

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาหารเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ร่างกายของคนเราต้องการอาหารเพื่อความเจริญเติบโต ให้พลังงาน และซ่อมแซมร่างกายให้มีสุขภาพดีแข็งแรงอยู่เสมอ แต่ปริมาณอาหารที่ควรได้รับในแต่ละมื้อต่อวัน จะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสภาวะของแต่ละบุคคล โดยจะแตกต่างกันไปตามเพศ ตามวัย และภาวะความเจ็บป่วย ความต้องการอาหารในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล หรือชุมชน จะเปลี่ยนแปลงและแตกต่างกันเป็นอย่างมาก เนื่องจากอิทธิพลของปัจจัยแวดล้อม และองค์ประกอบอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ (ทิพย์รัตน์ มณีเลิศ, 2543) ภาวะโภชนาการเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงความเสื่อม หรือความสมบูรณ์ ในด้านสุขภาพ และชีวิตของคนที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร บุคคลหรือชนกลุ่มใดจะมีสุขภาพดี หรือด้อยวิญญ์ได้จากสภาวะโภชนาการของบุคคลนั้นๆ (สุชาติ โสมประยูรและคณะ, 2542)

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนในแต่ละสังคมจะแตกต่างกันออกไป ซึ่งจะส่งผลทำให้ภาวะโภชนาการมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ จะส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการดี หรือภาวะทุพโภชนาการ (สุชาติ โสมประยูรและคณะ, 2533) เนื่องจากอาหารเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งซึ่งส่งผลต่อสุขภาพโดยตรง การรู้จักเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายจะทำให้เป็นคนที่มีสุขภาพดี นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนเราได้แก่ วิถีชีวิต สภาพเศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม สังคม บริการทางการแพทย์ อาชีพ และพันธุกรรม ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มบุคคลต่างๆ ในแต่ละสังคม (จรรยาพร ธรณินทร์, 2538)

พระสงฆ์จัดเป็นวัยที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ คือมีอายุ 20 ปีขึ้นไป ในวัยนี้ร่างกายจะไม่มีกระบวนการเสริมสร้างเพื่อการเจริญเติบโตแต่ยังคงมีการเสริมสร้างเซลล์ต่างๆ เพื่อรักษาสมรรถภาพการทำงานในร่างกายให้คงที่ เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น การทำงานของเซลล์ต่างๆ ก็จะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงถ้าในวัยผู้ใหญ่มีภาวะโภชนาการดี คือได้รับอาหารเพียงพอและเหมาะสมร่างกายจะแข็งแรง การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ ในร่างกายก็จะเกิดขึ้นอย่างช้าๆ สม่่าเสมอตามธรรมชาติ แต่หากในช่วงระยะนี้มีภาวะโภชนาการไม่ดี เช่น การได้รับอาหารที่ไม่เหมาะสมและ

ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จะทำให้ร่างกายไม่แข็งแรงและเซลล์ต่างๆ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและจะมีการเจ็บป่วยตามมา (อบเชย วงศ์ทอง, 2542)

เนื่องจากพระสงฆ์เป็นกลุ่มบุคคลที่มีแบบแผนการฉันภัตตาหาร ถูกจำกัดอยู่ในกรอบของพระวินัยซึ่งเป็นกฎเกณฑ์ที่ตั้งขึ้น เพื่อควบคุมความประพฤติของพระสงฆ์ โดยพระวินัยจะเป็นข้อกำหนดที่ว่าด้วยเรื่องการจัดสรรในด้านวัตถุหรือรูปธรรม เรื่องระเบียบชีวิตและระบบกิจการของบุคคล ชุมชน และสังคมทั้งหมด เกี่ยวกับเรื่องความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อม เริ่มตั้งแต่ปัจจัย 4 ( 1. จีวร คือ เครื่องนุ่งห่ม 2. บิณฑบาต คือ อาหาร 3. เสนาสนะ คือ ที่อยู่อาศัย และ 4. เกสัช คือ ยาและอุปกรณ์การรักษาโรค ) ชีวิตพระภิกษุสงฆ์ไม่สามารถที่จะประกอบอาชีพเหมือนคนทั่วไปได้ หากปฏิบัติดีแล้วผิควินัย ไม่เหมาะต่อการดำรงสมณเพศ ดังนั้นวิธีการเลี้ยงชีพของพระภิกษุสงฆ์จึงต้องอาศัยชาวบ้าน การมีชีวิตในลักษณะเช่นนี้ จะต้องเป็นอยู่โดยการกินอาหารน้อยที่สุด เป็นผู้สันโดษในอาหารไม่เรียกร้องขออาหารจากชาวบ้าน โดยไม่จำเป็นไม่สะสมอาหาร การฉันภัตตาหารนั้นจะต้องเป็น ไปเพื่อการดำรงอยู่ เพื่อระงับความหิว และเพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ ไม่ใช่ฉันอาหารด้วยความมัวเมา อาหารเป็นปัจจัยสำคัญมากที่สุดปัจจัยหนึ่ง ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า ถ้าเราขาดอาหารไปหล่อเลี้ยงร่างกายให้สมบูรณ์ ก็ไม่สามารถปฏิบัติธรรมจนบรรลุขั้นสูงได้ตามกำหนด(พระเยื้อง ปิ่นหน่งเพชร, 2540) จากกฎระเบียบและข้อปฏิบัติต่าง ๆ ทำให้พระภิกษุสงฆ์มีความแตกต่างจากบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะข้อจำกัดจำนวนมือและเวลาในการฉันอาหารที่ฉันได้เพียงสองมือ คืออาหารมือเช้า และมือเพล โดยไม่สามารถฉันอาหารได้อีกหลังจากเวลาเกิน 12.00 น. แต่สามารถฉันเครื่องดื่ม (น้ำปานะ) ต่างๆ ได้ ซึ่งอาจส่งผลทำให้ภาวะโภชนาการของพระสงฆ์มีความแตกต่างจากบุคคลทั่วไปได้

การทำบุญตักบาตรหรือการนำอาหารไปถวายพระสงฆ์ที่วัด เป็นวัฒนธรรมของชาวพุทธ (กระทรวงศึกษาธิการ กรมการศาสนา, 2523) ผู้ทำบุญส่วนใหญ่จะเสาะแสวงหาอาหาร ผลไม้หรือสิ่งของที่ดีๆ มีประโยชน์ เพื่อนำไปทำบุญในวันพระหรือในโอกาสสำคัญๆ เช่น การทำบุญวันเกิด เป็นต้น อาหารที่นำมาทำบุญอาจเป็นอาหารที่ญาติผู้ล่วงลับไปแล้วขอรับประทาน เพราะผู้ทำบุญมีความเชื่อว่า ถ้านำอาหารใด ๆ มาถวายแด่พระสงฆ์ญาติผู้ล่วงลับไปแล้วนั้นจะได้รับผลบุญ หรือได้รับอาหารนั้นด้วย ซึ่งเป็นความเชื่อที่ส่งผลให้ผู้ทำบุญเกิดความรู้สึกพอใจ มีความสุขใจจากการทำบุญนั้น แต่ผู้ทำบุญมิได้คำนึงถึงความเหมาะสมต่อสภาวะร่างกายของพระสงฆ์ที่ได้รับอาหารนั้น ๆ ดังนั้นพระสงฆ์จึงควรเลือกฉันภัตตาหารให้เหมาะสมกับสภาวะร่างกายของตนเอง การเลือกฉันภัตตาหารสามารถปฏิบัติได้เพื่อป้องกันปัญหาอันเกิดจากภาวะโภชนาการ

จากการสำรวจอาหารบริโภคของพระภิกษุสงฆ์ในพระพุทธศาสนา โดยเก็บตัวอย่างจากพระภิกษุสงฆ์ที่อาศัยอยู่ในวัดต่าง ๆ ทั้งในต่างจังหวัดและกรุงเทพมหานคร จำนวน 54 วัด พระภิกษุที่ถูกสำรวจมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 236 รูป เป็นพระภิกษุที่อยู่ในต่างจังหวัดภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออก และภาคใต้ จำนวน 96 รูป จาก 24 วัด และเป็นพระภิกษุอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 140 รูป จาก 30 วัด พบว่า อาหารบริโภคของพระภิกษุสงฆ์ตลอดทั้งวันนั้น ให้พลังงานสูงเกินกว่าที่ร่างกายต้องการใช้ พลังงานส่วนใหญ่ได้มาจากเครื่องดื่ม และน้ำปานะ อาหารที่ได้รับประกอบด้วยอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง แต่ได้รับโปรตีน แคลเซียม วิตามินเอ ไทอามีน และไรโบฟลาซิน ไม่เพียงพอ (อมรา จันทราภานนท์ และคณะ, 2517 อ้างใน วชิรพันธ์ ชัยนนท์, 2541)

ในปัจจุบันการศึกษาของพระสงฆ์ได้มีการพัฒนาไปมาก มีการศึกษาทั้งทางโลกและการศึกษาทางธรรม พระสงฆ์มีความรู้ในด้านต่างๆ มากขึ้นมิใช่แต่เฉพาะเรื่องของศาสนาเท่านั้น (สมสุตา ผู้พัฒนา และคณะ, 2542) โดยเฉพาะเรื่องการฉันทาอาหาร พระสงฆ์ท่านอาจทราบดีว่าอาหารที่ประชาชนนำมาถวายนั้นไม่เหมาะสมกับท่านในสภาวะร่างกายขณะนั้น แต่ท่านไม่สามารถปฏิเสธเจตนาธรรมของญาติโยมและผู้มีจิตศรัทธาได้ เป็นผลทำให้มีพฤติกรรมการฉันทาอาหารที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของร่างกายและเป็นสาเหตุให้เกิดอาการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากปัญหาภาวะโภชนาการ ได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น จากการสำรวจข้อมูลด้านการอาพาธของพระภิกษุสงฆ์ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ระหว่างปีพ.ศ. 2544 พบโรคที่สำคัญ 10 อันดับแรกของผู้ป่วยใน ดังแสดงในตาราง 1.1

ตาราง 1.1 แสดงจำนวนของพระสงฆ์ที่ป่วยและรับรักษาไว้ในตึกสงฆ์อาพาธ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือน มกราคม - เมษายน พ.ศ. 2544 จำแนกตามโรค 10 อันดับแรก

ลำดับที่	การวินิจฉัยโรค	จำนวน (ราย)	ลำดับที่	การวินิจฉัยโรค	จำนวน (ราย)
1	โรคไตวายเรื้อรัง	19	6	โรคมะเร็งปอด	6
2	โรคเส้นเลือดหัวใจ	15	7	โรคหัวใจขาดเลือด	5
3	โรคเบาหวาน	12	8	โรคอัมพาต	4
4	โรคต่อกระจก	7	9	โรคถุงลมโป่งพอง	4
5	โรคความดันโลหิตสูง	7	10	โรคไส้เลื่อน	4

ที่มา : สถิติทะเบียนผู้ป่วยที่รับรักษาไว้ในตึกสงฆ์อาพาธ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พ.ศ. 2544

จากสถิติและข้อมูลดังกล่าวข้างต้น เห็นได้ว่าพระภิกษุสงฆ์อาพาธด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยเฉพาะโรคที่มีสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น โรคไตวายเรื้อรัง โรคเส้นเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น สำหรับโรคไตวายเรื้อรัง เป็นโรคที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในรักษาสูง และยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ผู้ป่วยจะต้องระมัดระวังในการรับประทานอาหารเป็นพิเศษ

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของโรคหนองพยาธิ ในพระภิกษุและสามเณร อำเภอเมือง และอำเภอใกล้เคียง จังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2542 โดยสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,249 รูป ตรวจพบพยาธิจำนวน 330 รูป และกลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคหนองพยาธิ เช่น การไม่ล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนรับประทานอาหาร มีผู้ที่ปฏิบัติจำนวน 569 รูป คิดเป็นร้อยละ 45.55 การฉันทัดอาหารที่ปรุงจากเนื้อหมูหรือเนื้อวัวแบบดิบ ๆ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ มีผู้ปฏิบัติจำนวน 238 รูป คิดเป็นร้อยละ 19.05 ดังแสดงในตารางที่ 1.2 และ 1.3

ตาราง 1.2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตรวจพบพยาธิ

วัด	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (ราย)	จำนวนที่ตรวจพบพยาธิ (ราย)	ร้อยละ
วัดเชตุพน	636	102	16.03
วัดสวนดอก	135	30	22.22
วัดศรีโสดา	236	117	49.57
วัดพระสิงห์ฯ	78	9	11.53
วัดดับภัย	39	12	30.76
วัดวิเวกนาราม	125	60	48.00
<b>รวม</b>	<b>1,249</b>	<b>330</b>	<b>26.42</b>

ที่มา : สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ โดย พิชโรบล นาถประทานและคณะ.2542.

จากตาราง 1.2 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างจากวัดศรีโสดา และวัดวิเวกนาราม พบว่ามีพระภิกษุ และสามเณร ที่ตรวจพบพยาธิ ร้อยละ 49.57 และ ร้อยละ 48.00 ตามลำดับ ซึ่งอาจเป็นผลมาจาก สุชนิสัย และพฤติกรรมการฉันทัดอาหารที่ไม่ถูกต้อง และพระภิกษุ สามเณรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยภูเขา จำนวน 206 รูป (ร้อยละ 87.3) และ 120 รูป (ร้อยละ 96.0) ตามลำดับ

ตาราง 1.3 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการณ์กั้ตอาหารของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,249 รูป

พฤติกรรมการณ์กั้ตอาหาร	ไม่เคยปฏิบัติ		ปฏิบัติบางครั้ง		ปฏิบัติประจำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อน ฉันอาหาร	569	45.55	469	37.55	211	16.89
2. การฉันกั้ตอาหารโดยไม่ใช่ช้อนหรือ ส้อม	-	-	831	66.53	418	33.46
3. การฉันกั้ตอาหารที่ปรุงจากปลาน้ำจืด เกล็ดขาวตระกูลปลาตะเพียนแบบคียบ ๆ หรือ คียบ ๑ สุก ๑	823	65.89	-	-	13	1.04
4. การฉันกั้ตอาหารที่ปรุงจากเนื้อหมู หรือเนื้อวัวแบบ คียบ ๑ สุก ๑	238	19.05	828	33.06	183	14.65
5. การฉันกั้ตอาหารประเภทผักสดแบบ คียบ ๑	29	2.32	997	79.82	223	17.85

ที่มา : สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่ โดย พัชโรบล นาดประธานและคณะ.2542.

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพอนามัยของ พระสงฆ์ ด้านภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการณ์กั้ตอาหารในกลุ่มของพระสังฆาธิการ โดย ส่วนใหญ่เป็นพระภิกษุสงฆ์ที่มีจำนวนพรรษามาก และเป็นพระผู้ใหญ่ เนื่องจากการนำอาหารมา ทำบุญหรือการนิมนต์พระสงฆ์ไปในงานพิธีต่างๆ ผู้มีจิตศรัทธา หรือผู้ทำบุญส่วนใหญ่มั้จะเจาเจง นิมนต์หรือทำบุญกับพระสงฆ์ที่มีอายุมาก หรือพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งสำคัญต่างๆ ในวัด โดยเฉพาะ เจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส มากกว่าพระลูกวัดหรือสามเณร ดังนั้นกลุ่มประชากรที่ผู้วิจัยทำ การศึกษา คือ พระสังฆาธิการ ที่กำลังศึกษาอยู่ที่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยา เขตเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งกลุ่มประชากรดังกล่าวมีภูมิลำเนามาจากหลาย จังหวัดในภาคเหนือ ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ลำพูน และแม่ฮ่องสอน และสถานะแตก ต่างกันตามสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย พระสังฆาธิการที่มาศึกษาจะมีตำแหน่งเป็นพระครู พระ อธิการ พระปลัด บางรูปมีตำแหน่งเป็นเจ้าคณะอำเภอ รองเจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล รองเจ้า คณะตำบล เจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส เป็นต้น ซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านลักษณะของประชากร ที่จะทำการการศึกษา ดังนั้นพฤติกรรมการณ์กั้ตอาหารและภาวะ โภชนาการน่าจะมี ความแตกต่าง

กันตามสภาพของแต่ละท้องถิ่น ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นว่าการวิจัยในครั้งนี้ จะทำให้ทราบภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการฉันทัดอาหารของพระสงฆ์ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไข และป้องกันปัญหาอันเกิดจากภาวะโภชนาการที่ไม่ดี เพื่อให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรง เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชน เป็นผู้เผยแผ่ศาสนา อบรมจิตใจ และเป็นที่พึ่งของศาสนิกชนต่อไป รวมทั้งจะได้เป็นแนวทางให้ผู้ที่สนใจศึกษาในประเด็นอื่นๆ ต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการฉันทัดอาหารของพระสงฆ์
2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการฉันทัดอาหารของพระสงฆ์

## 1.3 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study research) โดยทำการศึกษากับพระสงฆ์ที่ศึกษาอยู่ที่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ สาขาวิชาเอกพระพุทธศาสนา (กศ.พส.) ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นนักศึกษาภาคพิเศษเฉพาะพระสงฆ์ โดยมาเรียนเดือนละสองสัปดาห์ (เรียนสัปดาห์เว้นสัปดาห์) ในปีการศึกษา 2544 อายุระหว่าง 21 ปี ถึง 66 ปี จำนวน 71 รูป เพื่อศึกษาถึงภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการฉันทัดอาหารของพระสงฆ์

## 1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะสุขภาพของร่างกายที่เป็นผลมาจากการบริโภคอาหารและการใช้ประโยชน์จากสารอาหารในร่างกาย โดยประเมินจากค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index, BMI) ซึ่งคำนวณจากน้ำหนักตัว (กิโลกรัม) / ส่วนสูง (เมตร)<sup>2</sup> เทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของค่า BMI ซึ่งกำหนดโดยคณะผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลกโดยแบ่งภาวะโภชนาการออกเป็น 3 ระดับ คือ ภาวะโภชนาการปกติ ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ และภาวะโภชนาการสูงกว่าเกณฑ์ (World Health Organization, 1995)

พฤติกรรมการณ์กัดตาหาร หมายถึง พฤติกรรมการณ์กัดตาหารของพระสังฆาธิการ ซึ่งปฏิบัติเป็นประจำ และเป็นนิสัย ได้แก่ แหล่งอาหาร จำนวนมือของอาหาร ประเภทของอาหาร ชนิดอาหาร ความถี่ของการฉันทาหาร สุขนิสัยในการฉันทาหาร

พระสังฆาธิการ หมายถึง พระสงฆ์ที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารปกครองคณะสงฆ์นับตั้งแต่เจ้าคณะภาคลงมาถึงตำแหน่งผู้ช่วยเจ้าอาวาส (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2525 หน้า 816) ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึง พระสังฆาธิการที่กำลังศึกษาอยู่ที่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในปีการศึกษา 2544

### 1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ทราบถึงภาวะ โภชนาการของพระสังฆาธิการ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมป้องกัน และแก้ไขปัญหาภาวะ โภชนาการของพระสงฆ์
2. ได้ทราบถึงพฤติกรรมการณ์กัดตาหารของพระสังฆาธิการ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการฉันทาหารให้ถูกต้องตามหลัก โภชนาการ
3. ได้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะ โภชนาการกับพฤติกรรมการณ์กัดตาหารของพระสังฆาธิการ
4. ได้แนวทางในการให้ความรู้ด้านการบริโภคที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ผู้ใหญ่ และพระสงฆ์ผู้สูงอายุ
5. ได้ทราบแนวทางและวิธีการในการทำการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ เพื่อนำไปพัฒนางานทางด้านโภชนาการสำหรับพระภิกษุสงฆ์และสามเณรในครั้งต่อไป