

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 8

“R2R สร้างสรรค์ สู่การเปลี่ยนแปลง”

วันพุธที่ 22 กรกฎาคม 2558

ณ ชั้น 2 อาคารศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

บรรยายพิเศษ เรื่อง " สื่อสาร - ทะลุข้อจำกัด สงฆ์ไทย ไกลโรค "

เวลา 13:00 - 14:30 น. ห้อง Grand Diamond Ballroom

ธีราภรณ์ จิตวิริยธรรม

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วิทยากร รศ.ดร.ภญ.จงจิตร์ อังคทะวานิช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานการณ์สุขภาพของพระสงฆ์เป็นสถานการณ์เร่งด่วนที่ต้องแก้ไข ทำอย่างไรให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ดีจากการฉันอาหารที่มีคนนำมาใส่บาตร เนื่องจากพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกกำหนดอาหารที่คนนำมาใส่บาตรได้ ขณะที่คนใส่บาตรส่วนใหญ่จะเลือกอาหารในการใส่บาตรจากความสะดวกของตนเป็นหลัก ซึ่งมักจะเป็นการเลือกซื้อจากตามร้านค้าที่ปรุงสำเร็จ อาหารส่วนใหญ่มักจะมีลักษณะมันและรสจัด จึงได้เกิดโครงการสงฆ์ไทยไกลโรคขึ้น

โครงการสงฆ์ไทยไกลโรคระยะที่ 1 การจัดการและการแก้ไขปัญหาด้านอาหารและโภชนาการของพระสงฆ์ เป็นการศึกษาการฉันอาหารจากพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พระสงฆ์มีน้ำหนักเกินถึง 43.6% BMI = 24.30 และค่า Fasting Blood Glucose (mg/dL) 94.04 ซึ่งจากการ Mixed Method Research พบว่ามี 4 ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์ คือ Food (โภชนา) Drink (ปานะ) Weigh(กายะ: รอบเอว, น้ำหนัก) Walk(กิจกรรม: การเดินในแต่ละวัน) ทางโครงการจึงผลิตสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคเพื่อสร้างความตระหนักถึงปัญหาโภชนาการกับโรคเรื้อรัง จำนวน 5 แบบ (ประคดเอวรอบรู้, สายวัดเอวรอบรู้, วีดิทัศน์, หนังสือ และโปรแกรมปานะปัญญา) จากการนำสื่อดังกล่าวไปใช้พบว่าในระยะเวลา 2 เดือน มีค่า BMI, โคเลสเตอรอลในเลือด, ไตรกลีเซอไรด์ในเลือด รวมถึงน้ำหนักตัวลดลง

โครงการสงฆ์ไทยไกลโรคระยะที่ 2 เป็นการศึกษาเชิงลึกโดยทำการศึกษาวิถีพระและวิถีเณร ขยายผลไปสู่ส่วนภูมิภาคโดยการกระจายสื่อผ่านโรงพยาบาลและพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ 17 จังหวัด ในโครงการ Train the Trainer ผลจากการขับเคลื่อนโครงการในระยะที่ 2 นี้ทำให้เกิดเครือข่ายและความร่วมมือในชุมชน มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ 74 แห่ง พยาบาล 101 คน

โครงการสงฆ์ไทยไกลโรคระยะที่ 3 การขับเคลื่อนสื่อโภชนาการสงฆ์ไทยไกลโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาด้านโรคครัวของพระสงฆ์โดยการใช้ความรู้ด้วยสื่อประเภทต่างๆ

สรุป

โครงการสงฆ์ไทยไกลโรคทั้งสามระยะ ก่อให้เกิดการทะลุข้อจำกัดในเรื่องของความเชื่อ ระเบียบ กฎเกณฑ์การออกกำลังกาย ความเคยชินในการทำอาหารของแม่ครัว การเข้าถึงสื่อความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะ โภชนาการ และปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดการทะลุข้อจำกัดและเกิดพลังในการเปลี่ยนแปลงคือ ความร่วมมือจากทุกฝ่าย