนเสียค่าใช้จ่ายเป็นรายบุคคล ส่วนค่าใช้จ่ายจะมากน้อยเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับแต่ละกิจกรรม

## สรุป

จากการเก็บข้อมูลในภาคสนามจากร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ด้วยการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์ตัวแทนของร้านและผู้ให้ข้อมูลรายอื่น ๆ สามารถสรุปได้ ดังต่อไปนี้

ร้านอาหารแต่ละแห่งจัดบรรยากาศร้านให้มีความสอดคล้องกับรากฐานแนวคิดของอาหารที่เป็นจุดขายของร้าน อย่างร้านอาหารตามกลุ่มเลือดมีรากฐานแนวคิดมาจากประเทศสหรัฐอเมริกา ลักษณะการจัดตกแต่งร้านจึงดูทันสมัย มีสไตล์แบบตะวันตก ขณะที่ร้านอาหารมังสวิรัตแห่งนี้เป็นเครือข่ายของชุมชนทางศาสนา ที่เน้นความเป็นสมถะ เรียบง่าย บรรยากาศของร้านจึงดูคล้ายกับโรงอาหารตามสถานศึกษา ส่วนร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์มีรากฐานมาจากปรัชญาทางพุทธศาสนา นิิกายเซน ซึ่งเน้นความเป็นธรรมชาติ การตกแต่งร้านจึงเน้นใช้วัสดุธรรมชาติอย่างไม้ยางพาราเป็นหลัก

ร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ต่างมีชุดความรู้ที่แต่ละร้านยึดถือเป็นแนวทางในการปรุงอาหารเพื่อจำหน่ายภายในร้าน ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ยึดหลักชุดความรู้ “การกินอาหารตามกลุ่มเลือด” จากหนังสือ “Eat Right for Your Type” ของ Dr.Peter J.D’ Adamo ที่มีรากฐานมาจากประเทศ

สหรัฐอเมริกา ซึ่งเน้นหลักการเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต มีชุดความรู้ที่มาจากหลักความเชื่อทางพุทธศาสนา เรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ นอกจากนี้ ยังเชื่อว่า การรับประทานอาหารมังสวิรัตจะช่วยทำให้มีสุขภาพดีขึ้น เพราะอาหารมังสวิรัตเป็นอาหารที่ประกอบไปด้วยพืชผักนานาชนิด ซึ่งมีสรรพคุณเป็นยาในการป้องกันรักษาโรค ส่วนร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ได้ยึดชุดความรู้ ที่มีรากฐานมาจากพุทธศาสนา นิกายเซน ที่เน้นหลักการใช้ชีวิตและปรุงอาหารให้สอดคล้องกับธรรมชาติ ตามหลักหยิน-หยาง

ส่วนลักษณะของอาหาร อาหารตามกลุ่มเลือดให้ความสำคัญกับการเลือกวัตถุดิบที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเลือด ขณะที่อาหารมังสวิรัต เป็นอาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ และอาหารแมคโครไบโอติกส์ เน้นความเป็นธรรมชาติ เลือกรสวัตถุดิบจากธรรมชาติตามหลักหยิน-หยาง มาปรุงด้วยความพิถีพิถัน และปรุงแต่งรสชาติให้น้อยที่สุด

สำหรับรสชาติของอาหารจากทั้ง 3 ร้าน ก็มีความต่างกัน อาหารตามกลุ่มเลือดมีรสชาติอ่อนกว่าอาหารที่มีขายตามร้านทั่วไป อาหารมังสวิรัตมีรสชาติแทบไม่แตกต่างจากอาหารที่มีเนื้อสัตว์ทั่วไปเท่าใดนัก จะต่างกันตรงที่อาหารมังสวิรัตจะไม่มีความคาวจากเนื้อสัตว์ ตรงกันข้ามกับอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่มีรสชาติค่อนข้างจัดจืด เค็กรสเค็มเพียงเล็กน้อย เพราะแทบไม่มีการปรุงรสเลย

แต่ทว่าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง มีจุดขายที่เหมือนกัน คือ ใช้วัตถุดิบดี มีประโยชน์ต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัย ไม่มีผงชูรส ไม่มีผงชูรส ทุกร้านจึงประกอบอาหารอยู่ภายใต้หลักพื้นฐานเดียวกัน ด้วยการเลือกใช้พืชผักสมุนไพรปลอดภัย ข้าวกล้อง แป้งและน้ำตาลไม่ขัดขาว และน้ำมันที่ดีต่อสุขภาพอย่าง น้ำมันรำข้าว เป็นวัตถุดิบหลัก และไม่จำหน่ายเครื่องดื่มที่ไม่ดีต่อสุขภาพ อย่าง น้ำอัดลม และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

ไม่เพียงเท่านั้นร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง ยังได้นำสูตรอาหารไทยและพืชผักสมุนไพรที่มีในท้องถิ่นมาประยุกต์ให้เข้ากับหลักแนวคิดของอาหารรูปแบบนั้น ๆ อย่างที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด มีจำหน่ายอาหารไทยหลากหลายรายการ อาทิ ข้าวยา ขนมหุ้นน้ำยากับแกงป่า ลูกชิ้นปลาทราย ข้าวผัดน้ำพริกปลาทูทอด เป็นต้น ซึ่งอาหารบางรายการถูกปรุงมาให้คนทุกกลุ่มเลือดสามารถรับประทานได้ แต่สำหรับอาหารบางรายการก็ได้ถูกสร้างเงื่อนไขด้วยส่วนผสมบางอย่าง ที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมกับกลุ่มเลือด เช่น ข้าวทรงเครื่องอันดามัน (ข้าวกล้องคลุกกับเครื่องแกงปักษ์ใต้ผักสมุนไพรนานาชนิด เม็ดกะถิน ถั่วฝักยาว มะพร้าวคั่ว และปลาโอย่าง) ซึ่งหากมองเพียงผิวเผินก็จะไม่เห็นความแตกต่างจากอาหารไทยทั่วไปเท่าใดนัก แต่เงื่อนไขของความแตกต่างกันของส่วนผสม อย่างถั่วถั่งอก สำหรับคนกลุ่มเลือดโอและเอ ส่วนกะหล่ำปลีสำหรับคนกลุ่มเลือดบีและเอบี เป็นต้น ส่วนอาหารที่จำหน่ายในร้านอาหารมังสวิรัตที่ผู้วิจัยได้เข้าไปเก็บข้อมูล ก็มีความใกล้เคียงกับอาหารไทยทั่วไปที่มีเนื้อสัตว์จนแทบแยกไม่ออก หากแต่วัตถุดิบที่ใช้

ไม่มีส่วนประกอบของเนื้อสัตว์เลย เช่น ขนมจีนน้ำยาที่ใช้เห็ดมาทำน้ำยาแทนเนื้อปลาหรืออาหารพวกผัดหรือแกงต่าง ๆ ก็ใช้เนื้อเห็ดที่ทำจากเห็ดหูหรือแป้งกลูเต็น และโปรตีนเกษตร จำเลยเป็นเนื้อสัตว์ ขณะที่ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ แม่ครัวของร้านได้นำพืชผักสมุนไพรพื้นบ้านที่มีในท้องถิ่นหลากชนิด เช่น ผักปลั่ง ผักแพ้ว ฯลฯ มาลวกหรือผัด อีกทั้งได้นำสูตรอาหารไทยอย่างแกงเลียงมาปรุงตามเงื่อนไขของหลักแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งไม่ใช่พริกและปรุงรสชาติแต่น้อย จึงทำให้แกงเลียงแบบแมคโครไบโอติกส์ไม่มีรสชาติและความเผ็ดร้อนแบบแกงเลียงทั่วไป เพราะรสชาติค่อนข้างจืด แต่ยังคงเอกลักษณ์ความเป็นแกงเลียงด้วยส่วนประกอบของพริกทอง ใบแมงลัก ฯลฯ

ในส่วนของการราคาอาหารเป็นที่น่าสังเกตว่า น่าจะมีผลสืบเนื่องมาจากลักษณะการบริหารจัดการของร้าน เห็นได้จากร้านอาหารตามกลุ่มเลือดและร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งบริหารจัดการร้านแบบทุนนิยมในรูปของบริษัท ราคาอาหารจึงค่อนข้างสูง เพราะราคานี้เป็นผลรวมมาจากต้นทุน ค่าใช้จ่าย ผลกำไร และภาษีมูลค่าเพิ่ม โดยเฉพาะร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ราคาอาหารจะสูงกว่าที่ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์มากพอสมควร เพราะร้านอาหารตามกลุ่มเลือดมีพนักงานคอยให้บริการลูกค้าด้วย ขณะที่ร้านอาหารมังสวิรัตินั้นใช้หลักบุญนิยม ไม่เน้นผลกำไร เน้นจำหน่ายอาหารและสินค้าที่มีคุณภาพและราคาถูก เนื่องจากทางร้านเป็นเครือข่ายของชุมชนทางศาสนา ที่มีแนวคิดเรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ ผู้จำหน่ายอาหารภายในร้านส่วนใหญ่ก็เป็นคนในชุมชนที่มีความเคร่งครัดในศาสนา ซึ่งมีวิถีชีวิตกินอยู่อย่างเรียบง่าย ไม่ฟุ่มเฟือย วัตถุประสงค์ที่นำมาใช้ประกอบอาหารส่วนใหญ่เป็นผลผลิตภายในชุมชน ที่สามารถซื้อได้ในราคาถูก อาหารจึงมีราคาต้นทุนต่ำ ทำให้สามารถจำหน่ายได้ในราคาที่ถูกลงกว่าตามร้านค้าทั่วไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ทำความเข้าใจกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร

#### ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์

ในบทนี้จะเป็นการนำเสนอเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นกลุ่มลูกค้า จากร้านอาหารกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ จำนวนร้านละ 4 ราย รวมเป็นทั้งหมด 12 ราย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปสู่การวิเคราะห์ในบทที่ 5 และ บทที่ 6

#### กลุ่มลูกค้าร้านอาหารตามกลุ่มเลือด

##### 1. อรพรรณ

**อรพรรณ** สาวโสด ชาวไทยเชื้อสายจีนวัย 39 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นคนรูปร่าง กระชับ สมส่วน มีผิวขาว ใบหน้าของเธอที่แทบจะไร้สีสันของเครื่องสำอางแต่งแต้มเผยให้เห็นว่า เธอมีลักษณะผิวพรรณดี กอรบกับหน้าตาที่ยิ้มแย้มแจ่มใส เธอเป็นมิตร ทำให้เธอดูอ่อนกว่าวัยหลาย ปีทีเดียว เท่าที่ผู้วิจัยได้พูดคุยและสัมภาษณ์เธอ สัมผัสได้ว่าเธอเป็นคนอึดยาศัยดี มีน้ำใจ คุยเก่ง เธอมักแต่งกายชุดทำงานด้วยเสื้อเชิ้ตแขนยาวสีหวาน (สีฟ้าและสีชมพู) กับกางเกงสแล็คทรงพอดี ตัวสีดำ พร้อมคาดเข็มขัดหนังสีดำเส้นเล็ก และสวมรองเท้าหนังหุ้มส้น เธอทะมัดทะแมงรับกับทรงผมบ๊อบสั้นของเธอ ซึ่งเธอบอกว่าเธอเป็นคนผมบางและเส้นเล็ก จึงไม่เหมาะที่จะทำผมทรงอื่น ปัจจุบันเธอทำงานเป็นเจ้าหน้าที่ระดับอาวุโสของฝ่ายทรัพยากรบุคคล ในองค์กรของรัฐแห่งหนึ่ง ทำหน้าที่จัดทำวารสารเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์องค์กร มีรายได้ประมาณเดือนละ 45,000 บาท

เธอเป็นคนกรุงเทพฯ โดยกำเนิด จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิทยาการจัดการ (บัญชี) และปริญญาโท สาขาการจัดการ (การเงิน) เมื่อราว 2-3 ปีก่อน เธอและครอบครัวได้ย้าย บ้านจากเขตบางซื่อ กรุงเทพฯ ไปอยู่ถนนสนามบินน้ำ จังหวัดนนทบุรี ขณะที่ที่ทำงานของเธออยู่ถนนวิฑู ซึ่งนับว่าค่อนข้างไกลจากที่ทำงานของเธอมากทีเดียว แต่เธอรู้สึกว่ารบายอากาศใน ละแวกบ้านเดิมที่เคยอยู่นั้นไม่ค่อยดี เธอจึงอยากย้ายบ้านเพื่อให้แม่ได้อยู่อย่างสบาย มีโอกาสได้ อยู่ใกล้ชิดธรรมชาติมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันเธอใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับแม่และน้องชาย



อรพรรณมีพื้นฐานมาจากครอบครัวที่ไม่ค่อยชอบรับประทานเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะเนื้อหมู และอาหารที่มีไขมันสูง จำพวกแกงกะทิ แต่เน้นรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของผักเป็นหลัก ซึ่งทำให้เธอติดนิสัยการกินเช่นนี้มาด้วย

“ที่บ้านพี่ไม่ค่อยชอบเนื้อสัตว์ ไม่ค่อยชอบหมู ชอบทานผัก คุณแม่พี่ทานไม่ชอบทานเนื้อสัตว์ ถ้าคุณแม่ทำกับข้าวก็จะเน้นผัก เน้นทำอาหารที่น้ำมันน้อย ๆ อยู่แล้ว พวกแกงจืด ผักต้ม ผัดมะเขือ พี่ก็เลยไม่ชอบทานหมูมาตั้งแต่แรก แต่กินทานได้นะ น้องชายพี่ก็ไม่ชอบทานหมู คือเราไม่ชอบกันเอง ไม่ชอบรสชาติมันหรืออะไรก็ไม่รู้” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 26 มกราคม 2551)

เธอมีนิสัยเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และหลีกเลี่ยงอาหารที่ให้โทษแก่ร่างกาย มาตั้งแต่ช่วงที่เรียนมหาวิทยาลัย แต่เธอเพิ่งเริ่มหันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพอย่างจริงจังเมื่อประมาณ 4-5 ปีที่แล้ว เนื่องจากเธอต้องใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในสังคมเมือง ที่ต้องเผชิญกับมลพิษทางอากาศและสารพิษในอาหาร จึงทำให้เธอเกรงว่าสภาพวิถีชีวิตเช่นนี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง เธอจึงพยายามที่จะดูแลสุขภาพของตนเองให้มากที่สุด ด้วยการเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

“พี่เป็นคนสนใจดูแลสุขภาพมาตั้งแต่สมัยเรียนมหาวิทยาลัย ตอนนั้นก็รู้สึกที่ตัวเองเลือกทานนะ สมมุติผัดผักใส่หมู พี่ก็จะเลือกทานแต่ผัก อย่างบางทีของปิ้ง ๆ ย่าง ๆ พี่ก็ไม่ทาน ถ้าทานก็ทานน้อย พวกแอลกอฮอล์ก็ไม่ทาน ทานไม่ได้เลยแท้ ไม่ชอบด้วย มันไม่มีประโยชน์ แต่พี่ก็ยังห่วงสุขภาพนะ เพราะกรุงเทพฯ อากาศมันไม่ดี สภาพแวดล้อมมันไม่ดีอยู่แล้ว เราต้องเผชิญกับมลพิษค่อนข้างเยอะ แล้วอาหารเดี๋ยวนี้ก็มีพวกสารพิษ สารเร่ง ก็เลยหันมาดูแลสุขภาพตัวเอง ทานอาหารเพื่อสุขภาพมาได้ 4-5 ปีแล้ว” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 26 มกราคม 2551)

อรพรรณบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในเชิงป้องกัน เพราะคิดว่าเป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่สามารถทำได้ไม่ยาก หากรู้จักควบคุมตนเองไม่ให้ผลรับประทานอาหารตามใจชอบ ซึ่งเธอมีทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพว่าเป็นทางเลือกในการป้องกันรักษาสุขภาพ แบบธรรมชาติบำบัด โดยใช้อาหารทดแทนยา ซึ่งจะช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น

“การที่เราหันมาทานอาหารเพื่อสุขภาพ เหมือนเป็นการป้องกันดูแลตนเองเบื้องต้น พี่รู้สึก ว่าอาหารเพื่อสุขภาพก็เป็นทางเลือกที่น่าจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น แล้วมันเป็นวิธีที่เราคิดว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวที่ทำได้ไม่ยาก ถ้าไม่ได้ตามใจปากมากนัก” (อรพรรณ, สัมภาษณ์ , 26 มกราคม 2551)

ความรู้ด้านสุขภาพที่อรพรรณนำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่ได้รับมาจากการอ่าน นิตยสารสุขภาพ โดยเฉพาะจากนิตยสารชีวจิต และเฮลท์ แอนด์ คูซีน

“พี่ไม่ค่อยมีเวลาดูทีวี ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่มาจากการอ่านหนังสือ พวกนิตยสารด้านสุขภาพ ชีวจิตกับเฮลท์ แอนด์ คูซีน อ่านแล้ว ถ้าสนใจเห็นด้วยก็ตาม” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2552)

อาหารเพื่อสุขภาพสำหรับเธอต้องเป็นอาหารที่มีคุณภาพ สะอาด ปลอดภัย และเป็น ประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งเธอคิดว่าอาหารไทยพื้นบ้านก็จัดว่าเป็นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เพราะเป็น อาหารปราศจากไขมัน และอุดมไปด้วยพืชผักสมุนไพรที่มีสรรพคุณเป็นยา

“พี่ว่าผักจิ้มน้ำพริก พวกแกงส้ม แกงเลียง มันใช่อาหารเพื่อสุขภาพแล้ว เพราะไม่มีกะทิ ไม่มีน้ำมัน” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2552)

อรพรรณไม่ถนัดทำอาหารรับประทานเอง เธอจึงมักไปรับประทานอาหารตามร้านอาหาร เป็นประจำแทบทุกมื้อ

“พี่ทำอาหารไม่เป็น แล้วก็ไม่มีเวลาทำอาหารทานเอง ถ้าไปเจอมีขาย สะดวกซื้อก็ทาน คุณแม่ทำกับข้าวเกือบทุกวัน มีกลับไปทานข้าวที่บ้านบ้าง แต่ส่วนใหญ่จะกินข้าว ข้างนอก” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2552)

ถึงแม้ว่า อรพรรณจะซื้ออาหารรับประทาน แต่เธอก็พยายามเลือกร้านอาหารที่ใช้วัตถุดิบ มีคุณภาพ สะอาด และปลอดภัย ซึ่งเธอเป็นคนที่มีความกังวลต่อเรื่องความสะอาดและ คุณภาพของอาหารเป็นอย่างมาก เธอจึงพยายามหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารตามร้านอาหาร ข้างทาง

“พี่จะกังวลเรื่องความสะอาดมากเหมือนกัน เป็นโรคอนามัยชนิดหนึ่ง ไม่รู้มันมากเกินไปหรือเปล่า คือ ต้องสะอาด ถ้ารู้สึกไม่สะอาดก็จะไม่ทานนะ อาหารข้างทางที่ไม่สะอาด ถ้าเลี้ยงได้ก็คงเลี้ยง แต่บางทีก็ต้องทานบ้าง ถ้าเพื่อนทานพี่ก็ทาน แต่ก็ต้องเลือกชนิดหนึ่ง” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2552)

ดังนั้นเธอจึงเลือกที่จะมารับประทานอาหารที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยเฉพาะมื้อกลางวัน ในวันจันทร์-ศุกร์ หรือวันเสาร์-อาทิตย์บ้าง นาน ๆ ครั้ง ซึ่งเธอบอกว่าเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารตามกลุ่มเลือดมาตั้งแต่ 6 ปีที่แล้ว นับตั้งแต่ทางร้านเริ่มเปิดกิจการ เพราะเดิมเธอเคยเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารที่ตั้งอยู่ในอาคารร้านจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้า ซึ่งเป็นเจ้าของเดียวกับร้านอาหารตามกลุ่มเลือด หลังจากที่เธอได้ทราบว่าทางร้านจะมีเปิดให้บริการร้านอาหารตามกลุ่มเลือด เธอก็รู้สึกสนใจ จึงไปทดลองรับประทาน เมื่อรับประทานแล้ว เธอเกิดความรู้สึกพึงพอใจที่ทางร้านจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพที่มีคุณภาพและความสะอาด รวมทั้งบรรยากาศของร้าน เธอจึงเป็นลูกค้าประจำอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

“มาทานตั้งแต่ที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) เปิด ประมาณ 5-6 ปี ได้แล้ว เมื่อก่อนที่ร้านเขายังไม่มีอาหารตามกรุ๊ปเลือด เขาจะมีเปิดร้านที่ชั้น 2 มีขายก๋วยเตี๋ยวบวก สปาเก็ตตี้ พี่ก็ไปทานเป็นมื้อกลางวัน เพราะร้านอยู่ใกล้ออฟฟิศ พอไปทานก็รู้สึกชอบบรรยากาศ อยู่แล้ว พอพี่รู้ว่าเขาจะมีขายอาหารตามกรุ๊ปเลือด พี่ก็สนใจ พอเขาเปิดพี่ก็ไปลอง พอไปลองแล้วก็ชอบ ทานแล้วรู้สึกโอเค ผักพี่ว่าดูแล้วมันสะอาดดีนะ...พี่ก็เลยมาทานที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) คนเดียวบ่อย ๆ เพราะบางทีเพื่อนพี่เขาทานที่ไปตลาดนัด แต่พี่ไม่ชอบคนเยอะ ๆ เวลาทำงานเลิกพร้อมกัน ถ้าเลี้ยงได้ก็คงเลี้ยง พี่ก็จะเดินมาทานอาหารตามกรุ๊ปเลือดที่ร้านนี้คนเดียว เพราะสบายด้วยได้สุขภาพด้วย” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 26 มกราคม 2551)

อรพรรณจึงได้แนะนำและชักชวนบุคคลที่เธอรู้จักให้มารับประทานอาหารที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดด้วย

“พี่มีแนะนำเพื่อน กับเคยชวนอาจารย์สอนโยคะมาทานอาหารที่นี่ อาจารย์สอนโยคะเขาชอบนะ แต่เขาอาจจะอยู่ไกลมาลำบาก ถ้าพี่นัดเจอเพื่อนหรือคนอื่น พี่ก็ชอบชวนเขามาเจอกันที่ร้านนี้ เพื่อนพี่ที่อยู่อื่นมาหาพี่ พี่ก็จะพาเขามาที่ร้านนี้...พี่เคยซื้อ Gift Voucher

(บัตรของขวัญ) 500 บาท ของทางร้านตามกรุ๊ปเลือดไปจับรางวัลที่ออฟฟิศด้วย”  
(อรพรรณ, สัมภาษณ์, 26 มกราคม 2551)

แต่ทว่าเพื่อนของอรพรรณกลับไม่ชอบมารับประทานอาหารที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด เพราะอาหารมีราคาค่อนข้างแพง และรสชาติอาหารค่อนข้างอ่อนกว่าอาหารตามร้านอาหารทั่วไป แต่สำหรับเธอเลือกที่มาใช้บริการร้านอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นประจำ เพราะเล็งเห็นถึงความคุ้มค่าของสุขภาพ อีกทั้งอาหารก็มีรสชาติอร่อย ถูกปาก

“เพื่อนพี่มองว่ามันแพงนิดนึง แต่พี่ก็ไม่ได้เป็นคนมีสตางค์นะ อันนี้ต้องพูดก่อนว่า พี่ไม่ได้เป็นคนที่มีสตางค์มาก แต่ในความรู้สึกที่ พี่รู้สึกว่ามาทานที่นี่แต่คุ้มกว่า บางทีพี่ก็มีชวนเพื่อนมา แต่ถ้าให้มาบ่อย ๆ เขาก็เลือกที่จะไม่มา แต่พี่เลือกที่จะมาบ่อย ๆ เพราะคิดว่ามันคุ้มกับสุขภาพ พี่ว่ามันก็สมราคานะ อาหารเขาก็อร่อยด้วยแหละ อร่อยหลายอย่าง พี่ก็ชอบน้ำสลัดของร้านนี้ พี่ว่ารสชาติดีนะ เวลาไปก็เลยรู้สึกว่าเมนูมีเยอะไปหมด ทานได้ไม่เบื่อ” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 26 มกราคม 2551)

เธอเป็นคนที่ไม่ค่อยชอบรับประทานเนื้อสัตว์ อาหารตามกลุ่มเลือดที่เธอชอบรับประทานจึงเป็นอาหารที่มีเนื้อสัตว์น้อยและอุดมไปด้วยผักนานาชนิด อย่างเช่น สลัดผัก ข้าวต้ม เป็นต้น

อรพรรณบอกว่า เธอเคยศึกษาแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดมาบ้างจากเอกสารที่ทางร้านแจกพร้อมกับอ่านจากหนังสือที่ทางร้านมีไว้ให้บริการลูกค้าอ่านฟรี ซึ่งเธอคิดว่าแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นแนวคิดที่มีความน่าเชื่อถือ เพราะอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ที่ช่วยในเรื่องของระบบขับถ่าย และมีผลต่อความงามของรูปร่าง เพราะเป็นอาหารที่มีไขมันต่ำ

“ตอนช่วงที่ร้านอาหารตามกรุ๊ปเลือดเปิดร้านใหม่ ๆ ทางร้านมีแจกซีทว่ากรุ๊ปเลือดเราเหมาะกับอาหารประเภทไหน ทำให้เรารู้ว่าเราควรจะทานอะไรมาก ควรจะทานอะไรน้อย แล้วก็อ่านจากหนังสือที่นี่ พี่คิดว่าเขาน่าจะศึกษามาเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้... พี่ว่าอาหารกรุ๊ปเลือดมีส่วนช่วยเรื่องระบบขับถ่ายกับรูปร่างความงาม เพราะเป็นอาหารที่ไม่มัน” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 26 มกราคม 2551)

แต่สรรพคุณไม่ได้นำแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพราะหลักการของอาหารตามกลุ่มเลือดบางอย่างไม่สอดคล้องกับลักษณะนิสัยการกินของเธอ

“สำหรับพี่เลือดกรุ๊ปโอ เขาแนะนำว่าควรต้องทานเนื้อสัตว์ แต่พี่ไม่ชอบทานเนื้อสัตว์ เวลาทานที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) พี่ก็เลือกอย่างอื่นที่ไม่ใช่เนื้อสัตว์ แต่เหมาะกับกรุ๊ปโอแทน พี่เลยคิดว่าไม่ต้องทำตามกรุ๊ปเลือดที่เขาศึกษามากก็ได้” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2552)

อาหารที่เธอเลือกรับประทานในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่เป็นอาหารไทย ที่มีเนื้อสัตว์และมีไขมันน้อย มีผักเป็นส่วนประกอบหลัก เช่น แกงเลียง แกงส้ม เป็นต้น นอกจากนี้ เธอยังมีความตั้งใจที่จะรับประทานอาหารมังสวิรัตินในวันเกิดทุกสัปดาห์ด้วย

## 2. สิตานันท์

**สิตานันท์** สาวทำงานวัย 40 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นคนรูปร่างเล็ก ค่อนข้างผอม มีผิวขาวเหลือง ลักษณะผิวพรรณดีพอสมควร ใบหน้าของเธอที่บ่งบอกว่ามีเชื้อสายจีนเจือปนถูกแต่งแต้มด้วยเครื่องสำอางไม่จัดนัก บุคลิกภายนอกของเธอดูเคร่งขรึม แต่จากการพูดคุยกับเธอกลับพบว่า เธอเป็นคนใจดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความเป็นกันเอง และพูดติดตลกบ้างในบางครั้ง เธอเป็นคนแต่งกายดี พิถีพิถัน เธอใส่เสื้อเชิ้ตสีขาวสวมทับด้วยเสื้อสูทสีดำเข้ากับสีของกระโปรง อีกทั้งยังคาดเข็มขัดและสวมรองเท้าคัทชูสีดำดูเข้าชุด ผมงของเธอถูกรวบขึ้นเป็นทรงหางม้าอย่างเรียบร้อย เวลาที่อยู่ใกล้เธอจะได้กลิ่นน้ำหอมอ่อน ๆ ปัจจุบันเธอทำงานในองค์กรแห่งหนึ่ง ดำรงตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่ดูแลระบบของฝ่ายทรัพยากรบุคคล ทำหน้าที่ออกกฎระเบียบในองค์กร มีรายได้ประมาณเดือนละ 70,000 บาท

เธอเป็นคนกรุงเทพฯ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ สาขาบัญชี และปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ (MBA) แต่หลังจากแต่งงานเธอได้ย้ายไปอยู่กับครอบครัวสามีที่อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม เธอแต่งงานมา 13 ปีแล้ว แต่ไม่มีลูก ซึ่งเธอบอกว่า

“ตอนแรกอยากมีลูกเพราะเป็นคนชอบเด็ก แต่มันไม่มีเอง พอไม่มีก็เลยคิดว่าเรา in trend เหมือนกันที่ไม่มีลูก” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

สิตานันท์มาจากครอบครัวที่มีพันธุกรรมเป็นโรคเบาหวาน แต่ก็สมาชิกในครอบครัวของเธอไม่มีผู้ใดที่รับประทานอาหารเช้าอย่างเคร่งครัด จะมีก็เพียงแต่ควบคุมอาหารบางชนิด เช่น แยกกะทิ อาหารที่มีรสจัด แต่สำหรับเธอมีโรคประจำตัวเป็นโรคภูมิแพ้ และมีปัญหาเกี่ยวกับระบบการย่อยอาหารและการขับถ่าย จึงทำให้เธอค่อนข้างใส่ใจกับเรื่องการเลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากพอสมควร เพราะ

“ครอบครัวที่ไม่มีใครเน้นทานอาหารเพื่อสุขภาพแบบตายตัว แต่ก็มีดูบ้างเหมือนกัน เพราะที่บ้านมีเปอร์เซ็นต์พันธุกรรมเบาหวาน ก็จะทำอาหาร ไม่รสจัด ส่วนใหญ่คนในครอบครัว เขาจะทานผัก ไม่ทานพวกแกงกะทิ...ส่วนที่ก็ดูแลสุขภาพอยู่นะ เพราะมีโรคประจำตัว การแพ้อะไรพวกนี้ แล้วก็ระบบย่อยอาหารไม่ค่อยดี ท้องอืดบ่อย ระบบขับถ่ายก็ไม่ค่อยดี ก็เลยต้องดูแลสุขภาพ เน้นเลือกดูแลอาหาร เน้นทานผัก” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

เธอมีทัศนคติที่เชื่อว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจะช่วยขับสารพิษในร่างกายและทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง

“ที่คิดว่าการทานอาหารเพื่อสุขภาพเป็นการป้องกันดูแลตัวเองในเบื้องต้น...ที่ช่วยขับสารพิษในร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บ ไม่ป่วย มีภูมิต้านทาน” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

อาหารเพื่อสุขภาพสำหรับสิตานันท์ ต้องเป็นอาหารที่ปรุงจากวัตถุดิบที่ดี และมีความสะอาดในทุกขั้นตอนการปรุง ซึ่งต้องได้รับการปรุงอย่างเอาใจใส่จากผู้ปรุงที่มีสุขอนามัย

“อาหารที่คัดสรรมาแต่สิ่งดี ๆ ทั้งวัตถุดิบ ขั้นตอนการปรุง แม่ครัวมีสุขอนามัยในการปรุง รักษาความสะอาด ทำด้วยความสะอาดทุกขั้นตอน คือใส่ใจ” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

เธอหาความรู้เรื่องสุขภาพจากการอ่านนิตยสารชีวิต และนำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติตาม อีกทั้งยังทำให้เธอได้รับรู้โทษภัยของอาหาร ที่เป็นปัจจัยส่งผลให้เกิดโรค จึงทำให้เธอมีความระมัดระวังในเรื่องอาหารการกิน และหันมาปรับเปลี่ยนวิธีการกินอาหารให้ดีต่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ เธอยังชอบทดลองรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามคำแนะนำจากสื่อสิ่งพิมพ์ด้านสุขภาพ ที่เธอได้อ่านพบ แต่เธอจะเลือกทำเฉพาะในสิ่งที่ตนเองสามารถจะทำได้เท่านั้น

“ถ้าเขาแนะนำว่าอะไรดีก็ลอง เราพยายามเลือกทานบางอย่างที่ทำได้ อย่างน้ำอาร์ซีเคยซื้อมาทำครั้ง 2 ครั้ง แต่ทานไม่ได้ บางทีซื้องาดำมาโรยข้าว” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

เนื่องจากทุกวันจันทร์-ศุกร์ สิตานันท์ต้องตื่นนอนตั้งแต่ตีห้า เพื่อเตรียมตัวเดินทางจากนครปฐมมาทำงานที่ถนนวิบูลย์ กรุงเทพฯ และหลังจากเลิกงานก็กลับถึงบ้านประมาณ 1 ทุ่ม จึงทำให้เธอไม่มีเวลาที่จะทำอาหารรับประทานเอง อีกทั้งเธอก็ไม่มีความถนัดในเรื่องการทำอาหาร เธอจึงต้องรับประทานอาหารนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่

“ไม่มีเวลาทำอาหารทานเอง แล้วก็ไม่เคยทำอาหารทานเอง เพราะทำเองไม่เป็น ไม่มีฝีมือ มาทานที่ร้านสะดวกดี” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

แต่กระนั้นเธอก็พยายามเลือกร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เธอจึงเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ซึ่งเธอมักจะมาใช้บริการเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยเฉพาะมื้อกลางวัน ในวันจันทร์-ศุกร์ ติดต่อกันมาเป็นเวลา 6 ปีแล้ว เธอรู้จักร้านอาหารตามกลุ่มเลือดแห่งนี้ เพราะสถานที่ตั้งร้านอยู่ใกล้กับที่ทำงานของเธอ และก่อนหน้านั้นเธอก็เป็นลูกค้าประจำร้านอาหารในอาคารร้านจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้า ตั้งแต่ที่ทางร้านยังไม่มีจำหน่ายอาหารตามกลุ่มเลือด เมื่อเธอได้รับแจกเอกสารแผ่นพับจากทางร้านว่าจะมีการเปิดให้บริการร้านอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นอาหารตามกลุ่มเลือด เธอจึงมาทดลองรับประทาน เพราะเธอเป็นคนที่สนใจเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพเป็นทุนเดิม หลังจากที่ได้มารับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดแล้ว เธอก็รู้สึกชอบในคุณภาพของอาหารที่ทางร้านจำหน่าย รวมถึงบรรยากาศภายในร้าน และสถานที่ตั้งของร้านด้วย

“ชอบเพราะอาหารเขาคัดของที่ดี ไม่มีกะทิ เน้นผักเยอะ ผักเขาก็คัดผักที่มีคุณภาพ สะอาดไว้ใจได้ ทานแล้วสบายใจ แล้วก็ชอบบรรยากาศ ชอบสถานที่ด้วยเพราะอยู่ใกล้ที่ทำงาน” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

เธอคิดว่าอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นอาหารที่มีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพ ทั้งระบบการย่อยอาหารและการทำงานของเลือด หากรับประทานอาหารที่ตรงกับกลุ่มเลือดก็จะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี ดังนั้นเธอจึงพยายามเลือกสิ่งแต่อาหารที่ตรงกับกลุ่มเลือดของตนเองทุกครั้งที่มาร้านอาหารตามกลุ่มเลือด

“คิดว่าอาหารตามกรุ๊ปเลือดสัมพันธ์กับระบบย่อยอาหาร ระบบเลือด... ถ้าได้ทานอาหารที่เหมาะสมกับกรุ๊ปเลือดของเราจะทำให้ร่างกายของเราได้รับสารอาหารได้ดี เขาจะมีบอกว่าคนกรุ๊ปเลือดนี้ควรจะทานเนื้อสัตว์ ควรจะทานผัก ผลไม้ประเภทไหน มาที่นี้ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) เขามีจัดอาหารตามกรุ๊ปเลือดไว้ให้เลย มาถึงเขาจะถามกรุ๊ปเลือด ก็จะสั่งอาหารตามกรุ๊ปเลือด แต่ก็ค่อนข้างดูเมนูชนิดหนึ่งนะว่าตรงกับกรุ๊ปเลือดเราหรือเปล่า” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

อาหารตามกลุ่มเลือดที่เธอชอบรับประทานเป็นประจำส่วนใหญ่จะมีส่วนประกอบของปลาและผักเป็นหลัก เช่น ข้าวหมกปลา ข้าวยำน้ำนูดู ข้าวคอกกะปิ และข้าวผัดน้ำพริกปลาทูทอด เป็นต้น เพราะมีรสชาติอร่อย ถูกปาก

สิตานันท์บอกว่าเพื่อนของเธอกลับไม่ชอบอาหารตามกลุ่มเลือดเช่นเดียวกับเธอ เพราะอาหารตามกลุ่มเลือดมีรสชาติค่อนข้างอ่อนกว่าอาหารที่จำหน่ายตามร้านอาหารทั่วไป ขณะที่เธอรู้สึกว่าการรับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดมีรสชาติดี อร่อยถูกปาก เพราะเธอมาจากครอบครัวคนจีนที่ไม่ชอบรับประทานอาหารรสจัด จึงทำให้เธอมีนิสัยการกินที่ไม่ชอบอาหารรสจัด โดยเฉพาะรสเผ็ดและรสเค็ม และไม่ชอบรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงจำพวกแกงกะทิ ฉะนั้นเธอจึงคิดว่าคนที่มารับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดที่ร้านเป็นประจำ จะต้องเป็นผู้ที่ให้ความสนใจเรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมากพอสมควร

“คนที่มาทานประจำเขาน่าจะเป็นคนที่สนใจเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพนะ เพราะคนที่มาทานแล้วไม่ชอบก็มี อย่างเพื่อนของพี่มาทานครั้งหนึ่ง เขาก็ไม่ชอบนะ อาจจะเป็นเพราะว่ารสชาติอาหารไม่ได้เหมือนกับอาหารทั่วไป มันจะจืดกว่า แต่พี่ชอบเพราะเป็นคนชอบทานจืดอยู่แล้ว” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 29 มกราคม 2551)

นอกเหนือจากการรับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดแล้ว ในชีวิตประจำวันเธอก็ได้ปฏิบัติตามหลักการของแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด เพราะเธอรู้สึกว่า



แนวความคิดอาหารตามกลุ่มเลือดมีรายละเอียดค่อนข้างมากและมีความยุ่งยากในการเตรียม แต่เธอก็พยายามเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย นอกจากนี้ เธอยังมีรับประทานอาหารมังสวิรัต แบบเจในช่วงเทศกาลกินเจด้วยทุกปี แต่ทว่าเธอบอกว่าไม่สามารถมังสวิวัติหรืออาหารเจเป็นประจำได้ เพราะยังคงติดในรสชาติเนื้อสัตว์บางชนิด

ถ้าวันใดที่เธอไม่ได้มารับประทานอาหารที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด เพราะต้องไปรับประทานอาหารกับเพื่อนบ้าง เธอก็จะไปรับประทานอาหารร้านอื่นที่อยู่ในละแวกที่ทำงาน ซึ่งเป็นร้านอาหารหรือร้านข้าวแกงบ้าง แต่เธอก็พยายามเลือกร้านอาหารที่ทำอาหารสะอาด ปรุงรสชาติไม่จัด อาหารที่เธอเลือกรับประทานส่วนใหญ่เป็นอาหารจำพวกผัดผัก เช่น ผัดพวยแห้ง ผัดถั้วแขก ผัดบร็อคโคลี่ แกงส้ม ส่วนอาหารจำพวกแกงกะทิเธอจะพยายามหลีกเลี่ยงไม่รับประทานบ่อย และพยายามเลือกรับประทานอาหารที่ไม่มีส่วนประกอบของกะทิ

ส่วนอาหารมื้อเย็นเธอจะกลับไปรับประทานที่บ้านทุกวันหลังเลิกงาน ซึ่งอาหารส่วนใหญ่จะเป็นอาหารจีนที่มีรสชาติค่อนข้างจัด

*“ที่บ้านมีคนทำอาหาร ทุกเย็นหลังเลิกงานก็จะกลับไปทานที่บ้าน 1 ทุ่ม อาหารที่บ้านเป็นแนวแบบจีน ๆ เพราะที่บ้านชอบทานอาหารรสไม่จัด อาหารที่บ้านส่วนใหญ่ก็จะมีผัดผัก น้ำแกง แล้วก็มีจับจ่าย” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 29 มกราคม 2551)*

### 3. สมิธ

**สมิธ** หญิงใหญ่วัย 48 ปี นับถือศาสนาพุทธ เขาเป็นคนรูปร่างสันทัด ไม่อ้วน แต่ก็ไม่ออมแห้ง บุคลิกดูเป็นคนสุขุม ที่หน้าตาใจดี เขามีผิวสีน้ำผึ้ง ลักษณะผิวพรรณดี ใบหน้าค่อนข้างใส และมีริ้วรอยไม่มากนัก เขาแต่งกายดีมีฐานะ ในชุดเสื้อเชิ้ตสีสุภาพ ติดกระดุมแขนเสื้อ ผูกเนกไท สีเข้าเสื้อ สวมกางเกงสแล็ค คาดเข็มขัดและสวมรองเท้าหนัง รับกับผมทรงสั้นที่ถูกจัดทรงมาอย่างเรียบร้อย ดูโดยรวมแล้วเขาเป็นคนที่ค่อนข้างสำอางที่เดียว ปัจจุบันเขาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาลูกค้าสัมพันธ์ บริษัทรถยนต์ที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่ง มีรายได้ประมาณเดือนละ 240,000 บาท

เขามีพื้นเพเป็นคนจังหวัดเชียงราย แต่ไปเรียนปริญญาตรี สาขาการเมืองการปกครอง คณะรัฐศาสตร์ ที่จังหวัดเชียงใหม่ หลังจากเรียนจบ เมื่อปี พ.ศ. 2525 เขาได้ย้ายเข้ามาอยู่กรุงเทพฯ เพื่อมาศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ซึ่งเขาเลือกเรียนคณะรัฐศาสตร์เช่นเดิม เมื่อเรียนจบก็เข้ารับราชการเป็นอาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ต่อมาเขาสอบชิงทุนได้ไปเรียนต่อ

ปริญญาโท สาขาการบริหารทั่วไป ที่ญี่ปุ่น เป็นเวลา 3 ปี เมื่อกลับมาเมืองไทยก็ได้สมัครเข้าทำงานที่บริษัทรถยนต์จนถึงปัจจุบัน

จากการพูดคุยกับเขา ผู้วิจัยรู้สึกว่าเขาเป็นคนใจเย็นและรักครอบครัว เขามักพูดถึงภรรยาและลูกบ่อยครั้ง เขาเล่าว่า แต่งงานแล้วและได้สร้างครอบครัวอยู่ที่กรุงเทพฯ ซึ่งครอบครัวของเขาประกอบด้วย ตัวเขา ภรรยา และลูก 2 คน คนโตเป็นลูกสาวกำลังเรียนอยู่คณะทันตแพทยศาสตร์ ส่วนคนเล็กเป็นลูกชายเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษา ในโรงเรียน เขตบางรัก ขณะที่บ้านของเขาอยู่ทุ่งครุ ทำให้กิจวัตรทุกวันจันทร์-ศุกร์ เขาต้องเข้าอนาสีฟุ่มและตื่นนอนตั้งแต่ตีสี่ เพื่อขับรถไปส่งลูกที่โรงเรียน

เมื่อตอนอายุ 41 ปี สมินไปตรวจสุขภาพประจำปีแล้วพบอาการของโรคหัวใจในระยะแรกเริ่ม เขาจึงเริ่มรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพและควบคุมอาหารอย่างจริงจัง เพื่อควบคุมอาการโรคมิให้ลุกลาม

“ผมออกกำลังกายเป็นนิสัยมาก่อน แต่เรื่องอาหารไม่ค่อยดูแล ผมชอบทานอาหารญี่ปุ่น เพราะว่าเราก็เคยไปอยู่ที่นั่นด้วย ตอนนั้นอายุ 29-30 เองไม่ค่อยดูแลสุขภาพเท่าไร ชอบกินมากกว่า เห็นอะไรก็กิน ตอนอายุ 39-40 ก็เริ่ม ๆ มีดูบ้าง เพราะภรรยาเขาเป็นคนสนใจเรื่องสุขภาพอยู่แล้ว เขาไม่กินเนื้อ คือบ้านคุณแม่เขาเป็นคนจีนไม่กินเนื้อทุกชนิด เพราะมีตั้งเจ้าแม่กวนอิมไว้ แต่เรากินเนื้อ พอเอาเนื้อเข้าไปในบ้านเขาเนะ เขาให้เอาออกไปเดี๋ยวนี้เลย เหม็นสาบ แต่ผมไม่ได้ทานเนื้อทุกวัน ผมอยากทานก็ทาน ลูกสาวก็ชอบทาน บางทีก็ไปทานเนื้อแกะกัน แต่ไม่ได้กินบ่อยนะกินแล้วมันย่อยยาก อูจจาจะลำบาก พออายุ 41 เริ่มมากินอาหารเพื่อสุขภาพก็เพราะมีโรคประจำตัว เริ่มมีอาการโรคหัวใจ พอเราเริ่มมีอาการเราก็กัง เพราะคุณแม่เป็นโรคหัวใจ ตอนนี่คุณแม่เสียแล้วด้วยโรคหัวใจ” (สมิน, สัมภาษณ์, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

ทัศนคติที่เขามีต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เขาเชื่อว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จะช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ผู้ที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนับเป็นผู้ที่ใส่ใจต่อชีวิตตนเอง คิดมองการณ์ไกล เพราะสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญ การมีสุขภาพแข็งแรงก็นับว่าเป็นความสำเร็จอย่างหนึ่งในชีวิต ดังนั้นเขาจึงเลือกที่จะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อควบคุมและป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเขามีเป้าหมายที่เป็นแรงจูงใจ คือ การได้ใช้ชีวิตอย่างสงบสุขในวัยหลังเกษียณ โดยไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ และไม่ต้องการสูญเสียทรัพย์สินที่สะสมมาตลอดช่วงชีวิตการทำงานไปกับค่ารักษาพยาบาล

“การมีสุขภาพแข็งแรง เป็นความสำเร็จอย่างหนึ่งที่เราสามารถทำได้ด้วยตนเอง นอกเหนือจากเรื่องของการ เรื่องชีวิตครอบครัว เราทำเราก็แข็งแรง แล้วก็ส่งผลต่อสุขภาพใจด้วย ถ้าร่างกายแข็งแรง ใจแข็งแรง จิตใจดี เรื่องนี้สำคัญ” (สมิธ, สัมภาษณ์, 20 กุมภาพันธ์ 2551)

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสุขภาพที่เขานำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่เป็นความรู้ที่เขาได้รับมาจากสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์และรายการโทรทัศน์

“อ่านหนังสือชีวิต...แล้วก็มีดูรายการสุขภาพช่วงเช้า ตอนประมาณตีสี่ ดูรายการสุขภาพ แล้วเราก็เชื่อนะ เพราะเราก็คิดว่าอย่างน้อยก็เป็นการกระตุ้นเรา” (สมิธ, สัมภาษณ์, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

อาหารที่สมิธรับประทานทุกมื้อในแต่ละวันส่วนใหญ่จะเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับเขา คือ อาหารที่มีความสะอาด รับประทานแล้วไม่เกิดความเสียหายและอันตรายแก่ร่างกายตามมา เช่น คอเลสเตอรอลสูง ยูริกสูง ไม่ทำให้ท้องอืด และอุจจาระตามเวลา

ทุกวันเขามักรับประทานอาหารเช้าที่บ้าน ซึ่งเป็นอาหารเพื่อสุขภาพฝีมือภรรยา

“ที่บ้านภรรยาทำอาหารทานเองเฉพาะมื้อเช้า เป็นอาหารเพื่อสุขภาพพวกผักOrganic ปลอดภัย ส่วนมื้อกลางวันต่างคนต่างทาน” (สมิธ, สัมภาษณ์, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

ในมื้อกลางวัน เขามักเลือกมารับประทานอาหารที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ติดต่อกันมาเป็นเวลา 6 ปีแล้ว เขารู้จักร้านอาหารร้านอาหารตามกลุ่มเลือดแห่งนี้ เนื่องจากสถานที่ตั้งของร้านอยู่ใกล้กับที่ทำงานของเขา ซึ่งเขาเห็นว่าร้านอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นร้านอาหารเพื่อสุขภาพ จึงสนใจเข้ามารับประทาน เมื่อรับประทานแล้วเกิดความพึงพอใจในอาหารที่ทางร้านจำหน่าย จึงมารับประทานอย่างต่อเนื่องจนเป็นลูกค้าประจำ

“เป็นลูกค้าที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) มา 6 ปีแล้ว มากินสัปดาห์ละ 3 ครั้ง บางทีก็มากกว่านั้น บางทีก็น้อยกว่านั้น เพราะไปต่างจังหวัดหรือไปต่างประเทศ มากินตั้งแต่ย้ายที่ทำงานจากสำโรงมาที่นี่ (ถนนวิฑู) เดินมาเจอเอง เห็นว่ามีอาหารเพื่อสุขภาพเราก็เดินเข้ามา ผมเน้นกินผัก กินปลา อยู่แล้ว...ชอบที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) เพราะอาหาร

ดี อาหารที่นี้เขา fix จริง ๆ แล้วก็กำลังกินนะ คือเขาให้อาหารเรามาพอดี ไปถึงตอนเย็นก็ใช้พลังงานหมดพอดี ตรงนี้มันใจไม่ทำให้อ้วน” (สมิธ, สัมภาษณ์, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

แม้สมิธจะไม่ได้ให้ความสนใจที่จะศึกษารายละเอียดของแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดมากนัก แต่อาหารตามกลุ่มเลือดก็จัดว่าเป็นอาหารที่ดีต่อสุขภาพสำหรับเขา

“กินแล้วก็ดีนะ ได้ความรู้สึกที่ดีว่าเราดูแลร่างกายเราดีแล้ว แม้แต่กระทั่งอาหารยังทานตรงกับกรุ๊ปเลือดเรา ถ้าถามว่ามันดียังไงเราก็ไม่ได้ศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์มา ไม่ได้ศึกษารายละเอียด แต่คิดว่ามันก็คงทำให้เลือดเราเดินดี สุขภาพเราแข็งแรง สาเหตุหลักสำคัญที่มากินเนี่ย ก็เพราะเราอยากดูแลสุขภาพ อยากลดน้ำหนัก พอมาทานเข้าไปแล้วก็ไม่เป็นพิษเป็นภัย ไม่เป็นคอเลสเตอรอล เกิดไขมัน กรดยูริก ลดน้ำหนักได้ ระบบขับถ่ายก็ดี นอนหลับสบาย คนอื่นมากินก็คงได้ผลเช่นกัน แต่ก็ไม่แน่นอนนะ ถ้าเขามากินครั้งเดียวแล้วเขาเลิกกิน หรือกลับไปบ้านแล้วไม่กินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ก็ไม่น่าจะได้ผลอย่างเดียวกัน แต่ถ้าทานต่อเนื่องแล้วกลับไปบ้านก็กินอาหารเพื่อสุขภาพด้วย ก็น่าจะได้ผลอย่างเดียวกัน คุณกินอะไรก็ได้ อย่างนั้น ไม่ใช่มาทานตรงนี้มีมือเดียวเพียงหนึ่งเดือน หลังจากนั้นไปบ้านก็ทานตามปกติของตัวเอง อยากกินอะไรก็กิน ไม่ได้ระมัดระวังก็ไม่ได้ผล” (สมิธ, สัมภาษณ์, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

อาหารตามกลุ่มเลือดที่สมิธชอบรับประทานส่วนใหญ่ก็มีส่วนประกอบของปลาและผัก อย่างเช่น ข้าวย่ำ ข้าวคลุกกะปิ ข้าวผัดน้ำพริกปลาทอด แกงเหลืองปลาค็อด แกงป่าลูกชิ้นปลากราย ส่วนของหวานเขาชอบรับประทานเค้กเนื้อตาล ทั้งที่โดยปกติเขาจะจำกัดปริมาณรับประทานของหวานและมันแต่น้อย แต่เขาก็กลับชอบรับประทานเค้กที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด เพราะเชื่อว่าเป็นเค้กที่ทำจากแป้งสเปคท์และไขมันต่ำ

เขาได้แนะนำและพาคนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และลูกค้า มารับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดด้วย ซึ่งลูกสาวของเขาชอบอาหารที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดจนชวนเพื่อนมารับประทานอีกหลายครั้ง แต่คนส่วนใหญ่ที่เขาพามากลับไม่ชอบอาหารตามกลุ่มเลือด เพราะทางร้านได้ปรุงอาหารตามกลุ่มเลือดให้มีรสชาติค่อนข้างอ่อนกว่าอาหารทั่วไป ซึ่งเขาเองก็ยอมรับว่าอาหารตามกลุ่มเลือดมีรสชาติพื้น ๆ ไม่จัดว่าเป็นอาหารที่มีรสชาติอร่อยสำหรับเขา อีกทั้งรายการอาหารค่อนข้างซ้ำซากจำเจและมีราคาค่อนข้างสูง แต่กระนั้นเขาก็ยังคงมารับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดที่ร้านเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เพราะเชื่อว่าเป็นอาหารที่รับประทานแล้ว

ดีต่อสุขภาพ เมื่อรับประทานแล้วทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจ นับเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าต่อสุขภาพในอนาคต

“บางคนที่เราชวนมากิน เขาบอกว่าอาหารที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) แพง กินที่... (ซูเปอร์มาร์เก็ต) ดีกว่าประมาณ 40-50 บาท แต่เราบอกว่าไม่เอา เราอยากจ่ายเงิน กินดี ตอนนี้ดีกว่า เพราะคุณจ่าย 40-50 บาท ราคาถูกจริง แต่ที่ไม่มีประโยชน์ เพราะอาหารมันมากทั้งนั้นเลย กินไปแล้วต้องไปจ่ายค่าหยุดยาตอนเกษียณ ซึ่งตอนนั้นบริษัทไม่จ่ายให้คุณแล้ว...แล้วกินในซูเปอร์มาร์เก็ตเบียดก็เบียดคนก็เยอะ” (สมิธ, **สัมภาษณ์**, 20 กุมภาพันธ์ 2551)

นอกจากความพึงพอใจที่ต่อคุณภาพอาหารในร้านอาหารตามกลุ่มเลือดแล้ว สมิธยังรู้สึกพึงพอใจกับบริการของพนักงานในร้านด้วย

“ดีครับ บริการได้ สามารถบริการลูกค้าได้แบบกรุ๊ปเลือดอะไร ของเรากินกรุ๊ปโอ เรากินตามกรุ๊ปได้ก็ดี พอมากินเป็นประจำ มาถึงนั่งเหมะ เขารู้แล้ว ไม่ได้ถามแล้ว รู้สึกว่าเขาใจละเอียดดี” (สมิธ, **สัมภาษณ์**, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

ถ้าวันใดที่เขารู้สึกเบื่อหน่ายอาหารตามกลุ่มเลือด เขาจะหาโอกาสไปรับประทานอาหารญี่ปุ่นหรืออาหารอิตาเลียนบ้าง แต่อาหารที่เขาเลือกรับประทานส่วนใหญ่ก็ยังคงเน้นผักและเนื้อปลาเป็นหลัก ส่วนมื้อเย็นเขามักจะเลือกรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย ไม่อึดและหนักท้องจนเกินไป เช่น ผัก ปลา หรือก๋วยเตี๋ยว เพราะทุกวันหลังอาหารมื้อเย็นเขาจะต้องออกไปตีกอล์ฟที่สนามกอล์ฟใกล้บ้าน นอกจากนี้ เขาจะหาเวลารับประทานอาหารตามแนวทางชีวิตและมังสวิรัตบ้างเป็นระยะ ๆ ตามโอกาส แต่ไม่สามารถรับประทานได้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เพราะรู้สึกว่ามี ความยุ่งยากและเขายังคงติดในรสชาติของเนื้อสัตว์

การรับประทานอาหารในชีวิตประจำวันของสมิธส่วนใหญ่จึงมิได้ยึดตามหลักแนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งตายตัว แต่โดยมากเขามักจะพยายามเลือกรับประทานแต่อาหารที่ดีต่อสุขภาพ ไม่เว้นแม้กระทั่งไปงานเลี้ยง

“ปกติรับประทานของหวาน ของมันน้อย รับประทานเนื้อบ้างนาน ๆ ครั้ง...บางที่ไปงานปาร์ตี้ เราก็ต้องเลือกกินปลา กินผัก ผลไม้ ของหวานทานน้อยมาก ถ้าทานก็เน้นทานพวกถั่ว” (สมิธ, **สัมภาษณ์**, 20 กุมภาพันธ์ 2551)

#### 4. ณรงค์

**ณรงค์** ชายชาวไทยเชื้อสายจีน วัย 51 ปี นับถือศาสนาพุทธ เขาเป็นคนรูปร่างสันทัด มีผิวสองสี ลักษณะผิวพรรณดีพอสมควร ใบหน้ามีริ้วรอยบ้างตามวัย ผมค่อนข้างบางเล็กน้อย บุคลิกดูเป็นคนนิ่งเงียบ มีโลกส่วนตัว แต่มีท่วงท่าการเคลื่อนไหวที่คล่องแคล่ว กระจกกระจงจากการที่ผู้วิจัยได้พูดคุยเขาก็กลับพบว่า เขาเป็นคนสบาย ๆ อธิบายดี มีอารมณ์ขันในบางครั้ง ซึ่งดูขัดกับบุคลิกภายนอกที่เห็นพอสมควร ในวันทำงานเขามักสวมเสื้อเชิ้ตสี Earth tone (เช่น เทา น้ำตาลเข้ม เป็นต้น) ผูกเนกไทสีโทนเดียวกับเสื้อ กับกางเกงสแล็คสีดำ คาดเข็มขัด และสวมรองเท้าหนังสีดำ ส่วนวันหยุดเขาแต่งกายด้วยเสื้อยืดคอปกโปโลสีเข้มกับกางเกงยีนส์ สวมรองเท้ากีฬาผ้าใบ

เขาเป็นคนกรุงเทพฯ โดยกำเนิด ภายหลังจากเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาแล้วสอบชิงทุนได้ไปเรียนต่อระดับปริญญาตรี สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม ที่มหาวิทยาลัยเมืองโยโกฮาม่า ประเทศญี่ปุ่น เป็นเวลา 6 ปี ภายหลังจากเรียนจบ จึงได้กลับมาเมืองไทย เข้าทำงานที่บริษัทจำหน่ายสินค้าเคมีภัณฑ์ ของชาวญี่ปุ่นแห่งหนึ่ง เมื่อทำได้ประมาณ 4 ปี ทางบริษัทก็ส่งเขาไปประจำสาขาที่ญี่ปุ่น 6 ปี หลังจากนั้นเขาก็ถูกส่งไปประจำสาขาที่ประเทศนิวซีแลนด์อีก 6 ปี แล้วจึงกลับมาทำงานที่สาขาในเมืองไทยจนถึงปัจจุบัน เขาทำงานบริษัทแห่งนี้มากกว่ายี่สิบปีแล้ว จึงได้รับความไว้วางใจให้ดำรงตำแหน่งกรรมการผู้จัดการบริษัท มีรายได้ประมาณเดือนละ 300,000 บาท เขาแต่งงานมานานกว่าสิบปีแล้ว แต่ไม่มีลูก ด้วยเหตุผลที่ว่า “โลกสมัยนี้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ยากลำบาก จึงตัดสินใจไม่มีลูก” ปัจจุบันจึงใช้ชีวิตอยู่กันเพียง 2 สามีภรรยา ที่บ้านย่านสุขุมวิท

ณรงค์เริ่มใส่ใจสุขภาพของตนเองตั้งแต่ตอนที่ไปเรียนต่อที่ประเทศญี่ปุ่น เพราะการใช้ชีวิตอยู่ตามลำพังในต่างประเทศ ทำให้ต้องดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ซึ่งในเวลานั้นเขาเน้นการออกกำลังกายเป็นหลัก แต่เขาไม่ได้ควบคุมอาหารหรือให้ความสนใจกับเรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จนกระทั่งเมื่ออายุประมาณ 30 กว่า ย่าง 40 ปี เขาเริ่มสังเกตเห็นว่าระบบการเผาผลาญของร่างกายตนเองลดลง เขาจึงเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพควบคู่กับการออกกำลังกาย ซึ่งเขามีทัศนคติที่เชื่อว่า หากเอาใจใส่เรื่องการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพจะทำให้ร่างกายแข็งแรง นับวิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้สุขภาพดีขึ้น

ความรู้ด้านสุขภาพที่ณรงค์นำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่ได้รับมาจากการอ่านคอลัมน์เกี่ยวกับสุขภาพในหนังสือพิมพ์ ซึ่งเขาจะเลือกเฉพาะข้อมูลที่ตนเองเชื่อถือไปปฏิบัติ

“ผมไม่เคยไปหาซื้อหนังสือพวกสุขภาพโดยเฉพาะมาอ่าน เพราะไม่มีเวลาอ่าน อย่างแฟนผมจะเป็นพวกสุขภาพ แก่เคยเอาชื่อผมไปเป็นสมาชิกเป็นพวกนิตยสารชีวิต แต่เอามา

ผมก็ไม่มีเวลาอ่าน เพียงแต่ที่ผมเป็นคนชอบอ่านหนังสือพิมพ์ ในหนังสือพิมพ์ที่ผมอ่าน ทุกอาทิตย์จะมีเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพประมาณ 3-4 หน้า หนังสือพิมพ์ญี่ปุ่นที่ผมอ่านก็มี คอลัมน์สุขภาพเหมือนกัน เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ เรื่องอาหารการกิน ผมก็จะอ่าน ๆ เอา ความรู้ คืออ่านแล้วผมก็เชื่อบ้าง ไม่เชื่อบ้าง เพราะว่าหมอบางคนเขาก็คิดแบบโน้नแบบนี้ ของเขา บางอันที่ผมว่ามันน่าสนใจ ผมก็เอาไปใช้” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2551)

อาหารเพื่อสุขภาพสำหรับณรงค์ต้องเป็นอาหารที่สะอาด มีประโยชน์ให้คุณค่าทางโภชนาการที่ครบถ้วนทุกหมวดหมู่ ซึ่งเขามีหลักวิธีการรับประทานอาหาร ดังต่อไปนี้

“ผมเลือกทานอาหารที่เป็นประโยชน์ แต่จะไม่เน้นกินอะไรเพียงอย่างเดียว ผมไม่ชอบ มังสวิวัตติ์ อย่างที่เขากินเจกัน ผมกินได้สักครึ่งสองครึ่งผมก็ไม่กินแล้ว เพราะผมมีความเชื่อ ว่าร่างกายคนเราไม่ว่าอายุขนาดไหนก็ตาม มันควรจะต้องกินอาหารครบหมวดทุกอย่าง เนื้อสัตว์ก็ต้องกิน เพียงแต่ว่าอายุเยอะขึ้นก็กินเนื้อสัตว์น้อยลง ผมก็เลยพยายามกินให้ ครบถ้วน คือ เนื้อก็กิน ผักก็กิน ปลาที่กิน กินหมด แต่จะไม่กินหนักไปอย่างใดอย่างหนึ่ง อย่างบางคนเขาบอกว่าให้กินแต่เนื้อขาว เนื้อแดงอย่ากิน แต่ผมกินหมด ทั้งเนื้อวัว เนื้อไก่ เนื้อหมู พวกปลา พวกอาหารทะเล ผัก แป้ง อะไรพวกนี้ แต่ผมกินสลับกัน ยกตัวอย่างเช่น ถ้าสมมุติวันนี้ผมกินเนื้อแดง มือต่อไปจะกินพวกปลา อย่างผัก ผลไม้ นี่ผมจะกินทุกเช้า อยู่แล้ว ส่วนเหล่านี้ผมก็กินนะ แต่กินไม่เยอะ กินเวลาที่ผมมีงานเลี้ยงหรือบางทีก็อาจจะกิน วันเสาร์-อาทิตย์ ครั้งละ 2-3 แก้ว แต่ผมจะไม่สูบบุหรี่ พวกของหวาน ผมไม่ทานของหวาน หลังอาหารเท่าไร จะทานบางครั้ง แต่ไม่ใช่พร่ำเพรื่อทุกมื้อ จะทานเฉพาะเวลาอยากทาน จริง ๆ หรือดูแล้วมันทำทางนำทาน หรือไม่ก็ถ้าไปทานกันหลาย ๆ คน อย่างถ้าลูกค้าเลี้ยง หรือเราเลี้ยงลูกค้า โดยเฉพาะเราเลี้ยงเขา ถ้าเขาสั่งแล้วเราไม่สั่งเขาอาจจะเกรงใจเรา เราก็ต้องสั่งด้วย แต่ผมไม่ทานจุกจิก พวกของขบเคี้ยวผมไม่ค่อยกิน เพราะผมจะเป็น ประเภทที่ต้องกินมันให้หมดทีเดียว พอรู้ว่าตัวเองมีพฤติกรรมแบบนั้น ก็เลยไม่เอา ไม่ซื้อ ถ้าผมอยากกินจะซื้อแค่ครั้งละห่อ น้ำอัดลมอะไรพวกนี้ก็ไม่ต้องทาน...เผ็ดก็ทานบ้าง แต่ถ้า เผ็ดมาก ๆ นี่ผมสู้ไม่ไหว ผมจะทานเผ็ดไม่เก่ง คือถ้าเผ็ดมาก ๆ ทุกมื้อ ผมว่าก็ไม่ดีต่อ ระบบขับถ่าย...อย่างบางคนถ้ากินก๋วยเตี๋ยวก็จะปรุงใส่น้ำตาล ใส่พริก ใส่อะไรต่ออะไร แต่ผมไม่ปรุง” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2551)

ณรงค์เป็นคนที่ทำให้ความสำคัญกับเรื่องความสะอาดของอาหารเป็นอย่างมาก เขาจึงพยายามหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารตามร้านอาหารข้างทาง เพราะเกรงว่าฝุ่นละอองและ

มลพิษในอากาศจะเจือปนลงไปในอาหาร ซึ่งหากรับประทานเป็นประจำแล้วอาจเกิดส่งผลกระทบต่อร่างกาย

“ร้านอาหารตามข้างทางต้องบอกว่าแทบไม่เคยทาน แต่ไม่ใช่ว่าไม่ทานเลย ถ้าเพื่อนชวนก็นาน ๆ ครั้ง เพียงแต่ผมมีความรู้สึกที่บ้านเราฝุ่นเยอะ แล้วมันมองไม่เห็นนะ คือ จริง ๆ บางคนอาจจะมองว่าอาหารมันผ่านไฟ ผ่านความร้อนแล้วพวกนี้มันไม่น่าจะมีปัญหาอะไร แต่ผมว่าปัญหามันไม่ได้อยู่ตรงนั้น ปัญหาใหญ่ก็คืออย่างพวกฝุ่นละอองตามอากาศ หรือพวกควันไอเสีย คือเราจะมองไม่เห็น เพราะฉะนั้นมันจะติดมากับพวกอาหาร ติดมากับพวกถ้วยชาม แม้แต่ถ้วยชามหรือน้ำเนี่ยผมว่าเขาก็ไม่สะอาด แต่ผมก็ไม่ได้ปฏิเสธพวกนี้นะ บางทีก็มีนั่งกินข้างนาน ๆ ที คือผมมองเรื่องความสะอาดมากกว่าประโยชน์ของอาหาร คือบางร้านก็อร่อยครับ นาน ๆ ทานทีก็หยวนนะ แต่ถ้ากินทุกวันผมว่าคงไม่ไหว เพราะว่าฝุ่นละอองอะไรพวกนี้ มันก็คงไม่ได้กินปุ๊บแล้วมันออกอาการ พวกนี้มันสะสมใจครับ” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2551)

อาหารที่เขารับประทานในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่จึงเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เน้นความสะอาดเป็นหลัก เขามักจะรับประทานอาหารเช้าที่บ้าน ซึ่งอาหารเช้าที่เขารับประทานทุกวันประกอบไปด้วยสลัดผัก ผลไม้ ขนมปังแบ่งสเปคส์หรือโฮลวีท นมสด และโยเกิร์ต

ส่วนในมือกลางวันเขาชอบมารับประทานอาหารที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นประจำ โดยเฉพาะทุกวันจันทร์-ศุกร์ เขาเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารตามกลุ่มเลือดตั้งแต่ทางร้านเริ่มเปิดกิจการจนถึงปัจจุบัน รวมเป็นระยะเวลาประมาณ 6 ปี ซึ่งภรรยาของเขาเป็นผู้แนะนำให้เขามารับประทานอาหารที่ร้านนี้

“ผมมาทานอาหารที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) สัปดาห์ละ 5 ครั้ง ในทุกวันที่ทำงานวันจันทร์-วันศุกร์ แต่มีเว้นช่วงที่ต้องไปต่างประเทศบ้าง 1-2 สัปดาห์ ผมมาทานได้ประมาณ 6 ปีแล้ว มาตั้งแต่ทางร้านเริ่มเปิดกิจการ เพราะภรรยาซื้อพวกเครื่องครัวที่นี่ (ร้านจำหน่ายเครื่องใช้ไฟฟ้า) แล้วเผชิญเขาเห็นว่าที่นี่มีเปิดร้านอาหารสุขภาพ เขาก็เลยชวนผมมากิน เพราะเห็นว่าบริษัทอยู่ใกล้ ๆ หลังจากนั้นผมก็ขายเดี่ยว ภรรยาไม่ได้มาด้วย เพราะบ้านไม่ได้อยู่ใกล้ร้าน แต่ถ้าภรรยามีธุระแถวนี้หรือว่ามีเวลาว่างช่วงเที่ยงก็จะนัดเจอกันที่นี่... ส่วนเสาร์-อาทิตย์ ถ้าไม่ใช่มีธุระแถวนี้จริง ๆ ผมก็ไม่มา เสาร์-อาทิตย์ผมก็เลือกกินธรรมดาหรือบางทีก็ไปทานข้างนอกบ้าน ไม่เจาะจงว่าต้องกินอะไรจะเอาความอยากกินอะไรในตอนนั้นเป็นหลักครับ” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2551)



ณรงค์มารับประทานอาหารกลางวันที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นประจำ ทุกวันจันทร์-ศุกร์ ติดต่อกันมาเป็นเวลา 6 ปีแล้ว โดยตลอดช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาเขาไม่ไปรับประทานอาหารกลางวันร้านอื่นเลย เพราะเขาเชื่อว่าอาหารที่จำหน่ายในร้านอาหารตามกลุ่มเลือด เป็นอาหารที่ใช้วัตถุดิบที่มีคุณภาพ มีความสะอาด รับประทานแล้วได้คุณค่าทางอาหารครบถ้วนเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ อีกทั้งมีอาหารหลากหลายรายการให้เลือก และรสชาติอาหารอร่อยถูกปากสำหรับเขา

“ผมมาร้านนี้ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) เป็นประจำ สาเหตุที่ผมไม่ไปเจ้าอื่นเนี่ย เพราะว่าหนึ่งคือ สะดวก จากที่ทำงานผมเดินมาไม่ถึง 5 นาที สองคือ มันมีเมนูอย่างน้อยอาหารประจำวันแต่ละวันอย่างน้อย ๆ ก็ให้เราเลือก ในเมนูนี้จะมีทุกกรุ๊ปเลือดสามอย่างแล้ว แล้วก็นอกจากนี้ก็ยังมีการอาหารสำหรับทุกวัน และก็มีการพิเศษประจำอาทิตย์ เพราะฉะนั้นก็มีให้เลือกเยอะแยะ พอผมเปิดเมนูมาบู๊บ ในนั้นมันก็จะเขียนบอกว่า กรุ๊ปเลือดเอ โอ บี เอบี เหมาะสำหรับอาหารอะไร ผมก็เชื่อเขาเนาะ อีกอย่างผมดูแล้วมันก็สะอาดสะอาดของแข็งผมว่าเขาใช้ของที่มีคุณภาพนะ อย่างพวกน้ำพริกอะไรต่ออะไรพวกนี้ หรืออย่างข้าวกล้อง ปกติผมก็ไม่ได้กินข้าวกล้อง แต่ก็ได้มาทานที่นี่ ถ้าถามว่าชอบอะไรที่นี่ คืออย่างน้อย ๆ วันหนึ่ง ถ้าผมมาทานที่นี่ก็จะได้กินอาหารครบถ้วนหนึ่งมื้อแล้วอาหารที่นี่ทำอร่อย ผมพูดตามตรงว่าถ้าทำไม่อร่อย ผมก็คงไม่กินทุกวัน” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2551)

ถึงแม้ว่า อาหารที่จำหน่ายในร้านอาหารตามกลุ่มเลือดจะมีราคาที่สูงกว่าราคาอาหารที่จำหน่ายตามร้านทั่วไป แต่สำหรับณรงค์มีความเชื่อมั่นว่าอาหารที่ทางร้านจำหน่ายมีคุณภาพเหมาะสมกับราคา

“ผมคิดว่าเขาตั้งราคาสูงขนาดนี้ มันก็น่าจะมีคุณภาพ ผมสนใจเรื่องคุณภาพมากกว่าราคา...ผมเชื่อว่าเขาไม่ได้ชี้ิ้ว ไว้ใจครับ ว่าเขาใช้ของที่มีคุณภาพนะ เขาคงไม่ได้เอาของที่หมดอายุแล้วมาทำ แล้วก็สะอาด แถวสำนักงานผมจะมีร้านอาหาร... (ชื่อร้าน) ถ้าดูราคาแล้วร้านนั้นจะแพงกว่า อาหารก็น้อยกว่า ถ้าถามคุณภาพผมเชื่อว่าที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) จะดีกว่า ซึ่งถือว่าไม่แพงในความคิดผมนะ” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2551)

เขาคิดว่าการรับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดมีความสัมพันธ์กับสุขภาพร่างกายที่สามารถสร้างความรู้สึกที่ดีให้แก่ผู้รับประทานได้ อาหารตามกลุ่มเลือดที่ณรงค์ชอบรับประทาน

ส่วนใหญ่เป็นอาหารประจำวันของทางร้าน ที่มีความแตกต่างกันในแต่ละวัน อาทิ ข้าวหมกปลา ข้าวคลุกกะปิที่เด็ด และข้าวผัดน้ำพริกปลาทุทอด เป็นต้น ซึ่งเขามีหลักเกณฑ์ในการสั่งอาหารคือ ต้องเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน มีส่วนประกอบของแป้ง เนื้อสัตว์ และผักในจานเดียว และถ้าหากอาหารชนิดใดมีรสชาติอร่อยถูกปากสำหรับเขา เขาก็มักจะสั่งเป็นประจำ ทุกสัปดาห์ จนพนักงานในร้านทราบอาหารจานโปรดประจำวันของเขา

“ทุกวันเขาก็จะมีเมนูแตกต่างกัน ผมก็กินเวียนไปเวียนมา ก็ไม่ได้เจาะจงกินอะไรเป็นพิเศษนะ แต่ส่วนใหญ่จะสั่งเดิม ๆ มาจนพนักงานรู้ว่า ผมมาไม่ต้องเอาเมนูมาให้ มันคงหนีไม่พ้นวันนี้ต้องสั่งอันนั้นอันนี้ ส่วนใหญ่เขาเห็นผมมา ก็จะจัดมาให้เลย แต่บางทีเขาก็คงกลัวผมเขิน เขาก็เลยมาถาม ๆ ดู แล้วทำที่สุดผมก็สั่งจานนี้อยู่ดี อย่างวันจันทร์-ที่ผมชอบสั่งจะเป็นเนื้อวัวกับข้าวคล้าย ๆ สตู (บีฟสโตรกานอฟฟ์ ปัจจุบันเป็นเมนูประจำวันอังคาร) วันอังคาร-ไม่มีเมนูไหนที่ชอบก็จะเลือกที่เขามีเสิร์ฟเป็นประจำทุกวัน วันพุธ-ข้าวหมกปลาหรือถ้าเบื่อ ๆ ก็จะไปเลือกอะไรที่เขาเสิร์ฟทุกวัน วันพฤหัสบดี-อาหารประจำวันจะมี 2-3 อย่าง แต่ผมจะชอบกินอันนี้ที่สุด (ข้าวคลุกกะปิที่เด็ด) เพราะว่ามันอร่อย สอง-มันจะมีหลาย ๆ อย่างมีคุณค่าครบถ้วน วันศุกร์-มีก๋วยเตี๋ยวข้าวกล้องกับเนื้อวัวสับ ผัดซีอิ้ว แล้วก็จะมีข้าวผัดน้ำพริกปลาทุ ผมก็เลือกกินข้าวผัดน้ำพริกปลาทุ เพราะมีผักหลายอย่าง” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2551)

ถึงแม้ว่า เขาจะไม่ได้รับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นประจำทุกมื้ออาหารก็ตาม แต่เขาก็ได้จดจำความรู้เกี่ยวกับอาหารตามกลุ่มเลือดบางอย่าง ที่เขาได้ซึมซับมาจากการมารับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นประจำ ไปใช้ในการเลือกรับประทานอาหารในชีวิตประจำวันด้วย

“อาหารตามกรุ๊ปเลือดผมติดแค่มื้อเดียวไม่ได้เจาะจงว่าต้องกินทุกมื้อ...แต่จริง ๆ เขาก็มีหนังสือกินตามกรุ๊ปเลือดวางอยู่บนแผงในร้านนะครับ อย่างในนั้นเขาจะบอกว่ากรุ๊ปไหนควรกินอะไร อย่างตัวผมเองกรุ๊ปบี กินอาหารที่เป็นพวกนม เนยได้หมดเลย แล้วก็เนื้อปลา อะไรต่ออะไร แล้วผมอ่านเจอว่ากรุ๊ปบีควรกินแอปเปิ้ลเขียว เวลาที่ซื้อแอปเปิ้ลส่วนใหญ่ผมก็จะซื้อแอปเปิ้ลเขียว แต่ถ้าไม่มีแอปเปิ้ลเขียวถึงจะซื้อแอปเปิ้ลแดง แล้วก็เท่าที่ผมสังเกตนะ เวลาที่ร้านเขาเสิร์ฟอาหารกรุ๊ปบี มันจะมีบางรายการที่จะกินได้ทั้งกรุ๊ปบี เอบี กรุ๊ปโอ แต่บางรายการพอเสิร์ฟมา มันอาจจะต่างกันไปนิด ๆ หน่อย ๆ ผมสังเกตเห็นถ้าเป็น

กรุ๊ปปีเขาจะให้กินกะหล่ำปลี อันนี้ก็เป็นความรู้นิด ๆ หน่อย ๆ ที่ได้มา ถ้าไปกินข้างนอก ถ้ามีกะหล่ำปลีผมก็จะเลือกกินกะหล่ำปลี” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2551)

ในส่วนของอาหารมือเย็น โดยส่วนใหญ่ผมยังคงมักจะต้องไปรับประทานอาหารมือเย็นตามงานเลี้ยงต่าง ๆ ซึ่งเขาก็ก็นึกยึดหลักในการรับประทานอาหารเช่นเดิม คือ พยายามรับประทานอาหารให้ครบถ้วน ไม่รับประทานอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งมากเกินไป

## กลุ่มลูกค้าร้านอาหารมังสวิรัต

### 1. นุจรีย์

**นุจรีย์** สาวโสดวัย 33 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นคนรูปร่างเล็ก สมส่วน ไม่อ้วน เธอมีผิวขาวเหลือง ลักษณะผิวพรรณดูธรรมดา เธอไว้ผมยาวประป่า ใบหน้าของเธอแต่งแต้มด้วยสีสันทนของเครื่องสำอางบาง ๆ บุคลิกดูเป็นคนเคร่งขรึม ในวันหยุดเธอแต่งกายสบาย ๆ ด้วยชุดเสื้อยืดกับกางเกงขายาว และสวมรองเท้าแตะ

เธอเป็นชาวไทยเชื้อสายจีน ที่มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดขอนแก่น เธอเรียนจบปริญญาตรีและปริญญาโท คณะเภสัชศาสตร์ ที่ขอนแก่น เธอย้ายเข้าทำงานที่กรุงเทพฯ เมื่อประมาณ 3 ปีที่แล้ว ซึ่งเธอได้ใช้ชีวิตอยู่ตามลำพังในคอนโดมิเนียม ย่านถนนวิภาวดี เขตจตุจักร ปัจจุบันเธอทำงานเป็นเภสัชกร ในบริษัทขายของเอกชนแห่งหนึ่ง มีรายได้ประมาณเดือนละ 60,000 บาท

นุจรีย์เริ่มรับประทานอาหารมังสวิรัต ตั้งแต่อายุ 27 ปี ด้วยความเชื่อทางศาสนา ที่ไม่ต้องการเบียดเบียนชีวิตสัตว์ โดยที่ไม่ได้คำนึงถึงเรื่องสุขภาพ แต่ภายหลังจากที่เธอรับประทานอาหารมังสวิรัตได้ระยะหนึ่งกลับพบว่าตนเองมีสุขภาพดีขึ้น เธอจึงมีความตั้งใจที่จะรับประทานอาหารมังสวิรัตอย่างต่อเนื่อง

“ทานมังสวิรัตมาสักประมาณ 7 ปีแล้วค่ะ แต่ก่อนทานพวกเนื้อสัตว์ ทานอะไรทุกอย่าง แต่เริ่มจากพี่สาวชวนไปที่เขานับถือเจ้าแม่กวนอิม ไม่ทานพวกเนื้อสัตว์ ตอนแรกฟังแล้วเหมือนกันว่ามันเป็นอาหารในแง่ของสุขภาพ แล้วก็ไม่ได้เบียดเบียนเขา ก็ลองไม่ทานดูบ้าง ตอนแรกโดยส่วนตัวไม่ได้เน้นเรื่องสุขภาพ แต่ผลคือสุขภาพดีขึ้น เช่น เป็นหวัด

น้อยลง เราก็เลยตั้งใจว่าอยากจะทานไปตลอด เหมือนกับว่าเป็นความตั้งใจ อยากรจะทานต่อไปเรื่อย ๆ” (นุจรีย์, สัมภาษณ์, 29 มีนาคม 2551)

เธอมีทัศนคติเชื่อว่าการรับประทานอาหารมังสวิรัตมีส่วนช่วยในรักษาสุขภาพได้ เพราะอาหารมังสวิรัตเป็นอาหารที่ไม่มีไขมันจากสัตว์เข้าไปอุดตันระบบการทำงานของร่างกายและหลอดเลือด

ในช่วงแรกของการเริ่มรับประทานอาหารมังสวิรัต นุจรีย์ได้ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับวิธีการรับประทานมังสวิรัตจากหนังสือมังสวิรัตต่าง ๆ ที่มีจำหน่ายที่ร้านอาหารมังสวิรัต

นุจรีย์เป็นมังสวิรัต แบบรับประทานนมและไข่ ในชีวิตประจำวันเธอทำอาหารมังสวิรัตรับประทานเองเป็นบางครั้ง อาหารที่เธอทำเองส่วนใหญ่จะมีเพียงไม่กี่อย่าง อาทิ ผัดผัก เพราะเธออาศัยอยู่คอนโดมิเนียมจึงมีอุปกรณ์เครื่องครัวไม่ครบครัน เมื่อเธอเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายกับอาหารที่ทำเอง เธอก็มักจะไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ในช่วงวันจันทร์-ศุกร์ เธอจะไปรับประทานกลางวันที่ร้านอาหารใกล้ที่ทำงาน ส่วนวันเสาร์-อาทิตย์เธอมักไปรับประทานอาหารที่ร้านอาหารมังสวิรัต ย่านจตุจักร เป็นประจำทุกสัปดาห์ ซึ่งเธอเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารมังสวิรัตแห่งนี้มาได้ประมาณ 3 ปีแล้ว เพราะชอบที่อาหารมีรสชาติค่อนข้างดี มีอาหารให้เลือกหลากหลายจำหน่ายในราคาไม่แพง อีกทั้งยังมีวัตถุดิบสำหรับการปรุงอาหารมังสวิรัตให้เธอเลือกซื้อกลับไปทำรับประทานเองที่บ้านด้วย

“เป็นลูกค้าที่นี่ (ร้านอาหารมังสวิรัต) มาประมาณ 3 ปีแล้ว ถ้าพูดถึงร้านอาหารมังสวิรัตชอบที่นี่มากที่สุด เพราะมีอาหารและวัตถุดิบสำหรับปรุงอาหารมังสวิรัตครบวงจร รสชาติอาหารค่อนข้างดี แล้วก็ยังเป็นอาหารมังสวิรัตที่ราคาถูก...เขาไม่เน้นกำไรอะ มาทานที่นี่ทุกวันเสาร์-อาทิตย์แล้วก็ซื้อของกลับไปทำทานเองที่คอนโด (คอนโดมิเนียม) ในวันธรรมดาด้วย ซื้อครบหนึ่งอาทิตย์ แล้วก็มาซื้อใหม่ที่ร้านนี้อีก” (นุจรีย์, สัมภาษณ์, 29 มีนาคม 2551)

## 2. กัญญารัตน์

กัญญารัตน์ หญิงตั้งครรภ์ วัย 37 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นคนหน้าตาคมคาย ผิวสีน้ำตาล ลักษณะผิวพรรณดีรูปร่างสูงใหญ่ รูปร่างของเธอขยายขึ้นตามปกติของคนตั้งครรภ์

7 เดือน แต่ดูไม่อ้วนทอหะทะ ดูเป็นคนมั่นใจในตนเอง แต่ค่อนข้างจะใจเย็น เธอสวมชุดคลุมห้อง หลวม ๆ สีอ่อน กับรองเท้าคัทชูไว้สั้น ทรงผมหยักศกไว้ยาวประป่าปล่อยตามธรรมชาติไม่จัดทรง ทั้งใบหน้าของเธอก็ปราศจากร่องรอยสีสันทันเครื่องสำอาง ซึ่งเธอบอกว่าเลิกแต่งหน้าและไม่ใช้ เครื่องสำอางที่มีสารเคมีเจือปนมานานหลายปีแล้ว นับตั้งแต่เธอหันมาสนใจศึกษาเรื่องการดูแล รักษาสุขภาพอย่างจริงจัง ซึ่งเธอเชื่อว่าสารเคมีจากเครื่องสำอางจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย เธอจึง เลือกลงมือใช้ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติอย่างน้ำมันงาและน้ำมันมะพร้าวบำรุงผิวทั้งใบหน้าและร่างกาย

เธอเป็นคนกรุงเทพฯ พ่อของเธอเป็นชาวจีนสัญชาติสิงคโปร์ ส่วนแม่เป็นคนไทยภาคกลาง แต่ด้วยใบหน้าและผิวพรรณของเธอที่ดูคมคายแบบคนไทย จึงทำให้ดูเหมือนเธอมีเชื้อสาย จีนเจือปน เธอจบการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะนิติศาสตร์ หลังจากเรียนจบเธอได้ทำงาน ประจำเป็นพนักงานบริษัทแห่งหนึ่ง เธอแต่งงานมานาน 12-13 ปีแล้ว ภายหลังจากแต่งงานเธอได้ ลาออกจากงานประจำมาทำหน้าที่แม่บ้านจนถึงปัจจุบัน เธอมีลูกชาย 2 คน คนโตอายุ 11 ปี คนที่ สองอายุ 9 ปี ส่วนลูกคนที่สามที่อยู่ในครรภ์จากผลการอัลตราซาวด์พบว่า เป็นเพศชาย แม้ว่าเธอ จะมีภาระหน้าที่ต้องดูแลลูก ๆ แต่เธอก็ยังหาเวลาว่างไปทำงานพิเศษรับจ้างเป็นที่ปรึกษากฎหมาย โดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องการจดทะเบียนบริษัท ทำให้เธอมีรายได้จากการทำงานร่วมกับเงินที่สามี ให้ไว้ใช้จ่ายประมาณเดือนละ 40,000 บาท

กัญญารัตน์เล่าว่า ในอดีตเธอเป็นคนที่ไม่เคยให้ความสนใจกับเรื่องสุขภาพและอาหาร การกิน เธอเป็นคนที่สามารถรับประทานได้ทุกอย่าง โดยไม่มีเงื่อนไข จนกระทั่งเธอได้แต่งงานและ ตั้งครรภ์ลูกคนแรก เมื่อราวปี พ.ศ. 2541 เธอจึงมีความตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองเพื่อเป็น ประโยชน์ต่อพัฒนาการของลูกในครรภ์ กอรปกับในช่วงระหว่างนั้นเธอมีโอกาสได้รับชมโทรทัศน์ รายการเจาะใจ ที่มีคนนำเสนอเรื่องราวของ ดร.สาทิส อินทรกำแหง และวิธีการดูแลสุขภาพตาม แนวทางชีวจิต และจากการรับชมรายการในครั้งนั้นได้จุดประกายให้เธอเกิดความสนใจที่จะดูแล สุขภาพและศึกษาเรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างจริงจัง

หลังจากนั้นเธอจึงได้ทำการศึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพแบบชีวจิตโดยละเอียดและนำ ชุดความรู้ชีวจิตมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันอย่างเคร่งครัด เช่น การเลือกรับประทานอาหารชีวจิต การทำดีที่อกซ์เพื่อล้างพิษ เป็นต้น นอกจากนั้น เธอยังหาเวลา เข้าร่วมกิจกรรมคอร์สอบรมการดูแลสุขภาพแบบชีวจิต โดย ดร.สาทิส อีกด้วย ในช่วงระหว่างนั้น เธอก็ได้หาความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มเติมจากสื่อสิ่งพิมพ์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งจากสื่อที่ เธอได้รับส่วนใหญ่ได้มีการนำเสนอชุดความรู้เกี่ยวกับสรีระร่างกายของมนุษย์เป็นสัตว์กินพืช จึงไม่ เหมาะที่จะรับประทานเนื้อสัตว์ อีกทั้งการรับประทานเนื้อสัตว์ก็มีโทษต่อร่างกาย เป็นต้นเหตุที่ ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บมากมาย ขณะที่มนุษย์ก็สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่ต้องรับประทาน เนื้อสัตว์ จึงทำให้เธอเห็นด้วยกับชุดความรู้ดังกล่าวและตัดสินใจเปลี่ยนแปลงวิธีการรับประทาน

อาหารตามแนวทางชีวจิต ที่ยังคงรับประทานเนื้อปลาบ้างในบางมื้อ ที่เธอได้ยึดถือปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดมาได้ระยะหนึ่งมาเป็นมังสวิวัตินที่สุด จนถึงปัจจุบันเธอเป็นมังสวิวัตินมาได้ 10 ปีแล้ว

ในช่วงแรกเธอเป็นมังสวิวัตินที่ไม่รับประทานไข่ แต่ยังคงดื่มนมบ้าง ซึ่งนมที่เธอเลือกดื่มเป็นนมจากวัวที่ผ่านการเลี้ยงตามธรรมชาติแบบ Organic ขณะเดียวกันเธอก็ยังคงติดตามข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและอาหารจากสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศเป็นจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้เธอได้พบชุดความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของการดื่มนม เพราะนมที่ได้จากวัวมีฮอร์โมนมากเกินไปเกินแก่ความต้องการของร่างกายมนุษย์ เมื่อเธอเกิดความเชื่อถือนในชุดความรู้เหล่านั้น จึงทำให้เธอกลายเป็นมังสวิวัตินที่ไม่รับประทานเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ทุกชนิด ขณะที่สมาชิกในครอบครัวและเพื่อน ๆ ของเธอไม่มีผู้ใดเห็นด้วย เพราะเกรงว่าจะสารอาหารที่เธอได้รับในแต่ละวันจะไม่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่เธอกำลังตั้งครรภ์ สมาชิกในครอบครัวและเพื่อน ๆ ของเธอจึงพยายามที่จะดักเตือนให้เธอหันกลับมารับประทานเนื้อปลาหรือดื่มนม เพื่อให้ลูกในครรภ์ได้รับสารอาหารจากโปรตีนและแคลเซียมบ้าง แต่เธอก็ยังคงปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารมังสวิวัตินตามแนวทางชุดความรู้ต่าง ๆ ที่เธอยึดถืออย่างเคร่งครัด ด้วยการเลือกรับประทานโปรตีนและแคลเซียมจากถั่วและงาแทน โดยไม่หวั่นไหวต่อคำทัดทานของบุคคลรอบข้าง

กัญญารัตน์มีทัศนคติที่เชื่อว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นวิธีการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ซึ่งมีความปลอดภัย โดยเฉพาะการบริโภคอาหารที่ปลอดสารเคมีหรืออาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์ อย่างอาหารมังสวิวัตินจะสามารถช่วยในการป้องกันโรคมะเร็งได้ เพราะเธอมีทัศนคติที่ไม่ดีนักต่อการรักษาแบบระบบการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งเธอเชื่อว่าเป็นการรักษาที่รุนแรงและมีผลข้างจากการใช้ยาในการรักษา เธอจึงมีจุดมุ่งหมายที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง ด้วยการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง เพื่อจะได้ไม่ต้องพึ่งพาการรักษาจากระบบการแพทย์สมัยใหม่

*“โรคบางอย่างบางที่รักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่แล้วมันรุนแรงเกินไป สารเคมีจากยามีผลข้างเคียง ซึ่งธรรมชาติมันก็รักษาได้ แค่เปลี่ยนอาหารการกินก็ช่วยได้ เช่น กินเป็นพวกอาหาร Organic ที่ไม่ใช่สารเคมีในผักหรือเนื้อสัตว์ หรืออาหารมังสวิวัติน”* (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2551)

อาหารมังสวิวัตินที่เธอรับประทานในชีวิตประจำวันแทบทุกมื้อส่วนใหญ่เป็นอาหารที่เธอทำเอง ซึ่งเธอเชื่อว่าอาหารที่ทำเองดีที่สุด เพราะเธอสามารถควบคุมในเรื่องของความสะอาดและคุณภาพของวัตถุดิบที่ใช้ในการปรุงอาหารได้ ซึ่งวัตถุดิบที่เธอเลือกใช้ทำอาหารต้องเน้น

ความเป็นธรรมชาติ ปลอดภัย พิษ ปราศจากสารเคมีเจือปน และไม่ผ่านกระบวนการตัดแปลงสังเคราะห์ เธอจึงหลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์เทียม ที่ทำจากแป้งกลูเตนและโปรตีนเกษตร โดยเด็ดขาด นอกจากนี้ เธอยังหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำอัดลมและรับประทานของหวานทุกชนิด โดยเฉพาะขนมจำพวกเบเกอรี่ เพราะอุดมไปด้วยแป้ง น้ำตาล และไขมันที่ไม่ดีต่อร่างกาย แต่ถ้าเมื่อใดที่เธอมีความรู้สึกอยากจะรับประทานของหวาน เธอจะทำถั่วเขียวต้มใส่น้ำตาลทรายแดง เพียงเล็กน้อยรับประทานเอง

อย่างไรก็ตาม กัญญารัตน์เป็นคนทำอาหารไม่ค่อยเก่ง อาหารที่เธอทำเป็นประจำโดยมาก จึงเป็นพวกผัดผัก ที่ใช้เพียงซีอิ้วขาวในการปรุงรสชาติ ซึ่งทำให้บางครั้งเธอเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายอาหารที่ทำเอง ดังนั้นเธอจึงหาเวลาออกไปรับประทานอาหารมังสวิรัตินอกบ้านบ้างเป็นบางมื้อ เธอมักไปรับประทานอาหารที่ร้านอาหารมังสวิรัตินอกบ้าน ย่านจตุจักร ซึ่งเธอเป็นลูกค้าประจำมานานนับสิบปี โดยเฉพาะทุกวันเสาร์-อาทิตย์

“เป็นลูกค้าประจำที่นี่ (ร้านอาหารมังสวิรัตินอกบ้าน) มาประมาณ 10-11 ปีแล้ว มาบ่อยมาก ส่วนใหญ่มาวันเสาร์-อาทิตย์ เฉลี่ยแล้วก็สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง” (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2551)

เธอเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารมังสวิรัตินอกบ้านแห่งนี้ เพราะรู้สึกชอบที่อาหารมีรสชาติดี มีอาหารให้เลือกหลากหลายชนิด และราคาไม่แพง อาหารที่เธอชอบรับประทานที่ร้านอาหารมังสวิรัตินอกบ้านส่วนใหญ่เป็นอาหารที่มีส่วนผสมของข้าวและไม่แป้งไม่ขัดสี โดยเน้นเต้าหู้และผักเป็นหลัก นอกจากนี้ เธอยังได้ซื้อวัตถุดิบจากร้านอาหารมังสวิรัตินอกบ้านไปปรุงอาหารรับประทานเองที่บ้านด้วยทุกครั้ง

### 3. อังกร

อังกร หนุ่มชาวไทยเชื้อสายจีนวัย 42 ปี นับถือศาสนาพุทธ เขาเป็นคนรูปร่างสันทัด ถึงแม้เขาจะไม่ใช้คนที่ตัวสูงนัก แต่เขาก็ดูไม่อ้วนไม่ผอม เขามีผิวขาว ลักษณะผิวพรรณดีพอสมควร มีร้วยรอบนใบหน้าบ้างเล็กน้อย บุคลิกดูเป็นคนอึดยาศัยดี จากการพูดคุยกับเขา ทำให้รู้สึกว่าเขาเป็นคนเปิดเผย ตรงไปตรงมา ใจดี พุดเก่ง การแต่งกายในวันทำงานเขาสวมเสื้อเชิ้ตสีขาว ผูกเนกไทลายโลโก้ของบริษัท กับกางเกงสแล็คและรองเท้าหนัง ส่วนวันหยุดเขาแต่งกายชุดลำลองด้วยเสื้อยืดกับกางเกงขาสั้น และสวมรองเท้าแตะแบบผู้นุ่ม

เขาเล่าถึงประสบการณ์ชีวิตของตนเอง โดยไม่เคยจะเงินว่า พี่นพครอบครัวของเขาเป็น คนจีนฐานะยากจน ที่มาตั้งรกรากในจังหวัดยะลา แต่เขาได้ย้ายเข้ามาอยู่กรุงเทพฯ ตั้งแต่ช่วง วัยรุ่น เพื่อมาทำงาน เนื่องจาก

“ช่วงที่เรียน ม.4 เกิดอุบัติเหตุ รถชน ทำให้หยุดเรียนเป็นเดือน เพื่อรักษาตัวจนเกือบหาย จึงไปเรียน พอสอบก็ตกกระเนระนาด เพราะเรียนสายวิทย์ เลยตัดสินใจลาออกมากองกรุงเทพฯ ทำงานเย็บผ้าที่ห้องแถว เย็บพวกกระเป๋าส่งญี่ปุ่น มีญาติ ๆ มาทำอยู่ พี่ชายก็มาทำ ได้วันละ 40 บาท ตอนนั้นถูกหมายหัวว่าเป็นเด็กเกเร” (อังกูร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

หลังจากนั้นเขาก็ชวนขวายเป็นที่จะศึกษาเล่าเรียน เขาเลือกเรียนต่อสายอาชีพชั้นปวช. ควบคู่กับการรับจ้างทำงานหลากหลายชนิด เพื่อใช้เป็นค่าเล่าเรียน เช่น รับจ้างถ่ายรูป รับจ้าง พิมพ์ดีด เป็นพนักงานในห้างสรรพสินค้า

ขณะที่เรียนชั้น ปวช. ภาคค่ำ เขาได้รับทุนการศึกษาจากแข่งขันพิมพ์ดีดและทางโรงเรียนก็ได้ให้ความช่วยเหลือแก่เขาหลายอย่าง ทั้งจัดหาที่พักอาศัย ชุดนักศึกษา และตำราเรียน แต่เขาก็ยังใช้เวลาช่วงกลางวันรับจ้างสอนพิมพ์ดีดในโรงเรียนแห่งหนึ่งจนกระทั่งเรียนจบ หลังจากนั้นเขาได้สมัครเข้ารับราชการเป็นทหารยศนายสิบ ตามคำชักชวนของเพื่อน เขาเป็นทหารอยู่ประมาณ 2 ปี จึงได้ลาออกจากราชการมาสอบเข้าทำงานที่บริษัทสายการบินชั้นนำแห่งหนึ่ง เมื่อสอบได้ เขาเริ่มต้นทำงานด้วยตำแหน่งเสมียน ขณะเดียวกันเขาได้เรียนต่อระดับปริญญาตรี สาขา การจัดการอุตสาหกรรม ภาคค่ำ ควบคู่กับการทำงานจนกระทั่งจบการศึกษา ปัจจุบันเขายังคง ทำงานอยู่ที่บริษัทสายการบินแห่งเดิม แต่ได้เลื่อนตำแหน่งมาเป็นผู้จัดการฝ่ายดูแลการจัดซื้อ น้ำมันอากาศยาน มีรายได้ประมาณเดือนละ 60,000 บาท ส่วนชีวิตครอบครัว เขาแต่งงานมา 13 ปีแล้ว แต่ไม่ยอมมีลูก

“เพราะชีวิตลำบากมา เราขาดแคลน ถ้ามีแล้วเลี้ยงไม่ได้ มันเป็นวงจรอุบาทว์ เราไปทำงาน ภรรยาก็ทำงาน ลูกเราจะขาดคนดูแล ผู้เอาเวลากับศักยภาพของตัวเองไปดูแลพ่อแม่ ดีกว่า” (อังกูร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

ทุกวันนี้เขาใช้ชีวิตอยู่กับภรรยา ในคอนโดมิเนียม ย่านลาดพร้าว เขตจตุจักร เขาเลือกที่จะ อยู่ที่นี่ เพราะใกล้ที่ทำงาน ทำให้สามารถเดินทางไปทำงานได้ อีกทั้งยังใกล้กับร้านอาหารมังสวิรัต ที่ เขามักต้องแวะเวียนไปใช้บริการเป็นประจำ



อังกูรเริ่มสนใจรับประทานอาหารมังสวิรัตตั้งแต่อายุประมาณ 20 ปีเศษ เพราะได้รับแรงบันดาลใจจาก หนังสือ “วิถีแห่งพุทธะ: วิถีชีวิตแห่งความสุข” ของ เกียรติวรรณ อมาตยกุล ร่วมกับ ได้รับชมสารคดีเรื่องเกี่ยวกับแมคโครไบโอติกส์ ทางโทรทัศน์ และต่อมาเขาได้หันมาสนใจอ่านหนังสือธรรมะ เกี่ยวกับเรื่องสภาพจิตใจและการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ ซึ่งทั้งหมดนี้ทำให้เขาได้ค่อย ๆ ซึมซับในเรื่องของศีลธรรม การไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์

“ทำไมเราต้องฆ่าสัตว์ เราก็คเคยทำมาก่อน ตอนเด็ก ๆ ฆ่าหมู ฆ่าไก่ เขาก็ร้องขอชีวิต เราก็คิดได้ว่า ชีวิตเขาก็รัก ชีวิตเราก็รัก ทำไมเราต้องรังแกสัตว์ ถ้าอย่างนั้นเรากินพืชเป็นอาหารก็พอ มันก็นั่นสนใจนะ แต่ว่าไม่สามารถปฏิบัติได้ เพราะว่ามันยุ่งยาก มันซื้อไม่มี เราก็เลยพยายามหาการกินแบบพื้นฐานทั่วไป ก็เริ่มจากต้องไม่ฆ่าก่อน ไม่สั่งฆ่า เวลาซื้ออาหารก็เลือกที่เขาตายแล้ว แล้วก็ไม่ใช่ไปร้านอาหารเอากุ้งเอาปลาตัวนี้กำลังว่ายอยู่” (อังกูร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

นอกจากนี้ เขายังเชื่อว่ากรับประทานเนื้อสัตว์นั้นไม่เป็นผลดีต่อร่างกาย เพราะสรีระของร่างกายมนุษย์ไม่เหมาะแก่การย่อยเนื้อสัตว์

“สรีระร่างกายเรา...ลำไส้ของเรายาวนะ เนื้อสัตว์ใช้เวลาขับเคลื่อนตรงนั้นมันจะบูดเน่าซะก่อน แต่สัตว์กินเนื้อสัตว์จะออกเร็วเพราะลักษณะกรดกระเพาะของเขาจะช่วยย่อยเนื้อสัตว์ แต่กรดเราไม่แรงขนาดนั้น” (อังกูร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

หลังจากนั้น เขาก็ตัดสินใจที่จะทำอาหารมังสวิรัตรับประทานเอง แต่ทำได้แค่เพียงระยะหนึ่ง ก็ต้องล้มเลิกไปในที่สุด เพราะต้องเสียเวลายุ่งยากในการจัดเตรียม ซึ่งทำให้มีผลกระทบกับการทำงาน

“เคยกินมังสวิรัตติดต่อกันหลายเดือน ไม่แตะเนื้อสัตว์เลย ตอนนั้นก็ทำทานเอง ไปทำงานผมจะเตรียมผัก เตรียมผลไม้ เตรียมอะไรไป แต่เสียเวลายุ่งยากมาก จนทำให้การทำงานเรายุ่งยาก แล้วเป็นปัญหากับผลงานอีก” (อังกูร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

อังกูรมีปัญหาด้านสุขภาพเป็นโรคไมเกรน ภูมิแพ้ และเป็นหวัดบ่อย จึงทำให้เขาสนใจที่จะรับประทานอาหารในเชิงรักษาสุขภาพด้วย เมื่อเขามีโอกาสได้รู้จักกับแนวทางการดูแลสุขภาพแบบชีวจิต และเกิดความเชื่อมั่นศรัทธาในตัวดร.สาทิส อินทรกำแหง จึงทำให้เขาหันมารับประทาน

อาหารตามแนวทางชีวิตเพื่อรักษาสุขภาพ ซึ่งการรับประทานอาหารตามแนวทางชีวิตนั้นก็ดูจะไม่ขัดแย้งกับความเชื่อตามแนวคิดมั่งสวิรติที่เขาได้ยึดถือมาตั้งแต่แรกเท่าใดนัก เพราะอาหารชีวิตเป็นอาหารที่มีความใกล้เคียงกับอาหารมั่งสวิรติ คือ มีเนื้อสัตว์น้อย และเน้นการรับประทานผักและผลไม้เป็นหลัก ผลจากการรับประทานอาหารชีวิตส่งผลให้สุขภาพร่างกายของเขาดีขึ้น โรคที่เคยเป็นก็หาย

เขาจึงมีทัศนคติเชื่อว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นวิธีการที่จะช่วยทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง หายเจ็บป่วย เพราะอาหารมีคุณสมบัติเป็นยาที่สามารถช่วยรักษาโรคได้ โดยไม่ต้องไปรับการรักษาจากแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งเขาค่อนข้างจะมือคดกับแพทย์สมัยใหม่ เพราะเชื่อว่าระบบการแพทย์สมัยใหม่เป็นการรักษาโรคแบบแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่แท้จริงของสุขภาพได้ และวิธีการที่ใช้ในการรักษายังมีผลกระทบต่อสุขภาพ

“ผมไม่เชื่อหมอ เพราะผมเชื่อว่าหมอทุกคนที่จบมา มันมีทั้งคนที่ได้ที่หนึ่งกับได้ที่โหล ผมคิดว่าหมอไม่ได้เก่งทุกคนหรอก หมอก็เริ่มมีชื่อเสียงที่ไม่ดีมากขึ้น เพราะฉะนั้นการถ่ายทอด การให้ข้อมูลกับคนไข้ จะโหดมากขึ้น แล้วคนไข้ก็เป็นหนี้เป็นสินมากขึ้น ตอนนี้นำเข้าไปที่โรงพยาบาลโดนแน่ ๆ แล้วละหาร้อย ทั้งที่ก็ไม่ได้ตรวจอะไรเลยนะถ้าคุณรู้จักหมอน้อยลง คุณจะได้ประโยชน์มากขึ้น จะไม่เสียตังค์ ไม่ต้องกินยา กินยาก็คือกินพืชเข้าไปทำลายตับ ทำให้สมองเลือดออก เพราะฉะนั้นเป้าหมายผมคือกินยาให้น้อยที่สุด ผมแทบจะไม่กินยาเลย ถ้าไม่จำเป็น พอไม่กินเลยกลับรอด กลับดีขึ้น” (อังกูร, สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2551)

แม้ในปัจจุบันอังกูรจะไม่ได้เป็นมั่งสวิรติที่เคร่งครัดเช่นในอดีต เพราะด้วยสภาพวิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่เอื้อต่อทำอาหารมั่งสวิรติรับประทานเองหรือหาซื้ออาหารมั่งสวิรติมารับประทานได้ทุกมื้อ แต่เขายังคงมีความเชื่อเรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ ขณะเดียวกันเขาก็ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพด้วย ในชีวิตประจำวันเขาจึงเน้นรับประทานเนื้อปลา ผักและผลไม้ เป็นหลัก แต่ถ้ามีความจำเป็นที่ต้องร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น เขาก็สามารถรับประทานเนื้อสัตว์ได้เช่นเดียวกับผู้อื่น

“ตอนนี้สำหรับผมศาสนากับสุขภาพ ก็สำคัญพอ ๆ กันนะ ก็คือ match (สัมพันธ์) กันระหว่างเรื่องสภาพจิตใจกับสุขภาพ ไม่ได้ถึงกับเป็นมั่งสวิรติ แต่ก็พยายามเลือกทานผักผลไม้ให้มากที่สุด และทานเนื้อสัตว์ให้น้อยที่สุด จะออกแนวใกล้เคียงกับชีวิตจิตมากกว่า

คือทานเนื้อปลาได้ ส่วนหมูหรือว่าสัตว์ใหญ่ ผมก็เลี้ยงทุกมื้อเท่าที่เลี้ยงได้ แต่ว่าไปทานกับเพื่อนฝูง ถ้าเขาสั่งอะไรเราก็ทานได้นะ” (อังกูร, สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2551)

เขามักหาเวลาไปรับประทานอาหารมังสวิรัต ที่ร้านอาหารมังสวิรัต ย่านจตุจักร เป็นประจำทุกวันเสาร์-อาทิตย์ ซึ่งเขาบอกว่าเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารแห่งนี้มานานกว่าสิบปีแล้ว เขารู้จักร้านอาหารแห่งนี้ได้ เพราะเพื่อนที่ทำงานเป็นผู้แนะนำให้รู้จัก สาเหตุที่เขาเลือกเป็นลูกค้าประจำที่ร้านอาหารมังสวิรัตแห่งนี้ เพราะเขามีความเชื่อมั่นในผู้จำหน่ายอาหารว่าเป็นบุคคลที่มีศีลธรรม จำหน่ายอาหารที่มีคุณภาพ ในราคาย่อมเยา

“ตอนหลังที่นี้ (ร้านอาหารมังสวิรัต) ปรับเปลี่ยนไปเยอะ เขาเริ่มจูนมาทางสายกลางมากขึ้น สมัยก่อนสุดกู่ ดูแตกแยกจากคนทั่วไป ผมก็ไม่เห็นด้วย แต่ก็ไม่ได้ต่อต้าน แต่ว่าไม่ได้เดินแบบเขา ผมก็จะแยกเป็นรายละเอียดไป ณ ปัจจุบันผมให้คะแนนเขาดีขึ้นนะ ให้คะแนนเขาดีขึ้นว่า โอเคมันมาทางสุขภาพ...แต่ก่อนก็อย่างที่บอกจะเมื่อก่อนอาหารเป็นพวกมัน ๆ เค็ม ๆ ผักก็ไม่ใช้ผักสด เป็นผักต้ม ผัดผัก แต่ปัจจุบันผมให้คะแนนเขาเต็มที่เลย เพราะผมถือว่าไม่ได้มองแค่เรื่องสุขภาพ มองเรื่องความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจด้วย” (อังกูร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

อาหารในร้านอาหารมังสวิรัต เขาชอบรับประทานผัดผักบร็อคโคลี่ ยำตะไคร้ และข้าวมธุปายาส นอกจากนี้ เขายังซื้ออาหารมังสวิรัตจากร้านกลับไปรับประทานที่บ้านในมือต่อไปด้วย

#### 4. ลลิตา

ลลิตา แม่ลูกสองวัย 48 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นคนรูปร่างปานกลาง ไม่อ้วนไม่ผอม มีผิวขาวเหลือง ลักษณะผิวพรรณดีพอใช้ได้ มีริ้วรอยบนใบหน้าบ้างตามวัย ใบหน้าของเธอแต่งแต้มเครื่องสำอางพอมีสีสัน บุคลิกดูเป็นคนเรียบร้อย ที่ไม่ค่อยมั่นใจในตนเอง เธอแต่งตัวตามแฟชั่นสมัยนิยม ออกแนววัยรุ่นเล็กน้อย ด้วยเสื้อยืดตัวยาวพอดีตัว กับกางเกงสีล้วนเข้ารูป สวมรองเท้ามีส้นไม่สูงนัก เธอเป็นแม่บ้าน มีหน้าที่ดูแลลูกและขับรถรับส่งลูกไปโรงเรียน ทั้งที่เธอเรียนจบการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ เธอมีรายได้จากสามีให้ไว้ใช้จ่ายประมาณเดือนละ 40,000 บาท

เธอเป็นคนไทยเชื้อสายจีน ที่อาศัยอยู่อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งแต่งงาน เธอมีลูก 2 คน ลูกชายคนโตอายุ 15 ปี เรียนชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนย่านลาดพร้าว ลูกสาวคนเล็ก อายุ 8 ปี กำลังเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนใกล้บ้าน

ลลิตาเริ่มรับประทานอาหารมังสวิรัตเมื่อตอนอายุประมาณ 30 กว่า เพราะมีความเชื่อเรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ ซึ่งการรับประทานมังสวิรัตส่งผลทำให้ระบบการย่อยอาหารและระบบขับถ่ายของเธอดีขึ้น

“ทานมังสวิรัตมาตั้งแต่ตอนอายุ 30 กว่า ก็เหมือนกับว่าเราชอบทางนี้ ใจเราไปอยู่แล้ว คิดว่าถ้าเราไม่เบียดเบียนเขาก็คงดี เลยเริ่มรู้สึกติดพัน ติดทานผัก ผลไม้ มันรู้สึกว่าการทานแล้วสบายท้อง ที่แรกเราก็คิดว่าเราจะไม่เบียดเบียนเขา แล้วถึงค่อยมองเรื่องสุขภาพ คิดว่าทานมังสวิรัตช่วยให้มีสุขภาพดีได้ในระดับหนึ่งค่ะ เพราะทานเนื้อสัตว์จะมีไขมันที่ย่อยยาก” (ลลิตา, สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2551)

เธอจึงมีทัศนคติที่เชื่อว่าการรับประทานอาหารมังสวิรัตมีประโยชน์ต่อสุขภาพ เพราะการไม่รับประทานเนื้อสัตว์ทำให้ร่างกายสะอาด ไม่มีเนื้อสัตว์ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคหมักหมมอยู่ในร่างกาย

ลลิตาเคยมีประสบการณ์รับประทานมังสวิรัตแบบเจ ติดต่อกันเป็นเวลานานหลายเดือน โดยมิได้ศึกษาหาข้อมูลความรู้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกายของเธอขาดสารอาหาร ภายหลังเธอจึงได้ทำการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมังสวิรัตอย่างถูกวิธีและวิธีการดูแลสุขภาพ จากหนังสือมังสวิรัต อาหารเจ และนิตยสารชีวจิต

ลลิตาเป็นคนที่ไม่ถนัดทำในเรื่องการอาหาร ฝีมือการทำอาหารของเธอจึงไม่เป็นที่ถูกปากของสมาชิกในครอบครัว อาหารที่รับประทานกันภายในครอบครัวของเธอส่วนใหญ่จึงเป็นอาหารที่ซื้อจากร้านอาหารใกล้บ้าน แต่หลังจากที่เธอหันมารับประทานอาหารมังสวิรัตเพียงคนในครอบครัว เธอต้องทำอาหารมังสวิรัตรับประทานเองในบางมื้อ ซึ่งอาหารที่เธอทำเองโดยมากจะเป็นอาหารง่าย ๆ เพียงไม่กี่อย่าง อาทิ ผัดผัก สลัดสับเปลี่ยนหมุนเวียนกัน เพราะละแวกใกล้บ้านของเธอหาซื้ออาหารมังสวิรัตได้ค่อนข้างยาก เพื่อนของเธอที่เป็นมังสวิรัตจึงแนะนำให้เธอมารับประทานอาหารที่ร้านอาหารมังสวิรัต ย่านจตุจักร

“ทานมังสวิรัตแล้ว แต่ว่าหาซื้อทานยาก เพื่อนที่เป็นมังสวิรัตเป็นคนบอกว่าแถวจตุจักรมีร้านมังสวิรัต แต่เขาก็ไม่เคยพาไป เราขับรถผ่านไปเจอเอง เห็นว่าเป็นอาหารมังสวิรัต หลังจากรู้จักที่นี่ก็เลยมาใช้บริการที่นี้บ่อย ๆ เพราะที่นี้จะมีอาหารหลากหลายให้เลือก ถ้าทำเองเราก็จะทำซ้ำ ๆ” (ลลิตา, สัมภาษณ์, 28 กุมภาพันธ์ 2551)

อาหารในร้านอาหารมังสวิรัตที่เธอชอบรับประทานส่วนใหญ่จะเป็นอาหารจำพวกยำต่างๆ ที่มีไขมันต่ำ อาทิ ยำสมุนไพร ยำผลไม้ ส้มตำ นอกจากนี้ ก็มีอาหารที่เป็นธัญพืช เช่น น้ำพริกทอง งาดำ ธัญพืช บางครั้งก็รับประทานของหวานเป็น ขนมหรือซาลาเปา

“ชอบรับประทานยำผลไม้ ส้มตำ อาหารเลียน ๆ น้าเปื้อ ผัดผักมัน เลยชอบทานยำสมุนไพร น้ำพริกทอง งาดำ ธัญพืช บางครั้งก็มีขนม ซาลาเปา ถ้ามันเลียน ๆ ไม่ทาน” (ลลิตา, สัมภาษณ์, 28 กุมภาพันธ์ 2551)

เธอเป็นลูกค้าประจำที่ร้านอาหารมังสวิรัตแห่งนี้ ติดต่อกันมาเป็นเวลา 2-3 ปีแล้ว หลังจากที่ส่งลูกไปโรงเรียนแล้ว เธอมักจะแวะมารับประทานอาหารมื้อเช้าที่นี้ หรือบางครั้งก็พาลูกสาวมาด้วยในวันเสาร์-อาทิตย์ ซึ่งลูกสาวของเธอก็มีทำที่ว่าจะชอบรับประทานอาหารมังสวิรัตเช่นเดียวกับเธอ แต่เธอกลับคิดว่า ลูกสาวมีอายุเพียงแค่ 7-8 ปี ยังเด็กเกินกว่าที่จะรับประทานอาหารมังสวิรัต เพราะอยู่ในช่วงวัยที่กำลังเจริญเติบโต เธอจึงอยากให้ลูกได้รับประทานอาหารที่เนื้อสัตว์มากกว่า แต่เธอก็พยายามปลุกฝังลูก ๆ ให้หลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อหมูและเนื้อไก่

“ลูกทั้งสองคนก็ไม่ทานเนื้อหมูเนื้อไก่ จะทานเป็นเนื้อปลาแทน” (ลลิตา, สัมภาษณ์, 28 กุมภาพันธ์ 2551)

## กลุ่มลูกค้าร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์

### 1. สุนิดา

**สุนิดา** สตรีวัย 40 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นคนรูปร่างเล็ก สมส่วน ไม่ผอมบาง มีกล้ามเนื้อแขนที่พอเห็นได้ชัดเจน เธอมีผิวขาว ลักษณะผิวพรรณดีพอสมควร แต่ก็มีริ้วรอยบนใบหน้าบ้างตามวัย บุคลิกเป็นคนที่มีความซื่อสัตย์ดี พูดจาสุภาพ เธอเป็นแต่งหน้าค่อนข้างจัด ดัดผมหยิกสีทอง รับกับการแต่งตัวตามแฟชั่นแบบวัยรุ่น ด้วยเสื้อยัดรูปกับกระโปรงยีนส์มี

ระบายสั้นเหนือเข่า สวมรองเท้าแบบแฟชันสั้นเตี้ย เธอมีกิจการร้านขายเสื้อผ้านำเข้าจากต่างประเทศ มีรายได้ประมาณเดือนละ 60,000-70,000 บาท

เธอมาจากครอบครัวคนจีนที่อยู่ในกรุงเทพฯ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาบัญชี เธอแต่งงานแล้วกว่า 10 ปี แต่ไม่ต้องการมีลูก เพราะชอบที่จะใช้ชีวิตกันแบบสองสามีภรรยา ซึ่งเธอเล่าด้วยความภาคภูมิใจว่าเธอพบรักกับสามีที่เป็นเพื่อนร่วมรุ่นต่างสาขา ที่เรียนอยู่ในมหาวิทยาลัยเดียวกัน เขาเป็นคนรักคนแรกและคนเดียวของเธอ ซึ่งเธอบอกว่าเป็นสิ่งที่หาได้ยากสำหรับความรักของคนสมัยนี้

สุนิดาเริ่มหันมาเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพอย่างจริงจังเมื่ออายุ 35 ปี เพราะเธอรู้สึกว่าเป็นช่วงอายุที่ร่างกายเริ่มเสื่อมถอย ระบบการเผาผลาญพลังงานก็ลดลง ทำให้ดูแลรักษาสุขภาพและรูปร่างได้ยาก ซึ่งเธอมีเป้าหมายที่จะพยายามรักษารูปร่างของตนเองให้คงที่อยู่เสมอ อีกทั้งเธอยังต้องการมีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ในช่วงบั้นปลายชีวิต

“ตอนสาว ๆ ไม่ต้องดูแล ในสมัยก่อนเป็นคนที่มีการเผาผลาญเรียกว่าดีมาก เดี่ยวนี้ต้องดูแลเรื่องอาหารแล้ว พออายุ 35 ขึ้นไป รูปร่างเปลี่ยน มันเป็นไปตามวัยค่ะ คือมันไม่เหมือนเดิม ถ้าเป็นเมื่อก่อนเราไม่ต้องดูแลมากขนาดนี้ เรื่องน้ำหนัก เดี่ยวนี้ก็ต้องดูแลมากหน่อย ต้องพยายามอย่าให้ขึ้น ถ้าขึ้นแล้วมันรั้งไม่อยู่นะ อายุขนาดนี้มันไม่เหมือนเด็ก ๆ ไม่มีอะไรฟลุคแล้ว ทุกอย่างได้มาด้วยความตั้งใจ อายุ 60 ก็ยังอยากแต่งตัว ไม่ให้อายุทำให้เราต้องยอม 60 แล้วเราก็ยังอยากแบบนี้ ตอนนี้อายุ 40 แล้ว อีก 10 ปีข้างหน้ายังอยากใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ไม่ทรนักร่างกาย ไม่อยากเจ็บป่วยแบบรักษา อยากรักษาอย่างสบาย” (สุนิดา, **สัมภาษณ์**, 23 เมษายน 2551)

เธอมีทัศนคติเชื่อว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจะสามารถช่วยลดโอกาสที่จะเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้บ้างไม่มากนักน้อย

“ในความคิดที่ว่าถ้ากินอาหารที่ดีเข้าร่างกาย ทำให้พิษเข้าร่างกายน้อยหน่อย พิษเข้าร่างกายน้อย โอกาสความเจ็บป่วยก็จะนำน้อยลงไป ก็คงจะช่วยหลีกเลี่ยงจากโรคร้ายได้บ้าง” (สุนิดา, **สัมภาษณ์**, 23 เมษายน 2551)

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพที่สุนิดานำมาปฏิบัติใช้ในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่ ได้รับมาจากการอ่านหนังสือ ซึ่งเธอบอกว่า เธอเป็นคนชอบอ่านหนังสือและชอบทดลอง เมื่ออ่านพบว่า มีสิ่งใดที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ ก็จะนำมาทดลองปฏิบัติ อย่างเช่น การดูแลสุขภาพตามแนวทางชีวจิต

“พี่เป็นคนที่ชอบอ่านหนังสือ ตอนแรก ๆ เราก็เคยอ่านหนังสือแมคโครไบโอติกส์เหมือนกัน อ่านนิดหน่อยเอง อ่านไม่เยอะหรอก แล้วก็มาอ่านหนังสือชีวจิต อ่านหนังสือชีวจิตมาสักพักนึง ก็เลยโอเค ก็ลองทำตาม ทั้งดีท็อกซ์ แล้วก็เลือกทานอาหารตามสูตรชีวจิต” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2551)

สุนิดาคิดว่าแนวทางชีวจิตจะสามารถช่วยดูแลสุขภาพของเธอได้ เธอจึงนำความรู้ชีวจิตมาปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เช่น การดื่มน้ำอาร์ซีทุกเช้า การเลือกรับประทานข้าวกล้อง และหลีกเลี่ยงการรับประทานแป้งและน้ำตาลไม่ขาว และการทำดีท็อกซ์ เพื่อขับสารพิษออกจากร่างกาย แต่ทว่าเธอก็ไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางชีวจิตได้อย่างเคร่งครัด เพราะเธอไม่มีเวลาที่จะทำอาหารรับประทานเอง ในชีวิตประจำวันเธอจึงต้องรับประทานอาหารนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่

“ไม่ได้ทำอาหารทานเอง เพราะไม่มีเวลา แต่ว่าพี่รออะไรเรียบร้อยก่อนอาจจะทำเองในที่สุดแล้วก็คงต้องทำอาหารทานเองแหละ ถ้าเรามีเวลามากกว่านี้ อีก 5 ปี 10 ปี เราไม่ต้องทำงานมากแล้ว ก็อยู่บ้านทำอาหารทานเอง” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2551)

เธอและสามีมักจะไปรับประทานอาหารเช้าที่ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งเธอเชื่อว่า อาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ สามารถตอบสนองความต้องการรักษาสุขภาพของเธอได้เป็นอย่างดี เพราะรับประทานแล้วสามารถช่วยขับพิษออกจากร่างกายได้ อีกทั้งสถานที่ตั้งร้านยังอยู่ไม่ไกลจากบ้านของเธอ เธอจึงเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ติดต่อกันมาเป็นเวลา 3-4 ปีแล้ว โดยจะมาทุกวันจันทร์-เสาร์ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5-6 ครั้ง

“พี่ทานอาหารนอกบ้านทุกวันอยู่แล้ว ไม่สะดวกทำครัวที่บ้าน เลยมาทานที่ร้าน พี่เป็นคนที่ชอบลองไปเรื่อย ๆ ก็ลองมากินอาหารแมคโครไบโอติกส์ดู พอลองแล้วก็เห็นว่าการกินแมคโครไบโอติกส์ เหมือนว่าวันหนึ่งเราได้ล้างพิษหนึ่งมื้อ แทนที่เราจะเอาอย่างอื่นเข้าร่างกาย ก็เอาอาหารดี ๆ สะอาด ๆ สักมื้อ เข้าร่างกายเรา พี่ก็เลยกินอาหารแมคโครไบโอติกส์ทุกวันมื้อเช้า มาทานกัน 2 คนกับสามี ทานมาได้ 3-4 ปีแล้วค่ะ

สัปดาห์หนึ่ง 5-6 ครั้ง ถ้าไม่ติดอะไรก็ 6 ครั้งเต็มค่ะ จะมาทุกวัน ยกเว้นวันอาทิตย์ เพราะไม่ได้ไปทำงานเลยไม่แวะมา” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2551)

ถึงแม้ว่า สุนิดาจะรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นประจำทุกเช้า แต่เธอกลับบอกว่า ไม่ได้ชอบรสชาติของอาหารแมคโครไบโอติกส์เท่าใดนัก เพราะอาหารทุกอย่างที่รวมอยู่ในชุดแมคโครไบโอติกส์ เป็นอาหารที่มีรสชาติค่อนข้างจืดชืด

“ของหวานจะเป็นผลไม้ที่มีรสหวาน ก็จะมีแต่งโมर्फรัง อาหารชิ้นเล็ก ๆ ราดผสมน้ำผึ้งนิดหน่อย กับข้าวเขาก็ไม่ได้รู้สึกคาวอยู่แล้ว เพราะไม่มีเนื้อสัตว์ ไม่ได้ปรุงรสอะไร...แต่ก็ไม่มีอาหารที่ชอบหรอกค่ะ เพราะอาหารทุกอย่างไม่มีรสชาติอยู่แล้ว กินได้ แต่ไม่ค่อยชอบ” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2551)

สุนิดายังคงที่จะมารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เพราะเธอเห็นคุณประโยชน์ของอาหารแมคโครไบโอติกส์ และคิดว่าอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับสุขภาพของเธอ

“พี่ไม่คิดใรมากหรอก พี่กินแล้วรู้สึกโอเค ไม่เอาสารพิษเข้าร่างกายก็พอแล้ว อะไรพื้น ๆ สุด จะดีสุด ไม่ต้องปรุงแต่งอะไร มาจากธรรมชาติ...กินแล้วพี่ก็สบายตัวดี พี่เคยเน้นท้องบอຍ ๆ พอมากินแมคโครไบโอติกส์ก็ไม่ค่อยเป็นแล้ว” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2551)

นอกจากนี้ เธอยังเชื่อว่าร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ใช้วัตถุดิบที่มีคุณภาพ สะอาด แม้อาหารจะมีราคาค่อนข้างสูงก็ตาม แต่เธอกลับเข้าใจในเรื่องต้นทุนการผลิตของทางร้าน

“มันก็ไม่ได้ถูกหรอกค่ะ แต่ในเมื่อเราไม่ได้ทำเอง อะไรก็ไม่แพง พี่สังเกตว่าที่เขายขายในราคาที่สูงนี่จริง ๆ เพราะปริมาณการผลิตเขาอาจจะไม่เยอะ” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2551)

สุนิดาเคยชักชวนสมาชิกในครอบครัวให้ทดลองมารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่ร้านนี้ด้วย แต่ทว่ากลับไม่มีผู้ใดชอบรสชาติของอาหารแมคโครไบโอติกส์



“บ้านแพนมาทั้งบ้านเลย บ้านพี่ก็ซื้อให้แม่กิน แต่เขาก็ไม่ได้ตั้งใจ เขาว่าทานยาก... คนส่วนใหญ่ไม่กิน พี่เคยแนะนำให้หลายคนไปกิน คนที่บ้านแพนพี่ที่เขาทานชีวิตจิตกัน เขายังไม่ไหวเลย คุณพ่อคุณแม่แพนพี่เขาก็ไม่ไหว เขาบอกมันแรงไป มันเยอะไป มันไม่ได้ผ่านการปรุงแต่งเลย ชีวิตยังปรุงบ้าง เขายังกินแกงได้ กินไรได้ไซ้ใหม่ แต่อาหารแมคโครไบโอติกส์มันกินแกงอย่างนั้นไม่ได้ไง แมคโครไบโอติกส์มันมีพื้นฐานจากธรรมชาติพื้น ๆ ธรรมชาติเท่าที่ทำได้ เป็นอาหารลักษณะนั้น มันไม่ได้ผ่านการปรุงแต่งรสชาติปรับก็ได้ อะไรก็ได้ เอาจ้แล้วกัน พี่ก็เห็นว่าก็ถอยไปหลายรายแล้ว” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2551)

ส่วนอาหารมื้อกลางวันและมื้อเย็น สุนิดามักจะไปรับประทานอาหารตามร้านที่อยู่ใกล้ที่ทำงาน ซึ่งเธอมีหลักเกณฑ์ในการเลือกร้านอาหาร โดยเน้นเรื่องความสะดวกเป็นหลัก และอาหารเธอที่เลือกรับประทานส่วนใหญ่จะเป็นอาหารที่มีเนื้อสัตว์น้อย ไขมันต่ำ มีส่วนประกอบของข้าว และผักเป็นหลัก ปรุงรสชาติหวานน้อย และปราศจากผงชูรส

“มีอีกอันเลือกทานที่สะดวก พี่ก็จะทานตามร้านอาหารโดยส่วนใหญ่ อาหารข้างทางก็แล้วแต่ร้านคะ ถ้าร้านไหนดูไม่ไหวก็ไม่ทาน เลือกร้านที่เราโอเค สะอาด แต่ก็ดูแลบ้าง ไม่ใช่ว่าทานอะไรก็ได้ พี่ก็จะเลือกทานอาหารที่ไม่มัน ไม่หวาน ไม่ใส่ผงชูรส พี่เน้นทานข้าว ทานผัก ไม่เน้นทานเนื้อนะคะ แพนพี่ก็จะไม่ค่อยทานเนื้อเท่าไร เน้นทานปลา แต่ตัวพี่ همینคาวปลา แต่ก็กินได้บ้าง” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2551)

## 2. รุจิรา

**รุจิรา** สาวโสดวัย 40 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นชาวไทยเชื้อสายจีน ที่มีผิวค่อนข้างคล้ำ ลักษณะผิวพรรณดีพอสมควร ใบหน้าของเธอปราศจากการแต่งแต้มสีสังเคราะห์ใดๆ ซึ่งเธอบอกว่า เป็นคนที่แต่งหน้าน้อยมาก จะแต่งหน้าเพียงบาง ๆ เฉพาะเวลาออกไปพบลูกค้าหรือไปงานเลี้ยงเท่านั้น รูปร่างของเธอดูสมส่วน บุคลิกดูเป็นคนใจเย็น ถ้าวันที่ไม่ไปทำงานเธอมักจะแต่งกายด้วยชุดลำลอง เป็นเสื้อยืดพอดิตัวกับกางเกงสามส่วน และสวมรองเท้าแตะ เธอตัดผมทรงบ๊อบสั้น ทำให้เธอดูอ่อนกว่าวัยหลายปีทีเดียว

เธอเป็นคนกรุงเทพฯ โดยกำเนิด เธอเล่าว่า แต่ก่อนครอบครัวของเธออาศัยอยู่ เขตปทุมวัน และได้ย้ายมาอยู่ถนนแจ้งวัฒนะจนถึงปัจจุบัน เธอเริ่มทำงานพิเศษเล็ก ๆ น้อย ๆ ในแวดวง

สื่อสารมวลชน ตั้งแต่เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเธอรู้สึกชอบงานด้านนี้ จึงเลือกเรียนต่อปริญญาตรี สาขาเทคโนโลยีการศึกษา ที่มหาวิทยาลัยเปิด เพื่อเธอจะได้มีโอกาสทำงานที่เธอรักอย่างเต็มที่ เมื่อเรียนจบเธอได้เข้าไปทำงานเป็นคอลัมนิสต์ หนังสือพิมพ์ฉบับหนึ่ง ต่อมาได้เป็นบรรณาธิการ นิตยสารเกี่ยวกับนาฬิกาและอัญมณี หลังจากนั้นก็ได้ไปทำงานด้านสร้างสรรค์สื่อประชาสัมพันธ์ (Production House) ซึ่งทำให้เธอมีโอกาสได้รู้จักผู้คนมากพอสมควร เธอจึงผันตัวเองมาทำธุรกิจด้านการสื่อสารการตลาด รับจ้างจัดงานประชาสัมพันธ์สินค้าและองค์กร รายได้ต่อเดือนจึงมีไม่แน่นอน แล้วแต่งงานว่าจ้าง แต่โดยเฉลี่ยแล้วเธอมีรายได้ไม่ต่ำกว่าเดือนละ 150,000-200,000 บาท

รุจิรา เล่าว่า เธอรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์มาได้ประมาณ 3-4 ปีแล้ว แต่ก่อนหน้านั้นเธอเคยรับประทานอาหารมังสวิรัตหรืออาหารเจมาร่วมสิบปี

“พีเริ่มทานแมคโครไบโอติกส์จริง ๆ จัง ๆ มาประมาณ 3-4 ปี เป็นเพราะว่าห่วงสุขภาพอยากรักษาสุขภาพ แต่พีเคยทานมังสวิรัตหรือทานเจมาเกือบ 10 ปีแล้วคะ ก่อนหน้านี้ก็ทานเนื้อสัตว์ปกติ แต่เริ่มจากครอบครัวพีเป็นคนจีน พีก็จะทานเจในช่วงเทศกาลกินเจกับแม่ พอเราได้เริ่มทานอาหารเจ อาหารมังสวิรัตพีมีความรู้สึกว่าเป็นการลดการเบียดเบียนเลี้ยงได้ชะงัดเลี้ยง ก็รู้สึกว่าการทานได้นะ จริง ๆ พีเป็นคนไม่มีหลักอะไรมากเลยนะคะ พีมองแค่ว่าการทานแล้วสบายอิมท้อง แล้วก็มีความสุขกับการที่ไม่ค่อยได้ทานเนื้อสัตว์ พีได้มีความสุขใจตรงนี้พีก็ทาน ทานได้เพราะอยากทาน ทานเพราะชอบ เพราะมีความรู้สึกที่เราโอเค แล้วก่อนหน้านี้พีเคยทำงานเกี่ยวกับหนังสือ เลยได้อ่านหนังสือค่อนข้างเยอะ พอมาเป็นนักข่าว ก็ได้ไปทำข่าวเกี่ยวกับเรื่องเกี่ยวกับการดูแลร่างกายมันก็เลยได้ซึมซับมาก็พยายามเลี้ยงทานเนื้อสัตว์ เพราะรู้แล้วว่าทานเข้าไปมันจะย่อยยาก ก็เลยไม่ทานก็ดีกว่าคะ แต่ไม่ใช่ไม่ทานเลยก็ทานบ้าง แต่นาน ๆ ที” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2551)

สาเหตุที่รุจิราเริ่มหันมารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นผลเนื่องมาจากเมื่อราว 3-4 ปีที่ผ่านมา เธอเป็นโรคสารในสมองหลังไม่เท่ากัน ในแต่ละวันเธอต้องรับประทานยาตามที่แพทย์สั่งเป็นจำนวนมาก เธอจึงเกิดความวิตกกังวลเกรงว่าสารเคมีจากยาจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย เธอจึงพยายามหาความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มเติมจากสื่อต่าง ๆ

“พีไม่ใช่คนที่แข็งแรงมากนักนะคะ เป็นโรคสารในสมองหลังไม่เท่ากัน เกิดจากการที่พีทำงานมานานสิบกว่า-ยี่สิบปี ช่วงที่เราทำงานเราใช้ร่างกายเราทำถึงมีดีถึงค่า แล้ว

ร่างกายเราพีคนะ ต้องพักแล้ว แต่ใจเราเนี่ยยังคิดจะทำอยู่ เพราะฉะนั้นมันเกิดการไม่บาลานซ์กัน พอถึงช่วงหนึ่งก็ knock down ไปเลย ก็อาเจียนอะไรอย่างนี้ คือร่างกายไม่รับอะไรแล้ว เซ ล้มไปเลย ต้องไปหาหมอเลยคะ พี่ต้องทานยาเยอะทุกวัน พี่ก็กังวลกับตัวเองด้วยเหมือนกัน ว่ายานี้จะไปสะสมในร่างกายเรามากน้อยแค่ไหน ดับ ไตเราก็จะต้องทำงานมากขึ้น ก็เลยหาข้อมูล ก็มีอ่านชีวจิตกับเฮลท์ แอนด์ คูชีน บ้างนะคะ แต่ก็ไม่ได้รับเป็นประจำ แล้วก็มี search อ่านจากอินเทอร์เน็ตบ้าง” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2551)

ในช่วงเวลาเดียวกันนี้ เธอได้พบร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ในละแวกใกล้เคียงกับบ้านของเธอ ซึ่งเธอก็พอจะมีความรู้เกี่ยวกับอาหารแมคโครไบโอติกส์อยู่บ้าง จากการอ่านหนังสือชีวจิต เธอจึงสนใจมาทดลองรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่ร้าน หลังจากนั้นเธอก็ได้มารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่ร้านนี้เป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ 4-5 ครั้ง ต่อเนื่องมาเป็นเวลา 3-4 ปีแล้ว

“มาที่ร้านขายแมคโครไบโอติกส์นี้ไม่ได้มีใครชวนเลย จริง ๆ แล้วมันใกล้บ้าน มาเจอก็ลองทาน อีกอย่างคิดว่าแมคโครไบโอติกส์เองก็ดีคะ คือได้อ่านจากเอกสารนะคะ จากหนังสือชีวจิตด้วย เราก็มองว่า เออ...มันก็โอเคกับร่างกายเรานะ ก็เลยมาทาน เป็นลูกค้าประจำมานานมากแล้วคะ ตั้งแต่ที่ร้านเริ่มทำร้านแมคโครไบโอติกส์” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2551)

รุจิราเป็นคนมีพื้นฐานนิสัยไม่ชอบรับประทานอาหารรสจัด เธอจึงสามารถคุ้นเคยกับรสชาติของอาหารแมคโครไบโอติกส์ได้โดยง่าย

“อาหารแมคโครไบโอติกส์สำหรับคนที่ไม่ทานผัก ทานถั่วก็อาจจะทานยาก แล้วก็เรื่องรสชาติ น้องสาวพี่ก็บอกเหมือนกันว่า เขาทานไม่ได้ เพราะเขาชอบทานอาหารที่มีรสชาติ เขาก็ถามพี่ว่าแล้วจะทานได้หรือ เพราะดูไม่น่าทาน แต่พี่ก็ทานได้ เพราะพี่เป็นคนที่ไม่ทานเผ็ดอยู่แล้ว ถ้าทานก๋วยเตี๋ยวหรือทานอะไรจะไม่ปรุงรสอะไรเลย ก็เลยทานมาตลอด” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2551)

อาหารแมคโครไบโอติกส์ที่รุจิราชอบรับประทานส่วนใหญ่เป็นพวกซูปแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งนอกจากเธอจะมารับประทานที่ร้านเป็นประจำแล้ว เธอยังซื้ออาหารแมคโครไบโอติกส์และซูปแมคโครไบโอติกส์ต่าง ๆ กลับไปรับประทานที่บ้านในมือต่อไปด้วย

“พี่ชอบทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ ชอบพวกซูป ซุปงาดำ พี่ก็เลยจะไปทานที่ร้านค่อนข้างบ่อยมาก อาทิตย์ละหลายครั้งอยู่เหมือนกันค่ะ แต่ไม่ได้ทุกวัน เพราะที่ต้องไปทำงานด้วย แล้วแต่อาทิตย์มากกว่า ถ้าสัปดาห์ไหนพี่ไม่ได้ทำงาน หมายถึงว่าทำงานที่บ้านหรือว่าเอางานกลับมาทำที่บ้าน พี่ก็จะไปแทบทุกวัน แต่ถ้าอาทิตย์ไหนไม่ได้ไปก็จะฝากน้องให้ซื้อกลับมาทานที่บ้านค่ะ... บางทีตอนเช้าหรือตอนเย็นพี่ทานซูปถ้วยหนึ่ง ซึ่งเป็นซูปที่ผสมทั้งงาและแครอทอยู่ด้วยกัน แค่อถ้วยเดียวก็พอแล้วค่ะ” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2551)

ถึงแม้ว่า อาหารแมคโครไบโอติกส์จะมีการปรับราคาสูงขึ้น จากราคาชุดละ 60 บาท เป็น 80 บาท แต่สำหรับรุจิราคิดว่า เป็นราคาที่ไม่แพง คุ่มค่ากับสุขภาพร่างกายในระยะยาว

“ต่อหนึ่งมื้อ 80 บาท ก็ไม่แพงนะคะ เขาจะจัดมาเป็นชุดมีผัก มีผลไม้ มีข้าวชนิดหน้อยได้ซูปด้วยนะ ถ้ามองเทียบว่าแพงกว่าอาหารอื่นก็ใช่ค่ะ แต่มองในระยะยาวก็คิดว่าโอเคนะ ดีต่อร่างกายด้วย” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 2 เมษายน 2551)

รุจิราที่มีทัศนคติที่เชื่อว่า การรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์จะทำให้ระบบการทำงานของร่างกายดีขึ้น และสามารถช่วยขับสารพิษส่วนเกินในร่างกาย ซึ่งเป็นผลมาจากยาที่เธอรับประทานเป็นประจำได้

“พี่เชื่อว่าร่างกายของพี่ ที่มีสารพิษหรือสารเคมีจากยาที่ทานเข้าไป มันเบาลง มันถือว่าเป็นการดีที่ออกจากร่างกายค่ะ พี่มองในแง่นี้นะ กินแล้วเรารู้สึกว่าเราสบายใจ ว่าเราได้ทานอาหารสุขภาพ ได้รับสารอาหารที่ครบ มันช่วยทำให้สุขภาพจิตเราดีขึ้น เหมือนมาช่วยชโลมจิตใจนะว่ามันดีขึ้น แล้วเราก็มีความรู้สึกที่เราทำให้ร่างกายเราเองมันไม่มีอะไรที่มันเป็นพิษอยู่ในร่างกายนะ นอกจากยาที่เราทานเข้าไป คืออย่างน้อยถ้ามันย่อยง่ายสารพิษที่มีอยู่ในร่างกายเรามันก็จะลดน้อยลงไปค่ะ เพราะฉะนั้นแทนที่ต้องเสียเวลาในเรื่องของการไปย่อยอะไรเยอะ ๆ มันก็ไปทำหน้าที่ในส่วนอื่น ๆ ได้ง่ายขึ้น ระบบย่อยอาหารดีขึ้น

แล้วก็ระบบการขับถ่าย สารพิษมันก็จะขับออกมาได้ง่ายขึ้นค่ะ” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 2 เมษายน 2551)

รุจิราเป็นคนไม่ทำอาหารรับประทานเอง แต่เธอเคยได้มาเข้าคอร์สอบรมการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์ ที่ทางร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์จัดขึ้น เพื่อเป็นพื้นฐานความรู้สำหรับการเลือกรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน และเธอยังได้นำความรู้นั้นไปถ่ายทอดแก่ผู้ที่ทำอาหารให้เธอรับประทานที่บ้านด้วย

“พี่เคยเรียนการทำแมคโครไบโอติกส์ที่นี่ (ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์) ก็โอเคนะ...เราก็เอามาทำ แต่อาจจะไม่ใช่การทำที่เป็น *real macrobiotics* แต่ว่าเราเลือก อย่างเช่นบอคน้องที่บ้าน (ที่เป็นคนทำอาหาร) ว่าพี่อยากจะทำทานผัก แบบนี้นะ ทานผัก ทานถั่ว ทานซูปก็จะมีสิ่งเป็นอย่าง ๆ ไป เพราะจริง ๆ แล้วแมคโครไบโอติกส์ มันก็คือการที่เราแชร์สัดส่วนของแต่ละอย่างให้มันได้สัดส่วนที่มันพอดีกัน ตามหลักของแมคโครไบโอติกส์ พี่ก็เลยใช้หลักตามนั้น หรือไม่ก็ตามหลักของที่ร้านนี้” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 2 เมษายน 2551)

ด้วยอาชีพการงาน เธอมีความจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกสถานที่บ่อยครั้ง ทำให้เธอไม่สามารถรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ได้ทุกมื้อ บางมื้อเธอจึงเลือกที่จะรับประทานอาหารมังสวิรัตแทน

“พี่ก็ยังดำเนินชีวิตตามปกติค่ะ ถ้าช่วงไหนเราทำงานที่ไหน แล้วมีร้านมังสวิรัตเราก็ทานนะ อาจจะเป็นด้วยงานที่พี่ทำ สังคมที่พี่เจอ มันจำเป็นที่จะทำให้เราจะไปแบบสุดโต่งหรืออะไรไม่ได้ แล้วก็ทำให้พี่ไม่มีจุดนั้นอยู่ในหัว” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 2 เมษายน 2551)

### 3. ธิติยา

ธิติยา พยาบาลสาวโสด วัย 48 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นคนรูปร่างผอมบาง แต่ดูแข็งแรง กระฉับกระเฉง เธอมีผิวค่อนข้างคล้ำ ลักษณะผิวพรรณดีพอใช้ ใบหน้าปราศจากเครื่องสำอางเผยให้เห็นริ้วรอยตามวัยที่ยังไม่มากนัก บุคลิกดูเป็นคนสมถะ มีมนุษยสัมพันธ์ดี และใจเย็น เธอแต่งกายเรียบง่ายด้วยเสื้อยืดสีเหลืองอ่อน คอโบโล่ กางเกงผ้าสีดำ สวมรองเท้า

สิ้นเตียงแบบผู้ใหญ่มาก ปัจจุบันเธอรับราชการเป็นพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง มีรายได้ประมาณเดือนละ 30,000 บาท

เธอเป็นคนจังหวัดนครปฐม แต่ย้ายได้เข้ามาอยู่กรุงเทพฯ ตั้งแต่เมื่อ 30 กว่าปีที่แล้ว เพื่อมาเรียนชั้นมศ.1 (มัธยมศึกษาปีที่ 1) หลังจากนั้นเธอก็เรียนและทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ มาโดยตลอด เธอเรียนปริญญาตรี สาขาพยาบาล ที่วิทยาลัยพยาบาล เมื่อเรียนจบเธอเข้ารับราชการเป็นพยาบาลมาจนถึงปัจจุบัน และเมื่อราวสิบกว่าปีที่แล้ว หลังจากที่พี่น้องของเธอได้ต่างแยกย้ายไปมีครอบครัว เธอได้ซื้อบ้านที่ย่านดอนเมือง อาศัยอยู่กับแม่สองคนจนถึงทุกวันนี้

ธิดิยาเล่าว่า แต่ก่อนเธอเป็นคนที่ไม่เคยสนใจดูแลเรื่องสุขภาพและอาหารการกิน เพราะก่อนหน้านี้ เธอต้องทำงานเข้าเวรในช่วงกลางคืน ทำให้ต้องอยู่หอพักในโรงพยาบาล อาหารที่รับประทานส่วนใหญ่จึงเป็นอาหารปรุงสำเร็จที่ซื้อตามร้านหรืออาหารสำเร็จรูป ซึ่งเธอใช้ชีวิตเช่นนั้นมาโดยตลอด จนกระทั่งเมื่ออายุประมาณ 40 ปี เธอป่วยเป็นเนื้องอกในมดลูก ต้องเข้ารับการผ่าตัดเพื่อตัดมดลูก หลังจากนั้นเธอจึงเริ่มระมัดระวังเรื่องอาหารการกินมากขึ้น ด้วยการหันมารับประทานอาหารมังสวิรัต แต่หลังจากนั้นไม่กี่ปี เธอเป็นโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ซึ่งเป็นช่วงเวลาเดียวกับที่เธอได้เข้าคอร์สอบรมความรู้เรื่องแมคโครไบโอติกส์ ที่กระทรวงสาธารณสุข ช่วงระหว่างที่อบรมเธอมีโอกาสดำเนินการรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์อย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา 3 วัน ผลที่ได้รับคืออาการโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบดีขึ้น เธอจึงตั้งใจที่จะรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์อย่างต่อเนื่อง

“ก่อนหน้านี้จะไม่สบายนี้ ตามใจข้าพเจ้ากินไหนกินนั้น เมื่อก่อนไม่ใช่คนทำกับข้าวไหงคะ สมัยก่อนอยู่หอพักที่โรงพยาบาล เพราะต้องเข้าเวร ก็ซื้อเพราะทำไม่ทัน บางทีก็กินมาม่า พออายุเยอะขึ้นก็เริ่มสุขภาพไม่ค่อยดีแล้ว ช่วงอายุ 40 นี้แหละคะ ป่วยเป็นเนื้องอกในมดลูก ต้องไปตัดมดลูก ก็เลยเริ่มที่จะสนใจเรื่องพวกนี้ (อาหารเพื่อสุขภาพ) เริ่มทานมังสวิรัตมาตั้งแต่ตอนนั้นคะ โชคดีว่าแถวบ้านมีขาย แต่ว่าตอนนั้นก็มีความรู้สึกว่ามีมังสวิรัตบางที่เขาก็ทำมันไม่ค่อยชอบมันเท่าไร แต่กินได้ จนมันมีปัญหาเรื่องดีเป็นเลือด เป็นกระเพาะปัสสาวะอักเสบ เพราะด้วยงาน (พยาบาล) ไหงคะ บางทีไม่มีเวลาออกมาเข้าห้องน้ำ ตอนนั้นก็ประมาณอาทิตย์กว่า ๆ ก่อนที่จะไปอบรม (แมคโครไบโอติกส์) ไปหาหมอ แล้วก็ซื้อยามาทาน พอทานยาไปแล้วก็ยังไม่ค่อยจะหาย แสบขัดน้อยลง แต่ก็ยังมีเลือดปนออกมา อาจเป็นเพราะว่าได้ยามาแล้ว ประจวบเหมาะ

ว่ามีอบรม (แมคโครไบโอติกส์) ประมาณ 3 วัน แล้วก็ได้มาทานแมคโครไบโอติกส์ เพราะว่าที่ไปเข้าก็ไม่ค่อยได้กินอะไรไปก็ไปกินที่นั่น มีกลางวันเขาจะเลี้ยงอาหาร แมคโครไบโอติกส์ เย็นก็ซื้อกลับบ้านกิน กินติดต่อกัน 3 วันค่ะ วันที่ 2 ดีขึ้น วันที่ 3 หาย ก็เลยโอเคทานมาตลอดเลย” (ธิติยา, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2551)

เธอมีทัศนคติที่เชื่อว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจะสามารถช่วยรักษาอาการเจ็บป่วย ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น และมีภูมิคุ้มกัน โดยเฉพาะการบริโภคอาหารแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งเธอ เชื่อว่าจะสามารถรักษาโรคมะเร็งได้

“อาหารเพื่อสุขภาพมันทำให้ร่างกายเราแข็งแรงขึ้น มีภูมิคุ้มกันมากขึ้น แล้วก็รักษา อาการเจ็บป่วยของเราได้...เดี๋ยวนี้กินแมคโครไบโอติกส์รักษาโรคมะเร็งได้นะ พี่เชื่อนะ แต่ ต้องกินเคร่ง ๆ เลยนะคะ แล้วก็ต้องมีความรู้เรื่องหยิน-หยาง กินให้มันถูกหลักหยิน-หยาง จริง ๆ น่าจะรักษาได้นะ” (ธิติยา, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2551)

เนื่องจากการรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ จะช่วยปรับสมดุลในร่างกาย ทำให้ ร่างกายเกิดความสมดุล มีความเป็นกลาง

“แมคโครไบโอติกส์ คือ การปรับสมดุลในร่างกายของเราให้มันมีสถานะเป็นกลางให้มากที่สุด ทำให้ร่างกายมันเป็นธรรมชาติ เป็นกลาง ปรับสภาพกรดด่างให้มันบาลานซ์กัน อาการป่วยของเราทั้งหมดมันเกิดจากความไม่สมดุลภายในร่างกายของเรา ซึ่งจริง ๆ มัน ก็คือหยิน-หยาง แต่พอทานแมคโครไบโอติกส์มันจะไปปรับหยิน-หยางให้มันสมดุล ปรับ สภาพให้ร่างกายเราอยู่ตรงกลาง พอมันสมดุลมันก็เหมือนเครื่องจักรเดินไปข้างหน้าได้ อย่างสบาย ๆ” (ธิติยา, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2551)

ความรู้ที่ธิติยานำมาใช้ดูแลรักษาสุขภาพในชีวิตประจำวัน ได้มาจากการอ่าน หนังสือ นิตยสาร และการดูรายการสุขภาพทางโทรทัศน์ ร่วมกับการเข้าคอร์สอบรมการทำอาหาร แมคโครไบโอติกส์

“มีซื้อหนังสือแมคโครไบโอติกส์เป็นเล่ม ๆ มาอ่าน แล้วก็อ่านนิตยสารชีวจิต บางทีก็ดู รายการสุขภาพตอนเช้าช่อง 9 เกือบทุกวัน ไปถึงที่ทำงานก็จะไปนั่งทานข้าวก่อนทำงานก็ จะเปิดดูสัก 10 กว่านาทีแค่นั้น เขาก็มีแนะนำเกี่ยวกับอาหาร ส่วนมากก็จะเป็นเรื่อง

เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของต่างประเทศ ก็จะมีแนะนำอาหารบ้าง แล้วก็มีเรื่องของ การออกกำลังกาย ก็มีนำไปใช้บ้างค่ะ” (จิตติยา, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2551)

หลังจากที่จิตติยาหันมารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ เธอได้ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในเรื่องของการเลิกแต่งหน้าด้วยเครื่องสำอางและเริ่มที่จะทำอาหาร แมคโครไบโอติกส์รับประทานเอง

เธอพยายามทำอาหารแมคโครไบโอติกส์รับประทานเองทุกวัน ทำให้เธอต้องตื่นนอนตั้งแต่ ตี 4 ครึ่ง เพื่อมาทำอาหารแมคโครไบโอติกส์รับประทานในมือเช้า และนำไปรับประทานที่ทำงานใน มื้อกลางวัน แต่กระบวนการทำอาหารแมคโครไบโอติกส์มีค่อนข้างมาก และต้องใช้เวลาใน การปรุงที่ค่อนข้างนาน ทำให้เธอไม่สามารถที่จะทำอาหารแมคโครไบโอติกส์ได้ทุกวัน บางวันเธอ จึงต้องไปรับประทานที่ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งเธอเป็นลูกค้าประจำมาได้ประมาณ 3-4 ปี แล้ว อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

“ค่อนข้างพยายามทำทานเอง แต่ตอนนี้ก็เริ่มไม่ไหวเหมือนกัน วันหนึ่ง ๆ ต้องหุงถั่ว 2 ชั่วโมงครึ่ง หุงข้าวกล้องอีก 35 นาที ทำซूपผักทอง แล้วก็มิโซะ บางทีก็ทำแกงส้ม แล้วก็ แกงเลียงบ้างค่ะ แล้วก็ต้มผักไป มื้อนี้ต้องใช้เวลาปรุงอาหาร 2 ชั่วโมงครึ่ง-3 ชั่วโมง เมนูที่ทำในตอนเช้าก็จะเป็นอย่างนี้นะคะ คือ ถ้ามีเวลาก็หุงข้าวไป แล้วก็ต้มน้ำชา แล้ว ก็ทำซूपอย่างหนึ่ง แล้วก็ต้มผักไปสักสองอย่าง แล้วก็ทำงานคั่วใส่เกลือแล้วก็บิด แค่นี้จะไป ทำงานก็จะไม่ทันแล้วค่ะ...บางทีเลยต้องไปทานที่ร้าน (ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์)... ก่อนหน้านี้จะมาทานที่ร้านทุกวันเลย แต่ตอนนี้ที่บ้านมีเรื่องนิดหน่อย ตอนนี้แน่ ๆ เลยจะ มาวันเสาร์-อาทิตย์ บางทีถ้าของในตู้เย็นหมดก็จะแวะไปวันธรรมดาไปซื้อผัก ถ้าแวะไปก็ จะซื้ออาหารแมคโครไบโอติกส์กลับมาทานที่บ้านด้วย ก็ยังผูกขาด ต้องไปกินอยู่ค่ะ เพราะอย่างน้อย ๆ ยังต้องไปซื้อผัก ซื้อข้าวมาทำเองที่บ้าน เพราะข้าวกล้องส่วนมากจะ ซื้อที่นี้ค่ะ ก็พยายามจะกินข้าวเกษตรอินทรีย์ ซื้อที่อื่นมันไม่ค่อยมีขาย อย่างน้อยไม่มีอะไร กิน พี่จะหุงข้าวกล้องกินกับงาคั่วค่ะ ได้กินแค่ข้าวกล้องก็ยิ่งดี” (จิตติยา, สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2551)

เธอเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์แห่งนี้ เพราะมั่นใจในความสะอาด และ เชื่อมั่นว่าทางร้านใช้วัตถุดิบที่มีความปลอดภัย ปลอดภัยสารพิษ อีกทั้งอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่ทาง



ร้านจำหน่ายก็มีรสชาติดีกว่าอาหารที่เธอทำเอง ดังนั้นอาหารแมคโครไอบิตกส์ที่เธอชอบรับประทาน จึงมีหลายอย่าง

“ชอบที่ใช้ของที่ปลอดภัย แล้วก็มั่นใจในความสะดวกค่ะ อาหารเขาก็ทำอร่อย ที่ชอบทานมากที่สุดเลย น้ำนมข้าว เพลี้ย ๆ ทานนมข้าวสักแก้วหนึ่งจะสดชื่นขึ้นค่ะ แล้วก็ชอบทานผักลวก อร่อยมาก แล้วก็จะเป็นพวกของทอด บางทีเขาก็ทำมันทอด เขาจะทอดได้ไม่มันนะ ปกติเป็นคนชอบของทอดมากเลย แต่ของทอดที่ขายข้างนอกมันมากเลย ก็เลยพยายามไม่กิน แต่มากินที่นี่เพราะเขาทำอร่อย ไม่นมัน เขาสามารถทำพวกแป้งทอดอร่อยแล้วไม่อมน้ำมัน ซุป แกงเลียง ข้าวปั้น ก็ชอบกินค่ะ แล้วก็พวกขนม แมคโครไอบิตกส์ บางทีเขาจะทำขนมมาด้วย บางทีเป็นกล้วยหนึ่งก็อร่อยดี หนึ่งด้วยหม้ออบความดันจะไม่ฝาดเลย แล้วบางทีก็มีแอปเปิ้ลอบ เราเอามาทำเองก็อร่อยเหมือนกัน แต่ก็อร่อยประมาณหนึ่ง เขาทำอร่อยกว่า” (ธิติยา, สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2551)

อย่างไรก็ดี ธิติยายอมรับว่า อาหารแมคโครไอบิตกส์เป็นอาหารที่มีรสชาติที่รับประทานได้ยาก ดังนั้นผู้ที่จะสามารถรับประทานอาหารแมคโครไอบิตกส์ได้ ต้องเป็นผู้ที่มีความตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพ

“ของพวกนี้ไม่ใช่อาหารที่อร่อยมาก ชีวิตยังทานง่ายกว่าแมคโครไอบิตกส์นะคะ เพราะเขาก็จะมีใส่น้ำตาล ใส่พริก ใส่อะไรปรุงรสอยู่บ้าง มีขนม มีอะไร แต่แมคโครไอบิตกส์มันเป็นแม่บทเลย ทานยากสุดเลยค่ะ ต้องเป็นคนที่ต้องการดูแลตัวเองถึงจะตั้งใจกิน ถ้าเราป่วย เราไม่สบาย เรามีกำลังใจในการกิน ส่วนมากทุกคนจะเป็นอย่างนั้น” (ธิติยา, สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2551)

หากช่วงใดที่เธอไม่มีเวลาทำอาหารรับประทานเอง หรือไม่สามารถไปซื้ออาหารแมคโครไอบิตกส์ที่ร้านได้ เธอก็จะซื้ออาหารมังสวิรัติจากร้านมังสวิรัตินี้ที่อยู่ใกล้ที่ทำงานมารับประทานแทน

#### 4. วิชุดา

วิชุดา สาวใหญ่วัย 57 ปี นับถือศาสนาพุทธ เธอเป็นคนมีอัธยาศัยดี หน้าตาคมเข้มแจ่มใส รูปร่างค่อนข้างเล็ก แต่ไม่ผอมบาง เธอมีผิวขาว ลักษณะผิวพรรณดี ใบหน้าถูกแต่งแต้มด้วย

เครื่องสำอางบาง ๆ ผมที่ไม่ยาวนักมีผมขาวแทรกเป็นหย่อม ๆ ถูกรวบขึ้นแบบง่าย ๆ ถึงแม้เธอจะมีอายุมากแล้ว แต่เธอก็ยังดูสดใส แข็งแรง และกระฉับกระเฉงกว่าคนวัยเดียวกัน โดยเฉพาะตอนที่เธออยู่ในชุดออกกำลังกาย สวมเสื้อยืดหลวม ๆ กับกางเกงสามส่วนรัดรูป รองเท้าผ้าใบและสะพายเป้

เธอเป็นคนพื้นเมือง จังหวัดลำพูน แต่ด้วยใบหน้าขาว ๆ กลม ๆ จึงทำให้เธอคล้ายคนจีน ทั้งที่เธอไม่มีเชื้อสายจีนเลยสักนิด เธอจากบ้านมาอยู่กรุงเทพฯ ตั้งแต่เมื่อ 30 ปีที่แล้ว เพื่อมาเรียนต่อปริญญาตรี เอกภาษาไทย คณะศึกษาศาสตร์ หลังจากนั้นก็ได้กลับไปอยู่ที่บ้านอีกเลยนาน ๆ ครั้งในช่วงเทศกาลถึงได้จะกลับไปเยี่ยมบ้านสักหน เพราะตั้งแต่เมื่อเรียนจบ เธอสอบบรรจุข้าราชการครูได้ เธอไปเป็นครูที่จังหวัดชัยภูมิอยู่ประมาณ 3 ปี เธอก็แต่งงาน หลังจากนั้นเธอได้ทำเรื่องขอย้ายมาเป็นครูที่จังหวัดปทุมธานี จนกระทั่งเกษียณ ซึ่งเธอได้เข้าร่วมโครงการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด (Early Retire) ทำให้ปัจจุบันเธอมีรายได้จากเงินบำนาญเดือนละ 15,000 บาท ทุกวันนี้เธออาศัยอยู่บ้าน ที่อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี กับสามี และลูกชาย อายุ 26 ปี ซึ่งขณะนี้กำลังเรียนปริญญาโท

วิชุดาดูแลสุขภาพมาได้สองปีกว่าแล้ว เพราะมีปัญหาด้านสุขภาพมีไขมันในเลือดสูงและน้ำตาลในเลือดสูง จนเกือบเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งเธอคิดว่าเป็นผลมาจากการที่เธอเป็นคนชอบรับประทานขนมหวาน และรับประทานครั้งละเป็นจำนวนมาก แต่เธอเพิ่งเริ่มตระหนักถึงสุขภาพของตนเอง หลังจากที่พบว่าญาติทางพ่อของเธอเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานถึง 3 คน แม่พ่อของเธอจะไม่ได้เป็นโรคเบาหวาน แต่ก็ทำให้เธอกลัวว่าจะเป็นโรคเบาหวานไปด้วย จึงได้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ

“มีโรคประจำตัวที่กำลังจะเกิด ถ้าไม่ควบคุมก็จะเป็นมา เมื่อก่อนไม่ได้มีปัญหาทางสุขภาพ ก็ทานปกติไม่ได้ดูแลอะไรมากมาย เมื่อก่อนชอบของหวานมาก ชอบพวกแกงบวด ฟักทองแกงบวด มันแกงบวด กล้วยบวดซี่ ขนมทองหยิบ ทองหยอด กินที่เป็นแพ็คเลย...ญาติทางพ่อเป็นเบาหวานตาย 3 คน พ่อไม่เป็นแต่ก็เป็นห่วงว่าตัวเองจะเป็นก็เลยไปหาหมอเจาะเลือดดู ปรากฏว่าเบาหวานเริ่มบิรมิ ๆ แล้วคุณหมอก็พบว่าไขมันในเลือดสูงด้วย คุณหมอก็ให้กินยาควบคุมไขมัน” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2551)

หลังจากนั้นเธอก็จึงพยายามหาความรู้ด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ทั้งเอกสารที่ได้รับแจกจากทางโรงพยาบาล หนังสือและนิตยสารด้านสุขภาพต่าง ๆ เพื่อนำความรู้มาปฏิบัติในการดูแลรักษาสุขภาพเพื่อควบคุมรักษาอาการโรค

“พยายามหาความรู้ไปโรงพยาบาลก็เจอเอกสารของเขาก็เอามาอ่าน เจอหนังสือชีวิติตบาง ที่ก็ซื้อมาอ่านบ้าง แล้วก็ศึกษาตามบทความ เจอก็จะศึกษาไปเรื่อย ๆ จะได้ทำตัวให้ถูกต้องค่ะ” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2551)

วิชุดามีทัศนคติเชื่อว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจะสามารถช่วยลดน้ำหนัก ทำให้ร่างกายแข็งแรง และมีอายุยืน

เธอก็พยายามที่จะควบคุมอาการโรคด้วยตนเอง ด้วยการควบคุมอาหารและลดน้ำหนัก เธอได้งดอาหารหวาน-มัน และอาหารทะเล และพยายามรับประทานอาหารที่มีไขมันน้อย โดยเน้นรับประทานแต่ผัก และปลาชนิดต่าง ๆ เป็นหลัก ควบคู่กับการออกกำลังกายเป็นประจำ

“กินยาด้วย แต่เราก็พยายามดูแลอย่างอื่น พยายามเน้นผัก ทานอาหารที่ไม่มีไขมัน พยายามเน้นพวกแกงใต้ค่ะ แกงเหลือง แกงไตปลา มันก็มีรสเผ็ดก็ทำให้เราทานผักได้ด้วย” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2551)

นอกจากนี้ เธอยังไปรับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ ที่ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ในวันจันทร์-พุธ-ศุกร์ ซึ่งเธอบอกว่าเป็นลูกค้าประจำร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์มาได้ประมาณปีกว่าแล้ว โดยเริ่มต้นจากการที่เธอมาออกกำลังกายที่ฟิตเนสบริเวณใกล้กับที่ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นประจำ เธอก็ต้องการหาร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่ราคาแพงไม่นับรับประทานในช่วงระหว่างที่เธอมาออกกำลังกาย เมื่อพบร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์จึงมารับประทาน เพราะเห็นว่าเป็นอาหารลดน้ำหนัก มีไขมันน้อย หลังจากนั้นเธอก็มารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นประจำทุกครั้งที่มาออกกำลังกาย และทุกครั้งเธอยังซื้ออาหารแมคโครไบโอติกส์ใส่กล่องกลับไปรับประทานที่บ้านในมือต่อไปด้วย

“พยายามออกกำลังกาย และรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ มาออกกำลังกายที่ฟิตเนส ก็ดูร้านอาหารอะไรที่พอจะทานได้ ถูกสุขภาพ ง่าย ๆ เร็ว ๆ ราคาไม่แพงนักค่ะ... แล้วมา

เจออาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นอาหารที่ลดน้ำหนัก ก็เลยถูกใจ ชอบเลยล่ะ พอมา ออกกำลังกายก็จะมาทานที่นี่เป็นประจำเลยล่ะ ถ้าอยู่ใกล้ ๆ ก็คงจะกินบ่อย ๆ แต่ก็ พยายามไปฟิตเนสทุกวันจันทร์-พุธ-ศุกร์ เพื่อจะไปกินอาหารแมคโครไบโอติกส์ด้วย” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2551)

วิชุดายอมรับว่า เธอยังไม่เข้าใจรายละเอียดของแนวคิดแมคโครไบโอติกส์เท่าใดนัก เพราะ ไม่ได้ศึกษาโดยละเอียด เธอมารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ เพียงเพราะเชื่อว่าเป็น อาหารที่ดีต่อสุขภาพ ที่จะสามารถช่วยควบคุมน้ำหนักตัวได้ เพราะมีเนื้อสัตว์และไขมันน้อย อุดม ไปด้วยธัญพืชและผัก ได้สัดส่วนครบ 5 หมู่ หากรับประทานเป็นประจำอย่างต่อเนื่องคงจะเป็น ประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของเธอ

“ยังไม่ค่อยเข้าใจเรื่องแมคโครไบโอติกส์เท่าไรค่ะ เพราะว่ายังไม่ได้ศึกษาเรื่องราวข้อมูล เกี่ยวกับอาหารแบบนี้มาก เพียงแต่รู้ว่าเป็นอาหารลดน้ำหนัก แล้วก็ไขมันน้อย คุณลักษณะของรูปร่างหน้าตาของอาหารแล้วมันน่าจะดีนะค่ะ เพราะว่าเป็นอาหารที่ไม่เน้น โปรตีนจากเนื้อสัตว์ เน้นโปรตีนจากถั่ว มีถั่วแดง มีลูกเดี๋ยย หนักไปทางพืชผัก แล้วก็พวก คาร์โบไฮเดรตก็จะมีให้หน่อยแล้วมันมีไขมันน้อย ก็คิดว่ามันเป็นอาหารที่ครบ 5 หมู่ แค่จานเดียวก็ครบแล้ว ทานแล้วรู้สึกดี แต่ลึก ๆ แล้วยังไม่ได้ศึกษาค่ะ ก็เริ่มสนใจที่จะ ศึกษา แต่คงไม่ทำทานเองหรอกค่ะ เพราะมันดูยุ่งยากเหมือนกันนะ” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2551)

เธอเป็นคนที่ไม่ถนัดในเรื่องการทำอาหาร เธอจึงคิดว่ามารับประทานอาหาร แมคโครไบโอติกส์ที่ร้านดีกว่าทำเอง แต่กระนั้นเธอก็พยายามนำหลักแมคโครไบโอติกส์ที่เธอจดจำ จากอาหารที่รับประทานเป็นประจำกลับไปประยุกต์ใช้ที่บ้าน ด้วยการนำผัก เช่น กะหล่ำดอก แครอท ถั่วฝักยาว ฯลฯ มาลวก รับประทานกับปลาตุ๋น หรือน่องไก่ พร้อมข้าวสวย 2-3 ช้อนโต๊ะ

“ถ้าอยากจะทำอาหารแมคโครไบโอติกส์มาทานที่ร้านดีกว่า เป็นคนทำอาหารไม่เก่ง ไม่ค่อยได้ทำ ทำไม่อร่อย ทำแกงจืดยังไม่อร่อยเลย” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 10 เมษายน 2551)

วิชุดาได้เคยชวนเพื่อนที่ออกกำลังกายด้วยกันที่ฟิตเนสมารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ด้วย แต่เพื่อนของเธอไม่มีผู้ใดที่ชอบรสชาติอาหารแมคโครไบโอติกส์ ซึ่งต่างจากเธอที่คำนึงถึงคุณค่าทางอาหารและประโยชน์ที่จะได้รับมากกว่ารสชาติของอาหาร

“มันดูหน้าตาจืดชืด อาจจะจืดไปหน่อย แต่มากิน เพราะนึกถึงคุณค่าทางอาหารมากกว่าที่นี้ (ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์) เขาใช้ผักที่มันปลอดสารด้วย ก็เลยว่่าดี แต่บางคนเขาก็ไม่ชอบนะ อย่างเพื่อนที่มาออกกำลังกาย ชวนเขามา เขาไม่ชอบ เขาบอกว่ามันไม่อร่อย มันจืดชืด เขาชอบกินอะไรตามใจปาก เขาบอกว่ามันขาดความสุข” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 10 เมษายน 2551)

แม้วิชุดาจะรู้สึกว่่า อาหารแมคโครไบโอติกส์มีราคาสูง และปริมาณอาหารที่ได้รับก็ค้่อยไม่เหมาะสมกับราคา แต่เธอยังคงมารับประทานอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นประจำอย่างต่อเนื่องเพื่อ “เป็นการให้รางวัลแก่สุขภาพตนเอง”

“อาหารแมคโครไบโอติกส์ราคาสูงค้ะ เมื่อก่อน 60 บาท เดี่ยวนี้ 80 บาทแล้วค้ะ ถ้าแพ็คกลับบ้านก็จะเป็นร้อย (เธอสั่งแบบพิเศษ 100 บาท) ที่ยอมจ่าย เพราะอยากรจะทานที่มีไขมันน้อย ให้รางวัลกับสุขภาพตนเอง ตอนนีแ่งขึ้น แ่งกว่าเก่าเยอะ แล้วก็ด็กน้อยด้วย พอเขาด็กน้อย บางทีเขาด็กถ้วมาซ้อนเดียวก็ค้ะบอกรว่าขอถ้ว 2 ซ้อนนะ บางทีบอกเขาด้วยว่่า ขอทุกอย่างอย่างละ 2 ซ้อนนะ เขาก็โอเค” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2551)

## สรุป

### กลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพ

กลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นให้ข้อมูลสำคัญที่ได้รับคัดเลือกมาจากสนามการวิจัยทั้ง 3 แห่ง นั้นประกอบไปด้วยชายและหญิง เป็นกลุ่มคนชนชั้นกลางที่มีลักษณะภายนอกเป็นผู้มีผิวพรรณดี รูปร่าง สมส่วน แต่งกายดีตามกาลเทศะ มีอายุระหว่าง 33-57 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี-โท จากมหาวิทยาลัยทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ประกอบอาชีพมีหน้าที่การงานมั่นคง เช่น รับราชการ ประกอบธุรกิจส่วนตัว เกษชกร ผู้บริหารในบริษัทเอกชน และมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดี มีรายได้เดือนละประมาณ 15,000-300,000 บาท

## สาเหตุของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

จากข้อมูลของกลุ่มลูกค้าร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัตินี้ ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ พบว่ากลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ ทุกคนต่างมีเหตุผลและความจำเป็นส่วนบุคคล อันเป็นสาเหตุที่ทำให้หันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

**กลุ่มแรก คนป่วย** ในกลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง บางส่วนหันมาบริโภคอาหารสุขภาพเนื่องจากมีโรคประจำตัว อย่าง โรคภูมิแพ้ ไมเกรน จนถึงโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เป็นต้น ซึ่งกลุ่มลูกค้าเหล่านี้มักเกิดความวิตกกังวลต่อความเจ็บป่วยของตนเอง โดยเฉพาะผู้ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังทุกคนจะรู้สึกหวั่นเกรงว่าโรคประจำตัวจะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต หรืออาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ จนทำให้เกิดความรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัยในชีวิต อีกทั้งลูกค้าที่เป็นผู้ป่วยบางคนมีประสบการณ์สูญเสียสมาชิกในครอบครัวด้วยโรคเดียวกับที่ตนเอง กำลังเป็นอยู่ ก็ยิ่งรู้สึกวิตกกังวลต่อปัญหาสุขภาพของตนเองมากเป็นพิเศษ ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้กลุ่มลูกค้าที่มีโรคประจำตัวแทบทุกคน นอกจากจะได้รับการรักษาจากระบบแพทย์สมัยใหม่แล้ว ยังมีความพยายามที่จะเอาชนะความเจ็บป่วยด้วยตนเอง โดยคิดทบทวนหาสาเหตุของโรค ซึ่งส่วนใหญ่สันนิษฐานว่าความเจ็บป่วยเป็นผลมาจากการที่ตนเองไม่ดูแลเอาใจใส่เรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องอาหารการกิน กลุ่มลูกค้าเหล่านี้จึงพยายามที่จะปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และวิธีการรับประทานอาหารให้ดีต่อสุขภาพ เพื่อช่วยควบคุมและรักษาโรค

**กลุ่มที่สอง คนที่ไม่มีปัญหาสุขภาพ** ที่เป็นกลุ่มลูกค้าของร้านอาหาร ทั้ง 3 แห่ง จะเป็นกลุ่มลูกค้าที่หันมาบริโภคอาหารสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เพราะรู้สึกไม่มั่นใจในสุขภาพของตนเอง โดยเห็นว่าการใช้ชีวิตในสังคมเมือง ที่ต้องเร่งรีบอยู่ตลอดเวลาท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยมลภาวะเป็นพิษ ทั้งอาหารส่วนใหญ่ก็ไม่ดีต่อสุขภาพ จึงเกรงว่าการใช้ชีวิตเช่นนี้จะส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ ขณะที่ลูกค้าร้านอาหารบางคนเมื่ออายุมากขึ้น กล่าวคือเข้าสู่ช่วงอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้เริ่มสังเกตเห็นความเสื่อมถอยของร่างกาย และรู้สึกว่ากำลัง วังชาและความสามารถในการเผาผลาญพลังงานของตนเองลดลง จึงรู้สึกว่าถึงเวลาอันสมควรแล้ว ที่จะต้องหันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อป้องกันไม่ให้อายุเจ็บป่วยจนต้องพึ่งพา การรักษาจากแพทย์ และเป็นการเอาชนะการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมิให้เสื่อมถอยไปตามกาลเวลา นอกจากนี้ ยังมีกรณีของลูกค้ารายหนึ่ง ที่เริ่มตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ เมื่ออยู่ในช่วงระหว่างตั้งครรภ์ใกล้คลอด ซึ่งเป็นช่วงที่กำลังเปลี่ยนผ่านสภาพจากหญิงสาวสู่ความเป็น

แม่ ทำให้ต้องเลือกรับประทานแต่อาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อพัฒนาการของลูกในครรภ์ และเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพแข็งแรง จะได้มีกำลังในการเลี้ยงดูบุตร

**กลุ่มที่สาม คนที่มีความเชื่อทางศาสนา** ซึ่งเป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร มังสวิรัตินิยมใหญ่เริ่มต้นรับประทานอาหารมังสวิรัต ด้วยนับถือเหตุผลความเชื่อทางศาสนาเรื่องการไม่เบียดเบียนชีวิตสัตว์ บ้างก็นับถือศรัทธา พระโพธิสัตว์ เจ้าแม่กวนอิม ซึ่งมีแนวทางความเชื่อที่ปฏิเสธการบริโภคเนื้อสัตว์ เมื่อกลุ่มลูกค้าร้านอาหารมังสวิรัตเหล่านี้รับประทานอาหารมังสวิรัตอย่างต่อเนื่อง ก็พบผลพลอยได้จากการปฏิบัติตามความเชื่อ คือ การเกิดผลดีต่อสุขภาพร่างกาย จึงทำให้กลุ่มลูกค้าเหล่านี้ยังคงรับประทานมังสวิรัตอย่างต่อเนื่อง เพราะนอกจากจะได้บุญกุศลจากการไม่เบียดเบียนชีวิตผู้อื่นแล้ว ยังได้ประโยชน์เรื่องสุขภาพร่างกายร่วมด้วย

นอกจากนี้ กลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ทุกคนยังให้ความสำคัญกับการควบคุมน้ำหนักตัวและรักษารูปร่างด้วย เพราะน้ำหนักตัวไม่เพียงเป็นภาพสะท้อนของบุคลิกภาพ แต่ยังเป็นดัชนีชี้วัดสุขภาพอีกด้วย การควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันความเสี่ยงในการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ เป็นต้น เพียงแต่กลุ่มลูกค้าร้านอาหารเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่ได้เริ่มหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพด้วยสาเหตุนี้เป็นหลัก แต่กลุ่มลูกค้าเหล่านี้ทุกคนก็หวังที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อดูแลรักษาสุขภาพรวมทั้งควบคุมน้ำหนักตัวและรักษารูปร่างด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ของกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์

จากการข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าประจำของร้านอาหารประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ จำนวนร้านละ 4 ราย รวมทั้งหมด 12 ราย สามารถนำมาวิเคราะห์ให้เห็นถึงทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ได้ดังต่อไปนี้

#### ทัศนคติที่มีต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งคนป่วย คนที่ไม่มีปัญหาสุขภาพ และคนที่มีความเชื่อทางศาสนา ทุกคนต่างตัดสินใจเปลี่ยนวิถีการกินมาสู่การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ด้วยจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ ต้องการมีสุขภาพแข็งแรง จะได้ไม่ต้องพึ่งพาการรักษาจากแพทย์ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายคนมีทัศนคติตรงกันว่า อยากจะมีความสุขในช่วงบั้นปลายชีวิต โดยไม่ต้องการทนทุกข์ทรมานกับความเจ็บป่วยในยามแก่เฒ่าแล้วยังต้องนำทรัพย์สินที่หามาได้ด้วยน้ำพักน้ำแรงตลอดช่วงชีวิตการทำงาน สูญเสียไปกับค่ารักษาพยาบาล นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคนยังปฏิเสธการรักษาแบบการแพทย์สมัยใหม่ด้วย เพราะคิดว่าเป็นการรักษาแบบแยกส่วน-ลดส่วน ที่ต้องมีการใช้ยา และการผ่าตัดนั้น ไม่สามารถแก้ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บได้ เพราะเป็นวิธีการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ มิใช่เป็นการรักษาที่ต้นเหตุอย่างแท้จริง ทั้งยังพบข้อผิดพลาดจากการรักษามากมาย และกังวลด้วยว่าสารเคมีจากยาจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ หากรับประทานติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจเป็นสารพิษสะสมในร่างกายได้

ด้วยเหตุนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนจึงพยายามที่จะดูแลรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีที่สุด จะได้ลดการพึ่งพาการรักษาจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคนที่มีโรคประจำตัว ต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ ก็ยังจะพยายามมีส่วนร่วมในการรักษาสุขภาพตนเองให้มากที่สุด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนสนใจหันมาใช้วิธีการดูแลรักษาสุขภาพแบบการแพทย์ทางเลือก ที่เน้นความเป็นธรรมชาติ และปลอดภัย อย่างเช่น การเปลี่ยนแปลงอาหารการกิน มาเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่มีเนื้อสัตว์น้อย อุดมไปด้วยพืชผักปลอดสารเคมี ตลอดจนบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดต่าง ๆ ด้วยเชื่อว่าอาหารที่ดีจะมีคุณสมบัติเป็น “ยา” ที่สามารถช่วยป้องกันและรักษาโรคได้ ทั้งยังช่วยในการขับสารพิษส่วนเกินออกจากร่างกาย



และถึงแม้ว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจะมีราคาค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงกว่าการกินอาหารธรรมดาทั่วไป แต่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนต่างก็เต็มใจยอมรับ เพราะคิดว่าเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ากับการมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องไปจนถึงอนาคต นอกจากนี้ ยังมีผลทางด้านจิตใจ ที่พวกเขาเชื่อว่าในแต่ละวันจะได้นำอาหารที่ดีเข้าสู่ร่างกายตนเอง

**สมิธ** “ผมก็คุยกับเพื่อนผมตลอดว่าไม่มีทางที่จะทำให้ร่างกายของผมเป็นโรคเยอะแล้วเอาเงินที่เราทำสะสมไปรักษา เวลาปลดเกษียณแล้วต้องไปรักษาตัวเอง เราก็ดูแลสุขภาพของเราไปเรื่อย ๆ” (สมิธ, **สัมภาษณ์**, 20 กุมภาพันธ์ 2551)

**อังกูร** “ผมรู้ว่าอะไรคือยา อะไรคืออาหาร อะไรคือพิษ อย่างยา ความหมายของมันก็คือมันไม่ควรเป็นเคมีคอล ไม่ใช่กำจัดแบคทีเรียตัวนั้น กำจัดไวรัสตัวนี้แล้วตาย ยาในความหมายของเรา มันควรจะเป็นอาหารที่มีการคัดเลือกจากหมวดหมู่และส่วนผสมที่เหมาะสมแล้วทานเข้าไปเป็นประจำแล้วทำให้สุขภาพดี ก็เป็นการรักษาด้วย ไม่ใช่เป็นยาสำเร็จรูป ปวดหัวก็เอยาแก้ปวดหัวไป ปวดขาหรือกินยาคลายกล้ามเนื้อไป ใช้อย่างนี้มันก็เป็นเหมือนชู้ชอมรณะ ไซ้ไหม? ปวยตรงนี้ไปตัดออกออกซะ อย่างนี้มันไม่ใช่แล้วมันเป็นเรื่องของโครงสร้างที่มีการปรับเปลี่ยนโยกย้าย อะไหล่ที่เหมือนกับช่างชู้ชอมรณะ เราควรจะต้องดูว่าสาเหตุที่ปวดหัวเพราะอะไร...อย่างผมเนี่ยเป็นไมเกรน ปวดหัว เป็นหวัด อะไรพวกนี้ ตอนนี้อยากจะหายนะ นานกว่าจะเป็นหวัด ถ้าร่างกายเราแย่มาก ๆ ก็ทำให้เราต้องมาเปลี่ยนเรื่องอาหารให้ดีขึ้นด้วยนะ กินอาหารที่ดีต่อสุขภาพถึงจะแพงขึ้นอีกนิดหน่อย แต่ไม่ต้องเสียเวลาไปหาหมอ ไม่ใช่ทำงานหาเงินมาแทบตาย ประเคนไปให้หมอมหมด” (อังกูร, **สัมภาษณ์**, 7 มิถุนายน 2551)

จากทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แสดงให้เห็นถึงความสั่นคลอนของระบบการแพทย์สมัยใหม่ ที่มีผู้ให้ความเชื่อถือ มอบความไว้วางใจ และเลือกที่จะพึ่งพาลดน้อยลง เนื่องจากทราบถึงข้อบกพร่องและผลข้างเคียงจากการรักษาที่มีมากมาย ทั้งยังมีค่าใช้จ่ายในการรักษาจ่ายสูง ขณะเดียวกันยาที่ใช้ในการรักษาในระบบการแพทย์สมัยใหม่ ก็ได้กลายเป็นสิ่งอันตรายแปลกปลอม ที่คนจำนวนมากต่างปฏิเสธที่จะรับเข้าสู่ร่างกาย ด้วยเหตุนี้ ผู้ให้ข้อมูลทุกคนจึงพยายามที่จะหลีกเลี่ยงการรักษาจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ และเลือกที่จะพึ่งพาตนเองด้วยระบบการแพทย์ทางเลือก ดังเช่น การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เพราะเชื่อว่าเป็นวิธีที่ปลอดภัยกว่า และหากรับประทานเป็นประจำต่อเนื่องจะส่งผลดีกับสุขภาพในระยะยาว

## การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ สามารถแบ่งออกเป็นหลากหลายแนวทางดังต่อไปนี้

### การหาข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและเป็นแนวทางความรู้สำหรับการปฏิบัติ

#### ผลสืบเนื่องจากปรากฏการณ์ชีวิต

เมื่อกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพให้ความสนใจที่จะดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเอง ทุกคนก็จะมีแนวทางในการเริ่มแสวงหาข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ จากสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ-โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ (ทั้งหนังสือ-นิตยสาร) และอินเทอร์เน็ต เพื่อเป็นข้อมูลที่มาสนับสนุน การตัดสินใจของตนเอง ทั้งยังเป็นแนวทางความรู้สำหรับการปฏิบัติตนเพื่อดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งเป็นธรรมชาติของคนส่วนใหญ่มักจะให้ความเชื่อถือความรู้ที่ถูกเผยแพร่โดยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เฉพาะทางด้านการแพทย์และโภชนาการโดยตรง ซึ่งดร.สาทิส อินทรกำแหง ผู้เป็นเจ้าของแนวคิดชีวิตจิต จัดว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติดังกล่าว ทั้งยังมีประสบการณ์เคยป่วยเป็นโรคมะเร็ง แต่สามารถรักษามะเร็งหายได้ด้วยการรักษาแบบการแพทย์ทางเลือก ก็ยิ่งเพิ่มพูนความน่าเชื่อถือ เพราะเป็นที่รู้กันดีว่าโรคมะเร็ง ถูกจัดเป็นโรคร้ายแรง ที่ยากจะรักษาให้หายได้ ซ้ำยังเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ซึ่งใครต่อใครต่างเกรงกลัวด้วยเหตุนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแทบทุกคนจึงให้ความเชื่อถือในตัวของดร.สาทิส รวมถึงแนวคิดชีวิตจิตที่เขานำมาเผยแพร่ด้วย แม้ว่าในช่วงแรก ๆ (พ.ศ. 2531) ของการเผยแพร่ความรู้แนวคิดชีวิตจิต ยังไม่ประสบความสำเร็จจนเป็นที่รู้จักมากนัก แต่ก็มีคนจำนวนหนึ่งให้ความสนใจ โดยเฉพาะผู้ที่กำลังแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งหนึ่งในนั้นก็เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายหนึ่ง ที่มีโอกาสได้รับความรู้แนวคิดชีวิตจิตแล้วเกิดความเชื่อมั่นศรัทธาในตัวดร.สาทิส จึงตัดสินใจรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวทางชีวิตจิต เพื่อรักษาสุขภาพของตนเอง

**อังกูร** “ที่เริ่มกินแนวชีวิตจิต เพราะเริ่มรู้สึกว่าไม่มีข้อมูลsupport (สนับสนุน) มากขึ้นแล้วเรามีความมุ่งมั่น เพราะว่ามัมแพทย์มีคนที่support แต่ตอนก่อนเราหาคนพูดคุยด้วยไม่ได้ ดร.สาทิสเป็นคน support ว่าทานแล้วทำให้มีสุขภาพดีขึ้นด้วยพอดีท่านเป็นนักโภชนาการ และเป็นมะเร็งมา นั่นแหละทำให้เราเริ่มลงลึกในเรื่องสุขภาพ

ที่ท่านเขียนแต่ละเอียดอย่างมาก็ไม่ได้ยุ่งยากมาก...เลือกทานเนื้อสัตว์ให้น้อยที่สุด ทานผัก ผลไม้ให้มากที่สุด ตอนนั้นเราเองก็เจ็บป่วยอยู่บ่อยมาก เรื่องหวัด เรื่องภูมิแพ้ เป็น 2-3 อย่าง ตอนนั้นเลยทานออกแนวชีวิตไม่เชิงมังสวิรัต แต่ผมก็คิดว่าบางครั้งผมก็เป็น มังสวิรัต เพราะว่าชีวิตก็ออกแนว vegetarian ปกติชีวิตเน้นทาน ผัก ผลไม้ แต่ทาน เนื้อสัตว์ได้ ทานปลามากกว่าทานหมูหรือว่าสัตว์ใหญ่ ผมก็เลี้ยงเนื้อสัตว์ทุกมือเท่าที่เลี้ยง ได้ ผมทานชีวิตมา 10 กว่าปีแล้ว ตั้งแต่ ดร.สาทิส ท่านยังไม่ดังเลย ผมก็เคยเข้าอบรม คอร์สชีวิตจิตของดร.สาทิส ตอนที่เรามาติดตาม ก็มีเพื่อนฝูงที่เราคุย ๆ กัน แล้วก็อ่านหนังสือ อะไรต่ออะไร มีไปเจอบทความที่ท่านลงในหนังสือพิมพ์บ้าง แล้วตอนหลังก็เลยรู้จัก นิตยสารชีวิตจิตเป็นสมาชิกรุ่นแรก ๆ เลย เราอ่านดูมีคอร์สที่โรงแรมไหนเราก็ไป เราก็ได้ไป เจอท่านด้วยนะ” (อังกูร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

หลังจากนั้น ในช่วงปีพ.ศ. 2541 ดร.สาทิส ได้มีโอกาสเผยแพร่ ชุดความรู้ชีวิตจิต ทางโทรทัศน์ ในรายการเจาะใจ พร้อมทั้งยังถ่ายทอดประสบการณ์ความเจ็บป่วย ของตนเอง ที่สามารถหายจากโรคมะเร็งได้ ซึ่งจากการออกโทรทัศน์ในครั้งนั้น นอกจากทำให้ชีวิต และดร.สาทิส โด่งดังจนเป็นที่กล่าวถึงในสังคมแล้ว ยังสร้างแรงผลักดันให้แก่คนจำนวนมากเกิด ความกระตือรือร้น อยากที่จะดูแลสุขภาพสุขภาพตนเอง และให้ความใส่ใจกับการเลือกรับประทาน อาหารเพื่อสุขภาพ ถึงแม้ว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคนอาจจะมีความสนใจที่จะดูแลสุขภาพอยู่บ้าง แล้วก็ตาม แต่จากการรับสื่อในครั้งนั้นได้กลายเป็นการเสริมแรงกระตุ้น ให้หันมาดูแลและศึกษา เรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างจริงจัง

**กัญญารัตน์** “สนใจดูแลสุขภาพตั้งแต่มีลูก เพราะรู้สึกที่เรา จะต้องแข็งแรง แล้วก็ดูรายการโทรทัศน์ตอนนั้น รายการเจาะใจ ที่เอา ดร.สาทิสไปออก อันนั้นก็เลยเป็นจุดที่ทำให้เรารู้สึกว่าต้องดูแล-ศึกษาเรื่องอาหารการกินให้มากกว่านี้” (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2551)

ผลพวงจากการออกโทรทัศน์ของดร.สาทิส ทำให้เกิดกระแส ความนิยมชีวิตจิตขึ้น ชีวิตจิตจึงกลายเป็นแนวทางการดูแลสุขภาพ ที่มีผู้ให้ความสนใจเป็น อันตบตัน ๆ สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ทั้งนิตยสารชีวิตจิตและหนังสือหลายเล่มของ ดร.สาทิส ซึ่งได้ถูกจัดพิมพ์ตามมาตอบรับกระแสความนิยมชีวิตจิต ก็ขายดีเป็นอย่างมาก และได้รับความนิยมนจนต้องตีพิมพ์ซ้ำครั้งแล้วครั้งเล่า ส่งผลให้สื่อสิ่งพิมพ์ชีวิตจิตเป็นเสมือนคู่มือการดูแลสุขภาพ

รักษาสุขภาพ ซึ่งไม่ว่าใครก็ตามที่สนใจเรื่องสุขภาพ โดยส่วนใหญ่แล้วมักจะเริ่มต้นแสวงหาความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพจากสื่อชีวิต เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติ

**สมิธ** “โดยส่วนตัวชอบอ่านหนังสือ ส่วนใหญ่เป็นหนังสือวารสาร ชอบอ่านชีวิตจิตของอาจารย์สาทิส น่าสนใจดีก็ซื้อเข้ามาอ่าน พอดีเราสนใจเรื่องพวกนี้อยู่แล้วโดยพื้นฐาน ถ้าเจอก็ซื้อเก็บไว้อ่านดู ถ้ามีอาการป่วยรู้ว่ามันเป็นแล้วก็ยังกินอยู่อย่างถ้าเรากินมากเกินไป ก็ทำให้เราระมัดระวัง” (สมิธ, **สัมภาษณ์**, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

**สิตานันท์** “หาความรู้จากการอ่านนิตยสารชีวิต เกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพที่ทำให้ร่างกายแข็งแรง ข้อมูลในนิตยสารก็พูดถึงประโยชน์ของอาหาร เราได้อ่านข้อมูลมา เห็นว่าดีก็เลยทำตาม แล้วในหนังสือก็บอกว่าที่คนเราเป็นโรคก็เกี่ยวกับอาหารที่ทานเข้าไป อย่างคนที่กินเนื้อสัตว์เยอะ ๆ ก็จะเป็นพวกมะเร็งลำไส้ หรือถ้าทานอาหารที่มีสารเคมี ก็จะทำให้ร่างกายมีปฏิกิริยาทำให้เป็นโรค เดียวนี้คนเป็นมะเร็งกันเยอะ ในอาหารหรือผักก็มีสารเคมีเยอะจากปุ๋ยอะไรพวกนี้ ถ้าทานเข้าไปก็มีผลต่อร่างกาย เราก็พยายามเลือกซื้ออาหาร ถ้าที่บ้านทำอาหารเองจะล้างผักหลายรอบ เพราะกลัวสารเคมี มันก็ช่วยได้ส่วนหนึ่ง แต่มันเลี่ยงได้ไม่หมดหรอก เพราะสภาพแวดล้อมมลพิษก็มีส่วน เราก็เลยหันมาปรับวิธีการรับประทานอาหาร เพราะเป็นเหมือนการป้องกันก่อนที่จะเป็นโรคที่มันร้ายแรง” (สิตานันท์, **สัมภาษณ์**, 25 มกราคม 2551)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ต่างบอกว่า เคยนำความรู้ตามแนวทางชีวิตมาทดลองปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายรายเริ่มต้นบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ภายใต้กรอบแนวคิด ชีวิต เช่น หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ แป้งและน้ำตาลขัดขาว เน้นรับประทานข้าวกล้อง ธัญพืช แป้ง-น้ำตาลไม่ขัดขาว และดื่มน้ำอาร์ซี เป็นต้น สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคนยังมีการทำดีท็อกซ์ เพื่อขับสารพิษออกจากร่างกายด้วย ส่วนระดับความเคร่งครัดมากขึ้นอยู่กับความเชื่อ และความสามารถในการปฏิบัติของแต่ละคน แต่มีเพียงส่วนน้อยที่สามารถปฏิบัติตนตามแนวทางชีวิตจนเป็นวิถีชีวิตประจำวัน โดยมากแล้วจะปฏิบัติได้เพียงแค่ช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น หลังจากนั้นก็นำชุดความรู้ชีวิตไปปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเอง บ้างก็เพิ่มระดับความเคร่งครัดมากขึ้น หรือบางคนอาจเลือกทำแต่ในสิ่งที่คิดว่าพอจะทำได้ตามความสะดวก

**สุนิดา** “พี่เป็นคนทีอ่านหนังสือมาก่อนหน้านี้ นานอยู่เหมือนกัน ก่อนที่บ้านแฟนพี่จะเป็นชีวิตกิน ก็เกิดจากการอ่านหนังสือมาก่อนสักพักนึง ก็เลยโอเค ลองทำตาม อย่างตัวพี่ คนในครอบครัวพี่ พ่อแม่พี่ก็จะกินน้ำอาร์ซีกันในตอนเช้า ยิ่งมือเช้ายังไม่มียีส บ้านแฟนพี่จะเคร่งกว่านี้ แต่บางทีตอนนีพี่ก็ยังทานนะ ทานหมดของ ชีวิต ทำดีทีออกซ์ ไม่กินแป้งขัดขาว กินแต่น้อยคะ เลี่ยงไม่ได้ก็กิน ถ้ากินก็จะกิน ข้าวกล้อง กินน้ำตาลไม่ขัดขาว กินอะไรอย่างนี้ ตามสูตรเลย ก็เห็นว่ามันว่าโอเค” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2551)

**กัญญารัตน์** “เริ่มทานชีวิตมาก่อนแล้วค่อยมาทานมังสวิรัต ค่อย ๆ ลดเนื้อสัตว์ ตอนแรก ๆ ก็ไม่ทานเนื้อวัว เนื้อหมูอะไรอย่างนี้ แต่ตอนนี้ปลาก็ไม่ทานแล้วคิดว่า ไม่จำเป็นแล้ว ไม่ทานมันก็อยู่ได้” (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2551)

จากปรากฏการณ์ชีวิตเป็นภาพสะท้อนให้เห็นว่า มีคนไทย จำนวนไม่น้อยให้ความสนใจที่จะดูแลรักษาสุขภาพ เพียงแต่ต้องการข้อมูลความรู้ที่น่าเชื่อถือได้มา สนับสนุนและเป็นพื้นฐานความรู้ในการปฏิบัติ ซึ่งชุดความรู้ตามแนวทางชีวิต สามารถตอบสนอง ความต้องการของคนเหล่านี้ได้ ทั้งความน่าเชื่อถือในตัวบุคคลที่ถ่ายทอดความรู้ และองค์ความรู้ที่ ใช้ในการปฏิบัติ อีกทั้งยังมีผลลัพธ์ที่แสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะจากประสบการณ์ ของตัวผู้ถ่ายทอดความรู้เอง คือ ดร.สาทิส แต่ทั้งนี้ ด้วยอิทธิพลจากการเผยแพร่ความรู้ชีวิตออก ทางสื่อโทรทัศน์ ซึ่งสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ง่ายและรวดเร็ว จึงทำให้ชีวิต กลายเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย ทั้งยังเป็นการเปิดประเด็นให้ผู้ที่สนใจทดลองปฏิบัติตนตาม แนวคิดชีวิตและมีความต้องการที่จะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับชีวิตเพิ่มเติม ส่งผลให้หลังจากนั้นก็ มีสื่อสิ่งพิมพ์และสินค้าต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตออกมาจำหน่ายเต็มท้องตลาด เพื่อรองรับ ผู้บริโภคที่มีมากมายตามกระแสนิยม ทว่าผู้ที่ปฏิบัติจริงจึงอย่างต่อเนื่องกลับมีน้อย อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่า ปัจจุบันกระแสของชีวิตจะลดลงไปแล้ว แต่ผลสืบเนื่องจากปรากฏการณ์ชีวิตในครั้งนั้น ได้สร้างแรงบันดาลใจให้ใครหลาย ๆ คนเกิดความหวังอยากจะมีสุขภาพดีได้ด้วยตนเอง และ ปัจจุบันชีวิตก็ยังคงเป็นแนวทางที่พึงพิงสำหรับผู้ที่ต้องการดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งยังมีผู้นิยมปฏิบัติ ตนตามชุดความรู้ชีวิตอย่างต่อเนื่องเรื่อยมา แต่สำหรับบางคนอาจนำชุดความรู้ชีวิตไปประยุกต์ ให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตส่วนบุคคล

ถึงแม้ว่า ร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นสนามการวิจัยทั้ง 3 แห่ง จะจำหน่ายอาหารต่างแนวคิดกัน แต่การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของกลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง โดยภาพรวมแล้วทุกคนมีวิธีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในชีวิตประจำวัน ไม่แตกต่างกันเท่าใดนัก แต่จากประสบการณ์ส่วนบุคคล และด้วยสภาพการดำเนินชีวิตของแต่ละคนอาจทำให้การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารของกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพแต่ละคนมีรายละเอียดบางอย่างที่แตกต่างกันออกไปบ้าง ซึ่งจะกล่าวถึงในหัวข้อต่อไป

### การหาแนวทางที่เหมาะสมกับตนเอง

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ มีหลากหลายแนวทางให้เลือกปฏิบัติ ซึ่งคนส่วนใหญ่ที่เริ่มหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ มักจะพยายามเลือกสรรหาแนวทางที่คิดว่าเหมาะสมกับตนเองที่สุด สำหรับกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนล้วนเลือกแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่ตนเองเชื่อว่า ดีต่อสุขภาพ แต่ต้องมีหลักการปฏิบัติอยู่ในเงื่อนไขที่ยอมรับได้ สอดคล้องกับวิถีชีวิต และรสชาติอาหารถูกปาก ด้วยเหตุผลส่วนบุคคล ดังต่อไปนี้

กลุ่มลูกค้าร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มนี้หลายคนมีความต้องการตรงกัน คือ อยากจะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ แต่ยังคงติดในรสชาติของเนื้อสัตว์ แม้กลุ่มคนเหล่านี้จะรู้ว่าการรับประทานเนื้อสัตว์เป็นจำนวนมากจะไม่ใช่ผลดีต่อสุขภาพ แต่ก็ยังอยากที่จะรับประทานเนื้อสัตว์บางชนิดบ้างเป็นครั้งคราว ทั้งเชื่อว่าร่างกายก็ควรได้รับสารอาหารจากเนื้อสัตว์ กลุ่มลูกค้าเหล่านี้จึงคิดว่าแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นแนวทางที่เหมาะสมกับตนเอง เพราะเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่มีหลักการน่าสนใจ ที่นอกจากจะได้รับประทานอาหารที่เหมาะสมกับกลุ่มเลือดของตนเองแล้วที่สำคัญยังสามารถรับประทานเนื้อสัตว์ได้ด้วย ซึ่งต่างกับแนวทางอาหารเพื่อสุขภาพโดยส่วนใหญ่ที่มักจะให้หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์

**ณรงค์** “อย่างอาหารกรุ๊ปเลือดให้ทานทุกวันได้ เพราะมีให้เลือกกินได้ทั้ง ผัก ปลา และเนื้อ อันนี้ผมโอเคกับมัน ผมกินได้ แต่ถ้าให้กินมังสวิรัตินแบบที่มากินอาหารกรุ๊ปเลือดทุกวันไม่ได้ ไม่เอา” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2551)

**สิตานันท์** “มังสวิวัติ ไม่ทานเนื้อสัตว์ คงทำได้ชั่วคราวเหมือนกินเจ ถ้าให้ทำประจำคงไม่เอา...ไม่ทานเนื้อสัตว์ไปเลยไม่ได้ ถ้าให้ทานอาหารตามกรุ๊ปเลือดไปเลยได้ เพราะมีเนื้อสัตว์ คือ เนื้อสัตว์ถ้ามีปลา มีกุ้งโอเค ถ้าเป็นพวกหมูนี่ไม่ทานได้นะ ปกติเราก็ไม่ค่อยทานเนื้อสัตว์ แต่บางทีก็มียากจะทานเนื้อสัตว์บ้าง” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551)

กลุ่มลูกค้าร้านอาหารมังสวิวัติ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มนี้ทุกคนนอกจากจะรับประทานอาหารมังสวิวัติด้วยเหตุผลทางศีลธรรม ตามความเชื่อทางศาสนาแล้ว ยังเชื่อว่าอาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์เป็นอาหารที่ดีต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ อาหารมังสวิวัติยังเป็นอาหารที่หาซื้อได้ง่าย และสามารถทำเองได้ไม่ยากด้วย

**กัญญารัตน์** “ทานเนื้อสัตว์มันไม่ดีกับร่างกายเรา...แล้วมันก็เป็นเรื่องศีลธรรมบางส่วนด้วย แต่พอหลังจากเลิกกินเนื้อสัตว์แล้วสุขภาพดีขึ้น ก็เลยเลิกกินเลย แล้วอาหารมังสวิวัติ เป็นอาหารธรรมชาติที่หาได้ง่าย มีร้านอาหารมังสวิวัติที่อร่อย หลากหลาย ราคาไม่แพง แล้วก็ทำได้ง่ายด้วย” (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2551)

**นุจรีย์** “พี่กินมังสวิวัติ เพราะจริง ๆ พี่จะเป็นคนกินง่าย ๆ เน้นกินง่าย ๆ มากกว่า ไม่ได้เน้นเพื่อสุขภาพเยอะ กินอาหารมังสวิวัติแล้วก็ดี กินแล้วใจเย็นขึ้น เราไม่ได้เบียดเบียนเขา พูดถึงว่าพวกคุณประโยชน์อาจไม่เท่ากินเนื้อสัตว์ แต่อาจจะช่วยคนที่ต้องการลดคอเลสเตอรอล พวกคนที่ทานเนื้อสัตว์เยอะเกินไป ถ้าหันมากินมังสวิวัติบ้างก็จะช่วยลดได้บ้างค่ะ แต่ก่อนตอนสมัยที่พี่ยังทานเนื้ออยู่ จะมีคอเลสเตอรอลสูงกว่าเกณฑ์ปกติที่มาตรวจหานิดหน่อย แต่หลังจากมาทานมังสวิวัติคอเลสเตอรอลลดไปเลยค่ะ เพราะว่าไขมันคอเลสเตอรอลมันจะเกี่ยวกับเรื่องไขมันในเส้นเลือด พวกอาหารมังสวิวัติจะไม่มีไขมันจากสัตว์ มันก็เลยไม่มีไขมันไปอุดตันตามหลอดเลือด” (นุจรีย์, สัมภาษณ์, 20 เมษายน 2551)

กลุ่มลูกค้าร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะคุ้นเคยกับการรับประทานอาหารมังสวิวัติมาก่อน แต่มีทัศนคติที่ไม่ค่อยดีนักต่ออาหารมังสวิวัติ ด้วยภาพลักษณ์ของอาหารมังสวิวัติที่พวกเขาคุ้นเคย โดยมากจะเป็นอาหารที่อุดมไปด้วยแป้งและไขมัน ซึ่งมีความมันและเลี่ยน และยังปรุงรสชาติค่อนข้างจืด ซึ่งไม่เป็นผลดีกับสุขภาพ

อาหารมังสวิรัตจึงมีใช้อาหารที่ดีสำหรับสุขภาพของพวกเขา กลุ่มลูกค้าเหล่านี้จึงหันมาบริโภคอาหารแมคโครไบโอติกส์แทน เพราะอาหารแมคโครไบโอติกส์ ที่แม้จะมีใช้อาหารที่ปราศจากเนื้อสัตว์เสียทีเดียว แต่ก็ยังเป็นอาหารที่มีเนื้อสัตว์ค่อนข้างน้อยมาก ไขมันต่ำ โปร่งรสชาติเพียงอ่อน ๆ จึงเชื่อว่าเป็นอาหารที่เหมาะสมกับการดูแลสุขภาพ

**สุนิดา** “มังสวิรัตทั่วไปไม่ชอบ เพราะบางอย่างก็ปรุงแล้วมันเลี่ยนไป พออาหารไม่มีเนื้อสัตว์จะจูงใจคนโดยการปรุงให้มันเลี่ยนเกิน ไม่อร่อย มันไม่ได้แตกต่างจากอาหารธรรมดาเท่าไรหรอก เพียงแต่ว่า มันไม่มีเนื้อสัตว์ พี่ว่ากินแมคโครไบโอติกส์ยังอร่อยกว่า ต้องลองกินเป็นประจำแล้วจะรู้สึกว่ามันสบายกว่า” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2551)

**วิชุดา** “ชอบแมคโครไบโอติกส์ เพราะเป็นอาหารที่มีไขมันน้อย จะมาทานที่นี่ (ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์) เป็นประจำเลยคะ แต่อาหารแมคโครไบโอติกส์หาทานที่อื่น ไม่ค่อยเจอหรอกคะ ส่วนมากที่เจอจะเป็นอาหารมังสวิรัตซะมากกว่า ก็ไม่ค่อยชอบมังสวิรัตหรอกคะ เพราะมันมาก เจ็ก็แบ่งมากมันเี่ยมเลย ก็เลยไม่ชอบ” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2551)

#### การเลือกลักษณะวิธีการบริโภค

เมื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญต่างค้นพบแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองแล้ว กลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคนจึงได้ตัดสินใจเลือกลักษณะวิธีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่มีความสอดคล้องกับการใช้ชีวิตประจำวัน เมื่อพิจารณาแล้วสามารถจำแนกวิธีการบริโภคได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

**1. ประเภทยึดตามหลักแนวคิด** คือ ผู้ที่เลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งเป็นประจำจนเป็นวิถีชีวิต ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหารมังสวิรัตและร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์บางคนได้นำหลักการของอาหารแนวคิดมังสวิรัต หรือแมคโครไบโอติกส์มาปฏิบัติในชีวิตประจำวันด้วย บ้างก็บริโภคอาหารตามหลักแนวคิดที่ตนเองศรัทธาและเชื่อถืออย่างเคร่งครัด แต่สำหรับบางคนกลับเลือกที่จะบริโภคอาหารแบบผ่อนปรนตามสถานการณ์ เมื่อยามที่ไม่สามารถหาอาหารมังสวิรัตหรืออาหารแมคโครไบโอติกส์



รับประทานได้ หรือเมื่อสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยต่อการลดอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ติดต่อกันเป็นเวลานาน

**กัญญารัตน์** “ทานมังสวิรัตี้เคร่งครัดเยอะมากเลย จะไม่ทานแบบพวกไก่เจ แฮมเจอะไรแบบนี้เลย...ถ้าอยากจะกินลาบ แทนที่เราจะกินลาบโปรตีนเกษตร เราก็กินเป็นลาบเห็ด พี่จะไม่กินโปรตีนเกษตรเลย เพราะว่ากลุ่มพี่จะแนะนำไม่ให้กินแป้งหรืออะไรที่มัน process (ผ่านกระบวนการ) มา อย่างหมี่กึ่งน้ำแข็งอะไรอย่างนี้ เน้นทานผัก-ผลไม้แบบที่ดิบบ้าง ข้าวก็ต้องกินข้าวกล้อง อะไรที่ใส่หมูสับ ใส่น้ำมันหมู พี่ก็จะไม่ทาน ไข่ก็ไม่ได้ทาน คืออะไรที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ก็ไม่เอาเลย นมก็ไม่ได้ทานแล้ว เลิกแล้วค่ะ เพราะว่าในนมเนี่ยมันมีฮอร์โมนเยอะมากกว่าที่ร่างกายต้องการ เหมือนมันจะมีผลค่านในหนังสือเยอะแยะเกี่ยวกับเรื่องนม กินนมแล้วทำให้คนโตเร็วก็จริง แต่ความเสื่อมของร่างกายนั้นก็เร็วตามค่ะ ถ้าไปทานข้างนอกกับเพื่อน อย่งไปกินสุกี้ พี่จะขอให้พนักงานใช้น้ำเปล่าแทนน้ำซूप จะสั่งแต่ที่ไม่มีเนื้อสัตว์ เพื่อนก็จะไม่ได้กินเนื้อสัตว์ด้วย แล้วพี่จะไม่จิ้มน้ำจิ้มสุกี้ ขอซีอิ๊วขาวมาจิ้มแทนค่ะ” (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2551)

**ธิดิยา** “ปกติก็ทำแมคโครไบโอติกส์ทานคนเดียว เอาไปทานที่ทำงานด้วย แต่บางทีทำไม่ไหวก็ซื้ออาหารมังสวิรัตินี้แหละค่ะ” (ธิดิยา, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2551)

**รุจิรา** “ทานแมคโครไบโอติกส์เป็นหลัก แต่ไม่ทั้งวันค่ะ บางทีพี่จะทานเจด้วย มังสวิรัติด้วย ด้วยอาชีพเราไม่สามารถที่จะเลือกได้ เพราะพี่ทำงานด้าน Event Organizer (การสื่อสารทางการตลาด) ทำด้านประชาสัมพันธ์เอง เราต้องไปทำงานหลากหลายที่มาก เราก็จำเป็นเหลือเกินว่าเราจะต้องกินอะไรก็ได้ อยู่ตรงไหนก็ได้ เพียงแต่ว่าเราเลี้ยงที่จะไม่กินอะไร เลือกที่จะไม่กินอะไรเท่านั้นเอง มีให้เลือกได้ก็เลือกค่ะ แต่ไม่ใช่ว่า ถ้าไม่มีฉันไม่ไป ฉันจะขาดใจตายให้ได้ คือคนเราบางทีมันก็ เลือกไม่ได้หรอก เราเป็นสัตว์สังคม ยังต้องทำงานเกี่ยวข้องกับคน เกี่ยวข้องกับอะไรหลาย ๆ อย่างที่เราไม่สามารถเลี้ยงได้ หรือจะระบุได้ อย่งไปงานเลี้ยง เราจะไประบุหรือจะไปเลือกอาหารไม่ได้ มันไม่มีความจำเป็นค่ะ เพียงแต่ว่าอะไรที่เราเลี้ยงได้ก็เลี้ยง แต่ไม่มีความจำเป็นที่ต้องไปนั่งสาธยายว่า ไม่เอานะ ฉันทานนั้นไม่ได้ ทานนี้ไม่ได้ ฉันต้องทานอะไร ส่วนใหญ่พี่จะทำตัวไม่ให้มีปัญหา” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2551)

ส่วนแนวคิดอาหารตามกลุ่มเลือด จากการสัมภาษณ์ไม่พบลูกค้าร้านอาหารตามกลุ่มเลือดรายใด รับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดจนเป็นวิถีชีวิต ซึ่งกลุ่มลูกค้าร้านอาหารตามกลุ่มเลือดทุกคนบอกว่า จะมารับประทานอาหารตามกลุ่มเลือดเฉพาะที่ร้านอาหารตามกลุ่มเลือดเท่านั้น เพราะอาหารตามกลุ่มเลือดมีรายละเอียดที่ต้องจดจำค่อนข้างมาก และไม่ต้องการเสียเวลายุ่งยากในการจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสมกับกลุ่มเลือดของตนเอง

**สิตานันท์** “อาหารตามกรุ๊ปเลือดมาทานที่ร้านดีกว่า ไม่งั้นเราต้องไปหา ไปดู มันยุ่งยาก แล้วเราก็จำไม่ได้ว่ากรุ๊ปเลือดเราต้องเหมาะกับอะไร” (สิตานันท์, สัมภาษณ์, 29 มกราคม 2551)

สำหรับเจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ก็ยอมรับว่า “คนลองมีเยอะ คือ รู้ว่าอาหารกรุ๊ปเลือดก็ดี จึงอยากจะมาลอง ก็จะมาหาเมนูเวียนกันออกไป แต่คนที่ทานประจำแล้วเชื่อ แล้วกลับไปใช้ชีวิตด้วยการเลือกทานเองที่บ้าน หรือเลือกทานในทุกสถานที่ทานอย่างจริงจัง พุดจริง ๆ เราก็รู้ว่ายากจริง ๆ ค่ะ” (เจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด, สัมภาษณ์, 24 ธันวาคม 2550)

ขณะที่นักแสดง-พิธีกรรายการอาหารเพื่อสุขภาพรายหนึ่ง ผู้เคยมีประสบการณ์บริโภคอาหารตามกลุ่มเลือดเป็นวิถีชีวิต แต่ปัจจุบันมิได้ทำเช่นนั้นแล้ว เธอเล่าว่า “เคยกินตามกรุ๊ปเลือดอยู่หนึ่งปีค่ะ เครื่องครัดเท่าที่จะหา ingredient (ส่วนประกอบ) ได้ เรื่องกินตามกรุ๊ปเลือดมีเพื่อนของสามีแนะนำให้ทาน นี่เป็นจุดเริ่มพอดีเหมือนกัน เพราะเพื่อนหนังสือ Eat Right For Your Blood Type พออ่านสักพักหนึ่ง ก็เริ่มมาร้านอาหารตามกรุ๊ปเลือดที่ถนนวิฑู เมื่อ 5-6 ปีที่แล้ว แต่ไม่รู้จักกับเจ้าของร้านเป็นการส่วนตัวนะคะ เคยไปทานในช่วงที่ทานอยู่แค่ปีเดียว ตอนนั้นไม่ได้ทานตามกรุ๊ปเลือดแล้วค่ะ เลิก! เพราะรู้สึกว่ามันมีข้อจำกัดหลาย ๆ อย่างเยอะ มัน strict (เข้มงวด) ค่อนข้างมาก มีความเข้มข้นมาก แล้วเรารู้สึกว่ากินตามได้ลำบากหน่อย ก็เลยไม่ได้จริงจังกับมันมาก แต่สิ่งหนึ่งที่ได้จากการทานตามกรุ๊ปเลือดก็คือ เรื่องของผลิตภัณฑ์นม-เนย ที่จะไม่เหมาะกับคนกรุ๊ปเอ ก็ยังทำตามอยู่ อย่างสามีพี่เขากุ๊ปเอบีก็ไม่ควรทานพวกนี้ เพราะจะมีเสมหะ เราก็เลี่ยงพวกอันนี้ เขาก็หาย ได้ผลค่ะ อย่างพวกนม-เนยหรืออะไรที่ของกรุ๊ปเอนี้ห้ามทานนี้ก็เลี่ยง ๆ ไปนะ เพราะว่ารู้สึกเรื่องของน้ำมูกหรืออะไรพวกนี้เวลาทานนม-เนยแล้ว มันก็รู้สึกว่ามีเสมหะมากขึ้น ก็รู้สึกว่ามันไม่ได้ยากอะไร ก็เลยทานแต่นมถั่วเหลือง แต่ว่าอะไร อย่างอื่น เช่น ปลา ผัก ผลไม้ ที่เขาห้ามสำหรับกรุ๊ปเลือดเรา เราก็ไม่ได้ทำตามขนาดนั้นนะคะ” (ชลิดา เกาวิฑูลี ดันติพิภพ, สัมภาษณ์, 29 พฤศจิกายน 2550)

อย่างไรก็ดี ผู้ที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยยึดตามหลักแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งจนเป็นวิถีชีวิต จำเป็นต้องมีข้อควรปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

### การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม

ผู้ที่ต้องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งเป็นประจำ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องหาศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับแนวคิดอาหารที่ตนเองสนใจจะรับประทานเพิ่มเติม ทั้งจากการอ่านหนังสือ ร่วมกับการไปเรียนรู้เทคนิคการทำอาหาร หรือเข้าคอร์สอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพ และเข้าร่วมกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ที่มีความสนใจร่วมกัน เพื่อเป็นพื้นฐานความรู้สำหรับการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

**นุจรีย์** “ช่วงแรกที่กินจะศึกษาเยอะหน่อยค่ะ ส่วนใหญ่อ่านหนังสือตามร้านมังสวิรัตก็ยังมีซื้อหนังสือมาอ่านเอง แต่ช่วงต่อมาใช้ *ความคุ้นเคย*” (นุจรีย์, **สัมภาษณ์**, 29 มีนาคม 2551)

**กัญญารัตน์** “พี่อ่านหนังสือเยอะค่ะ หนังสือไทยบ้าง ฝรั่งบ้าง อ่านที่ไม่สนับสนุนให้กินเนื้อสัตว์นะเยอะมาก แล้วก็มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับกลุ่มคนสิงคโปร์ที่เขาทานพวกมังสวิรัต ไม่ได้เป็นชมรมหรอก เป็น network ค่ะ คนก็เยอะเหมือนกัน ทุกคนที่มารวมนั้นตั้งใจไว้แต่แรกแล้วว่าจะไม่กินเนื้อสัตว์ ทำให้เรารู้สึกว่าเราไม่ได้ทำคนเดียว คนอื่นเขาก็ทำกัน ก็มีคนที่เหมือนเรา...รู้จักกัน 2-3 ปีแล้วค่ะ แต่ไม่ค่อยได้เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม เพราะว่าต้องดูลูกเิงค่ะ แล้วเขาอยู่สิงคโปร์ นาน ๆ ได้เจอกันที เวลาเจอก็มาคุยกัน ประชุมกัน ทานอาหารร่วมกันบ้าง แต่ปกติจะติดต่อกันทางอีเมลค่ะ” (กัญญารัตน์, **สัมภาษณ์**, 31 มกราคม 2551)

**ธิติยา** “แมคโครไปโอดติกส์คิดว่าอ่านอย่างเดียว โดยที่ไม่ได้ไปเรียนรู้ วิธีการทำมันก็ยาก ก็ไม่รู้จะทำยังไง พี่เคยเปิดอ่านหนังสือที่มีวิธีทำ อยู่ข้างหลังทำตามนั้นละค่ะ ก็รสชาติไม่เหมือนกับที่ร้านเขาทำคนละรสชาติเลย อย่าง น้ำสลัดเนี่ย เขาก็บอกมานะคะว่า เอน้ำมันงา เองามาคั่วผสมกัน พี่ลองมาทำนะคะ แต่ไม่เหมือนที่เขาทำเลยคะ พี่ก็ไม่เข้าใจเหมือนกัน ดีที่สุดก็คือ ต้องไปดูเขาทำ ต้องเรียนรู้วิธีการทำ ช่วงแรก ๆ พี่ก็ไปซื้ออาหารแมคโครไปโอดติกส์ทาน แล้วก็เหมือนกับว่าขอไป

ช่วยงานที่ร้านเขา (ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์) ไม่ได้ค่าจ้างนะคะ แต่ไปเรียนรู้วิธีทำอาหารบางอย่างว่าเขาทำยังไง ไปช่วยเขาทำตอนเช้า 3 วัน แล้วเราก็กลับมาทำทานเอง แล้วก็เคยไปอบรมหนึ่งครั้งที่กระทรวงสาธารณสุข แล้วครั้งที่สองก็มาเข้าคอร์สเรียนที่นี่ (ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์) ก็ทำกินแต่ที่เขาให้ตำรามาก็เปิด ๆ ผลัดกันทำอะไรไปในนั้นแหละคะ กินได้บ้าง ไม่ได้บ้าง อย่างตอนไปอบรมที่กระทรวง (กระทรวงสาธารณสุข) เขาจะสอนเป็นทฤษฎีส่วนใหญ่ เขาอธิบายแล้ว ขอโทษนะคะไม่รู้เรื่อง! มันค่อนข้างยากนะ คือ เขาไม่ได้สาธิตแบบที่นี้ทำคะ ที่นี้เขาสาธิตให้ดู ก็เลยโอเคคะ” (ธิติยา, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2551)

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดเป็นวิถีชีวิตควรต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับแนวคิดอาหาร ที่ตนเองตัดสินใจจะบริโภคเป็นประจำอย่างถาวร เพื่อเป็นแนวทางความรู้สำหรับการปฏิบัติตนในการเลือกอาหารการกินในแต่ละมื้อ แต่ละวันให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย โดยเฉพาะผู้ที่ต้องการบริโภคอาหารมังสวิรัต ซึ่งต้องงดเนื้อสัตว์ติดต่อกันเป็นเวลานาน ควรจะต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารมังสวิรัตให้ร่างกายได้สารอาหารอย่างครบถ้วน มิฉะนั้นหากบริโภคอาหารมังสวิรัตติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ อาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพได้ อย่างเช่นกรณีของลลิตา

“ตอนแรกกินมังสวิรัตี่ล้วน ๆ ไม่ทานนม ไม่ทานไข่เลย เหมือนจะเจ็ลวัน ทานแต่ผักกับผลไม้อย่างเดียว เพราะอยากจะทานจริงจัง ๆ เหมือนตั้งปณิธาน มุ่งมั่นว่าจะไม่ทานเนื้อสัตว์คะ ก็เลยทำอย่างนั้นเป็นเดือน เคยทานข้าวกับผัก ผลไม้ ทุกวันทุกมื้อ ติดกันประมาณเกือบ 10 วัน ตอนนั้นไม่ค่อยมีความรู้ ถั่ว งา น้ำเต้าหู้ก็ไม่ค่อยได้ทานเลยคะ มันมีอาการเวียนหัว เหมือนแบบที่เราตาลายไม่มีแรง ตัวจะซีด ๆ เซียว ๆ สมอจะเบลอ ๆ ไม่สั่งการ หน้าบวม เท้าบวม ตัวจะบวมแล้วคะ ไปหาคุณหมอ หมอก็บอกว่า ขาดโปรตีนนะ ทำอย่างนี้นานไม่ได้นะ แก้ววันสิบวัน แล้วคุณหมอก็ให้ยามา ก็ให้เอาพวกนมแทนไข่แทนเนื้อสัตว์ เราไม่ไหวแล้ว มันเหมือนสมอเราไม่มีอาหารมาเลี้ยงสมอแล้ว ก็เลยหันกลับไปทานเนื้อสัตว์ วัน-สองวันก็ปกติคะ แต่เนื้อสัตว์เราก็ยังพยายามจะเลี้ยงไม่ทาน คิดว่าเราได้โปรตีนจากนมแล้วก็คงจะดีขึ้น

และอีกครั้งตอนที่ทานนมบ้างไม่ทานบ้าง ประมาณ 6-7 เดือน ตอนนั้นมันก็จะเบลอ ๆ เหมือนกับว่าสุขภาพร่างกายเราแย่ ผิวพรรณเราจะเหี่ยว ๆ เหมือนสมอเราไม่ค่อยสั่งงานนะคะ ไม่รู้ว่าเราอุปทานหรือเปล่า เราก็ต้องกลับมาทานนม ทานไข่ เหมือนเดิม ตอนนี้ก็ทานนม ทานไข่ก็โอเคคะ ผิวไม่ค่อยเหลืองเหมือนแต่ก่อน แต่ก่อนนี้ผิวเหลืองมาก เพราะจะทานแต่ผักและผลไม้ ไปหาคุณหมอ คุณหมอบอกว่าคุณได้

เบต้า (เบต้าแคโรทีน) มากเกินไปนะ จากพวกส้ม ฟักทอง แครอท เพราะเราทานผัก ทานฟักทอง ทานแครอทประจำ ตัวเลยเหลือง-ส้ม ก็เลยต้องให้งด” (ลลิตา, **สัมภาษณ์**, 28 กุมภาพันธ์ 2551)

หลังจากนั้นเธอจึง “หาความรู้เรื่องมังสวิรัติจากการอ่าน หนังสือ พวกหนังสืออาหารมังสวิรัตินั้น อาหารเจ อาหารชีวจิต ที่บอกว่าทานยังไงไม่ให้ขาด สารอาหาร ตอนนี้จะทานนมทุกวัน แล้วก็น้ำเต้าหู้ ถั่ว งาคั่ว บางทีก็มีทานปลาบ้าง บางวันทาน มังสวิรัตินั้น แต่บางวันก็มีหนึ่งมือที่ทานเนื้อปลา” (ลลิตา, **สัมภาษณ์**, 28 กุมภาพันธ์ 2551)

### การเริ่มปรับตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไป

ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิด เป็นวิถีชีวิต โดยเริ่มแรกทุกคนจะต้องมีการปรับตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยเฉพาะแนวคิดที่ต้องมีการงด รับประทานเนื้อสัตว์ ควรเริ่มต้นจากการลดเนื้อสัตว์ทีละชนิด เพื่อให้ร่างกายได้ปรับสภาพ อย่าง คนที่เป็นมังสวิรัตินั้นใหญ่มากเริ่มจากการค่อย ๆ ลดการรับประทานเนื้อสัตว์ทีละชนิด โดยมากเริ่ม จากสัตว์ใหญ่จำพวกเนื้อวัว เนื้อหมูก่อน แล้วจึงค่อยงดเนื้อสัตว์ชนิดอื่น เช่น ไก่ อาหารทะเล และ ปลา ตามลำดับ สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่บริโภคอาหารแมคโครไบโอติกส์เป็นประจำ ส่วนใหญ่ จะมีพื้นฐานเคยเป็นมังสวิรัตินมาก่อน จึงสามารถปรับตัวให้คุ้นเคยกับอาหารประเภทนี้ได้ไม่ยากนัก นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเหล่านี้ทุกคนยังต้องใช้เวลาระยะเวลาหนึ่งในการตัดใจจากอาหารที่คุ้นเคย และหาทางแก้ไขสถานการณ์เมื่อเวลาที่ต้องเข้าสังคม แต่ถ้าผ่านพ้นช่วงเวลานี้ไปได้ ก็จะสามารถ ทำได้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

**กัญญารัตน์** “ทานชีวจิตมาก่อนมังสวิรัตินั้น ค่อย ๆ ลด เนื้อสัตว์ ตอนแรก ๆ ก็ไม่ทานเนื้อวัว เนื้อหมู แต่ตอนนี้ปลาก็ไม่ทานแล้ว...มันก็ทำได้ยาก แต่ใช้เวลาให้ไม่ยากกินเนื้อสัตว์ ไม่นาน ไม่ถึงปี ประมาณสักครึ่งปี แรก ๆ พอเราได้กลิ่น หมูปิ้ง เราก็เออ...มันหอมนะ อย่างเห็นโฆษณาเคเอฟซีบ้าง ซิสเตอร์บ้าง แรก ๆ ที่เห็นก็ทำให้มีอยากกินบ้างบางวัน แต่ตอนนี้ไม่มีแล้ว” (กัญญารัตน์, **สัมภาษณ์**, 31 มกราคม 2551)

**นุจรีย์** “ก็ปรับตัวเยอะอยู่เหมือนกันค่ะ ประมาณสัก 3 เดือน บางทีเวลาไปงานเลี้ยงก็ยังมีการทานเนื้อสัตว์อยู่ แต่ว่าหลังจากช่วงปรับตัวได้ ก็ไม่ ทานเลยคะ” (นุจรีย์, **สัมภาษณ์**, 29 มีนาคม 2551)

**ธิติยา** “เริ่มทานมังสวิรัตีก่อนแมคโครไบโอติกส์ ก็เริ่มงดเนื้อ งดหมู ก็ทานไก่บ้าง แล้วก็ปลา ตอนนี่ก็งดไก่แล้ว ก็ทานปลาบ้างเป็นบางมื้อ แต่กำลังจะงดปลา” ซึ่งเธอได้อธิบายถึงความแตกต่างของอาหารทั้งสองแนวคิดนี้ว่า “แมคโครไบโอติกส์จะไม่มีน้ำมัน ถ้าใส่น้ำมันก็ใส่จำนวนน้อย จะเป็นน้ำมันงา น้ำมันมะกอก ไม่ใส่น้ำตาล ไม่มีเนื้อสัตว์ แมคโครไบโอติกส์ มันจะมีความเป็นมังสวิรัตื แต่ก็ทานปลาได้นะคะ ส่วนมังสวิรัตืจะปรงุรตตามปกติ แต่ไม่ใส่ชูรส ไม่ใส่น้ำมันตัวเอง” (ธิติยา, **สัมภาษณ์**, 16 มกราคม 2551)

สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางรายที่ศึกษาแนวคิดชีวจิตหรือแมคโครไบโอติกส์มาก่อนข้างละเอียดลึกซึ้ง จนเข้าใจถึงหลักการที่เน้นความเป็นธรรมชาติ และมีความเคร่งครัดในการปฏิบัติ จะรู้สึกเกรงภัยของสารเคมีในเครื่องสำอางที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย จึงงดเว้นการแต่งหน้า และการใช้เครื่องสำอางทุกชนิดที่มีสารเคมีเจือปนด้วย แล้วหันไปใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติแทน

**กัญญารัตน์** “พี่ไม่แต่งหน้า เลิกใช้เครื่องสำอางนานแล้ว ตั้งแต่มาศึกษาชีวจิต จากข้อมูลบอกว่า เครื่องสำอางที่ทำจากสารเคมี ใช้แล้วไม่ดีกับสุขภาพร่างกาย พี่เลยใช้แต่อะไรที่เป็นธรรมชาติ ทำจากสมุนไพร อย่างถ้าผิวแห้งพี่ก็จะใช้น้ำมันงาทาผิวหน้า ผิวตัวแทนโลชั่น” (กัญญารัตน์, **สัมภาษณ์**, 1 กุมภาพันธ์ 2551)

**ธิติยา** “ปรับชีวิตเยอะเลยคะ เมื่อก่อนจะเป็นคนที่ต้องทาหน้า ทาปากตลอด แต่ไม่เยอะนะคะ ก็มีปิดแก้มบ้างบาง ๆ มีกันคิ้วโก่ง อย่างน้อย ๆ ก็ต้องมีทาปาก ทาตาบ้าง อะไรบ้าง แต่เดี๋ยวนี้ไม่เอาแล้ว พอหันมาทานแมคโครไบโอติกส์ ก็เลิกแต่งหน้าไปเลยคะ เพราะแมคโครไบโอติกส์เน้นความเป็นธรรมชาติ ตอนนี่เลยทาแค่แป้งฝุ่นนิดหน่อย เป็นแป้งทานาคา (Tanaka) ที่เป็นแป้งสมุนไพรของพม่า เพราะแมคโครไบโอติกส์เน้นธรรมชาติ พอหันมาทานแมคโครไบโอติกส์ก็เลิกแต่งหน้า ไปเลย เลิกเลยคะ ไม่ค่อยได้มองหน้าตัวเองแล้ว ไม่มองหน้าตัวเองในกระจกเลย ทำได้นะ มาทานเอาตั้งอายุ 40 ตอนนั้นตั้งใจมากที่จะทานแมคโครไบโอติกส์ ตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพตัวเองก็ประสบความสำเร็จในระดับที่พอใจ แต่ว่าเสื้อผ้า (ใยธรรมชาติ) ตอนนี่มันยังไม่ค่อยได้” (ธิติยา, **สัมภาษณ์**, 19 เมษายน 2551)

นอกเหนือจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางรายที่มีลูกยังได้ปลุกฝังวิธีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ตามแนวคิดที่ตนเองปฏิบัติถ่ายทอดไปยังลูกด้วย

**กัญญารัตน์** “พ่อก็ปลุกฝังลูก แต่ก็มีคนอื่นปลุกฝังลูกด้วย มันก็เลยไม่ได้เต็มที่ไม่ได้ 100% แต่คนส่วนใหญ่ก็ติดเรื่องโปรตีน คิดว่าโปรตีนจะให้ได้เฉพาะจากเนื้อสัตว์ กระแสสังคมก็บอกว่า คุณจะต้องกินนม กินข้าว กินเนื้อสัตว์ พ่อแม่ส่วนใหญ่จิตใจยังไม่เข้มแข็งพอที่จะตัดใจให้ลูกไม่กินเนื้อสัตว์ เราก็คุยกับลูกเท่าที่เราสามารถทำได้นะคะ มันเป็นเรื่องสำหรับเขาเองด้วยที่ต้องตัดสินใจเรื่องกินอยู่ แต่ว่าต้องให้เขารับผิดชอบ บางทีลูกก็มีบ่นบ้างว่า อยู่โรงเรียนก็จะมีหมูมีไก่ แต่ที่บ้านทำไมไม่มี” (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2551)

**2. ประเภทไม่ยึดตามหลักแนวคิด** ผู้ที่เลือกวิธีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพลักษณะนี้มีประมาณ 2 ใน 3 ของจำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมด อันประกอบไปด้วยกลุ่มลูกค้านำร้านอาหารตามกลุ่มเลือดจำนวนทั้ง 4 ราย และกลุ่มลูกค้านำร้านอาหารมังสวิรัตกับกลุ่มลูกค้านำร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์จำนวนหนึ่ง ซึ่งกลุ่มลูกค้าเหล่านี้มักจะหาเวลาไปรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดที่ร้านอาหารเพื่อสุขภาพเป็นประจำ แต่จะไม่นำแนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพนั้นมาปฏิบัติหรือปรุงอาหารรับประทานเองในชีวิตประจำวัน เพราะกลุ่มลูกค้าเหล่านี้มักจะเลือกบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เน้นตามความสะดวกเป็นหลัก เลือกทำเฉพาะในสิ่งที่ตนเองพอจะทำได้ ซึ่งโดยมากคนเหล่านี้จะพยายามเลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันน้อย ปรุงรสชาติไม่จัด ปราศจากผงชูรส จำกัดปริมาณการบริโภคอาหารประเภทเนื้อแดง อาหารทะเลของขบเคี้ยว และของหวาน เช่น ขนมหวาน น้ำอัดลม เป็นต้น และเน้นรับประทานแต่อาหารจำพวกปลา ข้าวกล้อง แป้งและน้ำตาลไม่ขัดขาว และผัก ผลไม้เป็นหลัก แต่อาจจะไม่สามารถทำเช่นนี้ได้ครบทุกมื้อ นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายคนยังหาเวลารับประทานอาหารเจหรือมังสวิรัต และซื้อจืดบางครั้งคราวตามโอกาสด้วย ทว่าก็มีได้เคร่งครัดเท่าใดนัก

**วิชุดา** “กินอาหารที่ครบ 5 หมู่ มีไขมันน้อย ๆ ไม่หนักไปทางใดทางหนึ่ง ไม่กินแป้งมาก ไม่กินน้ำตาลมาก เมื่อก่อนกินเบียร์ เดียวนี้เปลี่ยนเป็นน้ำเปล่าแล้ว ของหวานก็ลดลง แล้วก็ยังไม่กินโปรตีนมาก ไม่ทานอาหารทะเล เดียวนี้พวกกุ้ง ปู หอย ปลาหมึกอะไรอย่างนี้งดเลย เน้นทานแต่ปลาทุกอย่าง แล้วก็พยายามทานผัก ผลไม้ให้ได้ทุกวัน หลากหลายเวียน ๆ กันไป เช่น มะม่วง ชมพู สับปะรด แล้วก็ฝรั่งบ้าง แอปเปิ้ลบ้าง ถ้าไม่ได้ไปทานแมคโครไบโอติกส์ที่ร้าน หรือซื้อใส่กล่องกลับมา

ทานที่บ้าน ก็ซื้อพวกน้ำพริกมาทานกับผักหลากหลายที่เอามาต้มเองจานใหญ่ ทานข้าวให้น้อยหน่อย ส่วนมากกินน้ำพริกจะอร่อย ทานผักได้เยอะ ถ้าไปห้างก็จะซื้อสลัดมาทาน” (วิชุดา, **สัมภาษณ์**, 4 เมษายน 2551)

**อรพรรณ** “พี่จะนึกถึงความสบายที่จะทำมากกว่า ไม่ได้ถึงกับเคร่งครัด แต่ไม่ถึงกับปล่อยปละละเลยจนลืมนัดตัวเองไป เน้นทางสายกลาง ของหวานก็ทาน แต่ไม่ได้ทานทุกวัน แต่พี่ยังทานกาแฟอยู่นะ ประมาณวันละแก้ว 1 แก้ว เนื้อวัวไม่ทาน แต่เนื้อสัตว์ยังทานอยู่ พยายามทานน้อย หรือบางทีสั่งแกงไก่มา จะเลือกทานแต่มะเขือ พี่เป็นคนชอบทานผักไง ก็จะบอกร้านว่า เอาไก่หน่อย ๆ นิดเดียว พี่จะกินแค่นิดเดียว บางทีก็บอกไม่เอาเลยด้วยซ้ำ หลัก ๆ คือเราไม่ชอบไข่ ทานกุ้งก็จะไม่ทานหัวกุ้ง เพราะไม่ชอบ ทานไม่เป็น เน้นทานผัก ผลไม้ ส่วนใหญ่เราเลือกทานเนื้อสัตว์น้อยหน่อย อาหารมันน้อยหน่อย ไปเลือกทานอาหารตามร้านจะสั่งไม่เอาผงชูรสค่ะ...ถ้าไปร้านอาหารก็เลือกสั่งข้าวต้ม ข้าวหมกปลา...ทานอาหารมังสวิรัตบ้าง แต่ไม่ใช่เจนะทานไม่ได้ แต่จะไม่ทานเนื้อสัตว์ เวลาวันเกิด ทุกวันพฤหัสบดี พยายามตั้งใจทานทุกวันเกิด พี่เคยไปเข้าคอร์สนั่งสมาธิ เขาก็จัดมังสวิรัตให้ เวลาช่วงทานเจพี่ก็ทาน แต่ไม่เคยทานเป็นเดือน เพราะเราหาทานยาก บางทีพี่ใช้เขี่ยเอานะ” (อรพรรณ, **สัมภาษณ์**, 22 กุมภาพันธ์ 2552)

อย่างไรก็ตาม กลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ที่ไม่ว่าจะเลือกลักษณะวิธีการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภทยึดตามหลักแนวคิดหรือไม่ยึดตามหลักแนวคิดก็ดี ทุกคนล้วนมีลักษณะการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพและวิธีการเลือกบริโภคอาหารร่วมกัน คือ มีพื้นฐานไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพียงรายเดียวเท่านั้นที่ดื่มเหล้าบ้างเล็กน้อยบางโอกาส) และพยายามเลือกรับประทานแต่อาหารที่ดีต่อร่างกาย มีความเป็นธรรมชาติ ปลอดภัยปนพิษ โดยอิงชุดความรู้ตามหลักแนวคิดชีวิตจิต หรือแมคโครไบโอติกส์ (สำหรับบางรายที่ใช้ชีวิตตามแนวคิดแมคโครไบโอติกส์) เช่น ลดการรับประทานเนื้อสัตว์ อาหารรสชาติหวาน-มัน-เค็ม เน้นรับประทานข้าวกล้อง แป้งและน้ำตาลไม่ขัดขาว ธัญพืช และผัก-ผลไม้ ปลอดภัย เป็นต้น นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนต่างมีความกังวลเรื่องสารเคมีหรือสารพิษในอาหารเป็นอย่างมาก จึงพยายามหลีกเลี่ยงจากทุกสิ่งที่เป็นตัวการทำลายสุขภาพอย่างผงชูรส รวมถึงอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิด ที่ผ่านกระบวนการดัดแปลง เจือปนสารเคมีใช้วัตถุกันเสีย หรือปรุงแต่งสี-กลิ่น-รส ด้วยสารสังเคราะห์โดยเด็ดขาด หรือเลี้ยงให้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้



**กัญญารัตน์** “จะไม่ทานแบบพวกไก่เจ แฮมเจ อะไรแบบนี้เลย เพราะรู้สึกว่ามัน fake (ปลอมแปลง) มันไม่ใช่อาหารธรรมชาตินะ มันเป็นอะไรที่มัน process ไปแล้ว พี่พยายามไม่กินอะไรที่มัน process แต่ไม่ถึงกับคำนวณแคลอรีว่าฉันกินไปเท่าไร แค่เลือกว่ามันไม่มี toxin ตามที่เราศึกษามา คือ เลือกผัก Organic ปลอดสารพิษ ข้าวไม่ขัดสี น้ำตาลไม่ฟอก แล้วก็ไม่มีเนื้อสัตว์ ไขมันน้อย ไม่หวาน พี่จะทาน แป้งไม่ขัดขาว พวกขนมปังข้าวไรน์ (rye) ข้าวกล้อง 50% ผักกับเต้าหู้เฉลี่ย ๆ กันไป” (กัญญารัตน์, **สัมภาษณ์**, 31 มกราคม 2551)

**ณรงค์** “อย่างผมเวลาไปซื้อของตามร้าน สมมุติซื้อน้ำสลัด หรือซื้ออะไรก็ตามที่เป็นของกิน หรือซื้อเครื่องดื่ม ผมจะหาที่ไม่ใส่สารกันบูด ไม่มีสารสังเคราะห์ทุกอย่างไม่ใส่สีเลย แต่ถ้าไม่มีพวกนั้นนี้ ผมก็จะหลีกเลี่ยงไม่ซื้อ” (ณรงค์, **สัมภาษณ์**, 9 เมษายน 2551)

ความกังวลเรื่องสารเคมีของกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญไม่ได้มีเพียงเท่านั้น บางคนยังเกรงว่าสารเคมีจากภาชนะบรรจุอาหารที่ทำจากพลาสติกหรือโฟม เมื่อสัมผัสกับอาหาร โดยเฉพาะอาหารที่มีความร้อน แล้วอาจจะละลายปนเปื้อนลงไปในอาหาร เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จึงต้องนำภาชนะจากบ้านไปใส่อาหารเองทุกครั้งที่ซื้ออาหารสำเร็จรูปกลับบ้าน

จากคำบอกเล่าของกลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง จะเห็นได้ว่าชุดความรู้ชีวิตหรือแมคโครไบโอติกส์ ที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคนได้รับการซึมซับมาไม่มากนักเลย ได้มีส่วนเข้าไปแทรกซึมการปฏิบัติตนในด้านสุขภาพของทุกคนอย่างเห็นได้ชัด

#### การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ

ผู้ที่ทำอาหารรับประทานเอง นับเป็นผู้ที่สามารถใช้อำนาจในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ เริ่มตั้งแต่การคัดสรรวัตถุดิบ ความสะอาด และรสชาติที่สามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง แต่กลุ่มลูกค้าที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภทไม่ยึดตามหลักแนวคิดส่วนใหญ่มักจะปฏิเสธการทำอาหารเอง เพราะด้วยสภาพการใช้ชีวิตในสังคมเมือง ที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานแต่เช้าตรู่ และกลับถึงบ้านในตอนค่ำ ทำให้ไม่มีเวลามากพอที่จะทำอาหารรับประทานเอง อีกทั้งยังส่งผลกลุ่มคนเหล่านี้ให้ทำอาหารไม่เป็นด้วย กลุ่มคนเหล่านี้จึงมักต้องซื้อ

แต่อาหารปรุงสำเร็จตามร้าน หรือไปรับประทานที่ร้านอาหารเป็นหลัก ต่างจากกลุ่มลูกค้าที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ประเภทยึดตามหลักแนวคิดเป็นประจำ แม้ว่ากลุ่มคนเหล่านี้จะมีภารกิจหน้าที่การทำงานในชีวิตประจำวันเช่นกัน แต่คนกลุ่มนี้โดยมากมีความพยายามที่จะทำอาหารรับประทานเอง ด้วยเชื่อว่าอาหารที่ดีที่สุดสำหรับสุขภาพ คือ อาหารที่ทำเอง ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายคนพูดตรงกันว่า “ทำเองดีที่สุด” ถึงจะเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์แบบ นอกจากนี้ บางคนยังบอกว่า ทำอาหารเองประหยัดกว่าไปกินที่ร้านอาหาร ทว่าคนกลุ่มนี้ทุกคนต่างก็ยอมรับเป็นเสียงเดียวกันว่า เป็นคนทำอาหารไม่ค่อยเก่ง หรือไม่มีฝีมือในการทำอาหาร เนื่องจากโดยพื้นฐานเป็นคนไม่เคยทำอาหารรับประทานเองมาก่อน ส่วนมากเพิ่งจะมาเรียนรู้การทำอาหาร ลองผิดลองถูกเมื่อตอนที่เริ่มสนใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ อีกทั้งอุปกรณ์เครื่องครัวที่มีอยู่ก็ไม่ครบครัน เวลาที่จะทำอาหารก็มีจำกัด จึงทำอาหารได้เพียงไม่กี่อย่าง และรสชาติก็ไม่เป็นที่น่าพึงพอใจเท่าใดนัก ทำให้อดเปรียบเทียบกับอาหารที่หลากหลาย ซึ่งปรุงรสชาติโดยแม่ครัวมืออาชีพในร้านอาหารไม่ได้ บางครั้งจึงต้องไปใช้บริการร้านอาหารเพื่อสุขภาพบ้าง บ่อยครั้งมากน้อยแล้วแต่โอกาส เพื่อหลีกเลี่ยงความยุ่งยากในการจัดเตรียมอาหาร รวมทั้งยังได้คลายความเบื่อหน่าย ซ้ำซากจำเจจากอาหารที่ทำเองด้วย

อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนล้วนพูดตรงกันว่า ชอบมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ เพราะอาหารมีรสชาติดี (กว่าทำเอง) มีอาหารให้เลือกหลากหลาย ทั้งยังสะดวกสบาย และได้เปลี่ยนบรรยากาศในการกินอีกด้วย

**นุจรีย์** “ทำอาหารทานเองด้วย แต่ถ้าช่วงไหนรู้สึกว่เบื่อ ๆ ก็จะไปทานที่ร้าน ชอบทานที่ร้านมากกว่าค่ะ เพราะมันมีหลากหลาย คือเรากินได้หลายอย่าง ถ้าทำเองทำเป็นพวกผัดผัก แต่ไม่ได้ทำเป็นพวกแกงอะไร เพราะมันมีอุปกรณ์ไม่ครบอะค่ะ” (นุจรีย์, สัมภาษณ์, 20 เมษายน 2551)

**กัญญารัตน์** “พี่ว่าทำอาหารเองดีที่สุดค่ะ แต่ว่ามากินที่นี่ (ร้านอาหารมังสวิรัต) เพราะว่า เราอยากกินแบบหลากหลาย บางทีเราทำได้จำกัดแค่ 2 อย่าง แต่พอไปที่ร้านแล้วแบบบางที่ได้ทานทีนึง 4-5 อย่าง มาที่นี่พี่ชอบทานก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่ข้าวกล้อง ข้าวต้มเครื่อง เป็นข้าวต้มแดง แล้วก็ไม้เต้าหู้ทอด เต้าหู้หมัก แล้วก็ผัดผักมีมากมาย หลากหลายมาก ขนมนจีนด้วย ก็ทานสลับกันไปเรื่อย ๆ ค่ะ” (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2551)

**ธิดิยา** “อาหารเพื่อสุขภาพ ในความคิดพี่นะ คือ อาหารที่ทำมาจากพืชผักที่เป็นเกษตรอินทรีย์ ปลอดภัยไร้พิษ แล้วก็ต้องทำด้วยตัวเอง ถึงจะเป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์แบบที่สุด... พี่ค่อนข้างพยายามทำอาหารเอง แต่ตอนนี้ก็เริ่มไม่ไหวเหมือนกัน เพราะว่าต้องทำงานด้วย ก็จะเป็นทำแบบมินิแมคโครไบโอติกส์ ปกติแมคโครไบโอติกส์มันจะต้องมี 7 อย่างไงคะ แต่พอเอาเข้าจริง ๆ 2 ชั่วโมงครึ่ง ทำไม่ได้ 7 อย่างนะ เคยทำครบครั้งเดียวมั้ง แล้วก็ไม่ไหวคะ ดีนดี 4 ครั้ง พี่ยังทำไม่ทันเลยคะ ที่บ้านอุปกรณ์ของเรามันไม่พร้อมนะ ต้องมีเตาอย่างน้อย 3-4 เตา 3 เตาขึ้นไป ถึงจะทำทัน คือ ถ้าเราไม่ได้ไปทำงานไม่มีปัญหาไงคะ ต้องใช้เวลาอย่างน้อย ๆ 2 ชั่วโมงครึ่ง ทีนี้เราต้องไปทำงาน ตอนเช้ากว่าจะกลับถึงบ้านก็เย็นแล้ว ก็เลยแบบว่ามีมือเย็นเราไปซื้อกินที่ร้านดีกว่า... ผลิตภัณฑ์ของเขาค่อนข้างจะปลอดภัย อาหารแมคโครไบโอติกส์ของเขาก็อร่อยคะ เขาลวกผักอร่อยมากเลย ผักเขากว๊อบกรอบ เราลวกเองไม่อร่อยเลยคะ... ถ้าเสาร์-อาทิตย์ พี่ไปทานช่วงกลางวัน อาหารเพิ่งเสร็จออกมาโอเคมากเลย ก็จะมีซื้อกลับมาทานตอนมือเย็นที่บ้านด้วย” (ธิดิยา, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2551)

จะเห็นได้ว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกราย ต่างก็มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถทำอาหารรับประทานเองได้ทุกมื้อ ซึ่งนับว่าไม่สามารถใช้อำนาจในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ แต่ บุคคลเหล่านี้ทุกคนกลับใช้อำนาจการตัดสินใจในการเลือกร้านอาหารเพื่อสุขภาพอย่างพิถีพิถัน ซึ่งร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่บุคคลเหล่านี้เลือกใช้บริการจะต้องเป็นร้านที่เชื่อถือได้ มีคุณสมบัติครบถ้วนตรงตามที่ตนเองต้องการ จึงจะมอบความไว้วางใจเป็นลูกค้าประจำ ซึ่งคุณสมบัติดังกล่าวครอบคลุมทั้งเป็นร้านที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ ตามแนวคิดที่เหมาะสมกับตนเอง ผู้จำหน่ายอาหารต้องมีความเอาใจใส่ต่อลูกค้า โดยคำนึงถึงเรื่องความสะดวกของร้านและอาหาร และคุณภาพของวัตถุดิบเป็นสำคัญ ทั้งยังใส่ใจในรายละเอียดของอาหาร ต้องเป็นอาหารที่ปราศจากผงชูรส ใช้พืชผักปลอดสารพิษ และไขมันที่ดีต่อสุขภาพ ฯลฯ รวมไปถึงรสชาติอาหารที่ถูกปาก มีความครบถ้วนของสินค้าและบริการ ราคาอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม คุ่มค่ากับคุณภาพที่ได้รับ บรรยากาศภายในร้านดี สะดวกสบาย สถานที่ตั้งของร้านอยู่ใกล้กับแหล่งที่พักอาศัย สถานที่ทำงาน หรืออยู่ในเส้นทางที่ต้องสัญจรเป็นประจำ นอกจากนี้ ชื่อเสียงที่ทางร้านได้สั่งสมมานาน หรือความเก่าแก่ของร้านก็เป็นส่วนหนึ่งที่เพิ่มความน่าเชื่อถือได้เช่นกัน

**สุนิดา** “ผักถ้าเราเลือกได้ ก็จะไม่เลือกที่ปลอดภัยน้อย ถ้าเลือกไม่ได้ก็ไม่เป็นไร นิด ๆ หน่อย ๆ กินได้ แต่ก็คงดูใจ ยิ่งเราเป็นคนทานนอกบ้าน เราจะเป็นคนที่สังเกตมากเป็นพิเศษเรื่องความสะดวก ความอะไรแค่นั้น เราก็ต้องดูนะ ถ้าร้านไหนที่อร่อย

แต่ถ้าเลอะเทอะ เราก็จะเสียดาย ๗ นะ แต่ร้านนี้ (ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์) ก็น่าจะใช้ไอเคนะ ในความคิดเรา เขาน่าจะใช้ของไอเคนะ ก็ยังไม่เห็นว่าจะอะไรที่มันแปลกไป คือดูแล้วก็สะอาดสะอาดดี สังเกตถ้าร้านไหนสกปรกก็ไม่ไปแล้ว เลิก!” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2551)

**อรพรรณ** “ชอบร้านนี้ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) เพราะความสะอาดกับเลือกของที่มีคุณภาพ พี่คิดว่าตรงนี้ค่อนข้างเป็นจุดแข็งของร้านนี้ คุณภาพของอาหาร สิ่งที่เขาเลือกสรรมา การใช้น้ำมันมะกอกอะไรพวกนี้ ความรู้สึกพี่นะ พี่ว่าเจ้าของเขาดูแลเอาใจใส่ ลูกค้าดี ขนมนเขาก็ใช้นมถั่วเหลือง บัวย่อยก็เป็นนมถั่วเหลือง พี่ว่าไอเคนะแหละ พี่ชอบทานแล้วรู้สึกสบายใจเวลาไปทาน” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2552)

**อังกร** “ผมเชื่อมั่นในพื้นฐานธรรมชาติของคนกลุ่มนี้ (คนขายอาหารในร้านอาหารมังสวิรัต) มาก ๆ ว่าเขาคงธรรมชาติสูง เขาก็ปรุงด้วยความรักนะ เพราะตัวเขาไม่กินสัตว์ เขาก็เลยอยากให้คนอื่นได้กินด้วย แล้วก็อยากให้คนอื่นสุขภาพดี...เพราะฉะนั้นเขาคงไม่มาทำบาปอะไรกับผม เรื่องราคาเขาก็ไม่น่าจะเอาเปรียบอะไรมากมาย เพราะว่าเขาก็เอาแค่พออยู่ได้ แล้วเราก็สบายใจว่า ถูกใจตรงไหนก็ซื้อได้เลยทุกร้านในนั้นนะ ถ้ารสชาติคุณไอเคนะ เข้าไปในนั้นผมได้เกือบทุกอย่างเลยทั้งอาหาร ของแห้ง มีอุปกรณ์ดีที่ท็อทซ์ มีทุกอย่างที่จอตกรอกก็สะดวกสบาย อยู่ใกล้บ้านผมด้วย” (อังกร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ในแต่ละประเด็นข้างต้น จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคนอาจจะมีทัศนคติ และรายละเอียดปลีกย่อยของการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพแตกต่างกันไปบ้าง บางคนอาจจะเคร่งครัดมาก บ้างก็เคร่งครัดน้อย ตลอดจนทำได้บ้าง ไม่ได้บ้างก็ตาม หรือทำทุกอย่างได้ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์นัก แต่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนล้วนมีทัศนคติและถ้อยคำที่แสดงให้เห็นว่า พวกเขาทุกคนไม่ยอมปล่อยปละละเลยสุขภาพของตนเอง และมีความพยายามที่จะดูแลรักษาสุขภาพของตนเองอย่างเต็มที่ โดยเน้นการพึ่งพาตนเองให้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ อย่างเช่น การเลือกบริโภคแต่อาหารที่ดีต่อสุขภาพ เนื่องจากเห็นคุณค่าและประโยชน์ของอาหาร ซึ่งมีคุณสมบัติเป็น “ยา” ไม่ว่าจะในเชิงป้องกันหรือบำบัดรักษา ทั้งนี้เพื่อต้องการลดการพึ่งพาแพทย์ การใช้ยา และเทคโนโลยีในการรักษา ถึงแม้ว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคนที่มีโรคประจำตัวที่จำเป็นต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ ก็ยังต้องการมีส่วนร่วมในการรักษาสุขภาพของตนเอง โดยไม่ยอมให้อำนาจการักษาทั้งหมดขึ้นอยู่กับแพทย์แต่เพียงฝ่ายเดียว

## บทที่ 6

### ระเบียบวินัยสำหรับการดูแลรักษาสุขภาพ

#### การสร้างระเบียบวินัยเพื่อสุขภาพ

ในปัจจุบันแม้วิทยาการทางการแพทย์ของระบบการแพทย์สมัยใหม่ (Modern medicine) นับวันจะยิ่งมีการพัฒนาให้มีความเจริญก้าวหน้าไปมาก แต่กลับพบอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของประชาชน จากโรคเรื้อรัง ไม่ว่าจะเป็นโรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง ฯลฯ จำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2544) ทำให้รัฐต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคล และงบประมาณทางด้านสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก ทางภาครัฐจึงมอบหมายให้หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขทำหน้าที่สร้างเสริมระเบียบวินัยด้านการดูแลรักษาสุขภาพแก่ประชาชน ด้วยการรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงผลกระทบและอันตรายจากโรคภัยไข้เจ็บ และหันมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันให้ดีต่อสุขภาพตามคำแนะนำของหน่วยงานด้านสาธารณสุข

ขณะเดียวกันประชาชนในโลกยุคปัจจุบันก็มีช่องทางในการแสวงหาทางเลือกในการดำเนินชีวิต และสามารถเลือกแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพได้มากกว่าการถูกกำหนดโดยรัฐ ดังนั้นประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มคนชนชั้นกลางในสังคมเมืองที่กำลังประสบกับปัญหาด้านสุขภาพ หรือผู้ที่มีความต้องการที่จะสร้างรากฐานที่ดีให้แก่สุขภาพของตนเอง จึงได้แสวงหาความรู้ที่เป็นทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพแก่ตนเอง จากสื่อต่าง ๆ ทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีประชาชนจำนวนมากได้เลือกชุดความรู้ของระบบการแพทย์ทางเลือกหรือการแพทย์ธรรมชาติบำบัดมาเป็นความรู้ที่มาเติมเต็มช่องว่างของความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ไม่สามารถตอบโจทย์สุขภาพแก่ประชาชนได้ทุกอย่าง

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพก็เป็นทางเลือกหนึ่งในการจัดการสุขภาพของกลุ่มคนชนชั้นกลางเหล่านี้ เพราะการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเป็นวิธีการดูแลรักษาสุขภาพแบบการแพทย์ทางเลือก ที่บุคคลสามารถดูแลรักษาสุขภาพได้ด้วยตนเอง อันจะเป็นหนทางที่สามารถช่วยลดการพึ่งพาการรักษาจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ นับเป็นการดึงเอาอำนาจจากแพทย์สมัยใหม่กลับมาสู่ตนเอง

ถึงแม้ว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจะมีกรอบแนวคิดและแนวทางในการปฏิบัติที่แตกต่างไปจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ในบางด้าน โดยเฉพาะคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเลือกรับประทานอาหาร แต่เมื่อมองในกรอบแนวคิดของ “รัฐเวชกรรม” ที่มีเป้าหมายต้องการให้พลเมืองมีสุขภาพดี เพื่อเป็นพลเมืองที่มีศักยภาพในทางเศรษฐกิจแล้ว การบริโภคอาหารสุขภาพก็เป็นหนึ่งในแนวทางที่สามารถตอบโจทย์ของรัฐได้เช่นกัน เพราะผู้บริโภครอาหารเพื่อสุขภาพจะต้องมี

ชุดความรู้ของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ตนเองให้ความเชื่อถือมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งทำให้ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพต้องอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ของชุดความรู้ ที่เป็นกระบวนการสร้างระเบียบวินัยเพื่อฝึกฝนควบคุมการบริโภคอาหารของตนเองในชีวิตประจำวัน โดยมีเป้าหมายเพื่อต้องการให้ตนเองมีสุขภาพดี ดังนั้นการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพจึงนับว่าเป็นส่วนหนึ่งที่เสริมสร้างให้พลเมืองมีสุขภาพที่ดี และกลายเป็นพลังการผลิตที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตามเหตุผลของระบบทุนนิยม

ด้วยเหตุนี้ รัฐจึงเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพและเลือกแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่อยู่นอกเหนือจากแนวทางการรณรงค์ของทางภาครัฐที่อ้างอิงความรู้ของระบบการแพทย์สมัยใหม่ได้อย่างอิสระ แต่ทว่าต้องอยู่ภายใต้การควบคุมโดยอำนาจรัฐ

### กระบวนการฝึกฝนการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทุกคนจะต้องผ่านกระบวนการฝึกฝนตนเองให้อยู่ในกรอบของการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และลด/ละ/เลี่ยงอาหารที่ไม่ดีต่อร่างกาย เป็นประจำอย่างต่อเนื่องจนเกิดความเคยชิน และที่สำคัญต้องทำตามกระบวนการฝึกฝนอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง มีระเบียบวินัยในตนเองอยู่เสมอ จึงจะได้เห็นผลที่ชัดเจน

แต่จากความเป็นจริงแล้ว จำนวนผู้ที่จะสามารถควบคุมตนเองให้รับประทานอาหารได้ตามระเบียบวินัยอย่างเคร่งครัดมีค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่จะควบคุมตนเองได้เพียงระดับปานกลางหรือไม่ก็ทำได้เพียงเล็กน้อย ทั้งนี้ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอยู่ภายใต้กรอบของระเบียบวินัย โดยส่วนใหญ่เมื่อใดที่รับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพเพียงเล็กน้อย ก็เกิดความรู้สึกผิดร้าวกับกำลังถูกใครคอยจับจ้องสอดส่องพฤติกรรมอยู่เสมอ ยิ่งเคร่งครัดมากก็ยิ่งรู้สึกผิดมาก ทำให้ผู้ที่มีระเบียบวินัยในการบริโภคอย่างเคร่งครัดมาก จึงมักจะต้องประสบกับปัญหาในการเข้าสังคมเมื่อยามที่ต้องรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ต่างกับผู้ที่มีความเคร่งครัดปานกลางหรือน้อย จะไม่ค่อยประสบกับปัญหาเหล่านี้เท่าใดนัก เพราะยังสามารถที่จะละจากกระบวนการฝึกฝน ไปเข้าร่วมรับประทานอาหารชนิดเดียวกับกลุ่มสังคมได้ในบางครั้ง

กระบวนการฝึกฝนระเบียบวินัยการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคน อาจจะมีบางกระบวนการฝึกฝนที่เหมือนกันหรือแตกต่างกันออกไปบ้าง เพราะผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคนมีพื้นฐานนิสัยการกิน ประสบการณ์ชีวิต และสภาพวิถีชีวิตแตกต่างกัน รวมถึง

ชุดความรู้ที่แต่ละบุคคลยึดถือก็อาจจะไม่เหมือนกัน ซึ่งสามารถรวบรวมกระบวนการฝึกฝนของกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ดังต่อไปนี้

### การฝึกการรับรส

คนไทยมีพื้นฐานวัฒนธรรมการกินอาหารที่มีรสจัด บางคนจึงติดนิสัยชอบอาหารรสจัดนี้มาจากครอบครัว แต่ในปัจจุบันคนไทยโดยมากนิยมรับประทานอาหารที่มีรสจัดยิ่งขึ้น ทั้งเผ็ด-เปรี้ยว-หวาน-มัน-เค็ม เนื่องด้วยอิทธิพลของโฆษณาที่สร้างค่านิยมให้เพิ่มรสชาติความอร่อยของอาหาร ด้วยการเติมสารพัดเครื่องปรุงให้อาหารมีรสชาติดีขึ้น อีกทั้งอาหารสำเร็จรูปที่มีขายตามท้องตลาดส่วนใหญ่ ก็ถูกปรุงรสชาติให้มีความจัดจ้าน เข้มข้น ถึงใจ เพื่อเอาใจลูกค้า ส่งผลให้มีคนจำนวนไม่น้อยติดในรสชาติอาหารเหล่านั้น

แต่ก็เป็นที่น่าทราบดีว่า อาหารรสจัด โดยเฉพาะรสหวาน-มัน-เค็ม หากรับประทานเป็นประจำ จะเป็นต้นเหตุของโรคต่าง ๆ มากมาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ เป็นต้น ขณะที่อาหารที่ดีสำหรับสุขภาพ เป็นอาหารที่มีการปรุงแต่งรสชาติน้อย คงความเป็นธรรมชาติให้ได้มากที่สุด ทว่ารสชาติกลับไม่เป็นที่ถูกปากของคนทั่วไป ดังนั้นผู้ที่ต้องการรักษาสุขภาพ แต่มีความเคยชินกับอาหารรสจัด จึงจำเป็นต้องฝึกการรับรสเสียใหม่ ด้วยการรับประทานอาหารที่มีการปรุงแต่งรสชาติน้อย หรือไม่ปรุงรสเลยเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับสภาพการรับรสของลิ้นให้คุ้นเคยกับอาหารรสจืดหรือรสธรรมชาติ ซึ่งในช่วงแรกอาจจะต้องรู้สึกฝืนใจบ้าง แต่เมื่อลิ้นได้รับรสธรรมชาติที่แท้จริงของอาหารไปสักระยะเวลาหนึ่ง จนเกิดความเคยชิน เข้าใจในรสชาติพื้นฐานของอาหาร ก็จะสัมผัสได้ถึงความอร่อยของอาหารรสธรรมชาติ โดยไม่ต้องปรุงแต่งรสชาติเพิ่ม และเมื่อใดที่กลับไปรับประทานอาหารรสจัดที่เคยชื่นชอบ ก็ารู้สึกว่าอาหารนั้นมีรสชาติจัดเกินควร

**อังกูร** “น้ำใสใจจริงผมนะ “ผัก” เคี้ยวแล้วรสมันจะขม มันจะฝืด แต่มันก็คือผัก รสชาติมันก็ควรเป็นนั่นแหละ เราก็ต้องปรับลิ้น พอปรับลิ้นเสร็จ เราจะเริ่มคุ้นเคย แล้วจะรู้ว่าความอร่อยมันควรจะเป็นรสธรรมชาติ อย่างที่ผมเคยถามหลายคนว่ารู้จักรสข้าวเปล่าไหม เขาไม่รู้จัก เพราะว่าตักข้าวคั่วแล้วจะทานกับอยู่ตลอด ข้าวเปล่าผมก็ทาน ทุกอย่างผมไม่เน้นปรุงรส ไม่ปรุงเลย ถ้าเกิดเขาปรุงมาแล้ว หรือมีมาก็แต่ ๆ บ้าง แต่ก็ทานได้หมด อย่างนี้ก็ค่อนข้างสะดวกนะ ไม่ต้องเสียเวลามากมาย มาปรุงมาอะไร... ความเค็มมันก็ถือว่าเป็นอาหารรสจัด ทำให้สุขภาพมีปัญหาหลายอย่าง” (อังกูร, สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2551)

**สุนิดา** “ไปทานอาหารแมคโครไปโอดิก็ส์ วันแรกยังงงเลยว่าอาหารอะไรทานครั้งแรกจืด ๆ เรียกหาพริกน้ำปลา พอเราไปกินสักอาทิตย์ก็เกิดความคุ้นเคยแล้วนะ เราเข้าใจรสชาติพื้นฐานของอาหาร ก็จะกินได้มันชินรส ได้รู้ถึงรสผักชิ้นนั้น รสของธรรมชาติจริง ๆ เลย” (สุนิดา, **สัมภาษณ์**, 28 เมษายน 2551)

**ธิติยา** “อาหารแมคโครไปโอดิก็ส์ทานไปนาน ๆ แล้วจะรู้สึกอร่อย ตอนนี้อยู่ที่ทานอาหารที่ซื้อ จะรู้สึกว่าค่อนข้างหวานจัด จะรู้สึกว่ามันหวานมาก ในปาก เพราะว่าอาหารแมคโครไปโอดิก็ส์แทบจะไม่ใส่น้ำตาลเลยคะ พอวันไหนซื้อกับข้าวทานจะรู้สึกเลยว่ามันจะหวานมาก ๆ แต่คนอื่นเขากินเขาบอกไม่เห็นหวานเลย แต่ที่กินแล้วหวานจัดจางหวานมาก จะเชื่อมเลย ทั้งที่สมัยก่อนจะชอบทานหวานนะคะ พอไม่ได้ทานนานแล้วรู้สึกว่าหวาน” (ธิติยา, **สัมภาษณ์**, 16 มกราคม 2551)

ส่วนคนที่มีพื้นฐานนิสัยชอบรับประทานอาหารรสจืดอยู่แล้ว จะมีข้อได้เปรียบตรงที่ไม่จำเป็นต้องผ่านกระบวนการฝึกฝนนี้

#### การฝึกใส่ใจในรายละเอียดของอาหาร

สังคมไทยในปัจจุบันกำลังอยู่ในยุคที่มีการแข่งขันทางธุรกิจสูง ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ ทั้งภาคอุตสาหกรรมและภาคการเกษตร ต่างพยายามหาวิธีการลดต้นทุนการผลิต เพื่อมุ่งหวังผลกำไรให้ได้มากที่สุด โดยมีได้คำนึงถึงสุขภาพของผู้บริโภคเท่าใดนัก เห็นได้จากผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปแทบทุกชนิด จะมีการใส่สารเคมีลงไปช่วยในกระบวนการผลิต เพื่อเพิ่มผลผลิตและยืดอายุสินค้า ส่วนในพืชผัก ผลไม้ก็มีการฉีดสารเคมี ยาฆ่าแมลง และมีการให้ยา ใช้ฮอร์โมนเร่งการเจริญเติบโตในการเลี้ยงสัตว์ ไม่เว้นแม้กระทั่งข้าวปลาอาหารแห้งที่มีขายตามท้องตลาด ก็มีการใช้สารเจือปนให้อาหารมีสีสังเคราะห์ คุณสดใหม่มารับประทาน ล่อตาล่อใจผู้ซื้อ และคงสภาพเดิมให้ได้นานที่สุด รวมถึงอาหารปรุงสำเร็จตามร้านส่วนใหญ่ก็มักจะใส่ผงชูรส และใช้วัตถุเติมที่ไม่ค่อยมีคุณภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวนไม่น้อยเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับสิ่งปนเปื้อนที่แอบแฝงมากับอาหาร ซึ่งเกรงว่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ จึงต้องทำการฝึกตนเองให้ใส่ใจในรายละเอียดของอาหาร รู้จักใคร่ครวญแยกแยะอาหารที่ดีและไม่ดี และเลือกซื้ออาหารทุกครั้งด้วยความรอบคอบจนเป็นนิสัย



**อังกูร** “อาหารที่ผมเลือกทานต้องเป็นอาหารที่มีคุณภาพดี มีการใช้ฮอร์โมนน้อย” (อังกูร, **สัมภาษณ์**, 31 พฤษภาคม 2551)

**กัญญารัตน์** “เนื้อสัตว์ปัจจุบันมันก็ไม่ค่อยน่าทาน เลี้ยงแบบฉีดยา เลี้ยงแบบเป็นอุตสาหกรรม...แต่สารพิษในผักก็กลัวเหมือนกัน ทุกครั้งที่ก็จะพยายามเลือกซื้อผักที่ปลอดสารพิษ ผักไร้สารพิษ” (กัญญารัตน์, **สัมภาษณ์**, 31 มกราคม 2551)

**ลลิตา** “สารพิษในอาหารก็กังวลเหมือนกันค่ะ มีซื้อผักปลอดสารพิษด้วย เราอาจจะหาซื้อไม่ได้ทุกที่ แต่เราก็ต้องเลือก ถ้าซื้อผักปลอดสารพิษไม่ได้ เราก็ต้องเอามาล้างออก” (ลลิตา, **สัมภาษณ์**, 28 กุมภาพันธ์ 2551)

#### การฝึกลดอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพโดยส่วนใหญ่จะระมัดระวังเรื่องอาหารการกินมากเป็นพิเศษ คำนึงถึงคุณค่าของอาหารทุกชนิดที่รับประทานเข้าไป จึงพยายามฝึกลดการรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพที่คุ้นเคยมานาน มาปรับเปลี่ยนอาหารการกินและวิธีการประกอบอาหารเสียใหม่ให้เคยชินจนเป็นนิสัย

**วิชุดา** “เราก็ระวังเรื่องไขมันค่ะ พยายามไม่ทานไขมัน แต่บางทีหลีกเลี่ยงไม่ได้ ก็มีกินแกงกะทิบ้าง แต่ก่อนกินต้องเอามาใส่ตู้เย็นก่อน ให้กะทิมันจับตัว แล้วก็ลอกออก แล้วก็ค่อยเอาไปอุ่นใหม่ ก็พอจะลดได้บ้าง” (วิชุดา, **สัมภาษณ์**, 4 เมษายน 2551)

**อังกูร** “เราก็พยายามปรับลดทุกอย่างนะ อย่างปลาเนี่ยเราก็เอามาซึ่งไม่ทอด ทอดไข่ก็ใช้น้ำ ไม่ต้องมีน้ำมัน กินสลัด เลือกกินแต่ผัก จะไม่กินน้ำสลัด เพราะเราต้องการสุขภาพนะ ทำไมเราต้องไปกินแป้งกับกินไข่ กับน้ำมัน ที่เอาเข้ามาแล้วเราก็ต้องหาทางกำจัดออกไป ก็ทานเปล่า ๆ บางทีก็เอาผักสลัดนี้ไปทานน้ำพริกแทนน้ำสลัด ส่วนเนื้อสัตว์ ผมทานน้อย นมผมจะไม่ทานเลย มาฆ่าผมก็ไม่ได้กินมานานแล้ว ที่บ้านผมก็ไม่มีน้ำตาล ไม่มีกาแฟ ผมไม่กินกาแฟมานานแล้ว” (อังกูร, **สัมภาษณ์**, 31 พฤษภาคม 2551)

## การฝึกควบคุมปริมาณการกิน

การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพให้ได้ผลลัพธ์ที่ดี คงมิใช่เพียงแค่เลือกรับประทานอาหารดีมีคุณภาพ ถูกสุขลักษณะ ตามหลักโภชนาการ และลดอาหารที่ไม่ดีต่อร่างกายเท่านั้น แต่ควรต้องควบคุมปริมาณอาหารที่รับประทานเข้าไปให้พอดีสมดุลกับพลังงานที่ร่างกายจะนำไปใช้ด้วย มิฉะนั้นจะเหลือสิ่งที่เป็นส่วนเกินตกค้างในร่างกาย ซึ่งจะทำให้เป็นผลเสียแก่สุขภาพตามมา ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายคนเชื่อว่า “กินอะไรเข้าไปก็ได้เท่านั้น” และ “กินเยอะ โรคเยอะ ตายง่าย ตายเร็ว กินน้อย ตายยาก” ดังนั้นผู้ที่มีความเห็นพ้องต้องกัน จึงได้ทำการฝึกฝนควบคุมตนเองให้รับประทานอาหารแต่ละมื้อในปริมาณที่พอเหมาะพอควร กินแค่พอลิ่ม ก็หยุดกินทันที โดยไม่หลงเพลิดเพลินไปกับรสชาติของอาหาร จนกินเกินปริมาณความต้องการของร่างกาย

**สมิธ** “ที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) เขาให้อาหารมาปริมาณพอดี กินมือเที่ยงไปถึงตอน 6 โมงเย็นก็ใช้พลังงานหมดพอดี แต่ผมว่าก็อยู่ที่คนนะ บางคนมากินที่นี่ก็กินต่อ 2 จาน 3 จาน ผมว่าก็ไม่มีประโยชน์อะไร มันไม่ใช่เพื่อสุขภาพแล้ว *you are what you eat* กินตามที่เขาจัดแค่จานเดียวก็พอแล้ว จากประสบการณ์ส่วนตัว ผมสังเกตจากการเลี้ยงปลา ถ้าเราเอาอาหารให้กินเยอะ ๆ ไม่บันยะบันยัง มันจะตายง่าย ตายเร็ว ไม่ถึง 2 เดือนตายหมดเลย แต่ถ้าเราให้อาหารน้อย ๆ มันก็อยู่ได้นาน 2-3 ปี, 5-6 ปี ก็ไม่ตายนะ คิดว่ามนุษย์ก็น่าจะเป็นอย่างนั้นเหมือนกัน ถ้าเราทานอาหารน้อย อยู่กับธรรมชาติ มีอะไรก็กินไป จะอยู่ได้นาน มีต่อลูกต่อหลานไปได้” (สมิธ, สัมภาษณ์, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

**อังกร** “เราคิดว่าเราอยากแข็งแรง เราก็กินเนื้อสัตว์ ปรากฏว่าคุณยิ่งกินเยอะ คุณยิ่งสูญเสียพลังงานในการย่อยเยอะ รวมทั้งมีกากพิษต่าง ๆ ที่เราต้องย่อยสลายต่อไป ทำลายต่อไปอีกเยอะ ก็คือมีขยะมากขึ้นในตัวเรานะ ถ้าสมมุติว่าทานข้าวหนึ่งจานไม่ว่ากับอาหารอะไรทั้งนั้น มันก็อิ่มแล้ว แต่ถ้าไปกินบุฟเฟต์ เขาวางถึงกินเยอะยิ่งคุ้มนะ ก็ซัดไปสัก 2-3 จาน ถ้ามว่าคุ้มไหม ร่างกายเราเหนื่อยนะ ที่ต้องไปย่อยอาหารมาก ๆ แล้วก็ย่อยเสร็จ อาจมีพิษจากอาหารส่วนหนึ่งตกค้างอยู่ ที่ต้องกำจัด คุณก็ต้องสูญเสียพลังงานมากขึ้นในการกำจัดพิษออกไปจากร่างกาย เพราะฉะนั้นก็ให้ทานแต่พอดี แล้วก็ให้ถูกสุขลักษณะและถูกหลักโภชนาการจริง ๆ เราอ่านหนังสือแล้ว

เราจะเริ่มรู้ว่ากินเยอะ โรคเยอะ ตายง่าย กินน้อย ตายยาก” (อังกูร, สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551)

### การฝึกควบคุมจิตใจเพื่อเอาชนะใจตนเอง

เป็นกระบวนการฝึกฝน ที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนได้เคยผ่านการฝึกฝนมาแล้วและยังคงต้องฝึกฝนเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง นับเป็นกระบวนการฝึกฝนที่ทุกคนบอกว่าทำได้ยากที่สุด เพราะเป็นการต่อสู้กับจิตใจตนเอง ที่ต้องหมั่นเตือนตนเองอยู่เสมอให้รู้จักหักห้ามใจ ไม่ตามใจปากกับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ หรืออาหารที่ชื่นชอบ แต่เมื่อมาพิจารณาแล้วเห็นโทษของอาหารเหล่านั้น อย่างเช่น เนื้อสัตว์ ของหวาน อาหารที่มีไขมันสูง เป็นต้น ในจำนวนมากและบ่อยครั้งจนเกินไป คือ กินได้บ้างเป็นบางครั้ง แต่ต้องไม่มากและไม่บ่อย สำหรับบางคนที่เข้มงวดมากจะควบคุมจิตใจตนเองไม่ให้กลับไปกินอาหารเหล่านั้นอีกโดยเด็ดขาด ซึ่งผู้ที่ผ่านกระบวนการฝึกฝนนี้ส่วนใหญ่เมื่อใดที่ไม่สามารถควบคุมจิตใจตนเองได้ เผลอไปรับประทานอาหารตอบสนองของความอยาก ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกผิดต่อตนเอง และกังวลถึงโทษของอาหารที่กินเข้าไปว่าจะเป็นการอันตรายต่อสุขภาพ

**อรพรรณ** “ที่ไม่ชอบทานเนื้อสัตว์มาก เนื้อหมูก็ไม่ค่อยชอบทาน ยกเว้นถ้าเอาไปทำบางอย่างก็จะทานได้บ้าง บางทีนี่ก็อร่อยก็ทาน แต่ทานแบบระมัดระวัง พี่จะพยายาม control (ควบคุม) ตัวเองตลอด บางทีเรารู้สึกว่าตามใจปาก แต่เรารู้สึกตัวใจรู้ว่ามันมากเกินไปหรือเปล่า ก็จะออกอาการ guilty (รู้สึกผิด) กับตัวเองว่า เราทานหมูเยอะไปแล้วนะ มันอาจจะไม่เยอะเท่าคนอื่นนะ แต่รู้สึกมันเยอะไปสำหรับเรา ก็รู้สึก guilty แล้ว หรืออย่างช่วงปีใหม่จะมีเพื่อนชวนไปงานเลี้ยงเยอะ ได้ไปทานข้าวเจอเพื่อน ๆ ก็มีไปทานหมูเกาหลีบ้างพี่ก็จะระมัดระวังไอ้ที่ใหม่ ๆ เกี๊ยม ๆ จะพยายามเชี่ยทิ้ง ถ้าดำมาก ๆ ก็จะไม่กิน หมูบางที่ปิ้งแล้วมันไหม้ ๆ พี่ไม่ชอบ กินไปจะรู้สึกอึดอัด จะกังวลว่า มันจะมีสารก่อมะเร็ง พี่เลยพยายามทานเนื้อน้อยหน่อย เน้นผักมากหน่อย พวกของหวานพี่ก็มีทานบ้างนะ แต่ไม่ได้ทานทุกวัน จะไม่ตามใจปาก เวลาทานก็คอยเตือนตัวเองว่า มันมากเกินไปแล้วหรือยัง” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2552)

**วิชุดา** “ถ้าหากเรากุมอาหาร ควบคุมน้ำหนัก ควบคุมหักห้ามใจตัวเองได้ เราก็จะพ้นจากโรคเบาหวาน เพราะเราเองรู้ว่าโรคนี้ทุกข์ทรมานแค่ไหน แต่การลดน้ำหนักไม่ใช่แค่ลดอาหาร ที่สำคัญคือ มันอยู่ที่ใจด้วยว่าเราจะใจแตกหรือเปล่า เดียวนี้

ของหวานเลยไม่ทานแล้ว ไม่ซื้อเข้าบ้านอีกเลย พอควบคุมมาเป็นปี ๆ เดียวนี้ก็ชินไม่  
อยากกินไปแล้ว แต่บางทีไปเจออะไรที่ชอบ ๆ ก็ยังต้องหักห้ามใจแทบแย้ เพราะเราเป็น  
คนชอบทาน ทานได้ตลอดเวลา ทานของหวาน จุก ๆ จิก ๆ ไปเรื่อย” (วิชุดา, **สัมภาษณ์,**  
10 เมษายน 2551)

**ธิดิยา** “มันก็มีอยากทานเนื้อสัตว์บ้าง แต่ก็ต้องเอาชนะใจตัวเองให้ได้  
เพราะทานแล้วมันจะรู้สึกไม่สบาย มีอาการปวดท้องเลย มันเหมือนอาหารไม่ค่อยย่อย  
แล้วก็ท้องผูกด้วยค่ะ” (ธิดิยา, **สัมภาษณ์,** 16 มกราคม 2551)

### การจัดเวลา-ปิดล้อมพื้นที่

การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมทำให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความจำเป็นต้องเข้า  
สังคม ไปงานเลี้ยงพบปะสังสรรค์ รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นอยู่บ่อยครั้ง จึงไม่เอื้อต่อ  
การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเท่าใดนัก หลายครั้งที่บุคคลเหล่านี้ต้องตกอยู่ในสถานการณ์ ที่ไม่  
สามารถหาอาหารเพื่อสุขภาพมารับประทานได้ จึงทำให้ต้องรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ  
อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางรายจึงมักหาเวลาปลีกตัวออกจากสังคมและ  
ทำการปิดล้อมพื้นที่ตนเองให้อยู่ในบริเวณจำกัด ตามเวลาที่กำหนด เพื่อให้ตนเองรับประทานแต่  
อาหารเพื่อสุขภาพได้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

**อังกูร** “เวลาไปทานกับเพื่อนฝูง ถ้าเขาทานหมู ทานอะไร เขาสั่งอะไร  
เราก็ทานได้นะ แล้วก็รู้สึกที่เราทานได้มากกว่าคนอื่นเขาด้วย เนื่องจากว่าเราพยายาม  
จำกัดตัวเองอยู่ คือในชีวิตประจำวันเราจะไม่ทานเลย แต่พอไปทานเลี้ยงหรือว่าปาร์ตี้  
อย่างนี้ ถ้ามัวหมูมัน ๆ เราทานได้ไหม เราก็ทานได้นะ แต่ถ้าให้ซื้อคงไม่ซื้อ ผมตั้งเป้าไว้  
วันหนึ่งผมต้องมีสัดส่วนการทานผัก ผลไม้ให้ได้อย่างน้อย 50 % เพราะเมื่อเย็นผมทาน  
ผลไม้แน่ ๆ แล้วหนึ่งมื้อนะ ส่วนมื้อกลางวัน ถ้าผมเลือกทานได้ ก็จะเลือก แต่เมื่อเช้า  
ถ้าผมเลือกได้นะ ผมจะพยายามไม่เจอใคร ไม่ยอมไปกินข้าวกับใครเลย ผมจะกินแต่  
ข้าวกล้อง กินผัก กินปลา ถ้าหาซื้อไม่มีผัก ไม่มีปลา ถึงจะกินอย่างอื่นนะ...บางที  
เสาร์-อาทิตย์ ผมจะขังตัวเองอยู่แต่ในห้อง (คอนโดมิเนียม) คนเดียว ไม่ออกไปไหนเลย  
เพื่อผมจะได้กินผลไม้ กินมะละกอ กินอยู่อย่างนั้นมัน ทั้งวันเลย” (อังกูร, **สัมภาษณ์,**  
31 พฤษภาคม 2551)

### การจัดตารางเวลาในการกิน

นอกเหนือจากการฝึกฝนตนเองให้รับประทานแต่อาหารที่ดีต่อสุขภาพในแต่ละมื้อแล้ว ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายรายยังบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หรือ “อาหารเสริม” ด้วยเป็นประจำ เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารอย่างครบถ้วน ทั้งเชื่อว่าจะช่วยในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค ต่อต้านอนุมูลอิสระ บำรุงผิวพรรณ และต้านความชรา แต่ทั้งนี้อาหารเสริมแต่ละชนิดมีคุณสมบัติแตกต่างกัน ผู้ให้ข้อมูลบางรายที่ต้องการได้รับคุณประโยชน์จากอาหารเสริมอย่างครบถ้วน จึงเลือกบริโภคอาหารเสริมหลากหลายชนิด ซึ่งแต่ละชนิดอาจมีเงื่อนไขสำหรับการกินที่แตกต่างกัน อย่างบางชนิดควรกินเป็นประจำทุกวัน สำหรับบางชนิดก็ไม่ควรกินติดต่อกันเป็นเวลานาน ทำให้จำเป็นต้องจัดตารางเวลาการรับประทานอาหารเสริมแต่ละชนิดให้อยู่ในช่วงเวลาที่เหมาะสม

**อรพรรณ** “มีทานวิตามินของ Blackmores เป็นวิตามินซีกับบีรวม Executive B แล้วก็มี Centrum (วิตามินรวม 29 ชนิดและแร่ธาตุ) กับน้ำมันปลา พยายามทานทุกวัน สลับ ๆ กันไป อย่างเช่น วันนี้มีเช้ากินวิตามินซี มือเที่ยงอาจจะเป็นวิตามินบี วันต่อมาก็อาจจะเป็น Centrum เป็นน้ำมันปลา ก็สลับ ๆ กันไป แต่ก็พยายามกินทุกวัน เพราะพีคิดว่าอาหารที่เรากินเข้าไปอาจจะได้วิตามินไม่ครบ แล้วก็กินเพื่อป้องกันโรคด้วย อย่างวิตามินซีก็กินป้องกันหวัด” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2552)

**สุนิดา** “มีทานวิตามินเอ-บี-ซี-ดี เพื่อช่วยต่อต้านอนุมูลอิสระค่ะ แต่กินแล้วต้อง พักเป็นช่วง ๆ เป็นสูตรของชีวจิตนะ จริง ๆ เขาให้ทาน 5 วัน เว้น 2 วัน แล้วก็เว้น 2 เดือน เพราะเขาจะไม่ให้ถึงขนาดทานติดต่อกันทุกวัน ทั้งอาทิตย์ พี่ก็หยุด ๆ ทาน ๆ แต่ก็แล้วแต่คน บางคนก็กินตลอด แต่ยังไงก็ต้องมีวันพักนะคะ” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2551)

### **กระบวนการสร้างระเบียบวินัยให้แก่สุขภาพแบบองค์รวม**

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแทบทุกคนตระหนักถึงการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม เพราะทราบว่าสุขภาพมิใช่เป็นเพียงแค่สุขภาพร่างกายดีเท่านั้น หากแต่ยังครอบคลุมถึงด้านจิตใจ และชีวิต

ความเป็นอยู่ด้วย เพราะฉะนั้นการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเพียงอย่างเดียวก็ยังไม่สามารถช่วยให้มีสุขภาพดีได้ครบทุกด้าน จึงต้องดูแลสุขภาพด้วยวิธีการอื่นร่วมด้วย ทั้งการออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และการฝึกฝนด้านจิตใจ-จิตวิญญาณ สำหรับวิธีการดูแลสุขภาพเหล่านี้ให้ได้ผล ผู้ปฏิบัติก็ควรต้องได้รับการฝึกฝนเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง มีระเบียบวินัยในการปฏิบัติ เพื่อให้ร่างกายเคยชินจนเป็นนิสัยด้วยเช่นเดียวกัน ซึ่งแต่ละวิธีการมีกระบวนการฝึกฝนดังต่อไปนี้

#### การจัดตารางเวลาในการออกกำลังกาย

หากเปรียบเทียบความสำคัญระหว่างวิธีการดูแลสุขภาพรักษาสุขภาพ ด้วยการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพกับการออกกำลังกายแล้ว ทั้งสองวิธีการต่างมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน และทางที่ดีควรจะปฏิบัติควบคู่กัน เพราะการออกกำลังกายจะเป็นการช่วยเผาผลาญพลังงานจากอาหารที่กินเข้าไป พร้อมกำจัดของเสียออกจากร่างกาย (ทางเหงื่อไคล) ทั้งยังช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของสรีระและระบบการทำงานของร่างกายให้เป็นไปตามปกติ ลดปัญหาความเจ็บป่วย สามารถควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม และรักษารูปร่างให้ได้สัดส่วน นอกจากนี้ การออกกำลังกายยังจัดว่าเป็นกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียดด้วย

สำหรับผู้ใดที่ต้องการหวังผลจากการออกกำลังกาย บุคคลผู้นั้นก็ต้องเข้าสู่กระบวนการฝึกฝนบังคับร่างกายตนเองให้ออกกำลังกาย ประเภทที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกาย ตามตารางเวลาที่กำหนดไว้ อย่างสม่ำเสมอ สำหรับคนที่ออกกำลังกายเป็นประจำจนกลายเป็นกิจวัตร จะมีความรู้สึกติดการออกกำลังกาย อยากที่จะออกกำลังกายเอง โดยไม่ต้องพยายามบังคับตนเองเหมือนในช่วงแรกของการฝึกฝน แต่ถ้าหากถึงช่วงละเลยการออกกำลังกายไปนาน ก็จะต้องกลับไปเริ่มกระบวนการฝึกฝนนี้ใหม่

**ณรงค์** “ผลจากการออกกำลังกายเป็นประจำกับผลการกินอาหารเพื่อสุขภาพมันไม่เหมือนกัน ออกกำลังกายถ้าออกแบบถูกต้องนะ กล้ามเนื้อแข็งแรง อาหารอย่างเดียวต่อให้ผมกินพวกสุขภาพแบบนี้ทั้งวันสามมื้อ กล้ามเนื้อก็คงไม่พืด ผมคิดว่าต้องควบคู่กันในทางสุขภาพ แต่ธรรมชาติทั่วไปก็ต้องออกกำลังกาย ออกตามวัยอะไรพวกนี้ อย่างผมเมื่อก่อนจะเน้นหนักไปในทางพวกแอโรบิค ก็คือพวกวิ่ง-ว่ายน้ำประมาธ สักชั่วโมง แต่ตอนหลังอายุมากขึ้น ผมจะมาปรับเปลี่ยนเป็นว่า ถ้าไม่วิ่งก็ว่ายน้ำครึ่งชั่วโมง แล้วอีกครึ่งชั่วโมงที่เหลือก็จะมา weight training ที่ฟิตเนส ถ้าไม่ติดอะไรผมจะไปทุกวัน...

การออกกำลังกาย สำหรับผมมันก็กลายเป็นเรื่องเหมือนอย่างล้างหน้า-แปรงฟันไปแล้ว... มันกลายเป็นชีวิตประจำวัน เป็นว่าเลิกงานไปชั่วโมงหนึ่ง แล้วจบ” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2551)

**ธิติยา** “ดูแลตัวเองทั้งการออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารควบคู่กันไป ให้เหมาะสมตามวัย เพราะว่าเราอายุเยอะขนาดนี้จะมีปัญหาเรื่องเข้าเสื่อมแล้ว ปวดหลังแล้ว เมื่อก่อนจะออกกำลังกายเดินแอโรบิค ตอนนี่ต้องเล่นโยคะแล้ว ฟิตเนสที่ฟิตเนส ยอมเสียเงินไปเล่นฟิตเนสอาทิตย์ละ 1 ชั่วโมง มันเป็นสถานที่ที่เราไปออกกำลังกายแบบสบาย ๆ เพราะว่าถ้าไปเรียนโยคะเนี่ยจะถูกบังคับ เพราะว่าเขาค่อนข้างอยากให้เราทำได้ ซึ่งบางทีสภาพเรามันไม่ค่อยไหว โยคะ แต่ไปฟิตเนสเขาจะให้เราทำเบาลง โอเค ตรงนี้เราไม่ไหว เราก็จะผ่อนได้ เราจะรู้ตัวเองไปอาทิตย์ละครั้ง ครั้งละชั่วโมง ก็ทีก็จะไปเดินบอดี้ แจม อีปฮือป ยกแข้งยกขาไปกับเขาบ้างนาน ๆ ครั้ง ถ้าวิ่งนี่ไม่ไหว เพราะจะมีปัญหาเรื่องเขามาก ตัดหมดลูกไปแล้วโยคะ ฮอริโมนมันก็เลยไม่บาลานซ์ ก็จะมีปัญหาเรื่องกระดูกบาง กระดูกพรุน” (ธิติยา, สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2551)

**อังกูร** “จากคนที่ไม่ออกกำลังกาย ก็มีออกกำลังกายโดยวิ่งมินิมาราธอน ฮาร์ฟ มาราธอน...แต่ทุกวันนี้รู้สึกว่าการวิ่งเราทำมากไปครับ มีผลเสียกับร่างกายเหมือนกัน คือ พวกกระดูก เส้นอะไรต่าง ๆ บางที่เราพอเราไปวิ่งแล้วสภาพจิตใจเราต้องการเอาชนะ แล้วก็ทำให้เรารู้ว่า มันไม่ใช่สุขภาพแล้ว มันเป็นการเอาชนะกัน ก็เลยปรับตัวเองลงมา มาเดินอย่างเร็ววันละ 1 ชั่วโมง ไม่ทุกวัน ปกติต้องออกทุกวัน ช่วงหลัง ๆ ควบคุมไม่ค่อยได้ แต่ก็บังคับตัวเอง พยายามทำให้ได้อาทิตย์ละ 3 วัน และทำโยคะ ทุกครั้งที่มีโอกาส ส่วนใหญ่ทำไม่ได้เราก็ทำโยคะที่บ้าน เวลาเดินถ้ามีโอกาสก็ทำ เวลาที่นั่งทำงานก็ทำ เพราะการออกกำลังกายเป็นการพัฒนาการในเรื่องของสรีระ ทำให้สรีระแข็งแรง” (อังกูร, สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2551)

**สุนิดา** “ปกติพี่ก็จะวิ่งที่ปาร์ค สัปดาห์ละ 3 ครั้ง พยายามไปให้ได้ ส่วนใหญ่วิ่ง 1 รอบ 20 นาที วิ่งแล้วก็ซิทอัพ วิดพื้น โยคะสมัยก่อนเคยทำ ฟีกทำเอาเองจากน้องสาวของสามี เขาเก่งโยคะ มันก็ยึดเส้นดึนนะ ทำให้เราไม่เมื่อย แต่พนักนี้ก็ไม่ได้ออกกำลังกายเลย มาพักใหญ่ ๆ แล้ว ถ้าพูดถึงหยุดไปหลายปีนะ ตอนนี่เพิ่งเริ่มกลับมาทำได้ 3-4 วัน” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2551)

### การฝึกนอนให้เป็นเวลา

การนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุดของร่างกาย หลังจากที่ร่างกายต้องแบกรับภาระหน้าที่อย่างเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้ามาทั้งวัน ช่วงเวลานอนหลับจึงเป็นเวลาที่ร่างกายจะได้รับการซ่อมแซมฟื้นฟู การนอนที่ดีควรนอนหลับให้สนิท อย่างเพียงพอวันละ 6-8 ชั่วโมง และควรตื่นและนอนให้เป็นเวลา หากร่างกายมิได้นอนหลับพักผ่อนหรือนอนหลับไม่เพียงพอ จะทำให้ระบบการทำงานของร่างกายแปรปรวน ผลคือ ร่างกายทรุดโทรมและผิวพรรณแลดูไม่สดใส ดังนั้นผู้ที่ต้องการนอนหลับอย่างเพียงพอ จึงต้องจัดสรรเวลานอนให้เหมาะสมกับเวลาที่ต้องตื่นนอน และทำการฝึกฝนตื่นและนอนในเวลาตามที่กำหนดไว้เป็นประจำทุกวัน หากร่างกายเคยชินกับเวลาตื่นและเวลานอนที่ได้รับการฝึกฝนแล้ว เมื่อถึงเวลานอนร่างกายก็จะรู้หน้าที่ มีความรู้สึกง่วงนอนโดยอัตโนมัติ และเมื่อถึงเวลาตื่นนอนก็จะสามารถตื่นได้เองในเวลาเดิม

**อรพรรณ** “ในวันทำงานจะเข้านอนเวลา 5 ทุ่ม ตื่นนอนเวลาประมาณตี 5 หรือตี 5 ครึ่ง แต่ถ้าเป็นวันหยุดจะตื่นนอนเวลา 7 โมงครึ่ง-8 โมง และเข้านอนเวลาประมาณ 5 ทุ่ม ถึงเที่ยงคืน” (อรพรรณ, **สัมภาษณ์**, 27 มีนาคม 2552)

**สมิธ** “เข้านอนเวลา 4 ทุ่ม ตี 4 กว่าก็ตื่นแล้ว เพราะกิจกรรมดูแลลูกมันเริ่มตั้งแต่ตี 5-ตี 5 ครึ่ง ต้องออกจากบ้านไปส่งลูกชายที่โรงเรียน” (สมิธ, **สัมภาษณ์**, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

**ธิตยา** “เมื่อก่อนนอนไม่เป็นเวลา เพราะทำงานเข้าเวรกลางคืนบ้างเช้าบ้าง เดี่ยวนี้ส่วนใหญ่ปกติ ถ้าสัก 2 ทุ่มครึ่ง พี่ก็จะเข้าห้องนอนแล้ว ถ้าเป็นวันทำงานไม่เกิน 3 ทุ่ม ก็ตาบิดแล้ว ตื่นตี 4 ครึ่ง โดยประมาณ ถ้าไม่ได้ไปทำงาน ก็ตื่นตามปกติ แต่อาจจะตื่นสายชนิดหนึ่ง ตื่นตี 5-ตี 5 ครึ่งค่ะ” (ธิตยา, **สัมภาษณ์**, 19 เมษายน 2551)

### การฝึกทางด้านจิตใจ-จิตวิญญาณ

สภาวะทางจิตใจ มิใช่เป็นเพียงแค่เรื่องของจิตใจที่มีความสุขสบายใจ ไม่อยู่ในสภาวะตึงเครียดเท่านั้น แต่ยังมีความสัมพันธ์กับระบบการทำงานของร่างกาย เนื่องจากจิตใจมีอำนาจอยู่เหนือการควบคุมร่างกาย เมื่อใดที่จิตใจตกอยู่ในภาวะไม่เป็นปกติ เกิดความรู้สึก



ตั้งเครียด หงุดหงิด โกรธ เศร้า เหงา ซึม ฯลฯ ก็ล้วนส่งผลต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ทั้งสิ้น ดังนั้น นอกเหนือจากการกระบวนกรฝึกฝนควบคุมร่างกาย เพื่อประโยชน์แก่สุขภาพร่างกายแล้ว จึงควร ต้องฝึกฝนการควบคุมจิตใจร่วมด้วย เพื่อให้จิตใจรู้สึกสงบ ผ่อนคลายอารมณ์ และความตึงเครียด ซึ่งจะส่งผลให้สุขภาพร่างกายดีตามไปด้วย และถึงแม้หากสุขภาพร่างกายจะป่วย แต่ถ้าสุขภาพจิตดี ก็จะสามารถช่วยลดความเจ็บป่วยทางร่างกายได้ สำหรับกระบวนกรฝึกฝนทางจิตใจของ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยส่วนใหญ่จะเลือกหาเวลาที่ว่างเว้นจากภารกิจประจำวัน มาปฏิบัติตนตาม หลักวิธีการทางพุทธศาสนา เช่น การสวดมนต์-ไหว้พระ นั่งสมาธิ-ปฏิบัติธรรม ฟังเทศน์-ฟังธรรม และศึกษาธรรมะ อย่างสม่ำเสมอ หากมีการละเว้นไม่ได้ปฏิบัติก็จะรู้สึกว่าคุณาขาดหาย อย่างไรก็ตาม วิธีกรเหล่านี้ ไม่เพียงจะช่วยฟื้นฟูสุขภาพจิตใจให้รู้สึกผ่อนคลายเท่านั้น แต่ยังเป็นกรช่วยขัดเกลา จิตใจ อันจะส่งเสริมต่อการพัฒนากรทางด้านจิตวิญญาณ ที่ผู้ปฏิบัติจะรับรู้เห็นสัจธรรม ความเป็นจริงของชีวิต ซึ่งจะก่อให้เกิดสติและปัญญาในการดำเนินชีวิตอีกด้วย

**สมิธ** “สุขภาพจิตต้องมาก่อน การมีสุขภาพจิตที่ดี จิตใจที่ดี สงบเยือกเย็น มีความสุขไม่เจ็บป่วย ถ้าสุขภาพจิตไม่ดี สุขภาพร่างกายก็ไม่ได้...ผมเป็นคนสนใจ เรื่องศาสนาอยู่แล้ว มีฝึกสมาธิทุกวัน ศึกษาเรื่องอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา มองทุกอย่างมัน เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มันไม่หยุดนิ่งนะ แม้กระทั่งตัวเราเองเดี๋ยวก็แก่ขึ้นมา” (สมิธ, สัมภาษณ์, 20 กุมภาพันธ์ 2551)

**รุจิรา** “สมาธิ-อาหาร-ออกกำลังกาย พี่ทำเรื่องกรนั่งสมาธิมาก่อน เพราะ พี่มองว่ามันเป็นการ control จิตใจ ถ้าเรา control จิตใจได้ ควบคุมอารมณ์มีสติมีสมาธิ แน่นอนมันมีปัญญา เมื่อเรามีปัญญา เราก็จะเฝ้าหาสิ่งที่ดีให้กับตัวเอง ในการเลือกรับประทานอาหารที่ดี การเลือกคบคนที่ดี การที่จะมีอะไรดี ๆ ในชีวิต หรือแม้กระทั่ง การออกกำลังกาย ซึ่งจะทำให้ร่างกายของคุณดี...พี่ทานอาหารแมคโครไปโอดิทส์แล้ว พี่ก็เล่นโยคะดูแลร่างกายด้วย พี่พยายามทำ จริง ๆ ทำอยู่แล้ว แต่อาจจะทำมากขึ้น เพราะร่างกายเรารู้สึกว่าเรามีโรค (โรคสารในสมองหลังไม่เท่ากัน) ทำแล้วมันจะทำให้เราดีขึ้น แล้วก็ช่วยในเรื่องของจิตใจจะ ทั้งกรเล่นโยคะ และกรนั่งสมาธิทำให้เราไม่ฟุ้งซ่าน มันชัดเจนมากขึ้น ทุกวันจะเล่นโยคะหนึ่งชั่วโมง นั่งสมาธิ 15-30 นาที สวดมนต์อีก 45 นาที ถึง หนึ่งชั่วโมง” (รุจิรา, สัมภาษณ์, 2 เมษายน 2551)

**ธิตติยา** “การฝึกจิตใจก็สำคัญนะ...จิตใจต้องให้สงบนิ่งด้วย...แมคโครไปโอดิทส์ สอนให้ไหว้พระ-สวดมนต์ เพราะก่อนหน้านี้ไม่ได้ทำมาก่อน อย่างมากก็ใส่บาตร หลัง ๆ นี้

มาปฏิบัติมากขึ้น ไปวัด แรกเริ่มเลยเคยไปบวชชีพราหมณ์ แล้วหลังจากนั้น...ก็มีไปปฏิบัติที่วัด ไปแล้วก็ได้อะไรมาเยอะค่ะ กลับมาปฏิบัติควบคู่กันไปก็โอเค พี่ก็ไหว้พระสวดมนต์เกือบทุกวันค่ะ ถ้าไม่ว่างจริง ๆ อย่างน้อยวันพระพี่ก็ต้องไหว้พระต้องสวดมนต์ครึ่งชั่วโมงถึงชั่วโมงหนึ่ง เสาร์-อาทิตย์ก็ใส่บาตร นั่งสมาธิด้วยถ้ามีเวลา นั่งสมาธิแล้วเวลานอนเดี๋ยวนี้นอนหลับสบายขึ้น” (ธิติยา, **สัมภาษณ์**, 19 เมษายน 2551)

**อรพรรณ** “มีเวลาว่างจะไปปฏิบัติธรรมที่วัดต่างจังหวัด ถ้าไม่ได้ไปก็จะทำที่บ้าน สวดมนต์-นั่งสมาธิที่บ้าน ก่อนนอน ทุกคืนใหม่ ยังไม่การันตีว่าทุกคืน ถ้าไม่เหนื่อยจนเกินไป ไม่เพลียเกินไป นั่งสมาธิทำพยามยามทุกคืน ก็จะพยามยามนั่งสมาธิสักหน่อหนึ่ง 20-30 นาที ก่อนนอน แต่ถ้าวันไหนรู้สึกที่ไม่ไหวก็นอน ถ้านั่งแล้วมันจะโง่งงนอนอย่างงั้นนอนดีกว่า แต่เราจะรู้สึกว่ามันยังไม่ได้นั่งสมาธิ ก็จะรู้สึกว้าวุ่น ๆ อะไรไป แต่จะสวดมนต์ทุกคืน ถ้าคืนไหนพี่ไม่ได้นั่งสมาธิก็จะเปิดธรรมะ พี่จะชอบเปิดธรรมะ บางทีก็จะฟังจนหลับ พี่จะตั้งวิทย์ ตั้งเวลาเครื่องไว้ 30 นาที ถึงเวลาเครื่องจะดับเอง และตอนเช้าก็จะตั้งปลุกด้วยธรรมะคลื่นเอฟเอ็ม 102.5 จะมีพระเทศน์แต่เช้ามีดเลย์ตี 5 พี่ก็พยามยามฟังบ่อย ๆ อย่างบางทีเวลาที่พี่ขับรถกลับบ้านก็จะเปิดเทปบทสวดมนต์ เปิดเพลงแบบสวดมนต์...พี่จะรู้สึกว่าภาวะจากการทำงาน สภาพการจราจรก็จะทำให้เราเครียดไม่รู้ตัว ก็จะเป็นการทำให้เราผ่อนคลาย ถ้าเราฟังธรรมะจิตใจก็จดจ่อกับธรรมะ เราจะได้ไม่กังวลเรื่องรถติดมาก แต่บางทีพี่ก็มีหลุดนะ จะรู้สึกว่าวันนี้เราอยากกลับบ้าน ทำไมรถติดมันหงุดหงิด บางทีทำให้เราเสียความตั้งใจเหมือนกัน พี่ก็จะพยามยามทำอะไรที่ทำให้เราลดภาวะความเครียดในใจ พยามยามให้ความเครียดอยู่กับเราน้อย ๆ ใช้การดึงสติ นั่งสมาธิ แล้วก็อ่านหนังสือธรรมะจรใจจิตใจ” (อรพรรณ, **สัมภาษณ์**, 27 มีนาคม 2552)

### การตรวจสอบ-ประเมินผลของการฝึกฝนระเบียบวินัยเพื่อสุขภาพ

ผู้ที่ได้รับการฝึกฝนร่างกาย เมื่อทำการฝึกฝน ควบคุมร่างกายตนเอง ไปได้สักช่วงเวลาหนึ่ง ก็ต้องมีการตรวจสอบ วัดผล เพื่อทราบผลของกระบวนการฝึกฝนที่ผ่านมา สำหรับผู้ให้ข้อมูลที่ผ่านกระบวนการฝึกฝนร่างกาย จะทำการตรวจสอบ วัดผล ของการฝึกฝนควบคุมตนเอง เพื่อสุขภาพ ทั้งในส่วนของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการอื่น เพื่อเป็นเกณฑ์ในการประเมินผลของการดูแลสุขภาพในช่วงเวลาที่ผ่านมา ว่าตนเองสามารถดูแลสุขภาพสุขภาพได้ดีหรือไม่ และผลที่ได้รับยังเป็นการแสดงให้เห็นว่า ตลอดช่วงระยะเวลาของ

กระบวนการฝึกฝน ผู้ที่ได้รับการฝึกฝน มีความเคร่งครัดในระเบียบวินัยมากน้อยเพียงใด ด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

### การตรวจสุขภาพร่างกาย

เป็นการใช้วิธีการวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์เป็นตัวชี้วัดผลของสุขภาพ ซึ่งเป็นวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่นิยมเลือกใช้ในการประเมินผลสุขภาพของตนเอง โดยจะเข้ารับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุก 6 เดือน ถึง 1 ปี เพราะเชื่อว่าเป็นวิธีการที่ได้รับผลการตรวจออกมาเป็นตัวเลขที่แสดงค่าแน่นอน และมีความน่าเชื่อถือ

**ณรงค์** “ผมจะตรวจสุขภาพประจำปี มีอยู่ครั้งผมหลังจากกินอาหารที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) ไปได้ครึ่งปี ก็ผอมไปตรวจก็รู้สึกพวกคอเลสเตอรอลมันลดลง ทีนี้พอผ่านไปอีกครึ่งปีมันก็เพิ่มขึ้น ผมเลยไม่ทราบว่ามันเกี่ยวข้องกับอะไรกับหรือเปล่า แต่ตอนที่มันต่ำลง ช่วงก่อนหน้านั้นนี่ผมจะหนักไปทางพวกข้าวยาก้วยเตี้ยวบก ผมว่าอาหารพวกนั้นก็คงอาจจะเกี่ยวบ้าง” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2551)

**อรพรรณ** “กินอาหารเพื่อสุขภาพจะเน้นถั่วเหลืองแทนกะทิ ถ้าเราทานเป็นแกงทั่ว ๆ ไป ทำให้คอเลสเตอรอลสูง เพราะไขมันเลวมันก็เยอะ มันก็มีผลต่อสุขภาพเรา บางครั้งอาจไม่ได้เจ็บป่วยแบบเป็นโรค แต่เราตรวจสุขภาพปีละครั้ง ระบบจะรู้ว่าสุขภาพเราดีไม่ดี เรารู้ ได้จากผลการตรวจสุขภาพ การตรวจเลือด” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2552)

### การตรวจสอบน้ำหนักตัว-รูปร่าง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแทบทุกคนหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพและออกกำลังกาย โดยมีได้หวังผลเพียงแค่ต้องการให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงเท่านั้น แต่ยังคงการที่จะควบคุมน้ำหนักและรักษารูปร่างให้ได้สัดส่วนพอเหมาะกับส่วนสูง เพื่อบุคลิกภาพด้วย ดังนั้นจึงต้องทำการตรวจสอบน้ำหนักตัวและรูปร่าง โดยการชั่งน้ำหนักหรือนำเสื้อผ้าขนาดที่เคยสวมใส่เป็นประจำมาใช้เป็นเกณฑ์การวัดขนาดรูปร่าง ซึ่งจะช่วยให้ทราบผลของการปฏิบัติฝึกฝนได้

อย่างคร่าว ๆ นับเป็นวิธีการตรวจสอบที่ง่าย ๆ ทุกคนสามารถทำได้ด้วยตนเอง บ่อยครั้งได้ตามความต้องการ แต่ผลการตรวจสอบของวิธีการนี้จะทำให้ผู้ที่ละเลยกระบวนการฝึกฝน สามารถดึงตนเองกลับเข้าสู่กระบวนการฝึกฝนได้โดยเร็ว

**สุนิดา** “ตอนนี้น้ำหนักกำลังขึ้นเลย เมื่อวานก็ขึ้นก็โลกกว่า ๆ ปกติไม่ได้ชั่งเท่าไร แต่ช่วงนี้อ้วนต้องชั่งทุกวันเลย กำลังลดความอ้วน พี่สูง 153 เอง ปกติหนัก 43 กิโล ตอนนี้น้ำจะขึ้นไป 45-46 กิโล ดูออกสำหรับพี่มีพุง เสื้อผ้ายังใส่ได้ปกติ ตั้งแต่อายุ 13 ถ้าเก็บกางเกงไว้ ก็ยังใส่ได้จนถึงตอนนี้ ถ้าเป็นกางเกงก็ใส่ได้ตลอดเวลา เพราะไม่เปลี่ยนเลย พี่ไม่เคยคิดว่าจะไปซื้อเสื้อผ้าเปลี่ยนให้มันใหญ่ขึ้น เหมือนกับว่า เราเริ่มไม่วินัยให้กับตัวเอง 45 กิโล นี่ก็ลุ่มใจ ไม่ไหวแล้ว ต้องเอาลง เพราะเราไม่สูง” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2551)

**วิชุดา** “ถึงดูไม่อ้วนก็พยายามลด พยายามคุม พยายามดูแลไม่ให้อ้วนจนมาก เราเป็นคนเตี้ย (150 เซ็นติเมตร) ไม่อยากให้อ้วนมาก บางที่อ้วนมากก็อึดอัดคั่งมันก็อยู่ที่พุงนะติดตะขอใส่กางเกงแล้วมันอึดอัด ปีใหม่ก็ไปกินกันกินตรงโน้นตรงนี้แล้วปีใหม่มีของกินออกมาเยอะด้วยนะ นอกจากเพื่อนชวนไปกินแล้ว ตัวเองไปห้างก็เจอของกิน น่ากินไปหมดเลย ก็เลยนั่งกินใหญ่ เลยอ้วน ติดตะขอแล้วมันอึดอัด ไม่ได้แล้ว ๆ ต้องลด ก็เลยต้องหักใจอีกที” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 10 เมษายน 2551)

**ณรงค์** “ตลอดระยะเวลา 20-30 ปีที่ผ่านมา ผมไม่เคยชั่งน้ำหนัก แต่เอาเสื้อผ้าเป็นเกณฑ์ เอากางเกงมาใส่ พอเริ่มรัด ก็เริ่มหาวิธีการ ปกติผมไม่กินจุกจิก ถ้าอ้วนแล้ว แปลว่าผมกินจุกจิกมากไป หรือออกกำลังกายน้อยไป ก็ต้องออกกำลังกายมากขึ้น อาหารกินมัน ๆ หรือข้าวให้น้อยลง ช่วงที่ผ่านมา รู้สึกว่าตัวเองน้ำหนักเพิ่มขึ้น ก็เพิ่มการออกกำลังกายอีก 10-20 นาที งดอาหารผมไม่ค่อยถนัด ก็กินเหมือนเดิมกินให้ครบ แต่พยายามลดปริมาณที่กินลง” (ณรงค์, สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2551)

#### การสังเกตตนเอง

การสังเกตตนเองเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ใช้ตรวจสอบ เพื่อประเมินผลของกระบวนการฝึกฝนควบคุมดูแลสุขภาพ เมื่อผ่านกระบวนการฝึกฝนไประยะหนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

บางรายจะเริ่มสังเกตรูปร่างกายและระบบการทำงานของร่างกายตนเอง ว่าปฏิบัติตนเช่นนี้แล้วร่างกายมีผลของการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ และเหมาะสมกับตนเองมากน้อยเพียงใด

**สุนิดา** “แต่ละคนต้องเลือกดูที่ตัวเอง ร่างกายเราจะบอกเองเลยว่าอะไรดี-ไม่ดี ยกเว้นว่า เราไม่ได้สนใจ เราถึงไม่รู้ เพราะว่าอย่างอาหารบางอย่างที่ทานแล้วจะทราบเลยว่า กินแล้วมันแน่นท้อง-ไม่แน่นท้อง คือเราต้องรู้จักสนใจ รู้จักสังเกตตัวเอง... ส่วนใหญ่คนเราโตขึ้นกินอาหารแล้วจะแน่นท้อง อึดอัดท้อง แต่ที่กินแมคโครไบโอติกส์แล้วมันไม่เป็น อาหารบางอย่างมันย่อยยากไง พอมันย่อยยากเกิดกรดเกิดโรจี้ มันก็แน่นท้องที่เป็นคนที่แน่นท้องง่ายมากสมัยก่อน พัก ๆ ก็แน่นท้อง คือเราคงกินเยอะ แต่พอกินแมคโครไบโอติกส์ เดียวนี้จะไม่เป็นเลย กินแมคโครไบโอติกส์เยอะยังไงมันก็ย่อยง่าย” (สุนิดา, สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2551)

#### การเปรียบเทียบกับคนรอบข้าง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายรายที่เข้าสู่กระบวนการฝึกฝนควบคุมตนเองเพื่อสุขภาพ เมื่อมีโอกาสที่ได้พบปะกับญาติมิตร ก็มักจะแอบเปรียบเทียบตรวจสอบผลของการฝึกฝนจากคนรอบข้างที่รุ่นราวคราวเดียวกัน ที่มีได้เข้าสู่กระบวนการฝึกฝนเช่นเดียวกับตนเอง โดยเปรียบเทียบจากการพูดคุยร่วมกับการประเมินทางสายตาระหว่างสัดส่วนรูปร่าง และปัญหาโรคภัยไข้เจ็บของผู้อื่นกับตนเอง ซึ่งวิธีการนี้จะทำให้ผู้ที่ผ่านกระบวนการฝึกฝนรู้สึกภาคภูมิใจกับความพยายามในการฝึกฝนของตนเอง และมีกำลังใจที่จะฝึกฝนตนเองต่อไป

**วิชุดา** “ส่วนมากไปกินอาหารแมคโครไบโอติกส์คนเดียว ไม่ได้ไปกับเพื่อน เพราะเพื่อนที่ทำงานเวลาเจอกัน จะไม่ได้กินอาหารเพื่อสุขภาพ เขากินเพื่อความอร่อยค่ะ เขาก็บอกว่า เราหุ่นเพรียวลงนะ ก็เลยบอกเขาว่าเข้าฟิตเนส แล้วดูแลเรื่องอาหารการกินนะ เขาก็บอกว่า เออ...ดีแล้วแหละ เพื่อน ๆ หุ่นก็อ้วน ๆ กันคะ เห็นเพื่อนอ้วนแล้วอึดอัดแทน แต่เราก็ภูมิใจค่ะ...ตอนนี้ก็ออกกำลังกายด้วย แล้วก็ควบคุมอาหารด้วยพอ ๆ กันไม่ถึงกับซีวจิตหรืออกไม่ถึงกับแมคโครไบโอติกส์ซะทีเดียวหรอก แต่อะไรเลี้ยงได้ก็พยายามเลี้ยง” (วิชุดา, สัมภาษณ์, 10 เมษายน 2551)

### การเปรียบเทียบกับเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนต่างมีเป้าหมายในการฝึกฝนควบคุมร่างกายตนเอง เพื่อเกิดประโยชน์แก่สุขภาพร่างกาย เมื่อผ่านกระบวนการฝึกฝนไประยะหนึ่ง จะทำการเริ่มเปรียบเทียบผลของการฝึกฝนที่ตนเองได้ปฏิบัติมาโดยตลอดนั้นว่า สัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้เพียงใด ซึ่งวิธีการนี้อาจต้องใช้วิธีการตรวจสอบอื่น อย่างการตรวจสุขภาพ การตรวจสอบน้ำหนักตัว-รูปร่าง และการสังเกตตนเองร่วมด้วย ในการประเมินผล

**สมิธ** “มากินอาหารเพื่อสุขภาพ กินอาหารตามกรุ๊ปเลือด เพราะอยากลดน้ำหนัก คือ ไม่อยากจะอ้วน อยากลดคอเลสเตอรอล ไม่ได้ซีเรียสว่าต้องภายในเดือนสองเดือนนะ ให้เรารู้สึกสบายด้วย ค่อยเป็นค่อยไป แต่ก็ลดได้ คอเลสเตอรอลจาก 300 (มิลลิกรัม) ตอนนี้อยู่เหลือ 120 (มิลลิกรัม) น้ำหนัก จาก 73 กิโล ก็เหลือ 68-69 กิโลกรัม แต่ผลไม่ใช่มาจากกินที่นี่ (ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด) อย่างเดียวนะ เรายังกินที่บ้านด้วย ทุกวันผมเน้นกินผัก เน้นกินปลา อยู่แล้ว แต่กินที่นี่แค่มีอย่างเดียว มันก็มีส่วนช่วยนะ แล้วผมก็ออกกำลังกายไปเรื่อย ๆ...ผมออกกำลังกายทุกวัน ไปตีกอล์ฟ บ้านอยู่ใกล้สนามกอล์ฟ ตอนเย็นกินข้าวเสร็จก็จะไปตีกอล์ฟ” (สมิธ, สัมภาษณ์, 18 กุมภาพันธ์ 2551)

จากการบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลสำคัญในช่วงต้น แสดงให้เห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ไม่เพียงแต่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเท่านั้น แต่ยังมี การดูแลสุขภาพด้วยวิธีการอื่นร่วมด้วย ซึ่งทุกวิธีการปฏิบัติต้องอยู่ภายใต้กรอบของระเบียบวินัยอย่างต่อเนื่องเคร่งครัด เมื่อตรวจสอบ-ประเมินผลของการฝึกฝนแล้ว จะเห็นผลลัพธ์ที่เกิดประโยชน์กับสุขภาพร่างกายได้อย่างชัดเจน

สามารถเห็นได้จาก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดเป็นประจำจนเป็นวิถีชีวิต อย่างเคร่งครัด ต่างบอกเล่าถึงคุณประโยชน์ที่ตนเองได้รับจากการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งมีทั้งสุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น ระบบการย่อยอาหารและการขับถ่ายดี โรคประจำตัวที่เคยเป็นอยู่ก็สามารถรักษาให้หายได้ น้ำหนักตัวลดลง รูปร่างได้สัดส่วน ตลอดจนผิวพรรณดีขึ้น สิว ฝ้า จุดต่างด่างบนใบหน้าก็ดูจางหาย และสุขภาพจิตใจ ด้านอารมณ์ความรู้สึกก็ดีขึ้นด้วย

**ธิตติยา** “อาหารแมคโครไบโอติกส์ดีค่ะ ถ้ากินตามเคร่งครัด พี่คิดว่าน่าจะเป็นการรักษาที่ดี... อย่างน้อยก็รักษาพี่ได้หนึ่งโรค (โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ) แล้วละ... แล้วก็เห็นตัวอย่างจากตัวเองเลย พออายุเยอะ ๆ ถูกตัดมดลูกแล้ว ฮอริโมนมันไม่บาลานซ์แล้วนะ นิด ๆ หน่อย ๆ ก็อ๊อ! ง้อก ๆ แง็ก ๆ... พอไปเจออากาศร้อน ๆ จะเป็นลมไปเลย เคยเป็นลมค่ะ แต่หลัง ๆ พอมากินอาหารแมคโครไบโอติกส์แล้ว ดูแข็งแรงขึ้น ร้อนเร็นอะไรก็ไม่ค่อยมีปัญหา ดูตัวเองค่อนข้างแข็งแรงขึ้น มีภูมิคุ้มกันดีขึ้น พวกหวัดนี้ช่วงหลังจะไม่ค่อยเป็นค่ะ ทานแล้วไม่เป็นหวัดเลย ในขณะที่คนอื่นเขาเป็นกันงอมแงม แต่พี่ไม่เป็นเลย... น้ำหนักพี่ลดไปเกือบ 4 กิโล แล้วก็สวยงามขึ้นค่ะ เมื่อก่อนพี่เป็นคนผิวเยอะมาก ก็จะมีรอยแผลเป็นที่หน้า แล้วก็จะเป็นฝ้า มันจางลงเยอะเลยละ คือน้อง ๆ เขาจะเป็นคนบอกว่าเห็นหน้าพี่ใสขึ้น ตอนช่วงที่ทานเคร่งครัดนี้หน้าจะใสเลย ผิวพรรณก็ดีขึ้นค่ะ แต่มันไม่ได้เนียนแบบเด็ก ๆ นะคะ มีคนบอกว่ายังไม่เหี่ยว ช่วงก่อนก็จะมีคัน ๆ บ้างหลังจากที่ตัดมดลูกไป เดียวนี้ก็ไม่มีปัญหา แล้วเมื่อก่อนพี่จะถูกทักว่าสูบบุหรี่หรือ ทั้งที่เราไม่สูบบุหรี่เลย เดียวนี้ดูปากตัวเองแล้วโอเคแดงนะ ไม่เหมือนสมัยก่อน... ใจก็สงบขึ้นนะคะ อาหารมันทำให้รู้สึกไม่ค่อยหงุดหงิดเวลาร่างกายมันโล่ง ๆ ไปรุ่ง ๆ สบาย” (ธิตติยา, สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2551)

**กัญญารัตน์** “กินมังสวิรัตแล้ว สุขภาพก็ดีขึ้น ตัวเบาขึ้น ถ่ายง่ายขึ้น เพราะของเสียไม่ค่อยเยอะเท่าเรากินเนื้อสัตว์ เมื่อก่อนกินเนื้อสัตว์ แล้วท้องผูกมากเป็นเดือนเลยนะ พอหลัง ๆ เปลี่ยนวิธีการกินแล้วสบายถ่ายได้ทุกวัน เห็นได้ชัดค่ะ เคยมีโรคประจำตัวเคยปวดหัวเป็นไมเกรนบ่อยมาก ไปหาหมอไม่หาย หมอให้ยาแก้ปวดมา แต่เดี๋ยวนี้ไม่เป็นแล้ว เดี่ยวหายแล้ว รู้สึกว่าผิวพรรณก็จะดีขึ้นเยอะ ผิวดีขึ้นคือมันใสขึ้น ฝ่นก็ไม่มี แล้วผิวมันลื่นนะ มันไม่หยาบ บางคนเขาเป็นกระเป็นฝ้า แต่พี่ไม่เป็นเลย แล้วตัวเล็กลงทั้งตัวเลยไม่อ้วน เมื่อก่อนถ้าตามหุ่นนะพี่จะเป็นคนตัวใหญ่มาก กินเนื้อสัตว์ ตัวมันจะบวม พอเราเปลี่ยนวิธีการกินแล้ว มันก็ไม่ค่อยบวมแล้ว size มันจะลงแบบ size XL มาเป็น size M ลงมาเยอะมาก... น้ำหนักลดลงเป็นสิบ ๆ กิโลเลย... ค่อย ๆ ลดค่ะ ค่อย ๆ ลง ประมาณ 3 ปี... ในเรื่องกลิ่นตัว บางทีเรามีกลิ่นตัวถ้าช่วงกินเนื้อสัตว์ค่ะ พอเลิกแล้วไม่มีกลิ่นตัวเลย... อย่างอื่นที่เห็นชัด พี่ว่าเรื่องอารมณ์ของเรา ไม่น้อยลง อารมณ์เย็นขึ้น ใจเย็น เมื่อก่อนจะใจร้อนกว่านี้ พี่ว่ามันเห็นได้เลยว่ามันเปลี่ยนแปลงมาก ตัวเองเห็นเองเรื่องอารมณ์ใจเย็นขึ้นก็มีส่วนเกี่ยวนะ เพราะกินมังสวิรัตเกี่ยวกับร่างกายและจิตใจ แล้วก็ศีลธรรม” (กัญญารัตน์, สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2551)

ขณะที่ผู้ที่มีได้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดเป็นประจำ หากแต่เลือกรับประทานบ้างตามโอกาส จะมีความรู้สึกไม่แน่ใจกับผลลัพธ์ด้านสุขภาพร่างกายที่เกิดขึ้นกับตนเองว่าเป็นผลมาจากการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพหรือไม่ เพราะไม่ได้รับประทานเป็นประจำ อีกทั้งยังมีการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการอื่น ๆ ร่วมด้วย

**อรพรรณ** “ที่ไม่ได้ทานอาหารตามกรุ๊ปเลือดทุกวัน อาทิเคยหนึ่งอาจจะทานแค่ 2 ครั้ง พี่ว่ามันก็มีผลกับสุขภาพ แต่เห็นเป็นรูปธรรม กินแล้วร่างกายเราแข็งแรงเลยหรือเปล่า พี่ไม่แน่ใจ ไม่กล้าฟันธง มันต้องมีแหละ แต่พี่มองว่ามันยังไม่ชัด เพราะเราไม่ได้ทานทุกวันเป็นประจำทุกมื้อ เราก็ออกกำลังกาย แล้วก็ทำหลาย ๆ อย่างประกอบกันด้วย แต่เชื่อว่าดี วันนี้เราทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นว่า โอเค... วันนี้เราได้ทานผักเยอะดีเนอะ มันเป็นเรื่องความรู้สึกที่ดี” (อรพรรณ, สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2552)

แต่อย่างไรก็ดี ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนล้วนมีทัศนคติที่ดีต่ออาหารเพื่อสุขภาพ เห็นคุณค่าและประโยชน์ที่พึงจะได้รับ จึงพยายามที่จะอยู่ในกระบวนการฝึกฝนเพื่อควบคุมตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลานาน แม้ระดับความเคร่งครัดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคนจะมีไม่เท่ากันก็ตาม ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนยังกล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพยังได้สร้างผลลัพธ์ที่ดีกับทางด้านจิตใจและความรู้สึกของพวกเขาด้วย เพราะ “แค่ได้กินก็รู้สึกสบายใจแล้ว”

### การต่อสู้กับอุปสรรคจากสังคมรอบข้าง

ถึงแม้ว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพตามแนวคิดจนเป็นวิถีชีวิต อย่างเคร่งครัด จะเกิดประโยชน์แก่สุขภาพร่างกายอย่างเห็นได้ชัดก็ตาม ทว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีความเคร่งครัดกับการควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพต่างบอกว่า ก็ได้รับผลกระทบจากการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างเคร่งครัดเช่นกัน หากช่วงใดที่เคร่งครัดมากได้รับประทานอาหารไม่ครบถ้วนตามหมวดหมู่ ก็จะทำให้ร่างกายอ่อนเพลียหรือมีอาการมือ-เท้าเย็นได้ แต่นั่นก็มีใช้อุปสรรคสำหรับพวกเขา เพราะเพียงแค่ปรับเปลี่ยนวิธีการกินให้ได้สารอาหารครบถ้วนเท่านั้น ร่างกายก็กลับมาเป็นปกติเหมือนเดิม ส่วนอุปสรรคของการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเหล่านี้ แทบทุกคนต่างพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า ประสบกับปัญหาเรื่องการเข้าสังคมและต้องเผชิญกับแรงกดดันจากบุคคลรอบข้าง เพราะการรับประทานร่วมกันเป็นวิธีการรักษาสัมพันธ์ภาพของคนในสังคมส่วนใหญ่ ที่ต้องการหาช่วงเวลาโอกาสในการพูดคุยถามไถ่



สารทุกข์สุขดิบ หรือเจรจากิจธุระร่วมกัน แต่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลับรับประทานอาหารต่างชนิดจากผู้อื่น ซึ่งเป็นเสมือนกำแพงที่ปิดกั้นสัมพันธ์ภาพ ทำให้เกิดความรู้สึกแปลกแยกระหว่างผู้ให้ข้อมูลสำคัญกับบุคคลรอบข้าง เมื่อใดที่ต้องเข้าสังคมไปร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น ตัวผู้ให้ข้อมูลสำคัญเองมักจะเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ ที่ต้องจะละเว้นจากการควบคุมตนเอง ไปรับประทานอาหารที่คิดว่าไม่ดีต่อสุขภาพสำหรับพวกเขา ครั้นจะเลือกอาหารตามที่ตนเองต้องการรับประทาน ก็กลับกลายเป็นคนเรื่องมากในสายตาผู้อื่น หรือจะชักชวนให้ผู้อื่นมากินอาหารอย่างเดียวกับตนก็ติดที่รสชาติอาหารนั้นไม่เป็นที่ถูกปากของคนส่วนใหญ่ จึงยากที่จะมีผู้คล้อยตาม นี่คืออุปสรรคที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเหล่านี้ต้องพบเจอทุกครั้งเมื่อยามที่ต้องเข้าสังคม ทำให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคน ที่พยายามจะรักษาจุดยืนเรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของตนเอง ต้องยอมสูญเสียสังคมบางกลุ่ม แล้วไปหาสังคมกลุ่มใหม่ที่มีทัศนคติตรงกัน ขณะที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางส่วนก็ยอมที่จะผ่อนปรนจุดยืนของตนเอง เพื่อปรับตัวให้เข้ากับสังคม

นอกจากนี้ ทั้งคนในครอบครัวและญาติสนิทมิตรสหาย ต่างก็ไม่เห็นด้วยกับกระบวนการควบคุมตนเอง ที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเหล่านี้ได้ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีข้อแม้ในการรับประทานอาหารมากมาย และงดอาหารบางชนิดอย่างเคร่งครัด ด้วยความรู้สึกห่วงใยและเกรงว่าร่างกายของผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะขาดสารอาหาร อันจะเป็นผลเสียต่อสุขภาพตามมา เพราะคนโดยมากรู้เพียงว่า ร่างกายควรต้องได้รับสารอาหารครบถ้วน 5 หมู่ ตามหลักโภชนาการ จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเหล่านี้ต้องอดทนกับถ้อยคำพร่ำบ่น ตักเตือนจากคนรอบข้าง เพื่อยืนหยัดความเชื่อของตนเอง ด้วยเห็นคุณประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพที่ตนเองได้รับ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางคนอาจแก้ปัญหานี้ ด้วยการพยายามให้ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่คนรอบข้าง ทั้งยังชักชวนให้คนรอบข้างหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเช่นเดียวกับตนเองด้วย ซึ่งก็พอจะได้ผลบ้าง แต่ไม่มากเท่าใดนัก นับเป็นการต่อสู้เพื่อเป้าหมายของสุขภาพอย่างโดดเดี่ยว ท่ามกลางความไม่เข้าใจของคนรอบข้าง แต่เมื่อสามารถทำสำเร็จได้ก็จะรู้สึกภาคภูมิใจ

**อังกูร** “ณ ปัจจุบันผมไม่ใช่มังสวิรัต 100 % แล้ว ผมเลยไม่เจอแรงกดดันพวกนั้นแล้ว แต่จะถูกมองว่าเป็นคนที่เข้ากับสังคมไม่ค่อยได้แน่ ๆ เพราะอย่างน้อยเขาชวนเราไปกินข้าว เขาก็อึดอัดว่าจะต้องมีอาหารมังสวิรัต อย่ายชวนมันเลย บางคนเขาอยากกินข้าวกับเรา เขาอยากจะสนิทกับเราแต่มีกำแพง เขาก็จะมองว่าเป็นอุปสรรค คือ ยังไงก็โดดเดี่ยวพอสมควรนะ ไม่ว่าจะมองมุมไหนก็คือแปลกอยู่คนเดียว ในออฟฟิศมีผมอยู่คนเดียวที่กินอาหารแบบนี้ แต่ว่าผมก็ค่อนข้างจะปรับตรงที่ว่า ถ้าคุณจะกินสเต็ก ผมก็จะกินสลัดด้วย เราก็ล้อตามสังคมที่เราคุมไม่ได้” (อังกูร, สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2551)

**กัญญารัตน์** “มีคนไม่เข้าใจ คือ คนรอบข้างเขาจะไม่ค่อยเข้าใจว่า ทำไมเราต้องทานอย่างนี้ ครอบครัวก็เป็นห่วงค่ะ เขาก็พูดอยู่ทุกวันเลย เราก็รู้สึกว่าคุณอื่นเขาก็ทำกันก็มีคนที่เหมือนเรา ก็มีอธิบายให้เข้าใจ แต่มันต้องค่อย ๆ นะคะ คิดว่าสักวันเขาก็คงรู้อย่างเวลาไปทานข้าวกับเพื่อน เพื่อนก็อยากทานเนื้อ แต่เราไม่อยากทาน ก็มีปัญหาแค่นั้นแหละค่ะ เขามองพี่ว่า ยัยนี่มันเรื่องมาก คือ แรก ๆ เขาจะมองว่าทำไมต้องอย่างนี้เป็นพวกสุดโต่ง...แต่ภูมิใจนะค่ะว่า เราก็มีจุดยืน แล้วมันก็มีผลดีกับตัวเองนะ ไม่ว่าจะยังไงแค่เรารู้สึกดี ก็รู้สึกว่าคุณแล้ว ไม่ได้รู้สึกว่าตัวเองเหนือกว่าคนอื่น รู้สึกแค่ที่เราดีนะที่ดูแลตัวเอง ถ้าไม่มันเราคงจะเป็นโน้นเป็นนี่” (กัญญารัตน์, **สัมภาษณ์**, 1 กุมภาพันธ์ 2551)

**ธิตติยา** “ผลกระทบก็ในแง่สังคมมากกว่า โดนแอนตี้จากคนรอบข้างจากสังคมพอสมควร คือเวลาเราไปไหน เรากินอะไรกับเขาไม่ค่อยได้ค่ะ ซึ่งจะถูกแอนตี้เยอะเลย ก็จะมีคนแอนตี้ว่าทำไมไม่ยอมกินหมู กินเนื้อสัตว์ ผอมไปเยอะเลย เดี่ยวอ่อนแอ หลายคนก็จะบอกว่าทำไมไม่กินละ ผอมออกอย่างนี้ เพราะว่าตอนที่กินตอนแรกจะผอมไปเยอะเลย ช่วงที่ทานข้าวกล้องกับงา 5 วัน 10 วันนะคะ ทุกคนเขาถึงมีปฏิกิริยาในคะ ว่ากินแล้วผอมไป มันไม่ดีนะ อย่ากินเลย พี่เป็นคนผอมอย่างนี้ค่ะ ประมาณ 42 กิโล แต่ช่วงนี้จะอยู่ประมาณ 40 กิโล แบบ 38-39-40 กิโล คือตอนนี้พี่ไม่ห่วงเรื่องความสวยงาม ก็เลยเฉย ๆ พี่ถือว่าพี่แข็งแรง ก็โอเคนะค่ะ พี่ว่าพี่แข็งแรงกว่าบางคน เท่าที่เจาะเลือดดู มีปัญหาเรื่องโปรตีนต่ำ แต่ว่าก็ไม่ใช่คนหมดเรี่ยวหมดแรงอะค่ะ อายุป่านนี้จะถึง 50 แล้ว แต่ยังทำงานได้ 100% ...ตอนนี้ก็มีคนพูดแต่ไม่มากเท่าเมื่อก่อน แต่ก็ไม่ได้มาดัดค่ะ คือตอนนี้พี่แข็งแรงดี พี่โอเค ตอนแรกเป็นเหมือนกัน คืออธิบายจนซีเกียจอธิบาย พี่ก็จะบอกตรง ๆ เลยว่าพอกินแล้วหายซีเป็นเลือด พี่ ๆ ที่ทำงานเขาก็จะบอกไม่ได้หรอก มันต้องกินอาหารไรพวกนี้ เราก็เลยเฉย ๆ พอเฉย ๆ นาน ๆ เข้า ก็เลยเฉย ๆ ซักชินแล้ว ก็โอเคค่ะ สงสัยเขาจะทำใจได้” (ธิตติยา, **สัมภาษณ์**, 19 เมษายน 2551)

จากคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง จะเห็นได้ว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่ดูผิวเผินแล้วจะเป็นวิธีการที่ทำได้ง่ายที่สุด แต่เรื่องการกินอาหารใคร ๆ ก็ทำได้ แต่แท้จริงแล้วหาเป็นเช่นนั้นไม่ ผู้ที่จะสามารถบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพได้จะต้องมีความอดทนและความพยายามในการควบคุมตนเองเป็นอย่างมาก เพื่อให้ตนเองอยู่ในกรอบของระเบียบวินัย ไม่หลงไหลไปกับความเอ็ดอรร้อยของอาหาร นอกจากนี้ ผู้ที่อยู่ในกรอบระเบียบวินัยในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างเคร่งครัด ยังต้องเผชิญกับอุปสรรคสำคัญ คือ ภาวะแรงกดดันจากสังคมคนรอบข้าง มีปัญหาในการเข้า

สังคม และขาดความเข้าใจจากคนใกล้ชิด ซึ่งผู้ที่จะสามารถปรับประคองตนเองให้พ้นจากภาวะนี้ได้ จะต้องเป็นผู้ที่มีจิตใจอันเข้มแข็ง มุ่งมั่นกับเป้าหมายสุขภาพของตนเอง โดยไม่ไขว่เขวหรือหวั่นไหวไปกับคำพูดของคนรอบข้าง สิ่งเหล่านี้ล้วนสะท้อนให้เห็นว่า การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้น คุณเป็นเรื่องง่าย ๆ แต่ทำได้ยาก



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 7

### สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง ทักษะคิด และกระบวนการควบคุมตนเองของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ: ศึกษากรณีกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัยที่ได้นำเสนอในบทที่ 3-6 ได้มีการตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ที่ได้ทำการศึกษาถึงทัศนคติ และการปฏิบัติตน รวมถึงกระบวนการสร้างระเบียบวินัย เพื่อควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จากกรณีศึกษาที่เป็นกลุ่มลูกค้าประจำร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งในบทนี้จะเป็นการประมวลสรุปสาระสำคัญที่ได้จากผลการวิจัยดังต่อไปนี้

ร้านอาหารเพื่อสุขภาพที่เป็นสนามการวิจัยครั้งนี้ทั้ง 3 แห่ง คือ ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ร้านอาหารมังสวิรัต และร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ หากพิจารณาองค์ประกอบของแต่ละร้านจะพบว่ามีความแตกต่างกัน ร้านอาหารตามกลุ่มเลือด ทั้งแนวคิดอาหารและบรรยากาศของร้านดูทันสมัย แบบตะวันตก เจาะกลุ่มลูกค้าที่ต้องการดูแลสุขภาพมากกว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคภัยแรง ส่วนร้านอาหารมังสวิรัต อยู่ภายใต้การดูแลของเครือข่ายทางศาสนา บรรยากาศของร้านจึงดูสงบ เรียบง่าย เน้นกลุ่มลูกค้าที่รับประทานอาหารมังสวิรัตตามความเชื่อทางศาสนาและกลุ่มผู้ให้ความสนใจเรื่องสุขภาพร่วมด้วย ร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์ เน้นอาหารที่มีความเป็นธรรมชาติ ใช้ความพิถีพิถันในการปรุง ปรุงแต่งรสชาติน้อย กลุ่มลูกค้าจึงมีทั้งคนป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังและคนที่ไม่มีปัญหาสุขภาพ แต่ต้องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค อย่างไรก็ตามร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ ต่างก็มีจุดร่วมที่เน้นจุดขายเรื่องคุณภาพของวัตถุดิบ ที่ผ่านการคัดสรรมาอย่างดี ปลอดภัย และมีรสชาติอร่อย ตลอดจนความสะอาดของอาหารและบรรยากาศโดยรวมของร้าน โดยคำนึงถึงสุขลักษณะและสุขอนามัยของลูกค้า สิ่งเหล่านี้ล้วนแสดงถึงภาพลักษณ์ของคุณสมบัติที่ร้านอาหารเพื่อสุขภาพพึงมี อีกทั้งอาหารจากร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่งนี้ ก็เป็นอาหารที่ทำให้คุณประโยชน์แก่สุขภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ อย่างอาหารตามกลุ่มเลือดมีการบอกสรรพคุณว่าเป็นอาหารที่ดีต่อระบบการย่อยอาหารและการควบคุมน้ำหนัก อาหารแมคโครไบโอติกส์ ช่วยในเรื่องของการล้างพิษ เสริมภูมิคุ้มกัน ลดน้ำหนัก และอาหารมังสวิรัตช่วยลดปัญหาการเกิดโรคภัยไข้เจ็บที่มีสาเหตุมาจากการรับประทานเนื้อสัตว์ และยังช่วยในเรื่องของ

สุขภาพจิต และการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตวิญญาณ เพราะมีเรื่องของศีลธรรม ความเมตตา กรุณาต่อสัตว์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย แม้อาหารตามกลุ่มเลือดและอาหารแมคโครไบโอติกส์จะไม่มี เรื่องของศีลธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่อาหารทั้งสองประเภทนี้ก็ให้ประโยชน์แก่สุขภาพจิตของผู้บริโภคได้เช่นกัน เพราะทำให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกสบายใจที่ได้รับประทานอาหารที่ดีมี ประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกาย

ด้วยเหตุนี้ร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่งนี้ จึงเป็นที่ไว้วางใจแก่ลูกค้าที่ห่วงใยสุขภาพ ทั้งในเชิงป้องกันและรักษา โดยเฉพาะกลุ่มคนชนชั้นกลาง ที่มีการศึกษาดี มีอาชีพการงานที่มั่นคง และมีฐานะทางเศรษฐกิจดี เพราะกลุ่มคนเหล่านี้ใช้ชีวิตอยู่ท่ามกลางกระแสความเจริญของสังคม สภาพวิถีชีวิตการกินอยู่ จึงไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีเท่าใดนัก ทำให้ต้องแสวงหาหนทางที่เป็นที่ พึงพาให้แก่สุขภาพของตนเอง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่ต้องใช้อำนาจการตัดสินใจที่มีเลือก ในสิ่งที่พิจารณาแล้วถึงความคุ้มค่ากับประโยชน์ที่จะได้รับ แม้อาจจะต้องเสียค่าใช้จ่าย ค่อนข้างมากก็ตาม เห็นได้จากอาหารตามกลุ่มเลือดและอาหารแมคโครไบโอติกส์ที่มีราคา ค่อนข้างสูง แต่สำหรับคนจำนวนหนึ่งกลับเห็นถึงความเหมาะสมคุ้มค่ากับสิ่งที่ได้รับ ทั้งยังมีกำลัง ทรัพย์มากพอที่จะแลกกับสิ่งที่เชื่อว่าเป็นรากฐานที่ดีให้แก่สุขภาพ

นอกจากนี้ สภาพสังคมในร้านอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่งนี้ ยังเป็นภาพสะท้อนถึง สภาพวิถีชีวิตของคนสังคมเมืองในปัจจุบันได้เป็นอย่างดี เพราะลูกค้าร้านอาหารส่วนใหญ่มักจะ ต่างคนต่างมาและต่างรีบรับประทาน โดยไม่มีใครสนใจใคร แม้ในกลุ่มลูกค้าประจำด้วยกัน ที่พอจะคุ้นหน้าคุ้นตากันบ้างก็แทบไม่มีการทักทายกัน อีกทั้งอาหารที่จำหน่ายในร้านอาหาร เพื่อสุขภาพทั้ง 3 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นอาหารจานเดียว จัดมาในปริมาณพออิ่ม ซึ่งเป็นอาหารที่ทาง ร้านได้มีการปรุงเตรียมไว้แล้ว โดยที่ลูกค้าไม่ต้องเสียเวลารอนาน นับว่าเหมาะสำหรับกลุ่ม คนทำงานที่มีเวลาพักรับประทานอาหารเพียงจำกัด อีกนัยหนึ่งอาหารจานเดียวในร้านอาหาร เพื่อสุขภาพ ก็เหมือนเป็นการสื่อให้เห็นว่าเรื่องสุขภาพสำหรับสังคมร้านอาหารเพื่อสุขภาพเป็นเรื่อง ของปัจเจกบุคคล

อย่างไรก็ตาม ผู้บริโภคที่เป็นลูกค้าประจำร้านอาหารทั้ง 3 แห่งนี้ ล้วนมีทัศนคติที่เห็น คุณประโยชน์ของอาหารเพื่อสุขภาพเป็น “ยา” ที่จะสามารถช่วยดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเองได้ใน ระยะเวลาไปจนถึงยามแก่เฒ่า โดยต้องการที่จะลดการพึ่งพาการรักษาจากระบบการแพทย์ สมัยใหม่ให้น้อยที่สุด นับเป็นแรงบันดาลใจที่ทำให้กลุ่มคนเหล่านี้หันมาปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนิน ชีวิตและวิธีการบริโภคอาหารของตนเองให้เป็นไปในทิศทางที่ดีต่อสุขภาพ

กลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง มีทั้งผู้ที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพยึดตามหลักแนวคิดจน เป็นวิถีชีวิต ซึ่งคนกลุ่มนี้เป็นผู้บริโภคอาหารมังสวิรัตและอาหารแมคโครไบโอติกส์ ที่มีความเชื่อมั่น

และศรัทธาในแนวคิดที่ตนเองปฏิบัติว่าจะเป็นหนทางสู่การมีสุขภาพดี ส่วนผู้ที่บริโภคอาหารโดยไม่ยึดตามหลักแนวคิด คนกลุ่มนี้จะมีความเป็นอิสระในการเลือกบริโภคอาหาร โดยไม่ยึดกรอบแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ แต่โดยภาพรวมบุคคลทั้งสองกลุ่มนี้มีการปฏิบัติตนที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน คือ มีการนำชุดความรู้จากแนวคิดชีวิตจิตมาเป็นส่วนหนึ่งในการเลือกบริโภคอาหาร เพราะคนเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นคนมีการศึกษาจึงมักไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ ต้องศึกษาหาข้อมูลความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ ที่มีความน่าเชื่อถือเพื่อมาสนับสนุนการตัดสินใจและเป็นแนวทางการปฏิบัติตน ซึ่งดร.สาทิส อินทรกำแหง เจ้าของแนวคิดชีวิตจิต เป็นผู้มีคุณสมบัติที่กลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ให้ความเชื่อถือ จึงทำให้กลุ่มลูกค้าเหล่านี้สนใจนำชุดความรู้จากแนวคิดชีวิตจิตมาใช้เป็นพื้นฐานนำร่องในการปฏิบัติตน แต่หลังจากนั้นอาจมีการปรับเปลี่ยนชุดความรู้ที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตามความเหมาะสมส่วนบุคคล

แต่ทั้งนี้ผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพทุกคนจะต้องรู้จักควบคุมตนเอง ไม่ให้รับประทานอาหารตามความพึงพอใจ เพื่อพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ได้บรรลุเป้าหมายดังที่ตั้งใจไว้ โดยนำชุดความรู้จากแนวคิดอาหารเพื่อสุขภาพที่ตนเองให้ความเชื่อถือ ซึ่งอาจเป็นชุดความรู้ที่ได้รับมาจากการค้นคว้าจากสื่อต่าง ๆ ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต หรือเป็นชุดความรู้ที่ได้รับมาจากการณรงค์ โดยหน่วยงานของภาครัฐมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตน เช่น การเลือกบริโภคอาหารที่มีเนื้อสัตว์น้อย เน้นความเป็นธรรมชาติ ปลอดภัยและมีสิ่งเจือปน ตามแนวคิดชีวิตจิตหรือแมคโครไบโอติกส์ และมังสวิวัตติ หรือการรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการครบถ้วนทุกหมวดหมู่ และเน้นการรับประทานผัก ผลไม้ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้นับเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการสร้างระเบียบวินัย และเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำให้ผู้ที่ตกลงใจบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ จะต้องตกอยู่ภายใต้อำนาจของกฎระเบียบตามบรรทัดฐานเดียวกัน คือ การเลือกบริโภคแต่อาหารที่เชื่อกันว่าดีมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกาย และพยายามหลีกเลี่ยงการรับประทานที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งกลไกอำนาจเช่นนี้เกิดขึ้นโดยใช้อาหารเป็นตัวตั้ง และมีเป้าหมายเป็นตัวควบคุม ส่วนชุดความรู้ด้านการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่บุคคลยึดถืออาจเปรียบเสมือนกระบวนการที่หล่อหลอมให้บุคคลเหล่านี้เข้าสู่การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศนคติที่จะปลูกฝังการเปลี่ยนแปลงนิสัยให้มีการฝึกฝนควบคุมร่างกายตนเอง แต่การที่จะเริ่มต้นกระบวนการฝึกฝนเพื่อสร้างระเบียบวินัยได้นั้น ผู้ที่จะเข้าสู่กระบวนการฝึกฝน จะต้องมีความเชื่อมั่นศรัทธาและมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งที่ตนเองจะปฏิบัติ จึงจะสามารถทำการฝึกฝนได้ เพราะเมื่อเกิดความเชื่อมั่นศรัทธาในสิ่งที่ตนเองปฏิบัติ ก็จะสามารถควบคุมจิตใจตนเองให้อยู่ภายใต้กระบวนการฝึกฝนได้อย่างต่อเนื่อง กระทั่งกรอบของระเบียบวินัยสามารถเข้าไปแทรกซึมในทุกสัดส่วนของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการคิด วิธีการเลือกซื้ออาหาร และวิธีการปฏิบัติตนในการบริโภคอาหาร ฯลฯ จนเกิดความเคยชินเป็นนิสัยโดยอัตโนมัติ ภายใต้การสอดส่องดูแลกระบวนการฝึกฝนเหล่านั้นด้วยตนเอง

โดยมิได้มีผู้ใดเป็นผู้สอดส่องหรือจับจ้อง ถึงแม้ว่า ระเบียบวินัยจะเต็มไปด้วยรายละเอียดอันแสนจุกจิก แต่เทคนิคกระบวนการฝึกฝนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้นก็ไม่มีกฎเกณฑ์ที่เป็นแบบแผนตายตัวทุกอย่างขึ้นอยู่กับตัวผู้ปฏิบัติ ที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามเงื่อนไขของเวลาและสถานที่ อย่างเช่น กลุ่มลูกค้าร้านอาหารบางคนอาจจะต้องละจากกระบวนการฝึกฝนเพื่อควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพชั่วคราว เมื่อยามที่ต้องเข้าสังคมหรือไปงานเลี้ยงที่ไม่สามารถหาอาหารเพื่อสุขภาพรับประทานได้ หรือต้องรับประทานอาหารที่มีไขมันหรืออาหารเพื่อสุขภาพอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่หลังจากนั้นก็กลับเข้าสู่กระบวนการฝึกฝนเพื่อควบคุมตนเองให้รับประทานแต่อาหารเพื่อสุขภาพตามกรอบของระเบียบวินัยดังเดิม

การศึกษาทัศนคติ และการปฏิบัติตน รวมถึงกระบวนการสร้างระเบียบวินัยเพื่อควบคุมตนเองในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหารประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัติ และแมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แสดงให้เห็นว่า ลักษณะกลุ่มลูกค้าร้านอาหารจากสนามการวิจัยทั้ง 3 แห่งนี้เป็นคนกลุ่มเดียวกัน คือเป็นกลุ่มคนชนชั้นกลาง ที่มีการศึกษาดี ประกอบอาชีพหน้าที่การงานมั่นคง และมีฐานะทางเศรษฐกิจดี ส่วนสาเหตุการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ทัศนคติ การปฏิบัติตน และกระบวนการสร้างระเบียบวินัยเพื่อควบคุมตนเองของกลุ่มลูกค้าร้านอาหารทั้ง 3 แห่ง ก็มีความคล้ายคลึงกันและไม่แตกต่างกันเท่าใดนัก หากมองถึงความแตกต่างก็จะต่างกันอยู่ที่รายละเอียดของการปฏิบัติตนและกระบวนการฝึกฝนในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากพื้นฐานนิสัยการกิน ประสบการณ์ชีวิต และสภาพวิถีการดำเนินชีวิตส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน รวมถึงชุดความรู้ที่แต่ละบุคคลยึดถือ ซึ่งได้รับมาจากสื่อต่าง ๆ ก็อาจจะไม่เหมือนกัน

นอกจากนี้ งานวิจัยนี้ยังแสดงให้เห็นถึง ความเชื่อมโยงระหว่างทัศนคติที่มีต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ การปฏิบัติตน และกระบวนการสร้างระเบียบวินัยเพื่อควบคุมตนเอง ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้นมีเรื่องที่จะสามารถทำได้ง่ายตายกล่าวคือ การมีเพียงแค่ว่าทัศนคติที่ดีและมีความสนใจที่จะบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพเท่านั้น แต่ผู้ที่อยากจะหันมาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพนั้นต้องมีชุดความรู้หรือแนวคิดที่ตนเองให้ความเชื่อถือมาอ้างอิงการปฏิบัติด้วย ซึ่งผู้ปฏิบัติก็ต้องอยู่ภายใต้กระบวนการควบคุมตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพราะทุกสิ่งล้วนเป็นองค์ประกอบร่วมกัน ซึ่งถ้าหากไม่ทำการศึกษางานวิจัยนี้ก็จะไม่เข้าใจถึงผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพกลุ่มนี้ และคิดว่ากลุ่มคนเหล่านี้มาบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ร้านอาหารเพื่อสุขภาพตามกระแสความนิยม เชกเช่นเดียวกับกรณีปรากฏการณ์ชีวิตที่มีใช่เป็นเพียงกระแสความนิยมตามแฟชั่น แต่เป็นการก่อตัวของรูปการณ์จิตสำนึกใหม่ของกลุ่มคนชนชั้นกลางที่รับรู้ได้ถึงวิกฤตเรื่องสุขภาพกับปัญหาของอัตราการเสียชีวิตจากโรคเรื้อรังที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จึงพยายามที่จะแสวงหาทางเลือกใหม่ให้แก่สุขภาพของตนเอง ที่นอกเหนือจาก

การรักษาด้วยระบบการแพทย์สมัยใหม่ นับเป็นการทวงอำนาจการรักษาที่โดยปกติเป็นของแพทย์ กลับคืนมาสู่ตนเอง (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2542)

ดังนั้นการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ร้านอาหารเพื่อสุขภาพของคนในสังคมเมือง อย่าง กรุงเทพมหานคร จึงนับเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมอย่างหนึ่งที่มีความน่าสนใจ เพราะกลุ่มลูกค้าร้านอาหารเพื่อสุขภาพเหล่านี้ มิได้หันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพอย่างฉาบฉวย ตามกระแสแฟชั่นอย่างที่คนส่วนใหญ่เข้าใจกัน

นอกจากนี้ หากมองในกรอบของรัฐสมัยใหม่แล้วแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพก็ตอบสนองต่อการสร้างสุขภาพของพลเมืองให้แข็งแรงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความคิด ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาเพื่อผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจของรัฐ (ทวิศักดิ์ เผือกสม, 2550) โดยเฉพาะอย่างยิ่งมูลค่าทางเศรษฐกิจที่มาจากพลังของคนชั้นกลางในสังคมเมือง

จากงานวิจัยนี้จึงทำให้สามารถเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมของผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในสังคมเมืองได้อย่างครบวงจร

#### ข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้านี้ได้ทำการศึกษาทัศนคติ และกระบวนการควบคุมตนเอง ในกลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มลูกค้าร้านอาหาร ประเภทอาหารตามกลุ่มเลือด มังสวิรัต และแมคโครไบโอติกส์ ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ซึ่งในงานศึกษานี้ก็มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนหนึ่งป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ รวมอยู่ด้วย แต่อาการของโรคของคนเหล่านี้ อยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง การศึกษาค้นคว้าต่อไปควรมีการศึกษาถึงทัศนคติ และการปฏิบัติตน รวมถึงกระบวนการสร้างระเบียบวินัยเพื่อควบคุมตนเองในกลุ่มประชากรที่แตกต่างหรือเป็นกลุ่มประชากรที่มีการดูแลสุขภาพและการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่ยากต่อการรักษา เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการรักษาทางการแพทย์และเป็นแนวทางการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันสำหรับผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคเดียวกัน



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรุงเทพธุรกิจ.[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.). แหล่งที่มา: [www.bangkokbiznews.com](http://www.bangkokbiznews.com) [13 ตุลาคม 2550]
- กองการแพทย์ทางเลือก, ประวัติการจัดตั้ง. [ออนไลน์]. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. กระทรวงสาธารณสุข, 2550. แหล่งที่มา: [www.dtam.moph.go.th/altertive](http://www.dtam.moph.go.th/altertive) [27 มกราคม 2553]
- กองการแพทย์ทางเลือก, อาหารแมคโครไบโอติกส์ ธรรมชาติบำบัด-สุขภาพ ด้วยการแพทย์ผสมผสาน. [ออนไลน์]. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. กระทรวงสาธารณสุข, 2551. แหล่งที่มา: [www.dtam.moph.go.th/altertive](http://www.dtam.moph.go.th/altertive) [27 มกราคม 2553]
- กัญญารัตน์. สัมภาษณ์, 31 มกราคม 2551.
- กัญญารัตน์. สัมภาษณ์, 1 กุมภาพันธ์ 2551.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. ปรากฏการณ์ชีวิตบอกอะไรแก่สังคมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกลดคีมทอง, 2542.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. วิถีทางเลือกกับการพึ่งตนเอง ศาสนา ความเชื่อกับการแสวงหาสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มีดี กราฟฟิค, 2551.
- คว้งมั่งสวัสดิ. สลัดสมุนไพโร. เราคิดอะไร. [ออนไลน์]. ฉบับที่ 143 (ตุลาคม 2545) แหล่งที่มา: [www.asoke.info/09Communication/.../Kid/index.html](http://www.asoke.info/09Communication/.../Kid/index.html) [27 กันยายน 2553]
- คาปร้า, ฟริตจ็อฟ. พระประชา ปสนุนธมฺโม และคณะ แปล. จุดเปลี่ยนแห่งศตวรรษ เล่ม 3. มอความจริงด้วยทัศนะใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกลดคีมทอง, 2550.
- คุณาสิริ เกตุปมา. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- คูชิ มิชิโอะ. ประพนธ์ เกตราภาค แปล. อาหารต้านมะเร็ง ศาสตร์และศิลป์แห่งการรักษาโรคสมัยใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกลดคีมทอง, 2549.
- คูชิ มิชิโอะ. สุพันธ์ดา ปรัชญาปารมิตา แปล. แมคโครไบโอติกส์ : การรักษาโรคด้วยธรรมชาติ. กรุงเทพฯ: สาระ, (ม.ป.ป.).
- แคโรลีน, เอ กาเซลลา. สมชาย อินทศิริพงศ์ แปล. การแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพฯ : น้ำฝน, 2545.

เจ็ดือบ วาทักกันเซวี บรรยาย. ศรีสุดา ชมพันธ์, อธิษฐาน คงทรัพย์ และเพียงพร ลาภค้อยมา  
เรียบเรียง. ธรรมชาติบำบัด ศิลปะการเย็บวารีร่างกายและจิตใจเพื่อสมดุลของชีวิต.  
พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : แพลน พรินต์, 2550.

เจ้าของร้านอาหารตามกลุ่มเลือด, สัมภาษณ์, 24 ธันวาคม 2550.

ฉัตรชนก บุญไชย. อาหารกับสุขภาพเลือด. กรุงเทพฯ : แม่บ้าน, (ม.ป.ป.).

เฉลิม ศรีภิรมย์. อาหารเจ. กรุงเทพฯ : แม่บ้าน, 2549.

เฉลิม ศรีภิรมย์. มังสวิวัตินอาหารเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ : แม่บ้าน, (ม.ป.ป.).

ชนชญาณ์ จันทร์วิวัฒน์กุล. รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ  
ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการโฆษณา  
ภาควิชาประสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

ชลิดา เถาว์ชาติ ตันติพิภพ. สัมภาษณ์, 29 พฤศจิกายน 2550.

ณรงค์. สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2551.

ณรงค์. สัมภาษณ์, 9 เมษายน 2551.

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. กินดีสุขภาพดี. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : แสงแดด, 2548.

ทวีศักดิ์ เผือกสม. เชื้อโรค ร่างกาย และรัฐเวชกรรม: ประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ใน  
สังคมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

ทัศนีย์ มีวรรณ. การสร้างและการบริโภคสัญญาณในปรากฏการณ์ชีวิต และการทำหน้าที่ของ  
สื่อมวลชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน ภาควิชา  
การสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

ธนภูมิ อติเวทิน. วัฒนธรรมบริโภคนิยมกับอาหารเพื่อสุขภาพในบริบทสังคมเมือง.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชามานุษยวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและ  
มานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

ธรรมปราโมทย์. อาหารกับสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ธรรมสภา, 2549.

ธัญญาวรรณ กาญจนอลงกรณ์. การแพร่กระจายนวัตกรรมทางการแพทย์ทางเลือก “ชีวิต  
ในสังคมไทย: การศึกษาในแนวทัศน์แบบองค์รวม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
สาขาสื่อมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,  
2542.

ธิติยา. สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2551.

ธิติยา. สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2551.

นวกาศน์ เมืองลือ. เงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร  
ชีวจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม  
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547.

นวนันท์ กิจทวี. การศึกษาแมคโครไบโอติกส์ไทยกับการดูแลสุขภาพ. [ออนไลน์].  
 กองแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. กระทรวง  
 สาธารณสุข, 2551. แหล่งที่มา: [www.dtam.moph.go.th/alertive](http://www.dtam.moph.go.th/alertive) [15 พฤษภาคม 2553]  
 นุจรี. สัมภาษณ์, 29 มีนาคม 2551.

นุจรี. สัมภาษณ์, 20 เมษายน 2551.

บรรจบ ชุมหสวัสดิกุล. คู่มือกินเจและมังสวิรัตให้ถูกวิธี. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ : รวมทรรศน์,  
 2546.

ผู้ดูแลร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์. สัมภาษณ์, 31 ธันวาคม 2550.

ฟูโกต์, มิแชล. ทองกร โภคธรรม แปล. นพพร ประชากุล บรรณาธิการ. ร่างกายได้บงการ  
ปฐมบทแห่งอำนาจในวิถีสมัยใหม่. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพฯ : โครงการจัดพิมพ์คบไฟ,  
 2547.

ภัทรชัย อมรธรรม. แมคโครไบโอติกส์ แนวคิดพื้นฐาน และการเรียนรู้ด้วยตนเอง.  
 พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกลดคีมทอง, 2544.

แม่ครัวร้านอาหารแมคโครไบโอติกส์. สัมภาษณ์, 3 มกราคม 2551.

ไมตรี สุทธจิตต์. วิถีสุขภาพแห่งชีวจิต : อาหารหลัก 4 หมู่ เพื่อสุขภาพของคนไทย. กรุงเทพฯ :  
 สหพันธ์มังสวิรัตแห่งประเทศไทย, 2542.

รพีพร ภาโนมัย. อาหารแมคโครไบโอติก (Macrobiotic diet). วารสารศูนย์บริการวิชาการ.  
 [ออนไลน์]. ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม 2548): 17-20. แหล่งที่มา:  
<http://uac.kku.ac.th> [10 พฤษภาคม 2553]

รุจิรา. สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2551.

รุจิรา. สัมภาษณ์, 2 เมษายน 2551.

ลลิตา. สัมภาษณ์, 26 กุมภาพันธ์ 2551.

ลลิตา. สัมภาษณ์, 28 กุมภาพันธ์ 2551.

ลือชัย ศรีเงินยวง. การแพทย์ทางเลือกกับระบบสุขภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาและ  
มานุษยวิทยาการแพทย์. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.  
 พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2550.

เลมอนฟาร์ม. Concept Macrobiotics. [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [www.lemonfarm.com](http://www.lemonfarm.com)  
 [27 กันยายน 2553]

วรรณวิไล ลักษณะเดชะ. ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบทั่วไป มาเป็นบริโภคอาหารชีวจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ ศึกษาศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.

วิชุดา. สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2551.

วิชุดา. สัมภาษณ์, 10 เมษายน 2551.

ศรีสมร คงพันธุ์ และมณี สุวรรณผ่อง. อาหารมังสวิรัต. กรุงเทพฯ : คณะมนุษยศาสตร์ วิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา, 2529.

ศิริวรรณ สุทธิจิตต์. ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : The Knowledge Center, 2550.

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. กินตามกรุ๊ปเลือด. [แผ่นพับ]. (ม.ป.ป.).

ศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย. อาหารเสริมสุขภาพปี'48 : ตลาดขยายตัวร้อยละ 11. [ออนไลน์]. 2548.

แหล่งที่มา: [www.kasikomresearch.com](http://www.kasikomresearch.com) [14 พฤษภาคม 2553]

ศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย. กินเจปี'48: เติบโต 10%...เกาะกระแสอาหารสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2548.

แหล่งที่มา: [www.kasikomresearch.com](http://www.kasikomresearch.com) [14 พฤษภาคม 2553]

ศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย. แนวโน้มอาหารเสริมสุขภาพปี'51: ปรับพฤติกรรมรับภาวะค่าครองชีพ

(มองเศรษฐกิจฉบับที่ 2065). [ออนไลน์]. 2551. แหล่งที่มา :

[www.kasikomresearch.com](http://www.kasikomresearch.com) [14 พฤษภาคม 2553]

สมิธ. สัมภาษณ์, 18 กุมภาพันธ์ 2551.

สมิธ. สัมภาษณ์, 20 กุมภาพันธ์ 2551.

สาทิส อินทรกำแหง เขียน. เอี่ยมพร แสงสุวรรณ เรียบเรียง. สุขภาพดี ราคาถูก ด้วยชีวจิต.

พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : อมรินทร์ สุขภาพ, 2552.

สายพิน ศุภุทธมงคล. คุยกับคน อ้วนๆ และการต่อต้านไขมัน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543.

สำนักการแพทย์ทางเลือก. อาหารแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics). [ออนไลน์]. กรมพัฒนา

การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. กระทรวงสาธารณสุข, 2548. แหล่งที่มา:

[www.dtam.moph.go.th/alertive](http://www.dtam.moph.go.th/alertive) [15 พฤษภาคม 2553]

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2548

(พฤติกรรมการบริโภคอาหาร). กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2548.

สิตานันท์. สัมภาษณ์, 25 มกราคม 2551.

สิตานันท์. สัมภาษณ์, 29 มกราคม 2551.

สิทธา พรหมสมบุญ. แมคโครไบโอติกส์. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : ณ เพชรสำนักพิมพ์, 2551.

สุนิดา. สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2551.

สุนิดา. สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2551.

สุนิดา. สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2551.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. ระบบสุขภาพของประเทศไทย. [ออนไลน์]. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ,2544. แหล่งที่มา: <http://dspace.hsri.or.th/dspace/> [12 พฤษภาคม 2553]

อรพรรณ. สัมภาษณ์, 29 มกราคม 2551.

อรพรรณ. สัมภาษณ์, 22 กุมภาพันธ์ 2552.

อรพรรณ. สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2552.

อะปาร์นา บัณฑิต. มองแมคโครไบโอติกส์อย่างใกล้ชิด. วารสาร Food Facts Asia. [ออนไลน์].

ฉบับที่ 36 (07-09-2009) แหล่งที่มา:

[www.afic.org/dietaryguide.php?switchto=2&news\\_id=1057](http://www.afic.org/dietaryguide.php?switchto=2&news_id=1057) [25 มกราคม 2553]

อังกูร. สัมภาษณ์, 31 พฤษภาคม 2551.

อังกูร. สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2551.

อานันท์ กาญจนพันธุ์. คิดอย่างมิเชล ฟูโกต์ คิดอย่างวิพากษ์ จากวาทกรรมของอัตบุคคลถึง จุดเปลี่ยนของอดีต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.

อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัต 1. สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2551.

อาสาสมัครช่วยงานร้านอาหารมังสวิรัต 2. สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2552.

เอ็มมา ฟรินจ์. สุขภาพดี รูปร่างสวย ด้วยวิธีการกินอาหารตามกลุ่มเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : เอ็ม มีเดีย, 2550.

ไอฮาร่า เฮอร์แมน. หลักแมคโครไบโอติกส์. มัทนี เกษกมล แปล. (กรุงเทพฯ : พรศิริการพิมพ์, (ม.ป.ป.).

## ภาษาอังกฤษ

Aarnio, K. and Lindeman, M. Magical Food and Health Beliefs: a portrait of believers and functions of the beliefs. Appetite. 43(2004): 65-74.

Aihara, Herman. History of Macrobiotics. [Online]. n.d. Available from: [www.macrobiotics.co.uk](http://www.macrobiotics.co.uk) [June 13, 2010]

D'Adamo,P. Cook Right for Your Type. New York: Berkley Books, 2000.

D'Adamo,P. Eat Right for Your Type. London: Century, 2001.

Falk,P. The Consuming Body. London: Sage, 1994.

Frankie Avalon Wolfe. The Complete Idiot's Guide to Being Vegetarian Third Edition.

USA : Penguin, 2007.

Gayler, Paul . Pure Vegetarian. First published. London: Great Britain, 2006.

Halkier, Bente. Risk and food: environmental concerns and consumer practices.

International Journal of food & Sciences Technology. 36 (8), 801-812 December, 2001.

Jastran, Margaret M. et al. Eating routines. Embedded, value based, modifiable, and reflective. Appetite. 52 (2009) 127-136.

Klaper, M. The "Blood Type Diet": Fact or Fiction? [Online]. 2005. Available from:

<http://www.veg.ca/content/view/128/110/> [June 21, 2010]

Lupton, D. Food, the Body and the Self. California: Sage, 1996.

Willets, A. "Bacon sandwiches got the better of me": meat-eating and vegetarianism in

South-East London. in Caplan,P. (ed.), Food, Health and Identity, 111-130.

London: Routledge, 1997.



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสิริกาญ์ จินตบัญญัติ เกิดเมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2525 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี การศึกษาด้านสัตวศาสตร์ สาขาการแนะนำ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อปีพ.ศ. 2548



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย