

สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค: โภชนบูรณาการสู่วิถีสงฆ์ 4 ภูมิภาค

สื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค : โภชนบูรณาการสู่วิถีสงฆ์ 4 ภูมิภาค

โครงการการขยายผล
“สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค”



 สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค : โภชนบูรณาการสู่วิถีสงฆ์ 4 ภูมิภาค

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ



รศ.ดร.ภญ.จงจิตร อังคทะวานิช
นางสาวอารยา แสงเทียน



สื่อส่งเสริมไทยไกลโรค

สื่อสำหรับพระสงฆ์ ๗ ชั้น

๑. วิดีทัศน์ สื่อส่งเสริม เพื่อ สงฆ์ไทยไกลโรค
๒. โปรแกรม ปานะปัญญา
๓. คู่มือพกพา สูตร สงฆ์ไทยไกลโรค
๔. ปฏิทิน สุข (ภาพ) เริ่ม เมื่อ เพิ่มก้าว และ ปฏิทิน โปสเตอร์ สุข (ภาพ)เริ่ม เมื่อ เพิ่มก้าว
๕. ประคดเอวรอบรู้
๖. ตลับเมตรรอบรู้
๗. โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค

สื่อสำหรับฆราวาส ๑๑ ชั้น

๑. วิดีทัศน์ สื่อสู่ฆราวาส เพื่อ สงฆ์ไทยไกลโรค
๒. วิดีทัศน์ บัตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน ๑
๓. วิดีทัศน์ บัตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน ๒
๔. วิดีทัศน์ บัตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน ๓
๕. หนังสือ บัตรไทยไกลโรค
๖. โปสเตอร์ บัตรไทยไกลโรค
๗. แผ่นพับ บัตรไทยไกลโรค
๘. หนังสือ ครวัไทยไกลโรค
๙. โปสเตอร์ ครวัไทยไกลโรค
๑๐. แผ่นพับ ครวัไทยไกลโรค
๑๑. โปสเตอร์ สูตรปานะสุขภาพ หวานน้อย

เกี่ยวกับบรรณาธิการ และผู้พิมพ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร.เกสัชกรหญิงจงจิตร อังคทะวานิช

- จบปริญญาตรีด้านเภสัชศาสตร์ จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- จบปริญญาโทด้านโภชนศาสตร์ จากสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
- จบปริญญาเอกด้านชีวเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ได้รับวุฒิความเชี่ยวชาญ

- ด้านโภชนศาสตร์คลินิกของสหรัฐอเมริกา (CNSC)
- ด้านการประเมินภาวะโภชนาการและพลังงานจากสมาคมโภชนศาสตร์คลินิกแห่งยุโรป (ESPEN Diploma)
- ด้านโภชนาการโรคกระเพาะจากสมาคมโภชนศาสตร์คลินิกแห่งยุโรป (ESPEN Diploma)
- ด้านโภชนาการโรคทางเดินอาหารจากสมาคมโภชนศาสตร์คลินิกแห่งยุโรป (ESPEN Diploma)
- ด้านโภชนาการโรคทางเดินหายใจจากสมาคมโภชนศาสตร์คลินิกแห่งยุโรป (ESPEN Diploma)
- ด้านการให้อาหารทางหลอดเลือดดำจากสมาคมโภชนศาสตร์คลินิกแห่งยุโรป (ESPEN Diploma)

ได้รับการรับรองวิชาชีพนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

ได้รับการแต่งตั้งจากองค์การอนามัยโลกเป็น ตัวแทนประเทศไทยด้านข้อมูลความปลอดภัยอาหารระหว่างประเทศ INFOSAN Thailand Focal Point

ติดต่อหรือส่งข้อคิดเห็นการใช้หนังสือเล่มนี้

โครงการการขยายผลสื่อส่งเสริมไทยไกลโรคฯ

ภาควิชาโภชนาการและการกำหนดอาหาร คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑๕๔ ถนนพระราม๑ ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐

e-mail: jongjit.a@chula.ac.th



สื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค: โภชนาการสู่วิถีสงฆ์ 4 ภูมิภาค

โดย
จงจิตร อังคทะวานิช
อารยา แสงเทียน

โครงการ

การขยายผลสื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขการเกิดโรคเรื้อรังและการมีสุขภาพที่ยั่งยืน เพื่อพัฒนา “สงฆ์ต้นแบบโภชนาดี ชีวิตยั่งยืน และ ”ขรรวาสเกื้อกูล หนุนโภชนาดี”

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

สื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค:

โภชนาการสู่วิถีสงฆ์ 4 ภูมิภาค

ผู้พิมพ์	รองศาสตราจารย์ ดร. เกสัชกรหญิง จงจิตร อังคทะวานิช ภาควิชาโภชนาการและการกำหนดอาหาร คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
หัวหน้าโครงการ	การขยายผลสื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขการเกิดโรคเรื้อรังและการมีสุขภาพที่ยั่งยืน เพื่อพัฒนา “สงฆ์ต้นแบบโภชนาดี ชีวิตยั่งยืน” และ “ฆราวาสเกื้อกูล หนุนโภชนาดี”
ผู้ร่วมพิมพ์	นางสาวอารยา แสงเทียน นักกำหนดอาหารวิชาชีพ
รหัสโครงการ	56-00819
ข้อตกลงเลขที่	56-00-0517
วันเริ่มต้นโครงการ	10 พฤษภาคม 2556
วันเสร็จสิ้นโครงการ	31 ตุลาคม 2557
หน่วยงานที่ได้รับทุน	คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศูนย์มิตรภาพบำบัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
หน่วยงานให้ทุน	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ISBN: 978-616-91701-0-5

สงวนลิขสิทธิ์

พิมพ์ครั้งที่ 1 10 ธันวาคม 2557 จำนวน 1,000 เล่ม

ช่อดอกพิมพ์ กรุงเทพมหานคร

คำนำ

หนังสือ “สื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค: โภชนาบูรณาการสู่วิถีสงฆ์ 4 ภูมิภาค” เกิดขึ้นจากประสบการณ์การวิจัยปัญหาโภชนาการในกลุ่มพระสงฆ์ การพัฒนาวิธีการแก้ปัญหา การออกแบบสื่อโภชนาการหลากหลายและนำสื่อที่พัฒนามานั้น ซึ่งเรียกย่อๆว่า สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ไปใช้แก้ปัญหาโภชนาการในกลุ่มพระสงฆ์และฆราวาสทั่วประเทศ ตลอดจนการหารูปแบบการขับเคลื่อนและการดำเนินการขยายผลเพื่อให้เกิดความยั่งยืน เป็นการดำเนินการในพื้นที่ 17 จังหวัด 4 ภูมิภาคของประเทศไทยรวมทั้งกรุงเทพฯ ในช่วงเวลากว่า 3 ปี (ส.ค. 2554 - ต.ค. 2557) โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

หัวใจของการแก้ปัญหาโภชนาการเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง คือ โภชนาบูรณาการ ที่เป็นกรอบแนวคิดแบบพหุวิธีสู่การแก้ปัญหาโภชนาการ คือ อาหาร การออกกำลังกาย การสร้างความตระหนักและการสร้างแรงจูงใจในการแก้ปัญหาไปพร้อมกัน นำมาซึ่งการออกแบบสื่อหลากหลายเป็นทางเลือกและเปิดแนวรุกแห่งการเข้าถึงวิถีชีวิตพระสงฆ์และฆราวาส อย่างนุ่มนวลเป็นธรรมชาติ แต่ตรงประเด็น สร้างแรงบันดาลใจและกระตุ้นเตือนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่นำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงในการเกิดโรคเรื้อรัง

หนังสือเล่มนี้ประสงค์จะเรียบเรียงประสบการณ์ของการพัฒนาสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ตั้งแต่เริ่มต้นโครงการจัดการและการแก้ไขปัญหาด้านอาหารและโภชนาการของพระภิกษุสามเณร ที่นำไปสู่การป้องกันและแก้ไขการเกิดโรคเรื้อรังและการมีสุขภาพที่ยั่งยืนเพื่อพัฒนา “สงฆ์ต้นแบบโภชนาดีชีวิที่ยั่งยืน” และ “ฆราวาสเกื้อกูล หนุนโภชนาดี” จนถึงสิ้นสุดโครงการระยะที่ 2 คือโครงการการขยายผลสื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขการเกิดโรคเรื้อรังและการมีสุขภาพที่ยั่งยืน เพื่อพัฒนา “สงฆ์ต้นแบบ โภชนาดี ชีวิที่ยั่งยืน” และ “ฆราวาสเกื้อกูล หนุนโภชนาดี”

ผลลัพธ์จากการศึกษาปัญหาโภชนาการ การออกแบบ การทดสอบและการขยายผลสื่อใน 4 ภูมิภาคทั่วประเทศ ก่อให้เกิด สื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค จำนวน 20 ชิ้น คือสื่อภาษาไทยทั้งสิ้น 18 ชิ้น(สื่อสำหรับพระสงฆ์ 7 ชิ้น สื่อสำหรับฆราวาส 11 ชิ้น) และสื่อภาษาอังกฤษ 2 ชิ้น สื่อเหล่านี้มีการนำไปใช้ในพื้นที่กรุงเทพฯและในภูมิภาค ผ่านหลายช่องทาง นับตั้งแต่ เดือน ก.ค. 2555 เป็นต้นมา กระทั่งปัจจุบัน สื่อทุกชิ้นถูกพัฒนาอย่างเป็นกระบวนการ โดยใช้งานวิจัยเป็นฐาน และใช้การบริการสู่สังคมเป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อพัฒนาและปรับปรุงให้สื่อสงฆ์ไทยไกลโรคที่ถูกออกแบบขึ้นนั้น สามารถจะกลมกลืนเข้าสู่วิถีชีวิตของพระสงฆ์และฆราวาส อันเป็นหลักการสำคัญที่จะนำไปสู่ความยั่งยืนของการแก้ปัญหาโภชนาการกับโรคเรื้อรังได้

รองศาสตราจารย์ ดร.เกศกรหญิงจงจิตร อังคทะวานิช

31 ตุลาคม 2557

กิตติกรรมประกาศ

หนังสือ “สื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค: โภชนาบูรณาการสู่วิถีสงฆ์ 4 ภูมิภาค” เป็นการร้อยเรียงประสบการณ์ที่ผู้เขียนได้รับ จากการดำเนินการโครงการการจัดการและการแก้ไขปัญหาด้านอาหารและโภชนาการของพระภิกษุสามเณร ที่นำไปสู่การป้องกันและแก้ไขการเกิดโรคเรื้อรังและการมีสุขภาพที่ยั่งยืนเพื่อพัฒนา “สงฆ์ต้นแบบ โภชนาดีชีวิที่ยั่งยืน” และ “ฆราวาสเกื้อกูล หนุนโภชนาดี” และโครงการระยะที่ 2 คือ โครงการการขยายผลสื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขการเกิดโรคเรื้อรังและการมีสุขภาพที่ยั่งยืน เพื่อพัฒนา “สงฆ์ต้นแบบ โภชนาดีชีวิที่ยั่งยืน” และ “ฆราวาสเกื้อกูล หนุนโภชนาดี” ความบากบั่นมุ่งมั่นและความหลากหลายของทีมงานทำให้งานมีความเจริญก้าวหน้าไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชาญวิทย์ วสันตธนารัตน์ ผู้ริเริ่มความคิดในและการมองปัญหาที่ยังไม่ค่อยมีการศึกษากันมากนัก ไม่ว่าในประเทศไทยหรือในระดับสากล ช่วยเปิดวิสัยทัศน์ที่ช่วยนำพาให้โครงการก้าวเดินไปที่ละขั้น และได้นำเอาองค์กรวิชาชีพรักษาพยาบาลเป็นกลยุทธ์สำคัญในการขยายงานสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ที่ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อพระสงฆ์และฆราวาสในภูมิภาค

ขอกราบขอบพระคุณพระมหาเฉลิม ปิยทสสี แห่งวัดปัญญานันทารามที่กรุณาสละเวลาประเมินต้นฉบับและให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการเตรียมต้นฉบับให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณทีมงาน คุณอารยา แสงเทียน ที่อยู่กับโครงการมาแต่ต้น ได้เสียสละเวลาในการทำงานในสาขาการกำหนดอาหารมาช่วยงานพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องและผลงานที่เต็มไปด้วยคุณภาพ ขอขอบคุณ นายรุ่งฉัตร อำนวย ผู้ร่วมงานและศิษย์เก่าสาขาโภชนาการและการกำหนดอาหารที่ช่วยเหลือและสนับสนุนในด้านการประกอบอาหาร ไอที ความเอาใจใส่ แรงกายแรงใจที่ทำให้งานต่างๆสำเร็จลุล่วงอย่างดี ขอขอบคุณนางสาววิกานดา แสนรัมย์ ที่ช่วยเหลือจัดการงานวิจัย สำนักงาน การเงิน การตรวจต้นฉบับ และอื่นๆอีกมาก

กราบขอบพระคุณพระภิกษุสงฆ์สามเณรทุกรูปทั้ง 4 ภูมิภาค โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระมหาณรงค์ จันทูปโม ที่ให้ความอนุเคราะห์ร่วมในงานวิจัยและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงภาวะโภชนาการของพระสงฆ์ ขอขอบพระคุณฆราวาสทุกท่านทั้ง 4 ภูมิภาค ที่ร่วมดำเนินกิจกรรมการดูแลโภชนาการพระสงฆ์เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ พยาบาลแกนนำทั้ง 17 จังหวัด ที่ทำงานร่วมกันอย่างเข้มแข็ง แม้มี่งานประจำมากมาย ด้วยจิตวิญญาณและความทุ่มเทเพื่อโภชนาการและสุขภาพของพระสงฆ์

ขอขอบพระคุณภาควิชาโภชนาการและการกำหนดอาหาร ที่จัดสรรพื้นที่ให้กับโครงการเพื่อเป็นสถานที่ทำงาน ขอขอบพระคุณคณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานทุกประการ

ขอขอบพระคุณสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยและโรงพยาบาลทั้ง 17 แห่งทั่วประเทศที่ได้อนุเคราะห์ความร่วมมือบุคลากร เวลา สถานที่ ร่วมดำเนินกิจกรรมนำสื่อไปใช้ดูแลพระสงฆ์

รองศาสตราจารย์ ดร. เกษักรหญิงจงจิตร อังคทะวานิช

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	
เกริ่นนำ	1
กรอบแนวคิดการสร้างสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค	2
แนวทางการพัฒนาสื่อระยะที่ 1	5
1. ผลงานวิจัยแบบ Mixed-method approach จนได้สูตร “สงฆ์ไทยไกลโรค”	5
2. การผลิตสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค	9
สื่อต้นแบบ version 1	11
ผลการนำสื่อระยะที่ 1 ไปทดสอบประสิทธิภาพ	19
แนวทางพัฒนาสื่อสำหรับฆราวาส	20
สื่อต้นแบบ version 2	21
ผลการประเมินการใช้สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค version 2 ผ่านองค์กรพยาบาล	22
สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 4 ภูมิภาค	27
สรุปการปรับปรุงสื่อระยะท้ายโครงการ	56
โมเดลการขับเคลื่อนสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค	59
บทเรียนแห่งการพัฒนาสื่อโภชนาการสู่ชุมชน	60
ข้อคิดส่งท้าย	61
บรรณานุกรม	62
ภาคผนวก	66

เกริ่นนำ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคเป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับการเกิดโรคเรื้อรัง การศึกษาวิจัยหาแนวทางแก้ไข ปัญหาโภชนาการเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคในกลุ่มนี้ เป็นประเด็นที่มีการศึกษากันอย่างกว้างขวาง ทั่วโลกในกลุ่มประชากรต่างๆ แต่ในพระภิกษุในพระพุทธศาสนา ยังมีการศึกษาไม่มากนัก ทั้งยังขาดความ เข้าใจที่ลึกซึ้งถึงเหตุปัจจัยแห่งปัญหา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจึงมีดำริให้มีการ วิจัยเพื่อหาวิธีการจัดการปัญหาโภชนาการในพระภิกษุสงฆ์ โดยเริ่มดำเนินการภายใต้ โครงการวิจัย “การ จัดการและแก้ไขปัญหาด้านอาหารและโภชนาการของพระภิกษุสามเณรที่นำไปสู่การป้องกันและแก้ไขการเกิด โรคเรื้อรังและการมีสุขภาพที่ยั่งยืน เพื่อพัฒนา “สงฆ์ต้นแบบโภชนาดี ชีวิตยั่งยืน” และ “ฆราวาสเกื้อกูล หนุนโภชนาดี” เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2554 โดยให้ รศ.ดร.ชญ.จงจิตร อังคทะวานิช เป็นหัวหน้า โครงการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ องค์ความรู้ สื่อ เครื่องมือ และ กลไก ในการนำไปสู่การ เสริมสร้างภาวะโภชนาการที่ดีแก่พระสงฆ์อย่างยั่งยืน ผลการศึกษาในระยะที่ 1 เสร็จสิ้นในวันที่ 30 เมษายน 2556 ได้มีการพัฒนาสื่อต้นแบบที่ผ่านการทดสอบการใช้งานในกลุ่มพระสงฆ์ในกรุงเทพฯ จากนั้นจึงดำเนินการวิจัยในระยะที่ 2 เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2556 เพื่อทดสอบสื่อต้นแบบสงฆ์ไทยไกล โรคจากระยะที่ 1 ทั้งในพระสงฆ์และฆราวาส รวมทั้งศึกษาวิถีการฉันทตอาหารของพระสงฆ์ สามเณร และ วิถีการถวายอาหารของฆราวาสใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย เพื่อนำมาปรับปรุงสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคให้ สามารถนำไปใช้ได้ทั่วประเทศไทย ทั้งยังสามารถนำไปอบรมพระสงฆ์โดยแกนนำพยาบาลที่ผ่านการอบรม จากโครงการได้ผลดีอีกด้วย เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค โครงการระยะที่ 2 ได้เสร็จสิ้น ในวันที่ 31 ตุลาคม 2557

พระสงฆ์ เป็นผู้มีฐานะภาพ สมณะ มีวิถีชีวิตและวัตรปฏิบัติ ที่แตกต่างไปจากคนทั่วไป ไม่ว่าจะเป็น วิถีการฉันทอาหารและเครื่องดื่ม มีข้อกำหนดในกาลเวลา วิถีฉันท จำนวนมือ ชนิดและความเหมาะสมของ ภัตตาหาร นอกจากนี้ วิถีของการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวร่างกายของพระสงฆ์ก็เช่นกัน มีความ แตกต่างไปจากคนทั่วไป โดยพระธรรมวินัยได้กำหนดหลักเกณฑ์ ความเหมาะสมของการขบฉัน ดังนั้น การนำองค์ความรู้ วิธีการแก้ไขปัญหพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายในคนทั่วไป มาใช้กับ พระสงฆ์ อาจไม่เหมาะสม ทำให้ไม่เกิดประสิทธิภาพในลักษณะเดียวกันได้

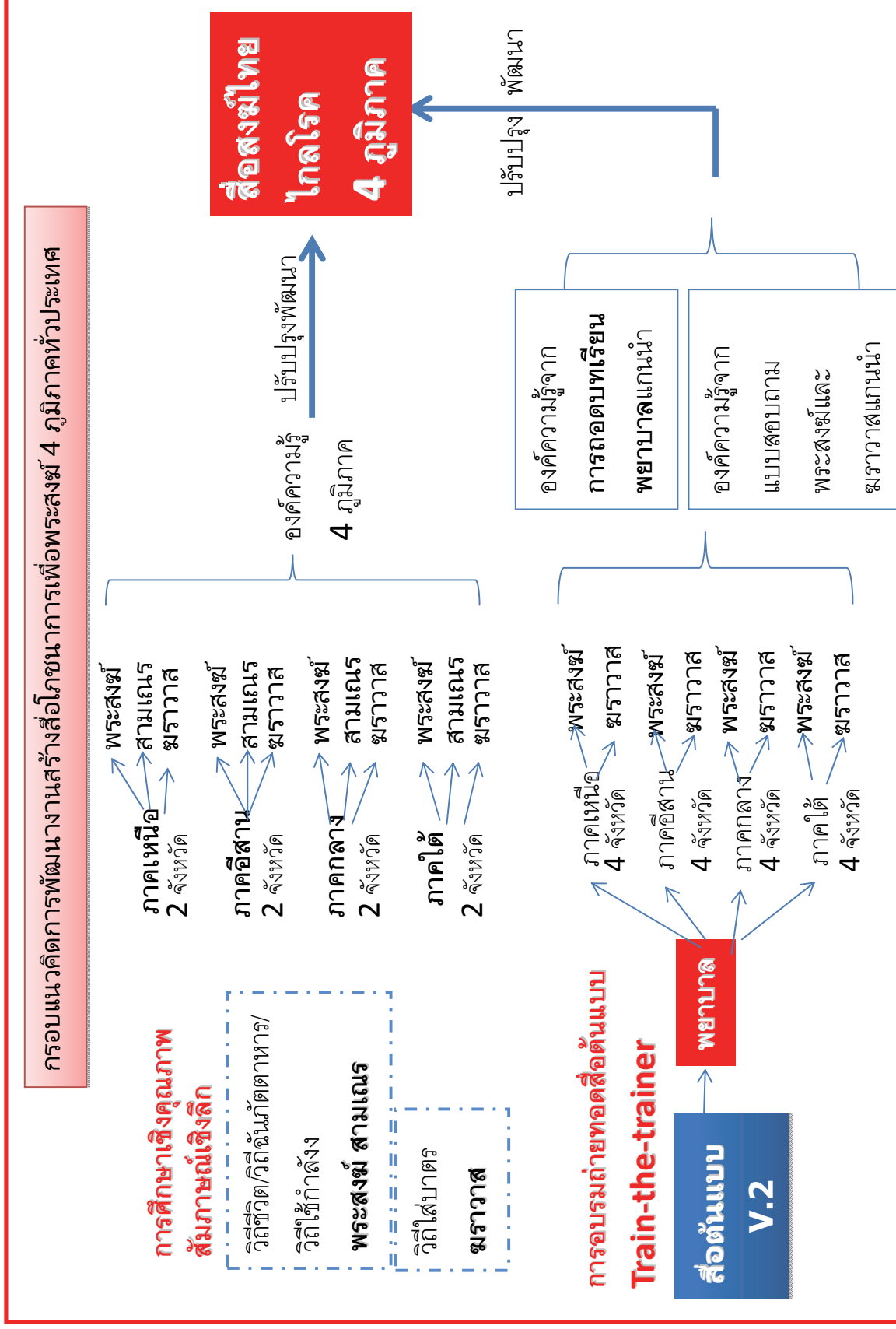
ในเบื้องต้นได้แยกการศึกษาปัญหาโภชนาการในพระสงฆ์ทั้ง 2 นิกายหลัก คือ ธรรมยุติกนิกายและมหานิกาย ต่อมาเมื่องานวิจัยระยะที่ 1 สำเร็จ ผลการวิเคราะห์ปัญหาและพฤติกรรมโภชนาการของพระสงฆ์ทั้ง 2 นิกายซึ่งอยู่ในเมือง ไม่มีความแตกต่างกัน งานวิจัยระยะที่ 2 จึงทำการศึกษาในบริบทของพระสงฆ์ในมหานิกาย เนื่องจากเป็นพระสงฆ์กลุ่มใหญ่ในประเทศไทย และโครงการมีเครือข่ายองค์กรสงฆ์ที่สามารถประสานการทำงานด้วยกันได้คล่องแคล่วจะเป็นเครือข่ายทางมหานิกาย นอกจากนี้ โครงการนี้มีความประสงค์ศึกษาปัญหาโภชนาการในพระสงฆ์และวิถีการถวายอาหารของฆราวาสในบริบทที่เป็นวัดในเมืองเท่านั้น ซึ่งคาดว่าเป็นพระสงฆ์ที่มีวิถีชีวิตและปัญหาสุขภาพใกล้เคียงคนเมือง ทั้งในด้านอาหาร เครื่องดื่ม และการออกกำลังกาย หรือการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน

กรอบแนวคิดการสร้างสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

กรอบแนวคิดในการดำเนินการพัฒนาวิธีการดูแลจัดการปัญหาโภชนาการของพระสงฆ์ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 กรอบแนวคิดการสร้างองค์ความรู้เรื่องปัญหาโภชนาการในพระสงฆ์เพื่อพัฒนาสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคโดยใช้พระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครเป็นต้นแบบ

ระยะที่ 2 กรอบแนวคิดการพัฒนางานสร้างสื่อโภชนาการเพื่อพระสงฆ์ 4 ภูมิภาคทั่วประเทศ



รูปที่ 2 กรอบแนวคิดการพัฒนาสร้างสื่อโฆษณาการเพื่อพระสงฆ์ 4 ภูมิภาคทั่วประเทศ (โครงการระยะที่ 2)

แนวทางการพัฒนาสื่อระยะที่ 1

1. ผลงานวิจัยแบบ Mixed-method approach จนได้สูตร “สงฆ์ไทยไกลโรค”

ในการพัฒนาสื่อ เพื่อหาปมประเด็นที่สำคัญที่จะนำมาพัฒนาสื่อช่วยโภชนาการพระสงฆ์นั้น ใช้แนวทางศึกษาแบบเชิงคุณภาพขนานไปกับเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ทั้งข้อมูลเชิงลึก และข้อมูลทางโภชนาการศาสตร์คลินิก ตามระเบียบวิธีวิจัยมาตรฐาน ซึ่งเรียกแนวทางนี้ว่า Mixed-Method Approach (ดูรูปที่ 1 และ 2 ประกอบ) ซึ่งจะทำให้เจาะปัญหาได้ลึกซึ้ง และสามารถประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพได้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้ **สูตรสงฆ์ไทยไกลโรค** ที่จะช่วยแก้ปัญหาโภชนาการในพระสงฆ์ได้อย่างแท้จริงและมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบของประเด็นปัญหามี 4 ด้าน คือ อาหารหรือโภชนา เครื่องดื่มหรือปานะ การดูแลน้ำหนักและขนาดร่างกาย หรือ ภาวะ และการเคลื่อนไหวร่างกายหรือ กิจกรรม สรุประเด็น ในภาษาที่พระสงฆ์เข้าใจง่ายๆ คือ โภชนา ปานะ ภาวะ กิจกรรม

ประเด็นที่ 1 อาหารและโภชนาการหรือในสูตรเรียกว่า โภชนา

ประเด็นนี้สรุปมาจากผลการดำเนินการวิจัยของระยะที่ 1 ในโครงการย่อยที่ 1.1 ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ(Qualitative study)เกี่ยวกับลักษณะของปัญหาโภชนาการในวิถีชีวิตของพระสงฆ์ และการถวายอาหารของฆราวาส โครงการย่อยที่ 1.2 การศึกษาคุณค่าทางโภชนาการและความปลอดภัยของอาหารที่จำหน่ายใส่บาตร โดยเก็บตัวอย่างอาหารในเส้นทางบิณฑบาตรอบบริเวณวัดกลุ่มเป้าหมายในกรุงเทพฯ และโครงการ ที่ 2 การศึกษาทางโภชนาการคลินิก

จากการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative study) เกี่ยวกับโภชนาการในพระสงฆ์ในชุมชนเมืองของกรุงเทพฯ จำนวน 4 วัด ทั้งธรรมยุติกนิกาย และมหานิกาย โดย สัมภาษณ์เจาะลึก(In-depth Interview) พระสงฆ์จำนวน 29 รูป จากทั้ง 4 วัดเป้าหมายในกรุงเทพฯ พบว่า พระที่ทำการศึกษามีอายุเฉลี่ย 48 ปี พระส่วนใหญ่รับรู้หลังจากบวชเป็นพระแล้ว ร่างกายมีแนวโน้มอ้วนขึ้น พระสงฆ์ส่วนใหญ่ทั้งธรรมยุติกนิกายและมหานิกายในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่อ้วน 2 มื้อ ในการแสดงความรู้สึกต่างๆไป พระสงฆ์มักกล่าวว่า **เลือกฉันไม่ได้** แต่เมื่อสัมภาษณ์เชิงลึก ท่านคิดว่าสามารถพิจารณาฉันอาหารได้แม้จะต้องฉันเฉพาะที่ได้รับมาจากการบิณฑบาต ท่านก็พิจารณาฉันโดยส่วนใหญ่จะพิจารณาตามความชอบ

ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในฆราวาส จำนวน 19 คนในกรุงเทพฯ อายุฆราวาสที่ถูกสัมภาษณ์โดยเฉลี่ย 53 ปี เพศหญิงทั้งหมด พบว่าอาหารที่ใส่บาตรส่วนใหญ่แล้ว ด้วยข้อจำกัดในวิถีชีวิตปัจจุบัน จะ

เป็นการซื้อจากร้านค้า มีน้อยรายที่ปรุงอาหารเองเพื่อใส่บาตร ลักษณะอาหารที่พระสงฆ์ได้รับมักจะเป็นอาหารถูกจัดเป็นชุด เมนูอาหารที่พระสงฆ์ได้รับเป็นประจำซึ่งผู้ค้าอาหารทำเกือบทุกวัน คือ ไข่พะโล้ และแกงเขียวหวาน ส่วนใหญ่เป็นเมนูที่ใช้กะทิ นอกนั้นเป็นอาหารทอดและผัด ส่วนใหญ่จะมีผักและปลาปริมาณน้อย ขรวาสส่วนใหญ่จะบอกว่าเมนูที่ทำนั้นเป็นเมนูที่ผู้ลวงลับไปแล้วชอบรับประทาน เมนูที่ทำจึงเป็นเมนูเดิมๆ



ผลการศึกษาเชิงปริมาณวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการของอาหารจำหน่ายใส่บาตร

ในการศึกษาถึงปัจจัยเกี่ยวกับอาหารซึ่งพระสงฆ์ได้รับจากการบิณฑบาต ในโครงการย่อยที่ 1,2 ทีมผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารที่จำหน่ายเพื่อใส่บาตร เพื่อประเมินคุณค่าทางโภชนาการของอาหารเหล่านั้น โดยวันที่ 25 ม.ค. - 15 ก.พ. 2555 ทีมผู้วิจัย ได้สุ่มเก็บตัวอย่างอาหารที่จำหน่ายเพื่อใส่บาตรตามเส้นทางบิณฑบาตของพระในวัดกลุ่มเป้าหมายในกรุงเทพฯ จำนวน 4 วัด จากร้านค้า จำนวน 5 ร้าน ได้จำนวนอาหาร 34 ตัวอย่าง เป็นอาหารคาว 24 ตัวอย่าง อาหารหวาน 10 ตัวอย่าง คิดเป็น ร้อยละ 57.6 ของอาหารที่มีขายในย่านประตูน้ำและราชดำริ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ข้าวที่นำมาจัดจำหน่ายเพื่อใส่บาตรนั้น ส่วนใหญ่มีแต่ข้าวขาว มีเพียง 1 ร้าน จาก 5 ร้านที่มีข้าวกล้องจำหน่าย สำหรับข้าวสวยที่จัดใส่ถุงมีปริมาณคาร์โบไฮเดรตตั้งแต่ 29 -51 กรัม (1.5 - 3 ทัพพี) ขนมที่จำหน่ายมีปริมาณคาร์โบไฮเดรตตั้งแต่ 27 - 71 กรัม (1.5 - 4 ส่วน) เห็นได้ว่า อาหารที่จัดจำหน่ายใส่บาตรมีคาร์โบไฮเดรตสูง ในขณะที่ปริมาณโปรตีนค่อนข้างน้อย คือ 1 - 23 กรัม (0 - 3 ส่วน) จากการนำตัวอย่างอาหารที่จำหน่าย มาจัดเป็นชุด ซึ่งประกอบด้วย ข้าวสวย กับข้าว 1 อย่าง และ ขนม 1 อย่าง ซึ่งร้านค้ามักจำหน่ายราคาชุดละ 35 บาท เทียบได้กับอาหาร 1 มื้อ พบว่า ปริมาณพลังงานเฉลี่ยของอาหารชุดใส่บาตร ประมาณ 570 กิโลแคลอรีต่อมื้อ คาร์โบไฮเดรต 95 กรัมต่อมื้อ โปรตีน 18 กรัมต่อมื้อ ไขมัน 14 กรัมต่อมื้อ ผัก 100 กรัมต่อมื้อ โยอาหาร 4.7 กรัมต่อมื้อ และ โคลเลสเตอรอล 100 มิลลิกรัมต่อมื้อ สัดส่วนการกระจายพลังงานจากคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน คือ ร้อยละ 68 : 12 : 20 ซึ่งเห็นได้ว่าเป็นอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูงและโปรตีนต่ำ

เนื่องจากพระสงฆ์มักจะฉัน 2 มื้อ ประมาณการโปรตีนที่จะได้รับ คือ 36 กรัมต่อวัน ซึ่งโดยส่วนใหญ่ ความต้องการโปรตีนของผู้ชายไทยมีค่าประมาณ 60 กรัมต่อวัน ในขณะที่คาร์โบไฮเดรตที่ได้รับที่เป็น อาหารแข็ง คือ 190 กรัม ซึ่งใกล้เคียงประมาณการความต้องการคาร์โบไฮเดรตของผู้ชายไทยหนัก 60 กิโลกรัมมีค่าประมาณ 200 กรัมต่อวัน หากพระสงฆ์ฉันน้ำปานะ หรือเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงเพิ่ม อีก ก็จะเป็นการได้รับคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป

ผลของการวิจัยในโครงการย่อยที่ 1.2 เห็นถึงปัญหาความไม่ปลอดภัยของอาหารที่จำหน่ายใส่ ใบบัตรโดยเก็บตัวอย่างอาหารในเส้นทางบินชบาต นำมาวิเคราะห์เชิงโภชนาการและความปลอดภัยอาหาร ตลอดจนศึกษาเจาะลึกเชิง Reality คือ ศึกษาโดยการสังเกตในสถานการณ์จริง เพื่อวิเคราะห์จุดเสี่ยงจาก สถานการณ์จริงของการปรุงประกอบอาหารจากร้านค้าที่ปรุงและจำหน่ายอาหารใบบัตรแห่งหนึ่งหน้าวัด บรมนิวาสรราชวรวิหาร และจากครัวที่วัดพุทธมรณารามราชวรวิหาร นำองค์ความรู้ที่ได้มาเตรียมการจัดทำ คู่มือ ครัวไทยไกลโรค เพื่อให้แม่ครัวและแม่ค้าผู้จำหน่ายอาหารใบบัตรได้มีแนวคิด ข้อควรระวัง และ ข้อเสนอแนะการจัดเมนูสุขภาพเพื่อพระสงฆ์

ประเด็นที่สอง เครื่องดื่ม หรือในสูตรเรียกว่า ปานะ

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกดังรายละเอียดที่กล่าวมา พบว่า การฉันน้ำปานะในพระคณะของพระสงฆ์ ทั้งสองนิกายปัจจุบันปรับตามยุคสมัยและความสะดวกของญาติโยม ซึ่งมีทั้งน้ำอัดลม น้ำชา กาแฟ และ น้ำผลไม้ พระสงฆ์ส่วนใหญ่ดื่มน้ำปานะวันละสองแก้วขึ้นไป ซึ่งปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มทั่วไป มี น้ำตาลอยู่ 3-10 ช้อนชา ต่อ 1 ขวดหรือ กระป๋อง ปริมาณที่พระสงฆ์ฉัน คือ สองกล่องขึ้นไป ตัวอย่างเช่น ชาเขียวบรรจุขวด บางยี่ห้อ มีน้ำตาล 10 ช้อนชาต่อขวด หากพระสงฆ์ฉัน 2 ขวดต่อวัน จะ ได้รับน้ำตาล 20 ช้อนชา เทียบเท่ากับข้าวสวย 5 ทัพพี คือ 400 กิโลแคลอรี การดื่มปานะในปริมาณ สองกล่องขึ้นไป จึงมีความเสี่ยงต่อโรคอ้วนและโรคเบาหวานได้ นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า ขบวนการส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับน้ำปานะที่ผิดหรือคลาดเคลื่อนไป โดยให้เหตุผลในการ เลือกน้ำปานะ ว่าเป็นน้ำที่ดีต่อร่างกายและสุขภาพของพระสงฆ์ ซึ่งมักเป็นน้ำผลไม้ซึ่งมีน้ำตาลที่ได้จาก ผลไม้แม้ว่าจะไม่ได้เติมน้ำตาลเพิ่มก็ตาม และมีน้ำชาเขียว กาแฟ หรือเครื่องดื่มเพื่อบำรุงกำลังไม่ให้เหนียว ล้า

เรื่องน้ำปานะกับปริมาณน้ำตาลที่มากเกินไปสำหรับพระสงฆ์ถือว่าเป็นประเด็นสุขภาพใหม่ที่ยังไม่มี ความรู้และความตระหนักในเรื่องนี้ โครงการจึงถือเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องให้ความรู้โดยใช้หลายวิธี ร่วมกัน

ประเด็นที่สาม การติดตามความเปลี่ยนแปลงของความอ้วนหรือน้ำหนักตัว หรือในสูตรเรียกว่า ภาวะ
โครงการย่อยที่ 2 ของระยะที่ 1 ศึกษาทางโภชนาการคลินิก เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง
ลักษณะอาหารที่บริโภคกับตัวชี้วัดเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นการศึกษาเชิง
ปริมาณ (Quantitative study) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะอาหารที่บริโภคกับตัวชี้วัดภาวะเสี่ยง
ต่อโรค ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจากพระทั้ง 4 วัด ในเขตใจกลางกรุงเทพฯ จำนวน 82 ราย พบว่า

- 1) พระสงฆ์กลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักเกิน ถึง 43.6 % ซึ่งสูงกว่า ที่พบในชายไทยในเมืองที่มีน้ำหนัก
เกินประมาณ 36.5 %
- 2) ค่ารอบเอวเกินในพระสงฆ์กลุ่มตัวอย่างพบ 20.8 % ซึ่งใกล้เคียงกับชายไทยในเมืองที่มีรอบเอวเกินอยู่
22.9 %
- 3) การเกิดโรคเบาหวานในพระสงฆ์กลุ่มตัวอย่าง สูงใกล้เคียงกับข้อมูลล่าสุดของชายไทย คือ ประมาณ 6 %
แต่ถ้าใช้ค่า ฮีโมโกลบิน เอ 1 ซี ในเลือดจะพบโรคเบาหวานในพระสงฆ์สูงถึง 8.9 %
- 4) ภาวะไขมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในพระสงฆ์พบ 51.9 % ซึ่งสูงกว่าชายไทยในเมือง(39 %)
- 5) ภาวะไขมันเอชดีแอลโคเลสเตอรอลต่ำกว่าปกติพบ 12.5% พบมากกว่าชายไทยในเมือง(9.7 %)
- 6) พบความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างค่ารอบเอวและตัวชี้วัดโรคเรื้อรังทุกตัวที่ทำการวัด ได้แก่
น้ำตาลหลังอดอาหาร ฮีโมโกลบิน เอ 1 ซี ความดันโลหิต ไขมันไตรกลีเซอไรด์ เอชดีแอลโคเลสเตอรอล
โดยสรุป โครงการนี้พบว่า พระสงฆ์ในเมืองมีความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังสัมพันธ์กับอาหารและภาวะ
โภชนาการ โดยตัวชี้วัดโรคเรื้อรังขึ้นหรือลงสัมพันธ์กับค่ารอบเอว ดังนั้นโครงการจึงเริ่มออกแบบวิธีที่จะ
กระตุ้นให้พระสงฆ์ทราบว่ารอบเอวเกินมาตรฐานหรือไม่ ให้เป็นกระบวนการที่เกาะติดไปกับวิถี
ชีวิตประจำวัน จึงเป็นที่มาของการประดิษฐ์ประคดเฮอร์อบรู้ ด้วยข้อคิดที่ว่า เหวอขยาย สุขภาพสลาย

ประเด็นที่ 4 กิจกรรม

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกดังรายละเอียดที่กล่าวมาในเรื่องการใช้พลังงานของพระสงฆ์ พบว่า
สำหรับพระสงฆ์ที่มีได้ออกกำลังกายมีการออกกำลังกายน้อย ปัจจุบันมีพระสงฆ์ที่อาจไม่ได้ออกกำลังกาย
ทุกวัน ทั้งยังไม่ได้ออกกำลังกายประเภทอื่นๆ ทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ประเด็นนี้ โครงการได้
พยายามคิดรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อพระสงฆ์ บางครั้งคิดไปจนถึงการทำโยคะหรือห้องฟิตเนส
เฉพาะสำหรับพระสงฆ์ แต่แนวคิดนี้ก็ยังไม่เป็นที่ยอมรับของพระสงฆ์จำนวนมาก ดังนั้น การออกแบบ
เพิ่มกิจกรรมหรือเพิ่มการขยับร่างกายจึงย้อนกลับสู่สามัญและวิถีดั้งเดิม จนกลายเป็นที่มาของปฏิทินที่ใช้ชื่อ
ว่า สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว โดยในระยะที่ 1 ทำเป็น 4 สติ๊กเกอร์ 4 รูปแบบการก้าวเดินที่นำเสนอ
เดินบิณฑบาต กวาดลานวัด เดินจงกรม และเดินรูปแบบอื่นๆ ทั้งยังให้คำแนะนำออกกำลังกายวันละ 40
นาที มาด้วยสูตร สสส. ขอ 1 ซีด ตั้งเป้า ก้าวเดินเพื่อสุขภาพ

ทั้ง 4 ประเด็นที่กล่าวมา เป็นแนวทางการแก้ปัญหาโภชนาการด้วยสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคเป็นทางออกที่สามารถสอดคล้องกับวิถีชีวิตพระสงฆ์และพระธรรมวินัย ทางแก้ไขผ่านพระสงฆ์ด้วยสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 5 ชั้น จากผลลัพธ์สำคัญที่ได้จากการศึกษาทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ คือการตกผลึกงานวิจัยทั้ง 2 โครงการย่อยที่ 1 และ 2 คือ ได้ สูตรสงฆ์ไทยไกลโรค โดยสูตรนี้มี ๔ แนวทาง เพื่อการจดจำง่าย ๆ เป็น องค์ความรู้ 4 ด้าน ภายใต้คำขวัญ

“สงฆ์ไทย ไกลโรคฯ” ฟังพา 4 ฟินิจ ได้แก่ ฟินิจ โภชนา - ปานะ - กายะ - กิจกรรม

2. การผลิตสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

แผนการผลิตสื่อ ประกอบไปด้วย 3 ระยะ (ดูรูปที่ 3)

ระยะ a เกิดสื่อต้นแบบ version 1 หรือ V.1 เป็นสื่อสำหรับพระสงฆ์ 5 ชั้น

ระยะ b เกิดสื่อต้นแบบ version 2 หรือ V.2 เป็นสื่อสำหรับพระสงฆ์ 6 ชั้น
และสื่อสำหรับฆราวาส 6 ชั้น

ระยะ c เกิดสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 4 ภูมิภาค เป็นสื่อสำหรับพระสงฆ์ 7 ชั้น
และสื่อสำหรับฆราวาส 11 ชั้น

ระยะ a

พ.ศ. 2555

มิถุนายน 2555

สื่อต้นแบบ v.1


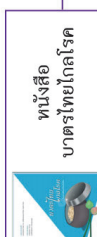
- 1  วิดีทัศน์ สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค
- 2  โปรแกรม ปานะปัญญา
- 3  คู่มือพาทก สูตร สงฆ์ไทยไกลโรค
- 4  ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มแก้ว
- 5  ปรดคเอรอรบรู

ระยะ b

พ.ศ. 2556

กุมภาพันธ์ 2557

สื่อต้นแบบ v.2




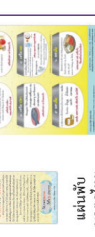






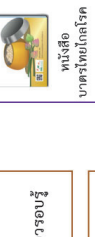

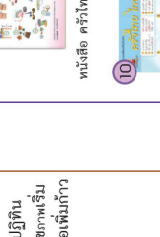



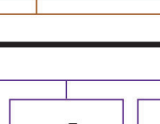
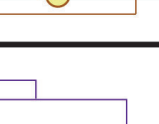
- 1  วิดีทัศน์ สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค
- 2  วิดีทัศน์ บาตรไทยไกลโรค
- 3  หนังสือ บาตรไทยไกลโรค
- 4  โปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรค
- 5  หนังสือ ครวีไทยไกลโรค
- 6  โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค

ระยะ c

พ.ศ. 2557

ตุลาคม 2557

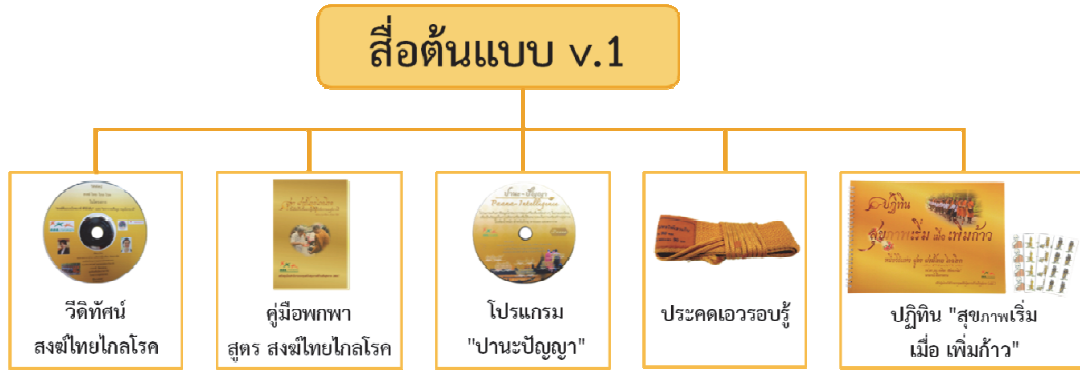
สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 4 ภูมิภาค

- 1  วิดีทัศน์ สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค
 - 2  โปรแกรม ปานะปัญญา
 - 3  คู่มือพาทก สูตร สงฆ์ไทยไกลโรค
 - 4  ปรดคเอรอรบรู
 - 5  สายวัดเอว รอบรู
 - 6  ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มแก้ว
 - 7  โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค
-
- 1  วิดีทัศน์ สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค
 - 2  วิดีทัศน์ บาตรไทยไกลโรค
 - 3  วิดีทัศน์ บาตรไทยไกลโรค v.1
 - 4  วิดีทัศน์ บาตรไทยไกลโรค v.2
 - 5  วิดีทัศน์ บาตรไทยไกลโรค v.3
 - 6  หนังสือ บาตรไทยไกลโรค
 - 7  โปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรค
-
- 8  ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มแก้ว
 - 9  โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค
 - 10  ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มแก้ว
 - 11  โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค

รูปที่ 3 แนวทางการพัฒนาสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 3 ระยะ

สื่อต้นแบบ เวอร์ชัน 1

สื่อของโครงการระยะที่ 1 มุ่งแก้ไขปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ โดยใช้การพินิจ 4 ประเด็นหลัก คือ โภชนา ปานะ กายะ กิจกรรม ดังที่ได้กล่าวรายละเอียดผลงานวิจัยไว้แล้ว โภชนา ปานะ กายะ กิจกรรมจึงเป็นแนวทางของ การปรับวิถีชีวิต เพื่อให้สงฆ์ไทยได้ห่างไกลจากโรคเรื้อรังที่ป้องกันได้ ผู้วิจัย จึงสร้างสรรค์สื่อ สงฆ์ไทยไกลโรค 5 ชิ้น ขึ้นมาในช่วงแรก ได้แก่



1. วีดิทัศน์ สงฆ์ไทยไกลโรค

วีดิทัศน์ สงฆ์ไทยไกลโรค เป็นสื่อชิ้นแรกของโครงการที่ผลิตขึ้น ในโครงการระยะที่ 1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและโรคเรื้อรังซึ่งเชื่อมโยงกับอาหาร เครื่องดื่ม ที่พระสงฆ์ได้รับ และการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันของพระสงฆ์ วีดิทัศน์ นี้ นำเอาชีวิตจริงของพระสงฆ์ซึ่งป่วยเป็นโรคเบาหวานมาเป็นเวลานาน จนในที่สุดต้องถูกตัดขาถึง 2 ครั้ง เป็นจุดเด่นของเรื่อง การถ่ายทอดเรื่องราวปัญหาสุขภาพที่ชวนสะเทือนใจเช่นนี้ เพื่อก่อให้เกิดความรู้ การเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น ไปสู่การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและให้มีความตื่นตัวในการหันกลับมาใส่ใจสุขภาพของตัวเอง



วีดิทัศน์ สงฆ์ไทยไกลโรค

วิถีทัศน์ สงฆ์ไทยไกลโรค มีความยาว 24 นาที วิถีทัศน์นี้มีเนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างความตระหนักเรื่องปัญหาโรคเรื้อรังของพระภิกษุสงฆ์ในปัจจุบัน และมีการเชื่อมโยงปัญหาดังกล่าวถึงภัตตาหารที่พระสงฆ์ได้รับจากฆราวาสญาติโยม โดยได้ พระมหานรงค์ จันทูปโม พระอาจารย์ประจำโรงเรียนวัดมหาพฤฒารามวรวิหาร ซึ่งท่านมีความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์และต้องการที่จะแบ่งปันข้อคิด วิธีการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ด้วยตัวท่านเอง นอกจากนี้ยังได้บุคลากรทางการแพทย์วิชาชีพต่างๆ มาร่วมให้ความความคิดเห็น ข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหา เพื่อลดอัตราเสี่ยงการเกิดโรคเรื้อรังในพระสงฆ์



2. คู่มือพกพา สูตร สงฆ์ไทยไกลโรค

เมื่อได้ข้อสรุปจากงานวิจัยถึงประเด็นหลักที่เชื่อมโยงปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ รศ.ดร.ภญ.จงจิตร อังคทะวานิชจึงเขียนหนังสือ ชื่อว่า คู่มือพกพา สูตร สงฆ์ไทยไกลโรค พลิตออกมาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ด้านโภชนาการแบบง่าย ช่วยให้พระสงฆ์มีข้อมูลเกี่ยวกับโภชนาการและการดูแลสุขภาพ โดยใช้คำที่กระชับ โดนใจ เข้าใจง่าย มีความคล่องจอง เพื่อให้จดจำได้ง่าย ได้แก่

ภัยเจ็บสู่สงฆ์
โยมสะดวก แต่พระอาจไม่สบาย
เวทขยาย สุขภาพสลาย
สุขได้ที่ปลายประเทศ
ผักเท่าข้าว ผักเกินข้าว
ฉันทเนื้อ เหลือน้ำ
เครื่องดื่ม ไม่ลืมโปรตีน
พระสงฆ์เข้มแข็ง ขรราวาสเข้มแข็ง

หนังสือ คู่มือสูตรสงฆ์ไทยไกลโรค กล่าวถึงโภชนบัญญัติ โดยสร้างแนวคิดให้พระสงฆ์ว่า แม้ท่านเลือกภัตตาหารไม่ได้ ก็ยังพินิจฉันได้ ฝ่ายพระสงฆ์นั้น ได้รับบิณฑบาตหลายรายการอาหาร ท่านพินิจโภชนาหารเหล่านั้น และฉันในสิ่งที่บำรุงพลานามัย

หนทางพินิจโภชนา เพื่อให้พระท่านมีพลานามัยดี มี 4 ประการ

- ข้าว - ไม่เกิน 3 ทัพพี(ต่อมือ)
- ผัก - ผักเท่าข้าว หรือ ผักเกินข้าว
- ปลา - ให้ถึงสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
- กะทิ - ไม่เกิน 3 ช้อนโต๊ะ(ต่อวัน)

สูตรสงฆ์ไทย ไกลโรค

โภชนา

- ข้าว - ไม่เกิน 3 ทัพพี(ต่อมือ)
- ผัก - ผักเท่าข้าว หรือ ผักเกินข้าว
- ปลา - ให้ถึงสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
- กะทิ - ไม่เกิน 3 ช้อนโต๊ะ(ต่อวัน)

ปานะ

- นมวัว และ โยเกิร์ต -- ปานะอุดมคติ
- ถ้าต้องการ ปานะ ๓๐๐ กิโลแคลอรี
- ฉันทนมวัว ๒ ถ้วย ฉันทครั้งละ ๑ ถ้วย



คู่มือพกพา สูตร สงฆ์ไทยไกลโรค



ตัวอย่างเนื้อหาภายในเล่ม คู่มือพกพา สูตร สงฆ์ไทยไกลโรค

คู่มือเล่มนี้ได้รับคำแนะนำในการปรับแก้ไขเนื้อหาเพื่อให้ความเหมาะสมจาก พระพรหมบัณฑิต (ศ.ดร.ประยูร ธมฺมจิตฺโต) เจ้าอาวาสวัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยรูปปัจจุบัน จึงได้พิมพ์ออกมาเพื่อถวายความรู้ให้กับพระสงฆ์ที่อยู่ในวัดที่เข้าร่วมโครงการ ดีพิมพ์เป็นหนังสือขนาด A6 (¼ ของ A4) ทำให้สะดวกในการพกพา มี 32 หน้า จัดพิมพ์ครั้งแรกวันที่ 12 สิงหาคม 2555 จำนวน 2,000 เล่ม



ร.ศ.ดร.ภญ. จงจิตร อังคทะวานิช หัวหน้าโครงการ เข้าพบพระพรหมบัณฑิต เพื่อขอคำแนะนำการปรับแก้ไข ร่างคู่มือสูตรสงฆ์ไทยไกลโรค

3. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ “ปานะปัญญา”หรือ iPaana



โปรแกรม “ปานะปัญญา” (iPaana) เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นในโครงการระยะที่ 1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นอุปกรณ์ช่วยค้นหาปริมาณน้ำตาลและโปรตีนในเครื่องดื่ม และสามารถคำนวณดัชนีมวลกายเพื่อการตรวจติดตามภาวะอ้วนลงพุงได้ด้วยตนเอง ทั้งยังสามารถบอกได้ว่าได้รับน้ำตาลจำนวนกี่ช้อนชาต่อวันจากเครื่องดื่ม ภายในโปรแกรมได้รวบรวมข้อมูลทางโภชนาการของเครื่องดื่มประเภทต่างๆที่มีขายในท้องตลาด สามารถวิเคราะห์ส่วนประกอบทางโภชนาการพื้นฐาน ได้แก่ โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต และพลังงาน ตามหมวดหมู่เครื่องดื่ม ซึ่งจะทำให้พระสงฆ์สามารถตรวจสอบได้ว่าเครื่องดื่ม หรือ ปานะที่ท่านฉันนั้น ให้พลังงานเท่าใด มีปริมาณน้ำตาลมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้ยังใช้ติดตามภาวะโภชนาการของร่างกายได้ โดยแบ่งสถานะเป็น ผอม ปกติ หรือ น้ำหนักเกิน และมีข้อเสนอแนะในการเลือกปานะอีกด้วย



หน้าแรกของโปรแกรม



ส่วนคำนวณสำหรับพระสงฆ์



ส่วนคำนวณข้อมูลโภชนาการในเครื่องดื่ม



ส่วนคำนวณสำหรับสถานะร่างกายของพระสงฆ์

4. ประคดเอวรอบรู้

ประคดเอวรอบรู้ เป็นสื่อของโครงการที่ได้รับความสนใจมากจากทั้ง พระสงฆ์ ข้าราชการ ตลอดจนนักวิชาการด้านสุขภาพทั้งชาวไทยและต่างประเทศ ประคดเอวรอบรู้ เป็นสิ่งประดิษฐ์ที่ผลิตขึ้นในโครงการระยะที่ 1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นกลยุทธ์ที่ช่วยให้พระสงฆ์ได้ใช้ประเมินรอบเอวตนเองในชีวิตประจำวัน รวมทั้งคอยระมัดระวังไม่ให้รอบเอวของท่านเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐาน 90 เซนติเมตร (เกณฑ์มาตรฐานในผู้ชาย ของ Asia-Pacific Cutoff)



ประคดเอวรอบรู้ขนาดเล็ก

ประคดเอวรอบรู้ เปรียบได้กับเข็มขัดสำหรับพระสงฆ์ มีลักษณะคล้ายกับประคดเอวทั่วไปที่พระสงฆ์ใช้ แต่ประคดเอวรอบรู้จะมีการประดิษฐ์ต่อยอดเพิ่มเติมแถบผ้าเล็กๆขนาดประมาณ 0.5 เซนติเมตร ที่ปลายประคดเอวทั้งสองข้าง เพื่อเป็นสัญลักษณ์ให้พระสงฆ์ได้สังเกตรอบเอวของตนเองเมื่อนำประคดเอวมาใช้ โดยหากคาดประคดเอวแล้วแถบสัญลักษณ์ที่ปลายประคดเอวทั้งสองข้างประกบกันพอดีแสดงว่าท่านมีรอบเอว 90 เซนติเมตร แต่หากท่านใส่ประคดเอวแล้วแถบสัญลักษณ์ที่ปลายประคดไม่สามารถมาทับกันได้ แสดงว่าท่านมีรอบเอวเกิน 90 เซนติเมตร ซึ่งแปลว่าท่านมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังอื่นๆ

โครงการได้พัฒนาประคดเอวรอบรู้ 2 รูปแบบ คือ แบบไม่มีซิบบขนาดเล็ก และแบบมีซิบบขนาดใหญ่



ประคดเอวรอบรู้ขนาดใหญ่

5. ปฏิทิน “สุขภาพเริ่ม เมื่อ เพิ่มก้าว”

ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นกลยุทธ์กระตุ้นเตือนให้พระสงฆ์ออกกำลังกาย ส่งเสริมให้พระสงฆ์ได้ทำกิจกรรม ขยับร่างกายเป็นประจำ การออกแบบวิธีการออกกำลังกายแก่พระสงฆ์เป็นเรื่องที่มีการถกเถียงว่าควรให้ท่านออกกำลังกายในรูปแบบใดจึงเหมาะสม เพื่อช่วยให้ท่านมีพลาสมาที่ดี จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพระสงฆ์ของโครงการระยะที่ 1 พบว่าพระสงฆ์ไม่เห็นด้วยกับการออกกำลังกายที่คนทั่วไปใช้กัน เช่น เดิน แอโรบิก ด้วยเห็นว่าท่วงท่ากิริยาขาดความสามารวมและไม่เหมาะสมกับสมณะสาธูป นอกจากนี้ผลการสัมภาษณ์พบว่า ปัจจุบันพระสงฆ์มีแนวโน้มขยับร่างกายน้อยลง และบางรูปไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ วิถีชีวิตที่เร่งรีบและภาวะวิถีชีวิตแบบคนเมืองทำให้โรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โครงการจึงได้ข้อสรุปว่า ควรเน้นไปที่ 4 กิจกรรมหลักปกติในวิถีชีวิตดั้งเดิมของท่าน เช่น เดินบิณฑบาต เดินกวาดลานวัด เดินจงกรม และ การเดินรอบอุโบสถ ตลอดจนการทำกิจกรรมอื่นๆที่เพิ่มการขยับร่างกาย เช่น ทำความสะอาดองค์พระ งานไม้ การดูแลอุโบสถ เพื่อให้ท่านไม่เกิดความล้าบอบใจในเวลาที่ออกกำลังกาย เกรงว่า จะเสียภาพลักษณ์ ขรราวาสญาติโยมจะติฉินเอาได้



ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว และ สติ๊กเกอร์กิจกรรม 4 รูปแบบ

ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว ที่ผลิตขึ้นในโครงการระยะที่ 1 มีลักษณะเป็นเล่มขนาด A4 เย็บเล่มด้านข้างแบบกระดูกงู เพื่อให้สามารถเปิดใช้ได้ง่าย และมองเห็นได้ชัดเจน รูปเล่มด้านใน พิมพ์แบบ 2 สี โดยจะมีการพิมพ์ หน้าตารางปฏิทิน สลับกับ เนื้อหาสูตรสงฆ์ไทยไกลโรค เน้นที่ 4 กิจกรรมหลัก คือ เดินบิณฑบาต เดินจงกรม กวาดลานวัด และ การเดินรอบอุโบสถ ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว ในสื่อต้นแบบชิ้นแรกจะมีสติ๊กเกอร์รูปแบบกิจกรรมทั้ง 4 ถวายพระสงฆ์คู่กับเล่มปฏิทินด้วย เพื่อให้ท่านใช้สติ๊กเกอร์กิจกรรมติดลงในช่องว่างของช่องวันที่ในตารางปฏิทินในแต่ละวัน หากท่านทำกิจกรรมนั้นๆครบ 40 นาที หลักการนี้เกิดจากมาตรฐานการเดินของฆราวาส คือ 30 นาที ทุกวัน แต่เนื่องจากอิริยาบถของพระสงฆ์นั้น ส้ารวม จึงทำให้เวลาในการเดินควรเพิ่มขึ้นจากคนทั่วไปเล็กน้อย เป็น 40 นาที

เกณฑ์ตัดสิน คือ ถ้าท่านเดินได้ถึง 40 นาทีทุกวัน ถือว่า สุขภาพแข็งแรง
หากเดินได้ 80 นาที ทุกวัน ถือว่า สุขภาพยอดเยี่ยม



รูปแบบปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เนื้อหาและวิธีใช้ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว

ผลการนำสื่อระยะที่ 1 ไปทดสอบประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยได้นำสื่อทั้ง 5 ขึ้นนี้ลงทดสอบประสิทธิภาพการใช้ ในพระสงฆ์ จำนวน 42 รูป เทียบกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำจากนักกำหนดอาหารตามมาตรฐาน คือ จำนวน 44 รูป จาก 4 วัดในกรุงเทพ ได้มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง รอบเอว ชักประวัติอาหารโดย 24-hr recall เจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับไขมันโคเลสเตอรอล Total cholesterol LDL HDL ไตรกลีเซอไรด์ น้ำตาลหลังอดอาหาร Hb A1C และกรดยูริก วัดผลแตกต่างกันก่อนและหลังการอบรม 8 สัปดาห์ พบว่า พระสงฆ์ในกลุ่มที่ได้รับการอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคมีระดับ Total cholesterol ในเลือดลดลง 9.26 มิลลิกรัม/100 ซีซี (mean difference -9.26 mg/dl, $p=0.039$) และมีความแตกต่างจากกลุ่มพระสงฆ์ที่ไม่ได้รับสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 45.05 มิลลิกรัม/100 ซีซี (mean difference 45.05 mg/dl, $p<0.001$) ระดับแอลดีแอลโคเลสเตอรอลในเลือดลดลง 17.0 มิลลิกรัม/100 ซีซี (mean difference -17.00 mg/dl, $p<0.001$) และมีความแตกต่างจากกลุ่มพระสงฆ์ที่ไม่ได้รับสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 40.79 มิลลิกรัม/100 ซีซี (mean difference 40.79 mg/dl, $p<0.001$) ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดลดลง และมีความแตกต่างจากกลุ่มพระสงฆ์ที่ไม่ได้รับสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 27.87 มิลลิกรัม/100 ซีซี (mean difference 27.87 mg/dl, $p<0.005$) ทั้งสามตัวแปรนี้มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเฉพาะกลุ่มและระหว่างกลุ่มที่ได้รับสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคและไม่ได้รับสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ในขณะที่ระดับเอชดีแอลโคเลสเตอรอลไม่เปลี่ยนแปลงในกลุ่มพระสงฆ์ที่ได้รับสื่อไปใช้ เส้นรอบเอวนั้นลดลงในกลุ่มพระสงฆ์ที่ได้รับสื่อและไม่ได้รับสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 1.36 เซนติเมตร (mean difference -1.36 cm, $p<0.001$) และ 1.56 เซนติเมตร (mean difference -1.56 cm, $p<0.001$) ค่าสัดส่วนความยาวเส้นรอบวงเอวต่อความสูง (WHR) นั้นลดลงในกลุ่มพระสงฆ์ที่ได้รับสื่อและไม่ได้รับสื่อทั้ง 5 ขึ้นไปใช้ 0.01 (mean difference -0.01, $p=0.006$) และ 0.01 (mean difference -0.01, $p<0.001$) ค่าดัชนีมวลกายนั้นลดลงเฉพาะกลุ่มที่ได้รับการอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 0.29 กิโลกรัม/เมตร² ($p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 1 ปริมาณโปรตีนที่พระสงฆ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มที่ได้รับสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค โดยเพิ่มขึ้น 0.11 กรัม/กิโลกรัมน้ำหนักตัว/วัน (mean difference 0.11 g/kg/day, $p=0.026$) ดังแสดงในตารางที่ 2

กล่าวโดยสรุป คือ สื่อสงฆ์ไทยไกลโรคทั้ง 5 ขึ้น ทำให้พระสงฆ์ในกลุ่มที่ได้รับสื่อมีน้ำหนักตัวลดลง มีแอลดีแอลโคเลสเตอรอลลดลง มีไขมันไตรกลีเซอไรด์ลดลงเทียบกับกลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาด้านโภชนาการจากผู้เชี่ยวชาญโดยวิธีมาตรฐาน และพระสงฆ์ในกลุ่มที่ได้รับสื่อมีการฉับโปรตีนเพิ่มขึ้นจนถึงระดับที่พอเหมาะ มีการฉับผักและได้รับแร่ธาตุเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มจะได้รับแคลเซียมและฟอสฟอรัสเพิ่มสูงขึ้นเทียบกับกลุ่มไม่ได้รับสื่อ

แนวทางการพัฒนาสื่อสำหรับฆราวาส

เมื่อผ่านการทดสอบประสิทธิภาพของสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคสำหรับพระสงฆ์ 5 ขึ้นไปแล้ว ก้าวต่อไปเริ่มมีการพัฒนาสื่อสำหรับฆราวาส โดยมีแผนงานการผลิตสื่อเป็น 2 แนวทาง คือ

1) สื่อที่ใช้กับฆราวาสโดยตรง

สื่อที่พัฒนาเพื่อใช้กับฆราวาสโดยตรง ประกอบด้วย 1) วิดีทัศน์สื่อสูฆราวาสเพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 2) วิดีทัศน์บาตรไทยไกลโรค 3) หนังสือบาตรไทยไกลโรค 4) โปสเตอร์บาตรไทยไกลโรค 5) หนังสือครัวไทยไกลโรค 6) โปสเตอร์ครัวไทยไกลโรค ดังแผนผังในหน้าถัดไป สำหรับวีดิทัศน์บาตรไทยไกลโรค จุดประสงค์แรก ดำเนินการเพื่อนำไปใช้ในวงกว้าง แต่ก็สามารถเผยแพร่โดยตรงกับฆราวาสได้ด้วย

รายละเอียดของสื่อที่พัฒนาเพื่อใช้กับฆราวาสโดยรวมกับส่วนสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 4 ภูมิภาค ซึ่งได้บรรยายให้เห็นในเชิงพัฒนาการของทุกสื่อไปพร้อมกันจนการพัฒนาเสร็จสิ้นโครงการระยะที่ 2

2) สื่อที่ใช้ขับเคลื่อนสังคม (วีดิทัศน์บาตรไทยไกลโรค)

โครงการย่อย 3.1 และ 3.2 ของโครงการระยะที่ 1 มีความประสงค์ในการผลิตสื่อเพื่อขับเคลื่อนสังคมในการเจาะจงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นฆราวาสทั่วไป โดยพัฒนาจากฐานงานวิจัยโดยการทำแบบสอบถามในฆราวาส ทั้งวัยผู้ใหญ่และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ขึ้นไป พบว่า อายุ ความถี่ในการถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการตัดบาตรด้วยอาหารสุขภาพ เป็นตัวทำนายเจตนาของฆราวาสที่จะตัดบาตรด้วยอาหารสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ การเพิ่มเจตนาในฆราวาสจากผลการศึกษานี้ สามารถทำได้โดยส่งเสริมให้ฆราวาสมีความมั่นใจในตนเองว่าสามารถตัดบาตรด้วยอาหารสุขภาพได้ สามารถเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ได้ และใช้กลุ่มบุคคลอ้างอิงเช่น ครอบครัวมาเป็นตัวจูงใจ ในการศึกษาที่ 2 เน้นศึกษาอิทธิพลของการนำเสนอข้อมูล (หรือเรียกว่าการวางกรอบสารโน้มน้าวใจ) ในแบบเน้นการได้รับผลดีหากทำ เทียบกับการสูญเสียผลดีหากไม่ทำ (ไม่ตัดบาตรด้วยอาหารเพื่อสุขภาพ) และแบบเน้นประโยชน์จากการตัดบาตรดังกล่าวว่าจะเกิดแก่ผู้อื่นเพียงฝ่ายเดียว เทียบกับว่าจะเกิดแก่ทั้งตนเองและผู้อื่น และนำเสนอโดยใช้ตัวแบบตัดบาตรด้วยอาหารเพื่อสุขภาพให้ผู้ชมเห็น เทียบกับไม่มีตัวแบบ พบว่าผู้อ่านสารที่มีกรอบสารแบบได้รับ และมีการใช้ตัวแบบ และเน้นว่าทั้งตัวผู้ถวายภัตตาหารและผู้อื่นเป็นผู้ได้รับผลจากการถวายภัตตาหารเพื่อสุขภาพ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการถวายภัตตาหารเพื่อสุขภาพแต่พระสงฆ์สูงกว่า กลุ่มที่อ่านสารที่เน้นว่าผู้อื่นเป็นผู้ได้รับผลเพียงฝ่ายเดียว องค์ความรู้ที่ได้ทั้งหมดนำมาผลิตวีดิทัศน์ ชุด บาตรไทยไกลโรค โดยเน้นผลิตโดยให้ดาราท่าที่ประชาชนชื่นชอบเป็นผู้ดึงดูดความสนใจ

สื่อต้นแบบ Version 2

สื่อของโครงการระยะที่ 2 ในช่วงแรก คือ สื่อต้นแบบเวอร์ชัน 2 ประกอบด้วย สื่อสำหรับพระสงฆ์ 6 ชิ้น และสื่อสำหรับฆราวาส 6 ชิ้น)

สื่อต้นแบบเวอร์ชัน 2 แนวทางการพัฒนาสื่อยังคงมุ่งแก้ไขปัญหาโภชนาการพระสงฆ์ แต่ไม่ได้มุ่งเน้นแก้ไขในพระสงฆ์เพียงอย่างเดียว โครงการเริ่มพัฒนาสื่อสำหรับฆราวาส ผู้มีบทบาทสำคัญในการถวายอาหารแด่พระสงฆ์ ดังนั้นฆราวาสเองก็ควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารที่ถวายให้พระสงฆ์ โครงการจึงจัดทำสื่อเพิ่มเติมสำหรับฆราวาสขึ้นมา 6 ชิ้น รวมทั้งได้ปรับสื่อเดิมสำหรับพระสงฆ์ (สื่อต้นแบบ เวอร์ชัน 1) เพื่อนำมาใช้ ลงพื้นที่ที่ 4 ชิ้น (นำไปรณรงค์ปณานะปัญหาออก เพราะ ยากต่อการทำความเข้าใจในวงกว้าง เหมาะสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเจาะจงมากกว่า) และผลิตสื่อสำหรับพระสงฆ์เพิ่มอีก 2 ชิ้น คือ โปสเตอร์สงฆ์ไทยไกลโรค และ สายวัดเอารอบรู้ จึงทำให้เกิดเป็นสื่อสำหรับพระสงฆ์ 6 ชิ้น



ผลการประเมินการใช้สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค version 2 ผ่านองค์กรพยาบาล

ในโครงการระยะที่ 2 นี้ ได้นำสื่อ version 2 ที่พัฒนาบนฐานความรู้จากการศึกษาในกรุงเทพฯ นำไปใช้อบรมแกนนำพยาบาลในพื้นที่ 4 ภูมิภาค 17 จังหวัดทั่วประเทศไทย เพื่อรับข้อคิดเห็นในการพัฒนาสื่อที่จะสามารถนำไปใช้ได้ทั่วประเทศ พยาบาลแกนนำ 17 จังหวัดได้ทำการอบรมแกนนำพระสงฆ์และฆราวาสต่อเนื่อง เป็นระบบของการ Train-the-trainer โดยมีช่วงเวลา 8 สัปดาห์ให้พระสงฆ์และฆราวาสนำสื่อ version 2 ไปใช้

ข้อเสนอแนะจาก 4 ภูมิภาค 17 จังหวัด สรุปได้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากพระสงฆ์ที่ได้รับการอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคจากพยาบาลแกนนำ

วิดิทัศน์สื่อสู่สงฆ์ เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นพระสงฆ์ทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ วิดิทัศน์ สื่อสู่สงฆ์ เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 4 ประเด็น ดังนี้

1. ปัญหาด้านคุณภาพของภาพและเสียงของวิดิทัศน์: พบปัญหาคุณภาพของภาพและเสียงที่สะดุดไม่คมชัด รวมไปถึงกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ที่สามารถเปิดเล่นแผ่นวิดิทัศน์ได้
2. แนะนำช่องทางการสื่อสารและการเผยแพร่อื่นๆ: พระสงฆ์บางส่วนได้แนะนำช่องทางอินเตอร์เน็ตในการเผยแพร่ ซึ่งมองเห็นว่าดีกว่ารูปแบบซีดี
3. ความคิดเห็นว่าคำแนะนำในวิดิทัศน์ เช่น เรื่องฉันทมนวาว บางรูปเห็นว่าไม่สอดคล้องกับพระธรรมวินัย อาจทำให้มีปัญหาในการนำไปปรับใช้ได้
4. ความไม่สะดวกในการเปิดชม เนื่องจากไม่มีอุปกรณ์ในการเปิดชม

หนังสือสูตรสงฆ์ไทย ไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นพระสงฆ์ทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ หนังสือสูตรสงฆ์ไทย ไกลโรค สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 4 ประเด็น ดังนี้

1. ควรเพิ่มเติมรายละเอียดให้มากยิ่งขึ้น
2. ปรับเนื้อหาของหนังสือให้เข้าใจง่ายขึ้น
3. แนะนำให้เพิ่มสูตรอาหารหรืออาหารที่พระสงฆ์สามารถหาทดแทนได้
4. ให้เพิ่มขนาดของหนังสือ

โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นพระสงฆ์ทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ โปสเตอร์สงฆ์ไทย ไกลโรค สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 2 ประเด็น ดังนี้

1. ควรปรับให้มีขนาดใหญ่ขึ้น: พระสงฆ์บางส่วนให้เหตุผลในการนำไปประยุกต์ใช้ ในการแนะนำ ให้เพิ่มขนาดของโปสเตอร์ให้ใหญ่ขึ้น
2. ควรเพิ่มเติมเนื้อหาให้มากยิ่งขึ้น

ประคดเอวรอบรู้

จากการสำรวจความคิดเห็นพระสงฆ์ทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ ประคดเอวรอบรู้ สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 6 ประเด็น ดังนี้

1. ความแข็งแรงของประคดเอวควรเพิ่มมากขึ้น: พระสงฆ์ส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่า ควรพัฒนาให้ ประคดมีความแข็งแรงและเพิ่มขนาดให้ใหญ่ขึ้นเพื่อเพิ่มความแข็งแรงในการใช้งาน
2. เนื้อสัมผัสสั่นเกินไป ทำให้ลื่นหลุดอยู่ตลอดเวลาที่ใช้งาน
3. ควรเพิ่มความยาวของประคดเอวให้มากขึ้น
4. ควรแบ่งเป็นระยะบ่งบอกว่ารอบเอวเกินไปในระดับใดแล้ว (ปานกลางหรือมาก)
5. ประคดเอวมีความยาวมากเกินไป: ในพระสงฆ์ที่มีรูปร่างเล็ก
6. เพิ่มเติมสีสันทันให้หลากหลายเพื่อพระสงฆ์จะสามารถนำไปใช้ให้เข้ากับสีของจีวรของท่านเองได้

สายวัดเอวรอบรู้

จากการสำรวจความคิดเห็นพระสงฆ์ทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ สายวัดเอวรอบรู้ สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 1 ประเด็นต่างดังนี้

1. ควรเพิ่มจุดเด่นเพื่อเข้าใจได้ง่ายมากขึ้น และแนะนำให้ปรับเปลี่ยนไซส์

ปฏิทินสุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว

จากการสำรวจความคิดเห็นพระสงฆ์ทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ ปฏิทินสุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 2 ประเด็น ดังนี้

1. ควรปรับขนาดให้ใหญ่มากขึ้น
2. ขอให้เพิ่มรายละเอียดในปฏิทิน

2. ข้อเสนอแนะจากขรวาสน์ที่ได้รับการอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคจากพยาบาลแกนนำ

หนังสือ บาตรไทยไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นขรวาสน์ทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ หนังสือ บาตรไทยไกลโรค สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 9 ประเด็น ดังนี้

1. ความหลากหลายของเมนูอาหาร: ขรวาสน์ส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะให้เพิ่มเมนูที่หลากหลายมากขึ้นในลักษณะของอาหารพื้นเมืองของท้องถิ่นต่างๆ เพื่อที่ขรวาสน์ในแต่ละภูมิภาคจะสามารถนำไปปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของตนเองได้ง่ายยิ่งขึ้น
2. เนื้อหาของหนังสือมากเกินไป
3. ขนาดของตัวหนังสือเล็กเกินไป
4. ข้อจำกัดทางร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อการใช้: โดยขรวาสน์ให้ความเห็นว่าในกลุ่มผู้สูงอายุจะสามารถอ่านหนังสือบาตรไทยไกลโรคได้ไม่สะดวกนัก เนื่องจากปัญหาทางด้านสายตา ทำให้สื่อชนิดอื่นที่ไม่ต้องใช้สายตาในการอ่านได้รับความสนใจมากกว่า
5. จำนวนรูปภาพภายในหนังสือมีน้อยเกินไป: ขรวาสน์ส่วนหนึ่งมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มรูปภาพในหนังสือให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้ที่ศึกษาหนังสือบาตรไทยไกลโรคมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น
6. เพิ่มเติมสีสันภายในหนังสือ: ขรวาสน์บางส่วนเสนอแนะให้เพิ่มเติมสีสันของหนังสือ เพื่อสร้างความน่าสนใจให้กับหนังสือบาตรไทยไกลโรคมากยิ่งขึ้น
7. เพิ่มเติมข้อมูลทางโภชนาการ: มีบางข้อเสนอแนะ เห็นควรให้เพิ่มเติมตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการและอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงเพิ่มเติม
8. ข้อมูลทางโภชนาการน้อยเกินไป
9. รูปแบบของหนังสือไม่ทันสมัย: ขรวาสน์บางส่วนมีความคิดเห็นว่าหนังสือบาตรไทยไกลโรคมีรูปแบบไม่ทันสมัยคล้ายคลึงกับหนังสือเรียนมากเกินไป

โปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นขรวาสน์ทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ โปสเตอร์บาตรไทย ไกลโรค สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 10 ประเด็น ดังนี้

1. ปัญหาด้านความสะดวกในการใช้งาน
2. ความน่าสนใจของโปสเตอร์น้อยกว่าสื่ออื่น: ขรวาสน์บางส่วนให้ความสนใจหนังสือมากกว่าโปสเตอร์
3. ปัญหาด้านทักษะการอ่านหนังสือของผู้รับสื่อ: มีขรวาสน์บางส่วนที่อ่านหนังสือไม่ได้ ทำให้ต้องอาศัยการศึกษาจากรูปภาพเพื่อทำความเข้าใจ
4. รูปภาพและเนื้อหาในโปสเตอร์เข้าใจได้ยาก: ขรวาสน์บางส่วนมีข้อเสนอแนะว่ารูปภาพบางรูปในโปสเตอร์เข้าใจยากและเนื้อหารวบรวมมากเกินไป ยากแก่การเข้าใจ

5. ต้องการให้โปสเตอร์มีขนาดใหญ่ขึ้น
6. ความสมจริงของรูปภาพภายในโปสเตอร์น้อยเกินไป
7. ควรเพิ่มรูปภาพประกอบในโปสเตอร์: ขรวาบางส่วนเห็นว่าควรเพิ่มภาพประกอบให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น
8. ต้องการให้ผลิตโปสเตอร์ในขนาดเล็ก เพื่อแจกจ่ายได้มากยิ่งขึ้น
9. เนื้อหาภายในโปสเตอร์สั้นเกินไป: ขรวาบางส่วนมีความคิดเห็นว่าเป็นเนื้อหาภายในโปสเตอร์ควรใส่เรื่องของคุณค่าทางโภชนาการในอาหารบางอย่างที่แนะนำให้ใส่บาตร เช่น สารอาหารต่างๆที่น่าสนใจในผักต่างๆ เป็นต้น
10. สีสีนของหัวข้อและรูปภาพไม่น่าสนใจ: โดยให้ความคิดเห็นว่าเป็นสีสีนของหัวข้อของโปสเตอร์ไม่ค่อยน่าสนใจนัก และความสมจริงของภาพบางภาพมีน้อยเกินไป ไม่ชวนให้น่ารับประทาน

วิถีทัศน์ บาตรไทยไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นขรวาทั้งหมด 4 ภูมิภาคที่มีต่อ **วิถีทัศน์ บาตรไทยไกลโรค** สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 5 ประเด็น ดังนี้

1. ปัญหาด้านคุณภาพของภาพและเสียงของวิถีทัศน์: ขรวาบางส่วนได้กล่าวถึงคุณภาพของภาพและเสียงของวิถีทัศน์ โดยส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะอาการของเสียงกระตุกหรือบางแผ่นก็ไม่สามารถเปิดดูได้เลย
2. การแนะนำช่องทางการสื่อสารและการเผยแพร่อื่นๆ: ขรวาบางส่วนได้ให้ข้อเสนอแนะในการเลือกช่องทางในการเผยแพร่สื่อวิถีทัศน์อื่นๆ เช่น รายการโทรทัศน์หรือเป็นรูปแบบของไฟล์ mp3
3. ความไม่สะดวกในการเปิดชม (ไม่มีเวลา): ขรวาบางส่วนมองว่ารูปแบบวิถีทัศน์นั้นเหมาะสมสำหรับคนรุ่นใหม่มากกว่า
4. ความไม่สะดวกในการเปิดชม เนื่องจากไม่มีอุปกรณ์ในการเปิดชม
5. แนะนำรูปแบบของสื่ออื่นๆ: ขรวาบางส่วนให้ความคิดเห็นในการผลิตสื่อให้ออกมาในรูปแบบอื่นๆ เช่น หนังสือ เป็นต้น

วิถีทัศน์ สื่อสู่ขรวาเพื่อสังคมไทยไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นขรวาทั้งหมด 4 ภูมิภาคที่มีต่อ **วิถีทัศน์ สื่อสู่ขรวาเพื่อสังคมไทยไกลโรค** สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 6 ประเด็น ดังนี้

1. ปัญหาด้านคุณภาพของภาพและเสียงของวิถีทัศน์: ขรวาบางส่วนกล่าวถึงคุณภาพของภาพและเสียงของวิถีทัศน์ โดยให้ข้อสันนิษฐานแตกต่างกันออกไปว่าอาจเกิดจากแผ่นวิถีทัศน์หรือ

- ปัญหาที่เกิดจากเครื่องเล่น โดยอาการแตกต่างกันออกไปไม่ว่าจะเป็นเสียงที่เบา หรือภาพที่ไม่ชัดเจนและความไม่ต่อเนื่องของการเล่นวิดีโอ เป็นต้น
2. การแนะนำช่องทางการสื่อสารและการเผยแพร่อื่นๆ: ขรวาบางส่วนได้ให้ข้อเสนอแนะในการเลือกช่องทางการเผยแพร่สื่อวิดีโออื่นๆ เช่น รายการโทรทัศน์หรือช่องทางอินเทอร์เน็ต รวมไปถึง Social Network ต่างๆ
 3. ความไม่สะดวกในการเปิดชม (ไม่มีเวลา): ขรวาบางส่วนไม่มีเวลาในการรับชมวิดีโอ จึงทำให้สื่อชนิดนี้ไม่ค่อยได้รับความสนใจ จึงมีการเสนอรูปแบบของสื่ออื่นๆที่ขรวาคาดว่าจะสะดวกในการใช้มากกว่า เช่น หนังสือ เป็นต้น
 4. ความไม่สะดวกในการเปิดชม เนื่องจากไม่มีอุปกรณ์ในการเปิดชม
 5. ระยะเวลาของวิดีโอนานเกินไป ทำให้ไม่สะดวกในการรับชม
 6. ควรปรับเนื้อหาและลำดับภาพของวิดีโอ: ขรวาบางส่วนให้ความคิดเห็นในการปรับเปลี่ยนเนื้อหาและลำดับภาพให้เปรียบเทียบวิถีชีวิตของขรวาให้เข้าใจง่ายและเห็นภาพมากยิ่งขึ้น

หนังสือ ครวัไทยไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นขรวาทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ หนังสือ ครวัไทยไกลโรค สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 2 ประเด็น ดังนี้

1. สีสันและภาพของหนังสือไม่ชวนให้อ่านและติดตาม: ขรวาส่วนหนึ่งให้ความคิดเห็นที่สีสรรของตัวหนังสือไม่ชวนให้อ่านหรือติดตาม รวมไปถึงรูปแบบคล้ายคลึงกับหนังสือเรียน เห็นว่าควรปรับให้มีสีสรรมากขึ้น
2. แนะนำรูปแบบของสื่ออื่นๆ: ขรวาบางส่วนแนะนำให้ผลิตออกมาในรูปแบบแผ่นพับด้วย โดยให้เหตุผลไปทางด้านการให้ความสนใจและกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ

โปสเตอร์ ครวัไทยไกลโรค

จากการสำรวจความคิดเห็นขรวาทั้ง 4 ภูมิภาคที่มีต่อ โปสเตอร์ ครวัไทยไกลโรค สามารถสรุปข้อเสนอแนะได้ 3 ประเด็น ดังนี้

1. ปัญหาด้านความสะดวกในการใช้งาน
2. ความน่าสนใจของโปสเตอร์น้อยกว่าสื่อชิ้นอื่น: ขรวาส่วนหนึ่งให้ความสนใจหนังสือและวิดีโอมากกว่าโปสเตอร์
3. แนะนำให้เพิ่มเติมสีสรรและรูปภาพให้มากขึ้น: ขรวาส่วนหนึ่งให้ความคิดเห็นที่ควรเพิ่มสีสรรและรูปภาพที่สมจริงมากยิ่งขึ้น

สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 4 ภูมิภาค

ในตอนท้ายของโครงการระยะ 2 สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 4 ภูมิภาค พัฒนามาจาก สื่อต้นแบบ เวอร์ชัน 2 โดยมีการผลิตสื่อเพิ่มเติมสำหรับพระสงฆ์ และฆราวาส เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของ พระสงฆ์ ฆราวาส และ แม่ครัวมากยิ่งขึ้นตามข้อเสนอแนะจากงานวิจัยและจากพระสงฆ์และประชาชน ทั่วไป โดยสื่อสำหรับพระสงฆ์ ได้บรรจุ โปรแกรมปานะที่ปรับแก้ไขแล้ว เข้าไป อีก 1 ชั้น ทำให้สื่อ สำหรับพระสงฆ์มีทั้งหมด 7 ชั้น ส่วนสื่อสำหรับฆราวาส ได้ผลิตเพิ่มเติมอีก 5 ชั้น ทำให้เมื่อรวมกับ ของเดิมแล้ว มีสื่อสำหรับฆราวาสทั้งหมด 11 ชั้น



- **สื่อสำหรับพระสงฆ์**

1. วิดิทัศน์ สื่อสู่สงฆ์ เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

วิดิทัศน์ สื่อสู่สงฆ์ เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นในโครงการระยะที่ 2 โดยเป็นการปรับแก้ไขและเพิ่มเติมเนื้อหาจาก วิดิทัศน์ สงฆ์ไทยไกลโรค ในโครงการระยะที่ 1 เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย มีความหลากหลาย และสามารถกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกระหนักนมากขึ้น โดยทางโครงการได้รับความร่วมมือ และ คำแนะนำจากพระสงฆ์ที่เข้าร่วมในโครงการระยะที่ 1 รวมทั้งได้ใช้ประสบการณ์ของผู้วิจัยในโครงการ เพื่อสร้างวิดิทัศน์ชุดใหม่ให้สามารถเข้าถึงความคิด ความรู้สึกของผู้ที่ได้รับชม



วิดิทัศน์ สื่อสู่สงฆ์ เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

วิดิทัศน์ สื่อสู่สงฆ์ เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ซึ่งเป็นวิดิทัศน์ความยาวทั้งสิ้น ๖0 นาที ประกอบด้วยตอนย่อย จำนวน 4 ตอน ได้แก่

- ตอนที่ 1) ภัยเงียบสู่พระสงฆ์ นำเสนอเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาโรคเรื้อรังในพระสงฆ์ และสร้างความตระหนักในปัญหาจากการฉันทและขาดการออกกำลังกาย
- ตอนที่ 2) แนะนำการใช้สื่อสำหรับพระสงฆ์ นำเสนอรายละเอียดในการใช้สื่อสำหรับพระสงฆ์ แต่ละชิ้น เพื่อให้พระสงฆ์มีความเข้าใจ และเลือกใช้สื่อได้ตรงตามความต้องการ
- ตอนที่ 3) ความประทับใจ เป็นการบอกเล่าความประทับใจของพระสงฆ์ที่นำสื่อของโครงการฯ ไปใช้แล้วเห็นผลว่าสุขภาพของท่านดีขึ้น
- ตอนที่ 4) ภาพบรรยากาศการอบรมการใช้สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค เนื้อหาส่วนนี้จะช่วยให้พระสงฆ์มีเข้าใจที่มาของการถวายสื่อของโครงการฯ และ การดูแลสุขภาพของตัวเอง

วิดิทัศน์ สื่อสู่สงฆ์ เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค สามารถเปิดแยกเป็นตอนๆได้ โดยเลือกเมนูในภาพแรกตามที่ต้องการ หรือ หากมีความประสงค์จะรับชมทั้งหมดก็สามารถที่จะเลือกเล่นตามลำดับตั้งแต่ต้นจนจบ มีคำบรรยายไทย เพื่อให้นำไปเปิดได้แม้ในที่ที่ไม่สามารถได้ยินเสียงจากวิดิทัศน์



คู่มือพกพา สูตรสงฆ์ไทยไกลโรค (เวอร์ชัน 2)



คู่มือสงฆ์ไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1



คู่มือสงฆ์ไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2

คู่มือพกพา สูตร สงฆ์ไทยไกลโรค เป็นสื่อที่ผลิตออกมาตั้งแต่โครงการระยะที่ 1 แต่ในโครงการระยะที่ 2 ได้มีการนำมาปรับแก้ไขเนื้อหา เพื่อให้เป็นปัจจุบันมากที่สุด และเพิ่มเติมค่านิยมจาก ดร. พระมหาสุทิตย์ อาภากรโร ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์และที่ปรึกษาของโครงการสงฆ์ไทยไกลโรคฯ รวมทั้งมีการปรับเปลี่ยนรูปภาพเพื่อนำเสนอมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีการปรับสีของหน้าปก จากเดิมสีน้ำตาลอ่อนเป็นสีทอง เพื่อให้สวยงามมากยิ่งขึ้น โดยได้ตีพิมพ์ ครั้งที่ 2 วันที่ 19 ตุลาคม 2556 จำนวน 3,000 เล่ม



คู่มือสงฆ์ไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1



คู่มือสงฆ์ไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2



คู่มือสงฆ์ไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1



คู่มือสงฆ์ไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2

2. ประคดเอวรอบรู้ (เวอร์ชัน 2)

ประคดเอวรอบรู้ ได้มีการปรับแก้ไข ในช่วงรอยต่อระหว่างโครงการระยะที่ 1 และ ระยะที่ 2 เนื่องจากระหว่างนั้น มีงานวิจัยที่ระบุค่ารอบเอวใหม่ จากเดิม 90 เซนติเมตร เป็น 85 เซนติเมตร โครงการจึงปรับแก้ขนาดที่ใช้เป็น 85 เซนติเมตร ปรับสัญลักษณ์ของโครงการ ใหม่และสีของตัวอักษรให้สว่างขึ้นไปพร้อมกัน จึงได้ปรับรูปแบบของประคดเอวมาเป็นแบบที่ใช้ในปัจจุบันซึ่งเป็นประคดเอวแบบเล็กไม่มีซิป



ประคดเอวรอบรู้ เวอร์ชัน 1



ประคดเอวรอบรู้ เวอร์ชัน 2

นอกจากนี้โครงการยังได้ดำเนินการจดอนุสิทธิบัตรเพื่อขอรับความคุ้มครองในการต่อยอดสิ่งประดิษฐ์ จากประคดเอวเดิมให้กลายเป็นประคดเอวรอบรู้ ซึ่งการยื่นขอรับความคุ้มครองนั้น ได้รับการอนุมัติเรียบร้อยแล้ว



เลขที่อนุสิทธิบัตร 8779 อสป/200 - ข

อนุสิทธิบัตร

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522
แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสิทธิบัตร (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542
ที่กรมทรัพย์สินทางปัญญาออกอนุสิทธิบัตรฉบับนี้ให้แก่

รศ.ดร.ภญ.จงจิตร ชังคะวานิช
นางมานี สือทองธรรม

สำหรับการประดิษฐ์ตามรายละเอียดการประดิษฐ์ ข้อถ้อยสิทธิ และรูปเขียน (ถ้ามี)
ที่ปรากฏในอนุสิทธิบัตร

เลขที่คำขอ	1303000680		
วันขอรับอนุสิทธิบัตร	21 มิถุนายน 2556		
ผู้ประดิษฐ์	รศ.ดร.ภญ.จงจิตร ชังคะวานิช และคณะ		
ชื่อที่แสดงถึงการประดิษฐ์	ประคดเอว		

ให้ผู้ทรงสิทธิบัตรนี้มีสิทธิหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสิทธิบัตรทุกประการ

ออกให้	4	เดือน	เมษายน	พ.ศ. 2557
หมดอายุ	20	เดือน	มิถุนายน	พ.ศ. 2562



(ลงชื่อ)



นางสมศักดิ์ พิเศษยกุล
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา
ผู้อำนวยการ



พนักงานเจ้าหน้าที่

หมายเหตุ

1. ผู้ทรงอนุสิทธิบัตรต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปีเริ่มแต่ปีที่ 5 ของอายุสิทธิบัตร มิฉะนั้น อนุสิทธิบัตรจะสิ้นสุดอายุ
2. ผู้ทรงอนุสิทธิบัตรจะขอชำระค่าธรรมเนียมรายปีล่วงหน้าโดยชำระทั้งหมดในคราวเดียวก็ได้
3. ภายใน 90 วันก่อนวันสิ้นสุดอายุอนุสิทธิบัตร ผู้ทรงสิทธิบัตรมีสิทธิขอต่ออายุอนุสิทธิบัตรได้ 2 ครั้ง
มีกำหนดคราวละ 2 ปี โดยยื่นคำขอต่ออายุ
4. การอนุญาตให้ใช้สิทธิตามอนุสิทธิบัตรและการโอนอนุสิทธิบัตรต้องทำเป็นหนังสือและจดทะเบียนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

017750

อนุสิทธิบัตร คຸ້ມຄອງປະຄວເວຣອບຮູ້ແບບເລັກ



เลขที่อนุสิทธิบัตร 8780 อสป/200 - ข

อนุสิทธิบัตร

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522
แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสิทธิบัตร (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542
บทตีกรมทรัพย์สินทางปัญญาออกอนุสิทธิบัตรฉบับนี้ให้แก่

รศ.ดร.ภญ.จงจิตร อังคทะวานิช
นางมานี สีทองธรรม

สำหรับการประดิษฐ์ตามรายละเอียดการประดิษฐ์ ข้อถือสิทธิ และรูปเขียน (ถ้ามี)
ที่ปรากฏในอนุสิทธิบัตร

เลขที่คำขอ	1303000681		
วันขอรับอนุสิทธิบัตร	21 มิถุนายน 2556		
ผู้ประดิษฐ์	รศ.ดร.ภญ.จงจิตร อังคทะวานิช และคณะ		
ชื่อที่แสดงถึงการประดิษฐ์	ประคดเอว		

ให้ผู้ทรงสิทธิบัตรนี้มีสิทธิหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยสิทธิบัตรทุกประการ

ออกให้	4	เดือน	เมษายน	พ.ศ. 2557
หมดอายุ	20	เดือน	มิถุนายน	พ.ศ. 2562



(ลงชื่อ)



นางสมศักดิ์ พันธ์ขจรกุล
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา
ผู้อำนวยการ


 พนักงานเจ้าหน้าที่

หมายเหตุ

1. ผู้ทรงอนุสิทธิบัตรต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปีเริ่มตั้งแต่ปีที่ 5 ของอายุสิทธิบัตร มิฉะนั้น อนุสิทธิบัตรจะสิ้นอายุ
2. ผู้ทรงอนุสิทธิบัตรจะขอชำระค่าธรรมเนียมรายปีล่วงหน้าโดยชำระทั้งหมดในคราวเดียวกันได้
3. ภายใน 90 วันก่อนวันสิ้นอายุอนุสิทธิบัตร ผู้ทรงสิทธิบัตรมีสิทธิขอต่ออายุอนุสิทธิบัตรได้ 2 ครั้ง มีกำหนดคราวละ 2 ปี โดยยื่นคำขอต่ออายุ
4. การอนุญาตให้ใช้สิทธิตามอนุสิทธิบัตรและการโอนอนุสิทธิบัตรต้องทำเป็นหนังสือและจดทะเบียนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

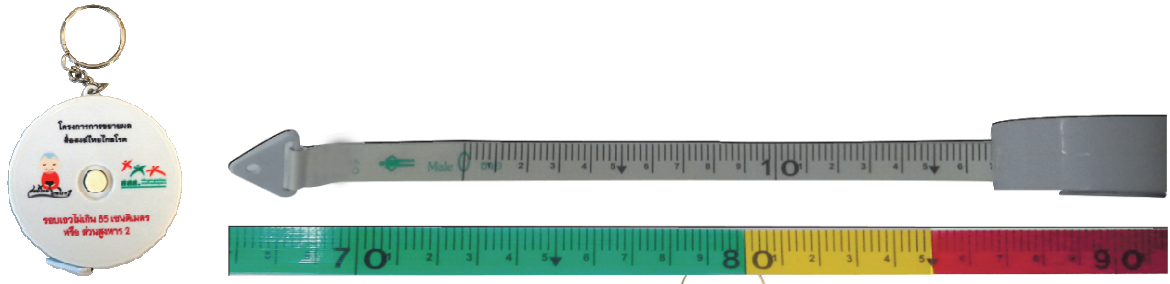
017751

อนุสิทธิบัตร คุ่มครองประคดเอวรอบรู้แบบใหญ่

32

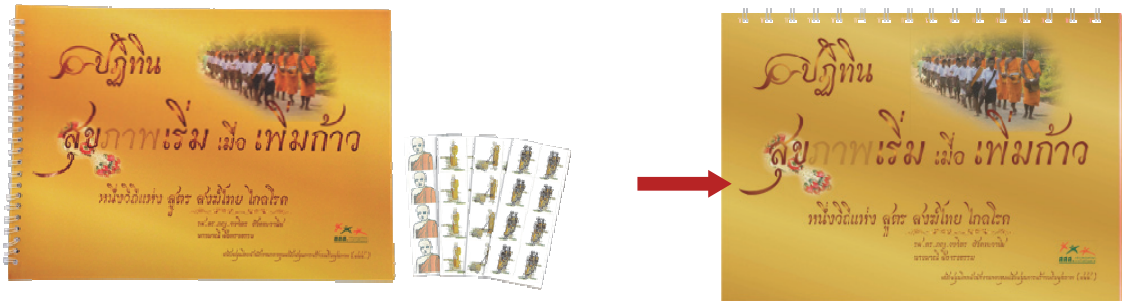
3. สายวัดเอวรอบรู้

สายวัดเอวรอบรู้ที่คิดประดิษฐ์ขึ้นเพิ่มเติม เพื่อให้พระสงฆ์ใช้งานได้ง่ายและสะดวกขึ้น เพราะทำให้ท่านสามารถวัดและทราบขนาดรอบเอวของตัวเองได้ โดยจัดทำขึ้นเพื่อใช้ทดแทน ประคดเอวรอบรู้ เนื่องจากพระสงฆ์บางท่านมีประคดเอวของท่านอยู่แล้ว โดยเครื่องหมายที่สาย วัดนั้นจะแบ่งเป็นแถบสี สีเขียว สีเหลือง และสีแดง ซึ่งทำให้พระสงฆ์มองเห็นได้ชัดเจนว่ารอบเอว มีขนาดถึง 85 เซนติเมตรหรือเกินไปแล้ว สีเขียวแปลว่ารอบเอวปกติ สีเหลือง แสดงว่าให้ ระวังระดับวัง สีแดงแปลว่ารอบเอวมีขนาดเริ่มมากแล้ว คือ 85 เซนติเมตรขึ้นไป



สายวัดเอวรอบรู้

4. ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว



ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เวอร์ชัน 1

ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เวอร์ชัน 2

ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เป็นสื่อที่มีการปรับแก้ไข 4 ครั้ง ตามปีปฏิทิน ซึ่ง การปรับจาก ปฏิทิน ปี 2555 เวอร์ชัน 1 เป็น ปฏิทิน ปี 2556 เวอร์ชัน 2 ได้มีการปรับแก้ไขหลังจากการนำไปใช้ในการลงพื้นที่ถวายความรู้พระสงฆ์ในกรุงเทพฯ 4 วัด โดยปรับลดขนาด เล่ม จาก A4 เป็น A5 รวมทั้งเปลี่ยนจากการใช้สติ๊กเกอร์เป็นการนำภาพสติ๊กเกอร์กิจกรรมก้าว เดิน 4 แบบใส่ลงในช่องปฏิทิน และผู้ใช้ขีด ✓ ลงในช่องรูปภาพแทน และปรับให้สามารถแขวน ผนังได้ ซึ่งเวอร์ชัน 2 ทำขึ้นโดยพิมพ์สีเดียว ต่อมาในโครงการระยะที่ 2 ได้ปรับเป็นปฏิทิน 2557 สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เวอร์ชัน 3 เพื่อใช้ในการลงพื้นที่ 4 ภูมิภาค เมื่อจบโครงการ ระยะที่ 2 จึงปรับปรุงและทำปฏิทินปี 2558 เพื่อมอบแก่พระสงฆ์ในโครงการ

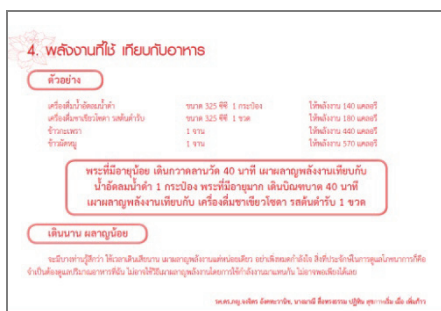


ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก๋วย เวอร์ชัน 2 ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก๋วย เวอร์ชัน 3

ปฏิทิน 2557 สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก๋วย เวอร์ชัน 3 ซึ่งเป็นเวอร์ชันที่ใช้ในการลงพื้นที่ 4 ภูมิภาค โดยมีการปรับแก้จาก เวอร์ชัน 2 หลายด้าน ไม่ว่าจะเป็น การปรับจากแบบแบน เป็น ปฏิทินตั้งโต๊ะ ปรับขนาดจาก A5 (14.8 x 21 เซนติเมตร) เป็น ขนาด 23 x 18 เซนติเมตร พิมพ์เนื้อหาเป็น 4 สี ทั้งหมด และมีการปรับเนื้อหาตลอดจนรูปภาพใหม่ เพื่อให้ เข้าใจได้ง่าย และปฏิทินสวยงามมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเปลี่ยนรูปแบบสติ๊กเกอร์กิจกรรมให้มี ความชัดเจน สวยงามยิ่งขึ้น



ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก๋วย เวอร์ชัน 2 ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก๋วย เวอร์ชัน 3

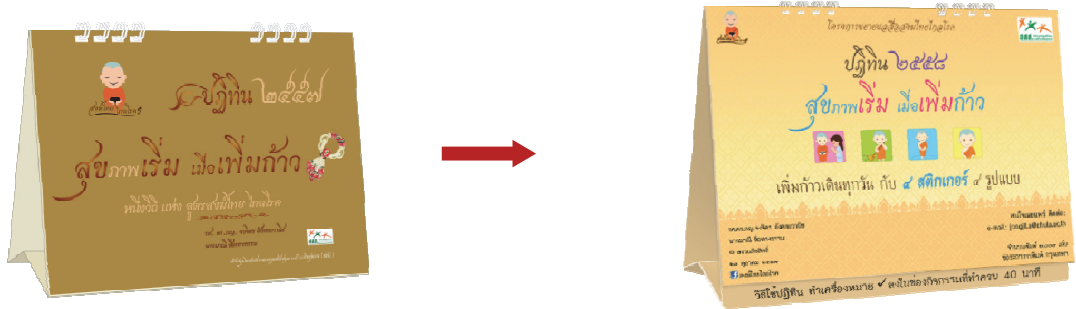


ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก๋วย เวอร์ชัน 2 ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก๋วย เวอร์ชัน 3



รูปแบบสติ๊กเกอร์ในปฏิทิน 2557 เวอร์ชัน 3
ที่ให้พระสงฆ์ ชิดเครื่องหมาย ✓ ลงไป หากทำกิจกรรมนั้นๆครบ 40 นาที

ปฏิทิน 2558 สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เวอร์ชัน 4 ซึ่งเป็นเวอร์ชันที่ปรับปรุงสุดท้ายหลังจากที่ได้ลงพื้นที่ 4 ภูมิภาค มีการปรับเปลี่ยนจากเวอร์ชัน 3 เล็กน้อย คือ การขยายขนาดรูปภาพกิจกรรม และ เพิ่มส่วนฐานปฏิทินประมาณ 1.2 ซม.พร้อมข้อความอธิบายวิธีการใช้งานปฏิทินไว้ที่ส่วนฐานเพื่อทำให้ผู้ใช้ อ่านวิธีใช้ได้เสมอ และเพิ่มภาพสวยงามที่ปกหลัง และปรับสีปกปฏิทินเป็นสีที่สว่างขึ้น



ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เวอร์ชัน 3 ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว เวอร์ชัน 4

นอกจากนี้ โครงการยังได้มีการผลิต โปสเตอร์ ปฏิทิน 2558 “สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว” สำหรับผู้ที่ไม่ค่อยได้ใช้ปฏิทินแบบตั้งโต๊ะ ปฏิทินแผ่น มีขนาดใหญ่ 59×84 เซนติเมตร ใช้ติดผนัง จัดทำขึ้นเพื่อให้พระสงฆ์มีความสะดวกในการใช้งานปฏิทินมากยิ่งขึ้น โดยสามารถมองเห็นภาพรวมในการทำกิจกรรมในแต่ละเดือนตลอดปีได้ในคราวเดียว เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นเตือนให้พระสงฆ์เพิ่มการก้าวเดินทุกวัน



โปสเตอร์ ปฏิทิน สุขภาพเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว 2558



ภาพขยายให้เห็นสติ๊กเกอร์ 4 รูปแบบในแต่ละวัน และรวมชิดก้าวเดินในแต่ละเดือน

5. โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค (ภาษาไทย และ ภาษาอังกฤษ)

โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค เป็นสื่อที่จัดทำขึ้นในช่วงเริ่มโครงการระยะที่ 2 มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปลักษณะสำคัญ ทั้งหมดที่พระสงฆ์ควรพินิจ เพื่อให้พระสงฆ์มีโภชนาการที่ดี ไม่ว่าจะเป็นพินิจ โภชนา ปานะ กายะ หรือกิจกรรม โดยใช้รูปภาพ และการสรุปคำสำคัญสั้นๆ เพื่อให้จำง่าย



โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค

โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค (ภาษาอังกฤษ)

เวอร์ชัน 1 (ภาษาไทย)

โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค ที่ผลิตขึ้นมีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เนื่องจากต้องนำโครงการไปประชาสัมพันธ์ในงานประชุมวิชาการนานาชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพโลก (IUHPE 2013) ซึ่งเป็นงานที่นักวิชาการด้านสุขภาพจากทั่วโลกมาประชุมกันกว่า 3000 คน และให้ความสนใจในสื่อของโครงการมาก



โปสเตอร์ สงฆ์ไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 (ภาษาไทย)

หลังจากที่โครงการได้นำโปสเตอร์สงฆ์ไทยไกลโรคในระยะที่ 2 ลงพื้นที่ผ่านองค์กรพยาบาล ได้รับความความคิดเห็นต่างๆจากพระสงฆ์ ขรवास และ พยาบาล 4 ภูมิภาค โครงการจึงปรับปรุงโปสเตอร์ ให้มีขนาดใหญ่ขึ้น จากเดิม 29.7×42 เซนติเมตร (A3) เป็น 59×84 เซนติเมตรคือเพิ่มขึ้นเป็น 4 เท่าของเดิม นอกจากนี้ยังปรับเนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน เพิ่มคำอธิบายเกี่ยวกับปานะ เปลี่ยนรูปแบบอักษรให้อ่านง่ายขึ้น รวมทั้งมีการเพิ่มประเด็นการลดเค็ม ลงในโปสเตอร์อีกด้วย

6. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ “ปานะปัญญา”หรือ iPaana (เวอร์ชัน 2)

โปรแกรมคอมพิวเตอร์ “ปานะปัญญา”หรือ iPaana เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นในโครงการระยะที่ 1 เพื่อช่วยให้ทราบข้อมูลน้ำตาลและโปรตีนในเครื่องดื่ม โปรแกรมปานะปัญญา เวอร์ชัน 2 ได้มีการปรับปรุงจากเวอร์ชัน 1 ในช่วงโครงการระยะที่ 2 โดยมีการนำข้อมูลของเครื่องดื่มใหม่ๆที่เพิ่มขึ้นในท้องตลาดมากขึ้น และมีการปรับรูปแบบของการนำเสนอ ในตัวโปรแกรม ให้ดึงดูดมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเพิ่มรูปแบบของตัวการ์ตูน การใส่ภาพแทนตัวหนังสือ หรือ การใส่เสียงเข้าไป เพื่อให้โปรแกรมมีความน่าสนใจ

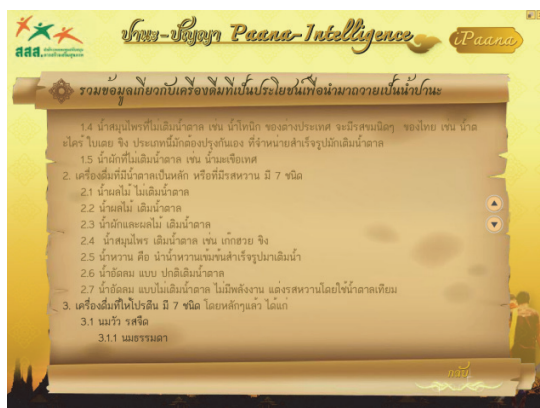
โปรแกรม “ปานะปัญญา” (เวอร์ชัน 2) เป็นสื่อที่มีลักษณะเป็นโปรแกรมที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูล ผู้ใช้ควรมีอายุไม่มากและชอบด้านเทคโนโลยี สื่อนี้จึงไม่ได้ใช้ในการลงพื้นที่ 4 ภูมิภาคในโครงการระยะ 2 การนำไปใช้จะเป็นการเจาะเฉพาะกลุ่มพระสงฆ์ที่เป็นพระอาจารย์ในสถาบันการศึกษา หรือสามเณรที่มีความชอบด้านข้อมูลและเทคโนโลยี



ส่วนคำนวณสำหรับพระสงฆ์ เวอร์ชัน 1



ส่วนคำนวณสำหรับพระสงฆ์ เวอร์ชัน 2



ส่วนข้อมูลน้ำปานะ เวอร์ชัน 1



ส่วนข้อมูลน้ำปานะ เวอร์ชัน 2

- สื่อสำหรับฆราวาส

1. วิดีทัศน์ สื่อสูฆราวาส เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

วีดิทัศน์สื่อสูฆราวาส เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ในโครงการระยะที่ 2 นี้ ทำขึ้นเพื่อให้ฆราวาสเข้าใจปัญหาด้านสุขภาพที่พระสงฆ์ไทยกำลังเผชิญในปัจจุบัน รวมทั้งเพื่อสร้างความตระหนักให้กับฆราวาส ให้มีความตื่นตัวในการหันกลับมาใส่ใจสุขภาพของพระสงฆ์ โดยเนื้อหานั้นทำให้ฆราวาสเข้าใจได้ง่าย มีความหลากหลาย และสามารถกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกตระหนักมากขึ้น โดยโครงการได้รับความร่วมมือ และ คำแนะนำจากฆราวาสที่เข้าร่วมในโครงการระยะที่ 1 รวมทั้ง ได้ใช้ประสบการณ์ของผู้วิจัยในโครงการ เพื่อสร้างวีดิทัศน์ชุดใหม่ให้สามารถเข้าถึงความคิด ความรู้สึกของผู้ที่ได้รับชม



วีดิทัศน์ สื่อสูฆราวาส เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

วีดิทัศน์ สื่อสูฆราวาส เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค เป็นวีดิทัศน์ความยาวทั้งสิ้น 55 นาที ประกอบด้วยตอนย่อย จำนวน 5 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1) Motivation ความยาว 5 นาที นำเสนอปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์ในปัจจุบัน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ฆราวาสเกิดความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน

ตอนที่ 2) Content เกี่ยวกับฆราวาส ความยาว 6 นาที นำเสนอวิธีการใช้สื่อในโครงการทั้ง 6 ชิ้น ได้แก่ วิดีทัศน์บัตรไทยไกลโรค โปสเตอร์บัตรไทยไกลโรค (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ) โปสเตอร์ครัวไทยไกลโรค หนังสือครัวไทยไกลโรค และ หนังสือบัตรไทยไกลโรค จัดทำโดย รศ.ดร.ภญ.จงจิตร อังคทะวานิช

- ตอนที่ 3) สารคดีแนะนำเลือกซื้ออาหารในการใส่บาตร ความยาว 6 นาที นำเสนอวิธีการเลือกซื้ออาหารเพื่อสุขภาพ ใส่บาตร ทั้งอาหารที่จัดไว้เป็นชุด อาหารสำเร็จรูป อาหารแห้ง และน้ำปานะ
- ตอนที่ 4) สารคดีแนะนำวิธีการปรุงอาหารเพื่อสุขภาพ ในการทำอาหารใส่บาตร ความยาว 7 นาที นำเสนอวิธีการปรุงอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อใส่บาตร
- ตอนที่ 5) สารคดีการอบรมพระสงฆ์และฆราวาส ความยาว 30 นาที นำเสนอบรรยากาศการอบรมโครงการสงฆ์ไทยไกลโรคแต่ พระสงฆ์และฆราวาส โดย รศ.ดร.ชญ.จงจิตร อังคทะวานิช

วีดิทัศน์ สื่อสู่มรณวาส เพื่อสงฆ์ไทยไกลโรค สามารถเปิดแยกเป็นตอนๆได้ โดยเลือกเมนูในภาพแรกตามที่ต้องการ หรือ หากมีความประสงค์จะรับชมทั้งหมดก็สามารถที่จะเลือกเล่นตามลำดับตั้งแต่ต้นจนจบ



2. วีดิทัศน์ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1

วีดิทัศน์ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1 ตอนการเลือกอาหารสำเร็จรูปสำหรับพระสงฆ์ (ตอนที่1) เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นในช่วงทำโครงการ ระยะที่ 1 ความยาว ประมาณ 8 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเชิญชวนให้คนหันมาใส่บาตรสุขภาพ สะท้อนพฤติกรรมของฆราวาสในสังคมปัจจุบัน โดยถ่ายทอดเรื่องราวอย่างเข้าใจผ่านตัวละครหลัก คือ คุณเอ(ศุภขลาศัย)กับคุณลูกเปอร์ ซึ่งเป็นดาราที่มีชื่อเสียง โดยกล่าวถึงปัญหาที่พบส่วนใหญ่ในการใส่บาตร และ ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของฆราวาสเกี่ยวกับการเลือกอาหารใส่บาตร เนื้อหาในเวอร์ชันนี้จะเน้นไปที่การเลือกซื้ออาหาร และ การทำอาหารด้วยตนเองถวายพระสงฆ์ มีการสอดแทรกอารมณ์ขันตลอดเรื่อง



วีดิทัศน์ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1



วีดิทัศน์ บาตรไทยไกลโรค ได้รับความร่วมมือในการจัดทำขึ้นจากผู้เชี่ยวชาญด้าน จิตวิทยาการสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีการทำงานวิจัยทางจิตวิทยาเพื่อดูผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังจากได้รับสื่อทางลบและทางบวก และนำผลลัพธ์ที่ได้มาแสดง และปรับใช้ในวีดิทัศน์บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1 ให้โดยนำไปปรับใช้ผ่านการเล่าเรื่องราว และ บทพูดต่างๆของตัวละครในวีดิทัศน์บาตรไทยไกลโรค

3. วิดีทัศน์ บัตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2

วิดีโอทัศน์ บัตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นในโครงการระยะที่ 2 มีความยาว 4 นาที 40 วินาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ สะท้อนมุมมอง ภาพความเป็นจริงของฆราวาส ในสังคมปัจจุบัน เช่นเดียวกับใน เวอร์ชันที่ 1 แต่ในเวอร์ชันที่ 2 จะเน้นไปที่การเลือกซื้ออาหาร คาว เพื่อนำไปใส่บัตรพระสงฆ์ โดยยังคงมีตัวละครหลัก เป็น คุณเอ ศุภลาศัย และได้ คุณโบ ธนากร พระเอกจากซีรีส์ดัง มาร่วมด้วย วิดีทัศน์ยังคงเน้นบรรยากาศ บ้านเทิง แนวขบขันเรียก เสียงหัวเราะ แต่แฝงคติเช่นเดิม



วิดีโอทัศน์ บัตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2



วีดิทัศน์ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 ยังคงได้รับความร่วมมือในการจัดทำขึ้นจาก ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมีการทำงานวิจัยทาง จิตวิทยารองรับเช่นเดิม และได้นำเอาผลลัพธ์ที่ได้จากงานวิจัย มาปรับใช้ในวีดิทัศน์บาตรไทยไกล โรค เวอร์ชันนี้ โดยนำไปปรับใช้ผ่านการเล่าเรื่องราว และ บทพูดต่างๆของตัวละคร

4. วีดิทัศน์ บาตรไทย ไกลโรค เวอร์ชัน 3

วีดิทัศน์ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 3 เป็นสื่อที่ผลิตขึ้น พร้อมกับวีดิทัศน์ บาตรไทย ไกลโรค เวอร์ชัน 2 มีความยาว 5 นาที 20 วินาที โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน คือ เพื่อสะท้อน มุมมองภาพความเป็นจริงของฆราวาสในสังคมปัจจุบัน โดยยังคงมีตัวละครหลัก เป็น คุณเอ ศุภ ชลาศัย และ คุณโบ ธนากร วีดิทัศน์ยังคงเน้นบรรยากาศ บ้านเทิง แนวขบขันเรียกเสียงหัวเราะ แต่แฝงคติได้อย่างลงตัว เช่นเดิม โดยในเวอร์ชันที่ 3 จะเน้นไปที่การเลือกซื้อผลไม้ และเครื่องดื่ม เพื่อถวายพระสงฆ์



วีดิทัศน์ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 3





วิดิทัศน์ บาดรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 3 ยังคงได้รับความร่วมมือในการจัดทำขึ้นจาก ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการสื่อสารมวลชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมีการทำงานวิจัยทาง จิตวิทยาการรับเช่นเดิม และได้นำเอาผลลัพธ์ที่ได้จากงานวิจัย มาปรับใช้ในวิดิทัศน์บาดรไทยไกล โรค เวอร์ชันนี้ โดยนำไปปรับใช้ผ่านการเล่าเรื่องราว และ บทพูดต่างๆของตัวละคร

5. หนังสือ บาดรไทยไกลโรค

หนังสือ บาดรไทยไกลโรค ผลิตขึ้นในช่วงรอยต่อระหว่างโครงการระยะที่ 1 และ ระยะ ที่ 2 โดยมีการทำเล่มตัวอย่างและวางเนื้อหาบางส่วนไว้แล้ว และได้จัดทำขึ้นเป็นฉบับชั่วคราว (เวอร์ชัน 1) ซึ่งเนื้อหาในเล่มจะเกี่ยวกับ การแนะนำการเลือกอาหาร ไม่ว่าจะเป็นอาหารถุง อาหาร สำเร็จรูป รวมไปถึงปานะ ถวายพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์ได้รับอาหารที่เหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดโรค

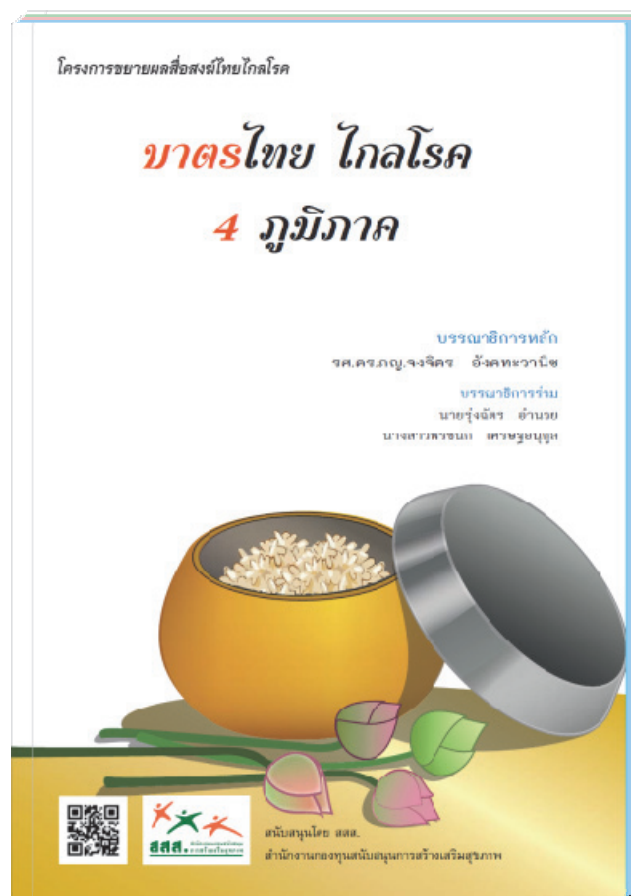


หนังสือ บาดรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1



หนังสือ บาดรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2

ในโครงการระยะที่ 2 ได้ปรับเนื้อหาในเล่มเพิ่มเติม เป็น หนังสือ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากฆราวาสเข้ามาจำนวนมาก จึงได้ทำการเพิ่มเนื้อหาในส่วนของ เมนูอาหารที่ควรทำถวายพระสงฆ์ เป็น รายการอาหาร 49 รายการ แยกเป็นประเภท ต้ม ผัด แกง ทอด น้ำพริก ยำ อาหารจานเดียว และ อาหารมังสวิรัต ซึ่งเมนูในหนังสือบาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 ได้ผ่านการวิจัยและพัฒนาสูตรเมนูอาหารที่แนะนำ เช่นการใช้นมวัวแทนกะทิ ครั้งหนึ่ง ทั้งนี้เพื่อให้ไม่เสีรรสชาติดั้งเดิม หนังสือบาตรไทยไกลโรคเวอร์ชัน 2 เป็นเล่มที่ใช้ในการลงพื้นที่ 4 ภูมิภาค



หนังสือ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 3

หนังสือ บาตรไทย ไกลโรค 4 ภูมิภาค ในเวอร์ชันที่3 ได้นำเอาข้อเสนอแนะ ของ ฆราวาส และพยาบาลทั้ง 4 ภูมิภาคที่ได้ทดลองใช้หนังสือเวอร์ชัน 2 มาปรับแก้ไข ทั้งในส่วนของเนื้อหา และ รูปลักษณ์ โดยที่หนังสือบาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 3 ยังคงเป็นสื่อหลักของ ฆราวาสให้ข้อคิดเตือนใจให้ โภชนปัญญา แก่ฆราวาส ตักบาตรสุขภาพ ด้วยหลักการของ 4 เพิ่ม 2 ลด ใส่บาตรสุขภาพใส่ใจ 6 ประการ เสริมข้าวกล้อง เสริมผัก เสริมปลา เสริมนมวัว กะทิ

เครื่องนมวัวเครื่อง เพื่อลดการใช้กะทิ และช่วยปรับลดเค็ม โดยการลดการเติม น้ำบูดู น้ำไตปลา ปลาจ๋า และ ปลาจ่อม ในอาหารถวายพระสงฆ์ สุดท้าย คือ การปรับลดมัน ลดการถวายอาหาร จำพวกของทอด ของมัน หนักรหรือเครื่องในสัตว์ เนื่องจากเป็นอาหารที่มีไขมันสูง การปรับเนื้อหา ของหนังสือบาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 3 มีการเพิ่มเมนูอาหาร ทั้ง 4 ภูมิภาค เพื่อปรุงถวายแด่ พระสงฆ์ ซึ่งเป็นเมนูสุขภาพ จากเดิม มี 49 เมนู เป็น 93 เมนู แบ่งเป็นอาหาร 4 ภูมิภาค และเมนูทั้งหมดนี้ได้ผ่านการปรุงทดสอบแล้วว่า มีรสชาติดี แนะนำฆราวาสให้ปรุงอาหาร ถวาย พระสงฆ์ หรือสั่งผู้ปรุงอาหารจำหน่ายตามแนวทางนี้ได้

6. โปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรค

โปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรค เป็นสื่อที่จัดทำขึ้นในโครงการระยะที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสรุปสาระสำคัญทั้งหมดที่ฆราวาสควรรู้ และนำไปใช้ในการเลือกหรือ ทำอาหารถวายพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ดี โดยสรุปเป็นหลักง่ายๆว่า “ใส่บาตร สุขภาพ ใส่ใจ 6 ประการ” หรือ หลักการ “4 เสริม 2 สรร” เพื่อให้จำง่าย หลักการนี้ได้มาจากผลการวิจัยของโครงการย่อยที่ 1 ของระยะที่ 1 เกี่ยวกับลักษณะและคุณค่าโภชนาการของอาหารถวายพระสงฆ์ที่ขาด หายไป ได้แก่ เสริมข้าวกล้อง เสริมผัก เสริมปลา เสริมนมวัวมาแทนกะทิครึ่งหนึ่ง และให้ เลือกสรรน้ำปานะสุขภาพมาถวาย สุดท้ายคือ สรรกิจนิมนต์ คือจัดสรรอาหารสุขภาพถวาย เมื่อมีกิจนิมนต์



โปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1



โปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรค
เวอร์ชัน 2 (ภาษาไทย)



โปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรค
(ภาษาอังกฤษ)

ต่อมาได้ปรับปรุงโปสเตอร์ บาตรไทยไกลโรคภาษาไทย เวอร์ชัน 2 เพื่อให้สีสันสวยงาม มองเห็นชัดเจน และมีการผลิตโปสเตอร์บาตรไทยไกลโรคภาษาอังกฤษ เพื่อนำโครงการไปประชาสัมพันธ์ในงานประชุมวิชาการนานาชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพโลก (IUHPE 2013) ซึ่งเป็นงานที่นักวิชาการด้านสุขภาพจากทั่วโลกมาประชุมกันกว่า 3000 คน และให้ความสนใจในสื่อของโครงการมาก

7. แผ่นพับ บัตรไทยไกลโรค

แผ่นพับ บัตรไทย ไกลโรค เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นตอนท้ายโครงการระยะที่ 2 โดยได้รับคำแนะนำจากชมรवासและพยาบาล 4 ภูมิภาค หลังจากทีล่งพื้นที่ผ่านองค์กรพยาบาล แผ่นพับ บัตรไทยไกลโรค เป็นแผ่นพับขนาด 21 X 29.7 เซนติเมตร (A4) แบ่งเป็น 3 พับ มีเนื้อหาคล้ายกับในโปสเตอร์ บัตรไทยไกลโรคเวอร์ชัน 3 โดยปรับเนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน คือ ใส่บัตรสุขภาพใส่ใจ 6 ประการ มีสโลแกน คือ “4 เพิ่ม 2 ลด”

แผ่นพับ บัตรไทยไกลโรค (ด้านหน้า)

แผ่นพับ บัตรไทยไกลโรค (ด้านหลัง)

แผ่นพับบัตรไทยไกลโรค เป็นการสรุปข้อคิดความรู้จากหนังสือบัตรไทยไกลโรค รวมทั้งเป็นการย่อโปสเตอร์บัตรไทยไกลโรค มาเป็นรูปแบบที่สามารถพกพาได้ นำไปแจกจ่ายในสถานที่ต่างๆได้ง่าย และสะดวกมากขึ้น

8. หนังสือ คราวไทยไกลโรค

หนังสือ คราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1 ผลิตขึ้นในตอนท้ายโครงการระยะที่ 1 เป็นหนังสือขนาดเล็ก A5 จำนวน 32 หน้า พิมพ์สีเดียว ผลิตขึ้นจากผลการวิจัยของโครงการย่อยที่ 1 ของโครงการระยะที่ 1 ที่พบว่าอาหารที่จำหน่ายใส่บาตรมีการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียก่อโรครวมทั้งการจัดเมนูอาหารที่ขาดคุณค่าทางโภชนาการ หนังสือนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้กับแม่ครัวในวัดที่ทำอาหารถวายพระ และ แม่ค้าที่ขายอาหารสำหรับใส่บาตร รวมทั้ง ขรรวาสทั่วไปที่ทำอาหารถวายพระก็สามารถนำข้อมูลในหนังสือไปปฏิบัติได้ โดยเนื้อหาในเล่ม จะเน้นสุขอนามัย การเตรียมและการปรุงประกอบอาหาร ซึ่งสามารถใช้ได้ทั้งการประกอบอาหารจำหน่ายใส่บาตร และ ประกอบอาหารเพื่อรับประทานเองในครอบครัว เรียกว่า หลักสูตรสำเร็จ 7 วิธีหนีโรคภัย ใช้หลักการ 7 วิธีให้จำง่ายๆ ว่า “3ย 2ล 2ป” หรือ “ยก แยก เย็น ลด ล้าง ปิด ปรุง” และมีเมนูส่งเสริมไทยไกลโรคเป็นตัวอย่างรายการอาหารเพื่อให้ผู้ค้าอาหารใส่บาตรได้ปรุงจำหน่ายเป็นเมนูสุขภาพอีกด้วย



หนังสือ คราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1



หนังสือ คราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2

สำหรับหนังสือ คราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 ปรับแก้ไขจากเวอร์ชัน 1 ในตอนท้ายของโครงการระยะ 2 โดยนำเอาข้อเสนอ และความคิดเห็นจากขรรวาส และ พยาบาล 4 ภูมิภาค มาปรับปรุงเนื้อหาในเล่ม และรูปแบบของหนังสือ ซึ่งหนังสือคราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 ได้ปรับเป็น 4 สีทั้งเล่ม เพื่อเพิ่มความน่าสนใจ ทำตัวหนังสือให้มีสีเข้มเพื่อให้อ่านง่ายขึ้นและมีการปรับเนื้อหาเกี่ยวกับ หลักการ จากเดิม 7 วิธี เป็น 8 วิธีหนีโรคภัย เพื่อให้ได้อาหารที่สะอาดปลอดภัยสร้างความมั่นใจกับพระสงฆ์ นอกจากนี้ ยังมีการเพิ่มเมนูปานะสุขภาพ 2 รายการ คือนมเย็น และน้ำใบเตยเพื่อเป็นตัวอย่างให้แม่ครัวได้มีสูตรน้ำปานะสุขภาพแทนการทำน้ำปานะหวานจัด ซึ่งทำให้พระสงฆ์และสามเณรต้องเสี่ยงกับโรคอ้วนและโรคเบาหวาน

๑. โปสเตอร์ คราวไทยไกลโรค

โปสเตอร์ คราวไทยไกลโรค เป็นสื่อที่จัดทำขึ้นในโครงการระยะที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปลาระสำคัญทั้งหมดที่แม่ค้าผู้ทำอาหารสำหรับใส่บาตร แม่ครัวประจำครัวของวัด หรือแม่แต่ฆราวาสที่ทำอาหารถวายพระสงฆ์ควรจะรู้ โดยรูปแบบของโปสเตอร์จะเป็นการสรุปเนื้อหาหลักๆจากหนังสือคราวไทยไกลโรค เพื่อให้ดูง่าย และสามารถจดจำได้ นำเสนอผ่านการใช้สูตรสำเร็จ 7 วิธีหนีโรคภัย เป็น 7 วิธีให้จำง่ายๆ ว่า “3ย 2ล 2ป” หรือ “ยก แยก เย็น ลด ล้าง ปิด ประุง”



โปสเตอร์ คราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 1



โปสเตอร์ คราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2

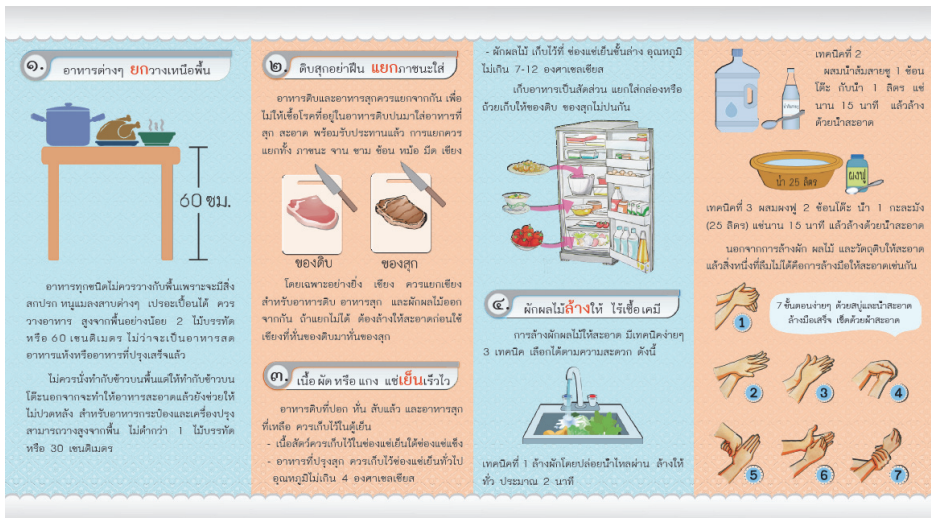
สำหรับโปสเตอร์ คราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 ปรับแก้ไขจากเวอร์ชัน 1 โดยนำเอาข้อเสนอ และความคิดเห็นจากฆราวาส และ พยาบาล 4 ภูมิภาค มาปรับปรุงรูปแบบของโปสเตอร์ ซึ่งโปสเตอร์คราวไทยไกลโรค เวอร์ชัน 2 มีการปรับขยายขนาดโปสเตอร์ จากเดิม 41 x 57 เซนติเมตร เป็น 59x84 เซนติเมตร ปรับเพิ่มความหนาของกระดาษจาก 190 แกรม เป็น 210 แกรม เพื่อความทนทาน รวมทั้งได้ปรับเปลี่ยนโทนสี เพื่อเพิ่มความน่าสนใจ ปรับขนาดตัวหนังสือใหญ่ขึ้นเพื่อให้อ่านง่ายขึ้น และมีการปรับเนื้อหาเกี่ยวกับ หลักการ จากเดิม 7 วิธี เป็น 8 วิธีหนีโรคภัย หรือ “ยก แยก เย็น ลด ล้าง ปิด ประุง” และมีการใส่เลขลำดับของประเด็นทั้ง 8 ประเด็นให้อ่านง่ายและเป็นระเบียบมากขึ้น ทั้ง 8 ขั้นตอนนี้มีการเน้นย้ำเพื่อให้ผู้ปรุงอาหารสามารถประกอบอาหารที่สะอาดปลอดภัยสร้างความมั่นใจกับพระสงฆ์

10. แผ่นพับ คราวไทยไกลโรค

แผ่นพับ คราวไทย ไกลโรค เป็นสื่อที่ผลิตขึ้นตอนทำโครงการระยะที่ 2 โดยได้รับคำแนะนำจากชมรवासและพยาบาล 4 ภูมิภาค หลังจากทีลงพื้นที่ผ่านองค์กรพยาบาล แผ่นพับ คราวไทยไกลโรค เป็นแผ่นพับขนาด 21.3 X 38.4 เซนติเมตร แบ่งเป็น 4 พับ มีเนื้อหาคล้ายกับในโปสเตอร์ คราวไทยไกลโรค โดยปรับเนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน คือ 8 วิธีนี้โรคร้าย หรือ “ยก แยก เย็น ลด ล้าง ปิด ปรง”



แผ่นพับ คราวไทยไกลโรค (ด้านหน้า)



แผ่นพับ คราวไทยไกลโรค (ด้านหลัง)

แผ่นพับคราวไทยไกลโรค เป็นการสรุปข้อคิดความรู้จาก หนังสือคราวไทยไกลโรค รวมทั้งเป็นการย่อโปสเตอร์คราวไทยไกลโรค มาเป็นรูปแบบที่สามารถพกพาได้ นำไปแจกจ่ายในสถานที่ต่างๆได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น

1.1. โปสเตอร์ สูตรปานะสุขภาพ หวานน้อย

โปสเตอร์สูตรปานะสุขภาพ หวานน้อย เป็นโปสเตอร์ที่ผลิตในตอนท้ายโครงการระยะที่ 2 หลังจากที่ได้ลงพื้นที่ทำการสัมภาษณ์ พระสงฆ์ สามเณร และ ขรवास เรียบร้อยแล้ว จึงพบว่าพระสงฆ์และสามเณรมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน และ โรคเบาหวาน สูงมาก โดยมีสาเหตุมาจากน้ำปานะที่ท่านฉันทุกวัน ทั้งจากปานะที่ท่านเลือกซื้อเอง และ ปานะที่ญาติโยมทำถวาย ทางโครงการ จึงได้จัดทำสื่อขึ้นมาให้ขรवासญาติโยมได้ทำปานะที่ดีต่อสุขภาพ ถวายแด่พระสงฆ์สามเณร เพื่อเป็นการช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนและโรคเบาหวานในพระสงฆ์และสามเณร



โปสเตอร์ สูตรปานะสุขภาพ หวานน้อย

โปสเตอร์สูตรปานะสุขภาพ หวานน้อย ที่จัดทำขึ้น จะมีทั้งสูตรน้ำปานะที่เป็นสมุนไพรร เช่น น้ำมะตูม น้ำกระเจี๊ยบ และ น้ำใบเตย นอกจากนี้ยังมีสูตรน้ำปานะที่มีนมเป็นส่วนประกอบ เพื่อให้ทั้งพระสงฆ์และสามเณรได้รับแคลเซียมเพิ่มเติม โดยสูตรปานะที่จัดทำขึ้นนั้นจะมีน้ำตาลน้อยกว่า ปานะทั่วไป พอสมควร เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคอ้วน และ โรคเบาหวานในพระสงฆ์และสามเณร

12. คู่มือการใช้สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

หนังสือคู่มือการใช้สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค เป็นหนังสือที่ผลิตในโครงการระยะที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ใช้สื่อเกิดความเข้าใจในการใช้สื่อต่างๆ ซึ่งมีหลายชิ้น ทั้งสื่อเพื่อพระสงฆ์ และสื่อเพื่อฆราวาส โดยอธิบายการใช้สื่อในภาษาต่างๆ และกระชับ เพื่อเป็นการแนะนำการใช้สื่อสงฆ์ไทยไกลโรคแก่ทีมพยาบาลที่จะนำสื่อไปเผยแพร่และอบรมให้กับพระสงฆ์ สามเณรและฆราวาส สำหรับช่วงการขยายผลผ่านองค์กรพยาบาล



คู่มือการใช้สื่อ version 1


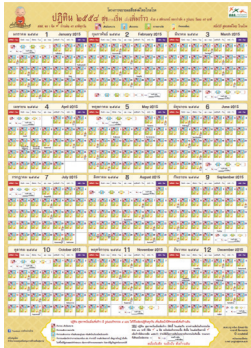




คู่มือการใช้สื่อ version 2

ในช่วงที่มีการปรับปรุงสื่อตอนท้ายของโครงการระยะที่ 2 มีการปรับปรุงคู่มืออีกครั้งเพื่อปรับรูปแบบให้ทันตามสื่อที่ปรับปรุงใหม่ทั้งหมด เป็นคู่มือการใช้สื่อสงฆ์ไทยไกลโรค version 2

สรุปการปรับปรุงสื่อระยะท้ายโครงการ

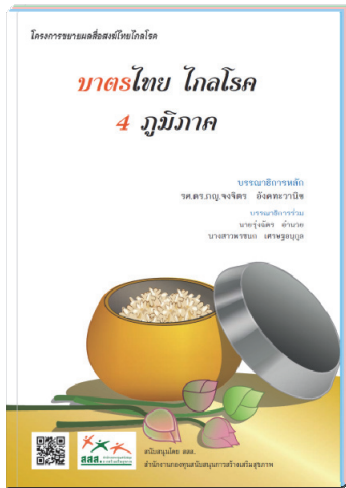
1. สื่อสำหรับพระสงฆ์

สื่อ	รายละเอียดในการปรับสื่อเพิ่มเติม
<p>1. ปฏิทิน “สุขเริ่ม เมื่อเพิ่มก้าว”</p>  	<ol style="list-style-type: none"> 1.ปรับสีปกปฏิทินเป็นสีที่สว่างขึ้น 2.ปรับลดขนาดตัวเลขแสดงวันที่ และขยายขนาดรูปภาพกิจกรรม 3.ปรับความสูงของฐานปฏิทิน และเพิ่มข้อความอธิบายวิธีการใช้งานปฏิทิน 4. update เนื้อหา(จำนวนสื่อ) ด้านหลังปฏิทิน 5. เพิ่มรูปแบบปฏิทินที่เป็นแบบโปสเตอร์
<p>2. โปสเตอร์ “สงฆ์ไทย ไกลโรค”</p>  	<ol style="list-style-type: none"> 1 ขยายขนาดโปสเตอร์ จากเดิม 41 × 57 เซนติเมตร เป็น 61×87 เซนติเมตร 2 Update เนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน 3 เปลี่ยนภาพประกอบเป็นภาพจริง 4 เพิ่มคำอธิบายเกี่ยวกับปานะ 5 เปลี่ยนแบบอักษรให้อ่านง่ายขึ้น 6 เพิ่มประเด็นการลดเค็ม ลงในโปสเตอร์ 7 ปรับใช้โทนสีที่แตกต่างกันมากขึ้น (สีปัจจุบันเป็นสีเหลืองกับสีส้ม ซึ่งกลืนกันไป)

3. สื่อสำหรับบรรณารักษ์

สื่อ	รายละเอียดในการปรับสื่อเพิ่มเติม
<p>1. หนังสือ "ครัวไทย ไกลโรค"</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1 ปรับเป็น 4 สีทั้งเล่ม เพื่อเพิ่มความน่าสนใจ และทำให้ตัวหนังสือมีสีเข้มและอ่านง่ายขึ้น 2 ปรับรูปแบบปกหน้าและปกหลัง 3 ปรับปรุงรูปภาพและกราฟฟิกในเล่มให้ชัดเจน
<p>2. โปสเตอร์ "ครัวไทย ไกลโรค"</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ขยายขนาดโปสเตอร์ จากเดิม 41 x 57 เซนติเมตร เป็น 61x87 เซนติเมตร 2. เพิ่มความหนาของกระดาษจาก 190 แกรม เป็น 210 แกรม เพื่อความทนทาน 3. ขยายขนาดตัวหนังสือ 4. เปลี่ยนภาพประกอบให้สอดคล้องกับหนังสือ และใช้ภาพจริงแทนภาพแนวการ์ตูน 5. ปรับโทนสีให้สว่างขึ้น 6. เพิ่มคำบรรยาย/อธิบายเพิ่มเติม 7. เพิ่มรูปแบบโปสเตอร์ครัวไทยเป็นแบบแผ่นพับ

3. หนังสือ “บาตรไทย ไกลโรค”



1. ปรับรูปแบบปกหน้าและปกหลัง
2. แก้ไขคำผิดในตำรับอาหาร
3. ปรับกราฟฟิกและพื้นหลังในเล่มให้ดูเรียบแต่ทันสมัย
4. ปรับแก้คำนำ
5. ปรับเพิ่มเมนู 3 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ, ภาคอีสาน และภาคใต้ รวมทั้งหมด 45 เมนู
6. ปรับรูปแบบเมนูในสารบัญ โดยแบ่งตามภูมิภาค
7. อธิบายความหมายเพิ่มเติมในประเด็นการใช้ นมครึ่ง-กะทิครึ่ง
8. อธิบายประเด็นการใช้กะทิลดลงในภาคใต้

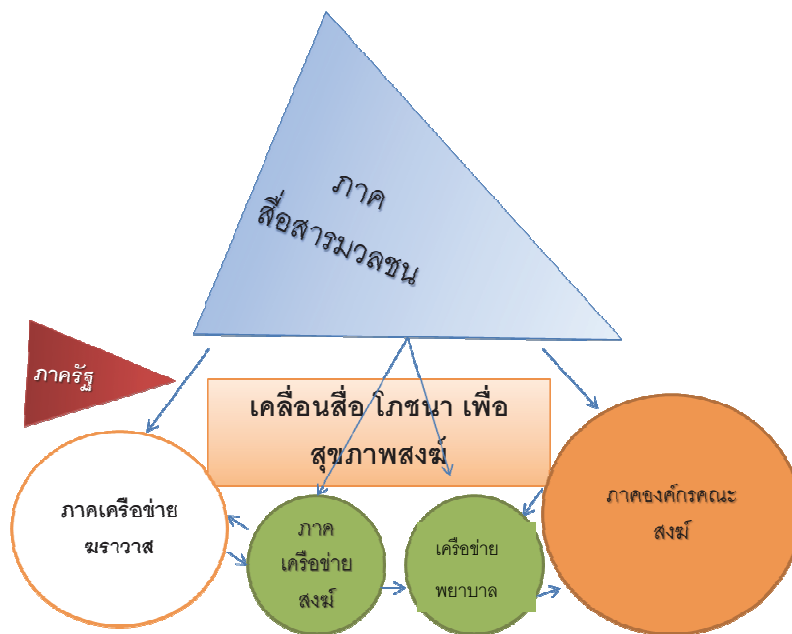
4. โปสเตอร์ “บาตรไทย ไกลโรค”



1. ขยายขนาดโปสเตอร์ จากเดิม 41 x 57 เซนติเมตร เป็น 61x87 เซนติเมตร
2. เพิ่มความหนาของกระดาษจาก 190 แกรม เป็น 210 แกรม เพื่อความทนทาน
3. เปลี่ยนการจัดวางรูปภาพ
4. ปรับโทนสีให้สว่างขึ้น
5. ขยายขนาดตัวหนังสือ
6. ปรับเนื้อหาประเด็น ปานะ (นมวัวในธรรมยุติกนิกาย และความเข้มข้นของเนื้อหา)
7. เปลี่ยนภาพประกอบเป็นภาพจริง
8. เพิ่มประเด็นการลดเค็ม ลงในโปสเตอร์
9. เพิ่มรูปแบบโปสเตอร์ครัวไทยเป็นแบบแผ่นพับ

โมเดลการขับเคลื่อนสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

โครงการย่อย 3.3 ของโครงการในระยะที่ 1 ได้พิจารณาโมเดลการขับเคลื่อนสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ได้แก่ การเชื่อมโยง 5 ภาคหลัก ภาคองค์กรคณะสงฆ์ ภาคเครือข่ายสงฆ์ ภาคเครือข่ายฆราวาส ภาครัฐ และภาคสื่อ ภาคสื่อได้ดำเนินการผ่านการเผยแพร่ข้อมูลโครงการวิจัยและสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคเป็นระยะตลอดโครงการ โดยใช้ช่องทางต่างๆ ทั้งสื่อในระดับประเทศและระดับนานาชาติ



การสร้างสื่อมิได้จบหลังจากที่พัฒนาสื่อได้ประสบความสำเร็จ แต่ผลกระทบของสื่อควรเกิดขึ้นต่อเนื่อง คือการขยายผลให้สื่อเผยแพร่กว้างไกลและมีการนำไปใช้อย่างจริงจัง

สื่อสงฆ์ไทยไกลโรคได้มีการวางแผนทั้งแบบ Ground War และ Air War ในการขยายผลผ่านช่องทางของวัด พระสงฆ์และฆราวาสในพื้นที่ โดยสามารถดำเนินการโดยใช้รูปแบบการอบรม การจัดบุญนิตยรรตการ การดำเนินการผ่านองค์กรวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล และ นักกำหนดอาหาร

สำหรับผลการนำสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคไปอบรมพยาบาลแกนนำและพยาบาลแกนนำไปอบรมพระสงฆ์และฆราวาสต่อเนื่องนั้น พบว่าได้ผลดีเป็นอย่างยิ่ง ดังรายงานในภาคผนวก ผลลัพธ์นี้ก่อให้เกิดความหวังว่าสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ขณะเดียวกันก็ได้พบว่าสื่อที่พัฒนาขึ้นนี้มีความง่ายต่อการนำไปใช้และการนำไปอบรมต่อเนื่อง อันเป็นหัวใจของความยั่งยืนและนับจากนี้ไปจะมีกลไกเสริมพลังองค์กรพยาบาลที่จะขับเคลื่อนการดูแลโภชนาการพระสงฆ์อย่างต่อเนื่อง

บทเรียนแห่งการพัฒนาสื่อโภชนาการสู่ชุมชน

จากช่วงเวลา 3 ปีของการดำเนินโครงการเพื่อพัฒนาสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค นับเป็นช่วงเวลาที่มิค่าในการเรียนรู้จากการศึกษาปัญหาโภชนาการในกลุ่มคนพิเศษที่อยู่ท่ามกลางชุมชน แต่มีวิถีชีวิต ข้อปฏิบัติที่แตกต่างไปจากบุคคลทั่วไป นับเป็นความท้าทายในการตั้งกรอบการวิจัย การดำเนินการวิจัยให้ไปถึงเป้าหมายท่ามกลางอุปสรรคที่ไม่เหมือนการศึกษาอื่นๆที่ผ่านมา การพัฒนาสื่อ การออกแบบ การสร้างสรรค์สื่อโภชนาการเพื่อพระสงฆ์ โดยผ่านกระบวนการวิจัยแบบ Mixed-method ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ให้ผลลัพธ์ที่ดีและเป็นที่น่าพึงพอใจ เนื่องจากต้องนำเอากรอบการวิจัย 2 รูปแบบ ทำงานคู่ขนาน ทำให้เห็นถึงองค์ความรู้ที่ตกผลึกจากงานวิจัยที่ควบคู่กลมกลืนไปกับการบริการสังคม เป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่ง

ขณะนี้ กระบวนการการพัฒนาสื่อโภชนาการสำหรับพระสงฆ์ ถือว่า เป็นที่น่าพึงพอใจ และมีเสียงตอบรับที่ดีจากบุคคลหลากหลายสาขาทั่วประเทศ ผ่านทางสื่อออนไลน์ Facebook สื่อสงฆ์ไทยไกลโรคที่มีผู้ให้ความสนใจเข้ามาดูสื่อต่างๆของโครงการอย่างรวดเร็ว และผ่านทางไลน์กลุ่ม ทั้ง 4 ภูมิภาค

ความท้าทายต่อไป คือการนำสื่อลงไปสู่พื้นที่ต่างๆ และการเกี่ยวพันภาคีเครือข่ายให้สามารถนำสื่อไปใช้ได้หลากหลายมิติและโอกาส ด้วยความหวังว่าการแก้ไขปัญหาโภชนาการพระสงฆ์จะเกิดเป็นรูปธรรมมากขึ้น พร้อมด้วยความยั่งยืนและการก่อประโยชน์ต่อเนื่องของสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

ข้อคิดส่งท้าย

อนึ่ง มุมมองปัญหาเรื่องโภชนาการในพระสงฆ์นั้น มีทั้งมุมมองที่พระสงฆ์เป็นผู้กระทำ และ อีกด้านหนึ่ง คือ พระสงฆ์เป็นผู้ถูกกระทำ เป็นสิ่งที่จะต้องมองให้กระจ่างทั้งสองด้าน การแก้ไขปัญหาคือ ทางฆราวาสและแม่ครัว ผู้จำหน่ายอาหารใส่บาตร เป็นประเด็นหลักที่ผู้เขียนได้ดำเนินการคิดค้นนวัตกรรม แก่คนกลุ่มนี้ถึง 11 ชิ้น ในขณะที่สื่อสำหรับพระสงฆ์มี 7 ชิ้น ท่านเองคงตกอยู่ในฐานะที่คล้ายฆราวาส ประการหนึ่งด้วย คือ อยู่ในสังคม สิ่งแวดล้อมและสภาพอาหารการฉันที่มีความเสี่ยงกว่าสมัยเก่าก่อน ท่านคงต้องปรับตัวโดยเสริมเพิ่มความรู้ทางโลกในเชิงโภชนาการและความปลอดภัยอาหาร เมื่อได้รับการเสริม องค์ความรู้ที่เพียงพอและง่ายแก่การเข้าใจ ท่านยังอยู่ในฐานะแห่งผู้ให้ความรู้แก่ฆราวาสและสร้างความเข้มแข็งแก่สังคมได้เป็นอย่างดี ด้วยฐานแห่งความศรัทธาของฆราวาสญาติโยมที่มีอยู่เดิมแล้ว การที่ท่านได้เผยแพร่ความรู้จากสื่อสงฆ์ไทยไกลโรคต่อไป น่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมไทยได้อีกทางหนึ่ง

บรรณานุกรม

Angkatavanich J, Zuesongdham M. Nutrition problem solving and management project for monks and novices to achieve chronic disease prevention and sustainable health through the development of “role model monk: good nutrition and sustainable health” and “role model layman supporting good nutrition in monks”. The Document of the 6th International Buddhist Research Seminar. Chiangmai, Thailand. 15-16 October 2014. Buddhist Research Institute, Mahachulalongkornrajavidyalaya University: Ayudhya. pp 1-7.

จงจิตร อังคทะวานิช วาสิณี วิเศษฤทธิ อารยา แสงเทียน พิจาริณ สมบูรณ์กุล. รายงานฉบับสมบูรณ์ การศึกษาเชิงคุณภาพ การศึกษาวิถีชีวิต ลักษณะอาหาร ภาวะโภชนาการ ของพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาส : ในบริบท 4 ภูมิภาคประเทศไทย. ช่อระกาการพิมพ์: กรุงเทพฯ 2557.

Angkatavanich J, Zuesongdham M, J. Thaweethip-arpa C. Innovative nutritional media (Food-Drink-Waist-Walk) for monks in Bangkok greatly reduced blood lipid levels and improved body mass index, protein and mineral intakes: An 8-week intervention trial. An abstract submitted to the IUHPE Conference 2013 during 25-29 August 2013.

Angkatavanich J, Zuesongdham M. Nutrition problem solving and management project for monks and novices to achieve chronic disease prevention and sustainable health through the development of “role model monk: good nutrition and sustainable health” and “role model layman supporting good nutrition in monks”. The Document of the 6th International Buddhist Research Seminar. Chiangmai, Thailand. 15-16 October 2014. Buddhist Research Institute, Mahachulalongkornrajavidyalaya University: Ayudhya. pp 1-7.

Bartels, RD, Kelly, KM, and Rothman, AJ. Moving beyond the function of the health behaviour: The effect of message frame on behavioural decision-making. Psychology & Health 2010: 25, 821-838.

Chandrapanond A, Rajatasilpin A, Yamarat V. Dietary intakes among some Buddhist monks in the priests' hospital. J Med Assoc Thai 1970 Oct; 53(10): 694-9.

Monks' food woes. Around the Country. The Nation -- Tuesday 31 July 2012

Rothman, A. J., & Salovey, P. (1997). Shaping perceptions to motivate healthy behavior: The role of message framing. Psychological Bulletin, 121, 3-19.

Shen, L., & Dillard, P. (2007). The Influence of behavioral inhibition/approach systems and message framing on the processing of persuasive health messages. Communication Research, 34, 433-467.

Thailand's Buddhist monks to get food lessons after study. South East Asia Buddhist News. 2012 Aug 20.

Tversky, A., & Kahneman, D. (1981). The framing of decisions and the rationality of choice. Science, 221, 453-458.

Yul K. Thai monks face obesity epidemic. NHK World Newline. 2012 Oct 10.

จงจิตร อังคทะวานิช และคณะ. โครงการ “สงฆ์ต้นแบบ โภชนาดี ชีวิตยั่งยืน” และ “ฆราวาสเกื้อกูล หนุน โภชนาดี”. เครือข่าย Happy8. p.43

ชาย โพธิ์สิตา. (2552). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.

ณัฐชญา อัครยรรยง, ฐนฐ ธาระศัพท์. พระสงฆ์ไทยรอบแอมเอนมาตฐาน แนะอย่าตักบาตรอาหารรสจัด. อินโฟเคสท์ -- อังคารที่ 31 กรกฎาคม 2555 10:43:59 น.

ดวงกมล วิรุฬห์อุดมผล. ศาสนา อาหาร กับการวิจัย. ข่าวสารมาตริวิทยา. 2553; 12(55): 24-27

ตักบาตรอย่างไร...ไม่ให้พระอ้วน!! หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ -- อังคารที่ 21 สิงหาคม 2555

เดือนพระ-เนรฉันน้ำปานะเกินวันละ 2 กล่อง/ขวด อันตรายต่อสุขภาพ/อาหารถุงใส่บาตรเป็นนโคลิฟอร์ม. ผู้จัดการออนไลน์ -- จันทร์ที่ 30 กรกฎาคม 2555 16:11 น.

ถวายอาหารเข้าพรรษาอิมบุญกับสูตรสงฆ์ไทยไกลโรค. หนังสือพิมพ์บ้านเมือง -- อาทิตย์ที่ 12 สิงหาคม 2555

บุญฤทธิ์ ประสิทธิ์นราพันธุ์, พิชราพร เกิดมงคล, อาภาพร เผ่าวัฒนา, ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการบริโภคของพระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ.

วิทยานิพนธ์ มหบัณฑิต วิทยาศาสตร์ (พยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2547.

ผลวิจัยชี้พระสงฆ์ไทยมีรอบแอมเอนมาตฐาน. หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ -- จันทร์ที่ 30 กรกฎาคม 2555

ผู้จัดการออนไลน์(30 กรกฎาคม 2555)."เดือนพระ-เนรฉันทน้ำปานะเกินวันละ2กล่อง/ขวดอันตรายต่อสุขภาพ/อาหาร ฤงใส่บาตรเป็อนโคลิฟอร์ม".(ออนไลน์) สืบค้นจาก:
<http://www.manager.co.th/Qol/ViewNews.aspx?NewsID=9550000093604>

[15 กรกฎาคม2557]

พระมหาสุทิตย์ อากาศโร และคณะ. การพัฒนาคุณภาพชีวิตและการบริหารจัดการองค์การพระพุทธศาสนาในประเทศไทย. เครือข่าย Happy8. P.42

พระมหาอดิเดช สติวโร.(5 มีนาคม 2557)."น้ำแบบไหนคือน้ำปานะ"(ออนไลน์) สืบค้นจาก:
<http://www.dhammadjak.net/forums/viewtopic.php?f=23&t=44859>

[5 กรกฎาคม2557]

พระวิชิต ธรรมชิต. (2554). ใส่บาตรให้ได้บุญ. นนทบุรี. เครือข่ายพุทธิการ

พระสุริยนต์ ทสสนิโย(น้อยสงวน)."การศึกษาวิเคราะห์บัณฑิตในฐานะเป็นเครื่องมือหนุนชีวิตและกุศโลบายในการเผยแผ่พระพุทธศาสนา".วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,2555

พระอธิการดุษฎี เมธงุโร และคณะ. โครงการ พุทธชยันตี พอเพียง เคียงธรรม: สู้สังฆะแห่งความสุข. เครือข่าย Happy8. p.47

พระอมรมิตร คัมภีร์ธัมโม และคณะ. โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถของเครือข่ายพระสงฆ์และสร้างองค์ความรู้ในการเปลี่ยนแปลง. เครือข่าย Happy8. p.48

พินิจ ลากอนานนท์ และคณะ. โครงการร่วมแรงร่วมใจสร้างเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ไทย. เครือข่าย Happy8. p.44

แพรววิ ศรีสุรินทร์ อารยา แสงเทียน. (2555). การศึกษาเชิงคุณภาพถึงปัจจัยภายใน และ ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการใช้บาตรของฆราวาส.

โภชนาการพระสงฆ์. หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ -- จันทร์ที่ 10 ตุลาคม 2554

มดิชน. (2551). พบ! พระสงฆ์ 1ใน 5 ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง (ออนไลน์). สืบค้นจาก :
<http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/news/4725> [11 ธันวาคม 2555]

รายงานพิเศษ. ใส่บาตรก่อโรคสงฆ์ แนะ 3 หลักถวายเป็นอาหาร. หนังสือพิมพ์ข่าวสด -- ศุกร์ 3 สิงหาคม 2555

โรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษากับการพัฒนาเยาวชนตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพพระรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี."แนวทางการดำเนินงาน การส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพ

อนามัยของสามเนตร".หน้า15. พิมพ์ครั้งที่1 2554.บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); กรุงเทพฯ. [10สิงหาคม2557]

วิชาการณ์ บุญญศิริวัฒน์, นรุตม์ พรประสิทธิ์, ชิตสุภางค์ ฉายวิโรจน์, และ สุภาพร สารเรื่อน. (2556). การทำนายเจตนาที่จะถวายภัตตาหารเพื่อสุขภาพแด่พระสงฆ์ไทย ด้วยทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ความเชื่อมั่นในความสามารถของตน และแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น. งานวิจัยนำเสนอในการประชุม The 10th Biennial Conference of the Asian Association of Social Psychology, Yogyakarta, Indonesia.

วิชาการณ์ บุญญศิริวัฒน์, วิภาวี ภัทรวุฒิมพร, และ สุรณรงค์ หอสุวรรณ. (2556). ผลของการวางกรอบ สารและการใช้ตัวแบบที่มีต่อเจตนาในการถวายภัตตาหารเพื่อสุขภาพแด่พระสงฆ์ไทย. รายงานการ วิจัย. คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิจัยชี้พระสงฆ์เป็นโรคอ้วน 45% อาหารใส่บาตรเป็นโคลิฟอร์ม. หนังสือพิมพ์คมชัดลึก -- อังคารที่ 31 กรกฎาคม 2555

ศาลาวัด. ป่วยเพราะโยม. ข่าวสดรายวัน. วันที่ 24 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ปีที่ 19 ฉบับที่ 6904
สุจิตรา ผลประไพ. (2550). แนวทางการดักบาตรให้ได้บุญ. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
สุภาวรรณ์ สุทธิพรวิโรจน์. ถวายอาหาร-น้ำปานะ เพื่อสุขภาพ(จบ).22 มกราคม 2555 (ออนไลน์)สืบค้น
จาก: [www.smileconsumer.com/2012/01/อาหารใส่บาตร\[2 สิงหาคม 2557\]](http://www.smileconsumer.com/2012/01/อาหารใส่บาตร[2 สิงหาคม 2557])

หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ กีฬาและนันทนาการ, หน่วยคุณธรรมและจริยธรรม. การเลือกฉันภัตตาหาร สำหรับพระสงฆ์ตามหลักโภชนาการ [แผ่นพับ]. ฝ่ายโภชนาการโรงพยาบาลศิริราช

หนุ น คน ไทย ตัก บา ตร สุข ภาพ ลด หวาน มัน เค็ม ลด โรค ให้ พระ สงฆ์ .
http://www.healthcorners.com/new_read_news.php?id=16683 accessed online 31 /3/2011

ท้วงพระสงฆ์ 45% เป็นโรคอ้วน เหตุฉันอาหารไม่ถูกหลัก. หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ -- จันทร์ที่ 30 กรกฎาคม 2555

อันตราย !!! อาหารใส่บาตร. ธรรมลีลา ปีที่ 9 ฉบับที่ 108 พฤศจิกายน 2552

อาหารกับน้ำปานะ โภชนาการที่ถูกละเลย. หนังสือพิมพ์มติชน -- อังคารที่ 31 กรกฎาคม 2555

ภาคผนวก

ผลงานวิจัยการศึกษาทางโภชนาการคลินิกของโครงการย่อยที่ 2 ภายใต้โครงการระยะที่ 1 โครงการการจัดการและการแก้ไขปัญหาด้านอาหารและโภชนาการของพระภิกษุสามเณร ที่นำไปสู่การป้องกันและแก้ไขการเกิดโรคเรื้อรังและการมีสุขภาพที่ยั่งยืนเพื่อพัฒนา "สงฆ์ต้นแบบ โภชนาดีชีวิตยั่งยืน" และ "ฆราวาสเกื้อกูล หนุนโภชนาดี"

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของผลการตรวจร่างกายพระสงฆ์ทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนและหลังการอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 8 สัปดาห์

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสารอาหารที่พระสงฆ์ได้รับ ก่อนและหลังการอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 8 สัปดาห์

รูปที่ 1 ผลการประเมินระดับความพอใจของพระสงฆ์เกี่ยวกับสื่อผ่านการอบรมสื่อแก่พยาบาลแกนนำ 4 ภูมิภาค

รูปที่ 2 ผลการประเมินระดับความพอใจของฆราวาสเกี่ยวกับสื่อผ่านการอบรมสื่อแก่พยาบาลแกนนำ 4 ภูมิภาค

ตารางที่ 3 สรุปคะแนนรวมผลการประเมินพยาบาลแกนนำก่อนและหลังการศึกษาอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

ตารางที่ 1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของผลการตรวจร่างกายพระสงฆ์ทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนและหลังการอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค 8 สัปดาห์

Variables		Control (n=44)	p-value	Intervention (n=42)	p-value	p-value between group
Fasting Blood	ก่อน	99.65 ± 4.84		85.74 ± 1.33		0.008**
	หลัง	100.21 ± 4.63		86.59 ± 1.53		0.007**
	Δ	0.56 ± 4.66	0.905	0.85 ± 1.03	0.415	0.954
HbA1C	ก่อน	5.97 ± 0.17		5.31 ± 0.08		<0.001**
	หลัง	5.79 ± 0.15		5.26 ± 0.08		0.002**
	Δ	-0.17 ± 0.07	0.026*	-0.05 ± 0.04	0.203	0.155
Cholesterol	ก่อน	170.81 ± 5.07		212.59 ± 5.86		0.000**
	หลัง	206.60 ± 6.09		203.33 ± 4.91		0.681
	Δ	35.79 ± 4.92	<0.001**	-9.26 ± 4.34	0.039*	<0.001**
Triglycerides	ก่อน	118.74 ± 8.54		116.38 ± 10.13		0.858
	หลัง	135.74 ± 8.10		105.51 ± 7.56		0.008**
	Δ	17.00 ± 7.56	0.030*	-10.87 ± 5.88	0.072	0.005**
HDL_Cholesterol	ก่อน	43.09 ± 2.49		51.79 ± 1.92		0.008**
	หลัง	49.23 ± 2.45		51.46 ± 1.84		0.476
	Δ	6.14 ± 1.10	<0.001**	-0.33 ± 1.17	0.777	<0.001**
LDL_Cholesterol	ก่อน	105.35 ± 4.07		143.23 ± 5.19		<0.001**
	หลัง	129.14 ± 5.76		126.23 ± 4.39		0.689
	Δ	23.79 ± 4.53	<0.001**	-17.00 ± 3.60	<0.001**	<0.001**
UricAcid	ก่อน	5.80 ± 0.18		5.91 ± 0.20		0.691
	หลัง	6.11 ± 0.17		6.16 ± 0.17		0.841
	Δ	0.31 ± 0.12	0.012*	0.25 ± 0.15	0.106	0.770
SBP	ก่อน	129.37 ± 2.64		123.82 ± 2.85		0.157
	หลัง	123.42 ± 2.27		121.67 ± 2.60		0.612
	Δ	-5.95 ± 1.88	0.003**	-2.15 ± 1.85	0.251	0.155

DBP	ก่อน	75.84 ± 1.78		73.67 ± 1.97		0.415
	หลัง	71.91 ± 1.61		71.31 ± 1.74		0.801
	Δ	-3.93 ± 1.35	0.006**	-2.36 ± 1.50	0.124	0.436
น้ำหนัก	ก่อน	71.01 ± 2.28		64.80 ± 2.00		0.046*
	หลัง	70.45 ± 2.11		64.02 ± 1.97		0.030*
	Δ	-0.56 ± 0.38	0.148	-0.78 ± 0.19	<0.001**	0.612
BMI	ก่อน	26.46 ± 0.84		24.16 ± 0.70		0.040*
	หลัง	26.26 ± 0.77		23.87 ± 0.69		0.025*
	Δ	-0.21 ± 0.15	0.159	-0.29 ± 0.07	<0.001**	0.636
รอบเอว	ก่อน	84.28 ± 2.00		77.38 ± 1.60		0.009**
	หลัง	82.72 ± 1.88		76.03 ± 1.56		0.008**
	Δ	-1.56 ± 0.34	<0.001**	-1.36 ± 0.38	<0.001**	0.700
WSR	ก่อน	0.52 ± 0.01		0.47 ± 0.01		0.011*
	หลัง	0.51 ± 0.01		0.46 ± 0.01		0.011*
	Δ	-0.01 ± 0.00	<0.001**	-0.01 ± 0.00	0.006**	0.385

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสารอาหารที่พระสงฆ์ได้รับ ก่อนและหลังการอบรมสื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค 8 สัปดาห์

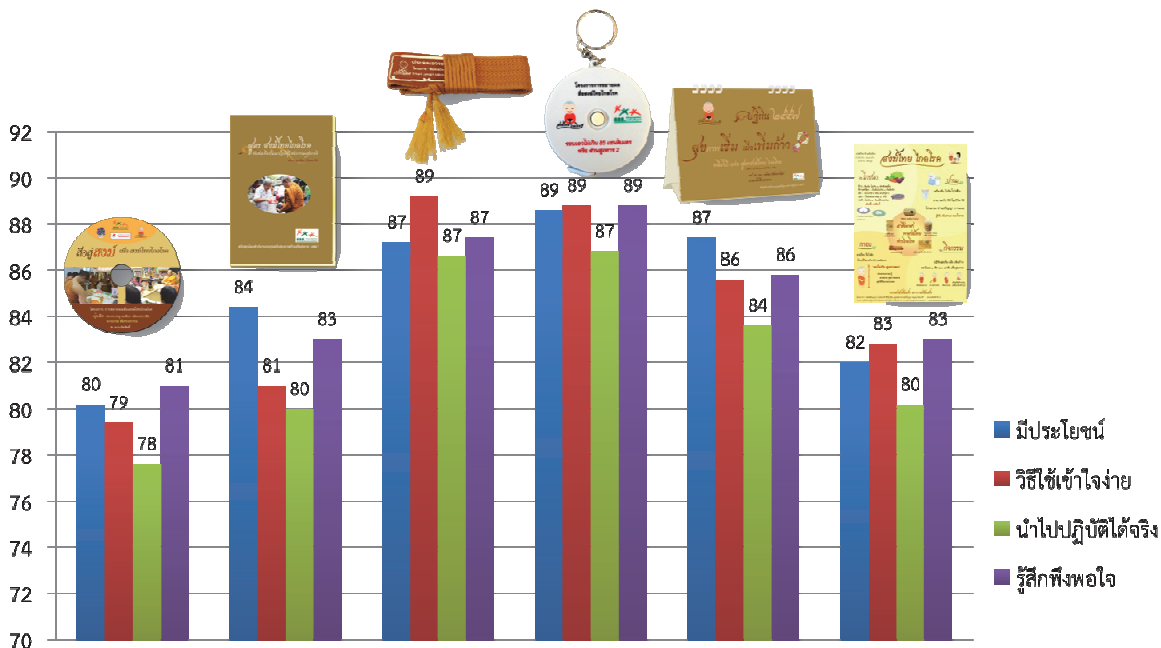
Variables		Control (n=44)	p-value	Intervention (n=42)	p-value	p-value between group
Energy (kcal/d)	ก่อน	1310.42 ± 87.34		1401.93 ± 76.69		0.434
	หลัง	1135.62 ± 60.69		1367.85 ± 85.01		0.029*
	Δ	-174.80 ± 78.93	0.033*	-34.08 ± 95.30	0.723	0.258
Energy (kcal/kg/d)	ก่อน	19.15 ± 1.38		22.34 ± 1.39		0.108
	หลัง	16.46 ± 1.08		21.75 ± 1.35		0.003
	Δ	-2.69 ± 1.24	0.036*	-0.58 ± 1.53	0.705	0.286
CHO (g/d)	ก่อน	210.43 ± 14.35		233.23 ± 13.10		0.245
	หลัง	181.65 ± 11.15		222.76 ± 14.89		0.030
	Δ	-28.78 ± 12.29	0.024*	-10.46 ± 17.39	0.551	0.392
CHO (%)	ก่อน	63.81 ± 2.32		66.80 ± 1.09		0.248
	หลัง	64.19 ± 1.65		65.56 ± 1.66		0.560
	Δ	0.39 ± 2.61	0.883	-1.24 ± 1.92	0.523	0.619
CHO_AMT (g/kg/d)	ก่อน	2.99 ± 0.24		3.73 ± 0.24		0.031*
	หลัง	2.63 ± 0.19		3.55 ± 0.24		0.004**
	Δ	-0.36 ± 0.21	0.097	-0.18 ± 0.28	0.529	0.602
Sugar (g/d)	ก่อน	75.13 ± 7.55		86.37 ± 7.05		0.281
	หลัง	70.34 ± 7.53		81.93 ± 7.46		0.278
	Δ	-4.79 ± 7.15	0.507	-4.44 ± 9.73	0.651	0.977
Sugar %Energy	ก่อน	23.61 ± 1.71		24.03 ± 1.39		0.849
	หลัง	24.18 ± 2.10		24.28 ± 1.77		0.971
	Δ	0.58 ± 2.52	0.820	0.26 ± 2.37	0.915	0.927
Sugar (g/kg/d)	ก่อน	1.11 ± 0.12		1.38 ± 0.11		0.103
	หลัง	1.03 ± 0.11		1.33 ± 0.13		0.088
	Δ	-0.07 ± 0.10	0.461	-0.05 ± 0.16	0.727	0.918

สื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค: โภชนาการการ สู่วิถีสงฆ์ ๔ ภูมิภาค

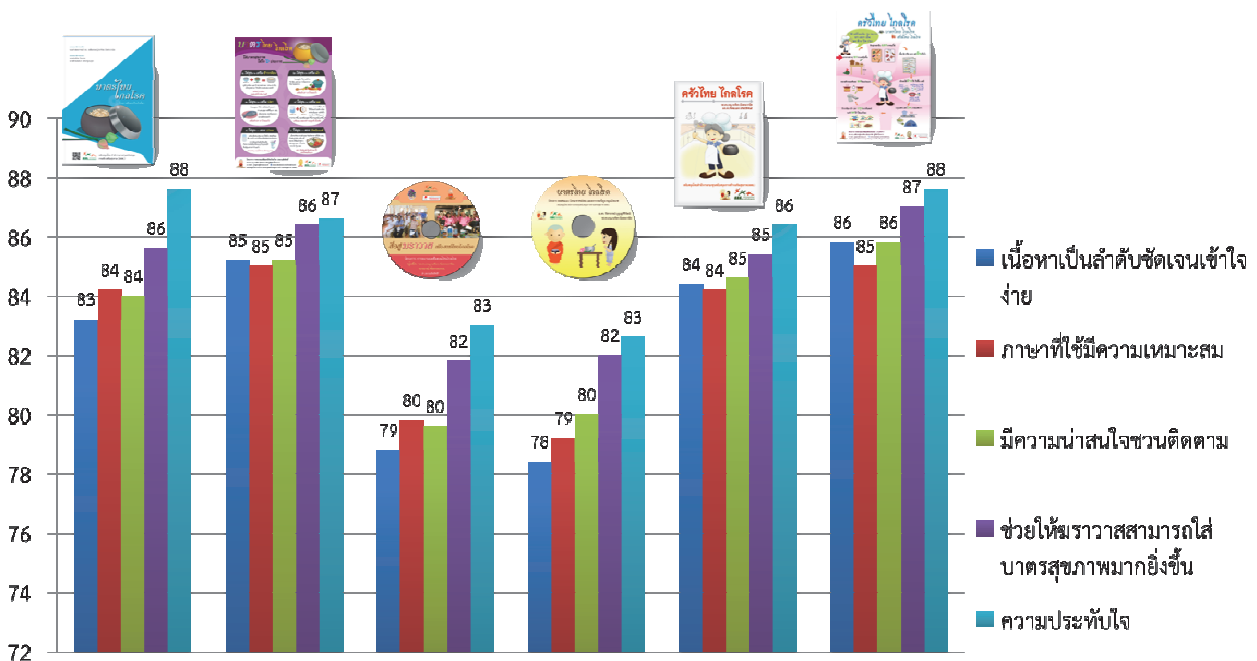
FAT (kcal/d)	ก่อน	30.15 ± 3.51		32.93 ± 2.32		0.512
	หลัง	26.18 ± 2.28		31.06 ± 3.26		0.222
	Δ	-3.96 ± 3.78	0.300	-1.87 ± 3.88	0.632	0.700
FAT (%)	ก่อน	18.76 ± 1.45		21.10 ± 1.08		0.199
	หลัง	20.06 ± 1.43		19.37 ± 1.40		0.733
	Δ	1.30 ± 1.94	0.506	-1.73 ± 1.77	0.335	0.253
FAT_AMT (g/kg/d)	ก่อน	0.43 ± 0.06		0.52 ± 0.04		0.193
	หลัง	0.38 ± 0.04		0.49 ± 0.05		0.098
	Δ	-0.05 ± 0.06	0.428	-0.04 ± 0.06	0.570	0.885
Cholesterol (mg/d)	ก่อน	184.90 ± 24.07		160.22 ± 26.68		0.494
	หลัง	145.72 ± 17.25		183.81 ± 22.75		0.186
	Δ	-39.19 ± 27.89	0.168	23.59 ± 29.47	0.428	0.126
Protein (g/d)	ก่อน	48.87 ± 4.12		42.68 ± 3.03		0.232
	หลัง	43.31 ± 2.47		49.80 ± 3.28		0.119
	Δ	-5.56 ± 4.33	0.206	7.11 ± 3.07	0.026*	0.020*
Protein (%cal)	ก่อน	15.00 ± 0.88		12.10 ± 0.46		0.005
	หลัง	15.75 ± 0.82		15.06 ± 0.75		0.542
	Δ	0.75 ± 1.15	0.517	2.97 ± 0.85	<0.001**	0.127
Protein (kcal/kg/d)	ก่อน	2.81 ± 0.24		2.70 ± 0.20		0.727
	หลัง	2.50 ± 0.17		3.15 ± 0.21		0.018
	Δ	-0.31 ± 0.26	0.245	0.46 ± 0.20	0.026*	0.023*
Prot_Amt (g/kg/d)	ก่อน	0.70 ± 0.06		0.67 ± 0.05		0.720
	หลัง	0.63 ± 0.04		0.79 ± 0.05		0.019*
	Δ	-0.08 ± 0.07	0.249	0.11 ± 0.05	0.026*	0.023*
Prot-A (kcal/d)	ก่อน	37.81 ± 6.28		23.13 ± 2.30		0.033
	หลัง	28.31 ± 2.30		29.55 ± 2.85		0.735
	Δ	-9.50 ± 6.66	0.161	6.42 ± 2.84	0.029*	0.032*
Prot-V (kcal/d)	ก่อน	13.85 ± 0.92		16.19 ± 1.23		0.129
	หลัง	13.32 ± 1.04		18.05 ± 1.65		0.017
	Δ	-0.53 ± 1.04	0.612	1.86 ± 1.97	0.351	0.287

สื่อสงฆ์ไทย ไกลโรค: โภชนาการการสู่วิถีสงฆ์ ๔ ภูมิภาค

Ca (mg/d)	ก่อน	380.67 ± 50.98		344.05 ± 35.65		0.558
	หลัง	317.11 ± 29.33		421.04 ± 45.13		0.058
	Δ	-63.56 ± 59.40	0.291	76.99 ± 47.72	0.115	0.070
P (mg/d)	ก่อน	572.57 ± 50.42		537.65 ± 37.51		0.581
	หลัง	552.57 ± 38.31		619.44 ± 44.14		0.255
	Δ	-19.99 ± 54.66	0.716	81.79 ± 43.70	0.069	0.151
Dietary Fiber_V1	ก่อน	7.91 ± 1.04		8.77 ± 1.32		0.608
	หลัง	6.58 ± 0.69		11.83 ± 1.17		<0.001**
	Δ	-1.33 ± 1.22	0.283	3.06 ± 1.59	0.062	0.031*
PHYT (g/d)	ก่อน	84.94 ± 47.15		24.53 ± 12.45		0.222
	หลัง	70.58±20.74		24.78 ± 8.94		0.047*
	Δ	-14.36 ± 50.26	0.777	0.25 ± 15.19	0.987	0.784
Ash (g/d)	ก่อน	10.58 ± 1.53		9.87 ± 0.64		0.670
	หลัง	9.44 ± 0.76		12.65 ± 1.13		0.021*
	Δ	-1.13 ± 1.41	0.428	2.78 ± 1.12	0.017*	0.034*
Fiber (g/1000kcal)	ก่อน	6.46 ± 0.78		5.89 ± 0.67		0.583
	หลัง	5.94 ± 0.62		8.66 ± 0.72		0.005*
	Δ	-0.52 ± 1.07	0.628	2.77 ± 0.84	0.002**	0.018*



รูปที่ 1 ผลการประเมินระดับความพอใจของ“พระสงฆ์”ต่อสื่อในโครงการโดยการอบรมสื่อผ่านแกนนำพยาบาล 4 ภูมิภาค



รูปที่ 2 ผลการประเมินระดับความพอใจของ“ฆราวาส”ต่อสื่อในโครงการโดยการอบรมสื่อผ่านแกนนำพยาบาล 4 ภูมิภาค

ตารางที่ 3 สรุปคะแนนรวมผลการประเมินพยาบาลแก่นำก่อนและหลังการอบรมสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค

	Total (N=328)	ใต้ (n=102)	เหนือ (n=51)	อีสาน (n=95)	กลาง (n=80)	p-value
รวมคะแนน						
ก่อน	55.5 ± 18	55.7 ± 18.1	52.4 ± 17.4	57.8 ± 17.3	54.7 ± 18.8	0.351
หลัง	65.35 ± 15.96	66.56863 ± 17.59	65 ± 14.49	65.79 ± 14.83	63.5 ± 16.1	0.624
Mean diff. ± SD	9.8 ± 18.43	10.83 ± 20.9	12.65 ± 18.29	8 ± 18.1	8.81 ± 16.64	0.446
p-value of within group	<0.001*	<0.001*	<0.001*	<0.001*	<0.001*	

Data are expressed as mean ± SD. Statistical analysis was by paired t-test and ANOVA test. P-value < 0.05 is considered statistically significant.