

# รายงานฉบับสมบูรณ์

## โครงการการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม: แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

มีนาคม 2561



**TDRI**

## คณะวิจัย

|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| รศ.ดร. วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์ | หัวหน้าโครงการ      |
| นายศ วัชระคุปต์            | นักวิจัย            |
| นางสาวนันทพร เมธาคุณวุฒิ   | นักวิจัย            |
| นางสาวราตรี ประสมทรัพย์    | นักวิจัย            |
| นางวรรณภา คุณากรวงศ์       | นักวิจัย            |
| นายพลิชฐ์ พัจนา            | นักวิจัย            |
| นายปรีวัฒน์ รัตนาศิริภรณ์  | นักวิจัย            |
| นางสาววิมลรัตน์ เหมือนกุล  | ผู้ประสานงานโครงการ |

## กิตติกรรมประกาศ

---

“โครงการการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม: แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย” นี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีจากการสนับสนุนจากหลายภาคส่วน

คณะวิจัยขอขอบพระคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณ และคำแนะนำในการดำเนินงานของโครงการ

ขอบพระคุณ ผู้ดำเนินโครงการภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายทั้ง 8 โครงการอันได้แก่ โครงการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ โครงการวิ่งสู่วิถีใหม่ 2558 โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย ชุดโครงการรวมพลัง ชัยภักดิ์ สร้างสังคมไทยไร้พุง ปีที่ 2 โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ และโครงการพัฒนาพื้นที่พวย่านสะพานปลา สำหรับความร่วมมือในการอนุเคราะห์ข้อมูล และประสานงานในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ตลอดจนร่วมให้ความคิดเห็นรวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ให้ข้อมูลในแบบสอบถาม อันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา

ทั้งนี้ ความบกพร่องที่อาจจะมีขึ้นโดยไม่ได้คาดหมายในการศึกษาโครงการนี้เป็นความรับผิดชอบของผู้วิจัย โดยมีได้เกี่ยวข้องกับหน่วยงานที่ให้ทุนวิจัยหรือหน่วยงานที่ผู้วิจัยสังกัดอยู่

คณะวิจัย

มีนาคม 2561

# บทสรุปผู้บริหาร

## หลักการและเหตุผล

การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอันดับ 8 และ 9 ของประชากรหญิงและชาย และเป็นสาเหตุที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตจำนวน 11,129 รายในปี 2552 การสำรวจพฤติกรรมของคนไทยจากการมีกิจกรรมทางกายระดับประเทศ โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่า คนไทยมีกิจกรรมทางกายเพียงร้อยละ 66.3 ของประชากรทั้งประเทศในปี พ.ศ. 2555 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยคือ ร้อยละ 68.1, 68.3 และ 71.6 ในปี พ.ศ. 2556-58 โดยวัยเด็กเป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายต่ำที่สุด (ร้อยละ 64.8 ในปี พ.ศ. 2558) และเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ (ร้อยละ 66.7) วัยรุ่น (ร้อยละ 68.7) และวัยทำงาน (ร้อยละ 76.0) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจที่พบว่า คนไทยมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มขึ้น ซึ่งในปี พ.ศ. 2557 ทำให้คนไทยมีภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงถึงร้อยละ 35 สสส. จึงได้มีแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพของคนไทย โดยดำเนินการควบคู่ไปกับการส่งเสริมการสร้างพื้นที่สุขภาวะหรือปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย ตลอดจนการสื่อสารให้คนทุกกลุ่มวัยตระหนักถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกาย รวมทั้งการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของคนไทย ดังนั้นการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (SROI) เป็นประโยชน์แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในการสื่อสารกับสังคม เพื่อชี้ให้เห็นว่าแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างไร โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงในด้านสุขภาพ และสามารถวัดออกมาเป็นมูลค่าเชิงสังคมในรูปตัวเงิน เพื่อตอบกับสังคมได้ว่าเงินที่ลงทุนในกิจกรรมทางกายของ สสส. นั้นสังคมได้รับผลตอบแทนเท่าใด

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
2. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลสำหรับใช้ในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมสำหรับแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายในอนาคต
3. เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้แก่เครือข่ายในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม

## กรอบการศึกษาและวิธีการวิจัย

ในการคัดเลือกโครงการเพื่อวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม คณะวิจัยได้เลือกโครงการภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่มีการดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2558 – 2559 และเสร็จสิ้นโครงการภายในปี พ.ศ. 2559 และสามารถครอบคลุมทั้ง 3 กลุ่มวัย (วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ) และ 4 settings (บ้าน โรงเรียน

ชุมชนและองค์กร) โดยระเบียบวิธีการวิจัยเพื่อวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม ประกอบด้วยขั้นตอนการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม 6 ขั้นตอน ดังรูปที่ ส-1



รูปที่ ส-1 ขั้นตอนการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม

## ผลการศึกษา

ผลประโยชน์รวมใน 5 ปีของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายเท่ากับ 1,112.1 ล้านบาท และเมื่อคิดเป็นมูลค่าปัจจุบันมีมูลค่า 1,023.6 ล้านบาท โดยใช้อัตราคิดลดร้อยละ 3 ต่อปี และมูลค่าการลงทุนของชุดโครงการ/โครงการในปีที่เริ่มต้นเท่ากับ 105.3 ล้านบาท ส่งผลให้ผลตอบแทนทางสังคมของการลงทุน (SROI) ในโครงการวิจัยนี้เท่ากับ 9.7 นั่นคือการลงทุนของสสส. และองค์กรภาคีในแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายแต่ละบาทได้ผลตอบแทนทางสังคมประมาณ 9.7 บาทหรือกล่าวได้ว่าแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีความคุ้มค่า โดยผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการเข้าร่วมโครงการในแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประกอบด้วย การมีสุขภาพแข็งแรงซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการมีกิจกรรมทางกายที่ส่งเสริมให้คนมีการออกกำลังกายมากขึ้น นอกจากนี้จะมีผลต่อสุขภาพกายแล้ว การส่งเสริมกิจกรรมทางกายยังช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก็มีความสุขมากขึ้นด้วย ทั้งจากการผ่อนคลาย ลดความเครียด สบายใจที่ได้เห็นคนใกล้ชิดไม่มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง รวมทั้งการได้มีกิจกรรมร่วมกันกับครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และชุมชนมากขึ้น องค์กรความรู้ในเรื่องกิจกรรมทางกายและโภชนาการก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับเพิ่มเติมจากการเข้าร่วมทำกิจกรรมต่างๆ และสำหรับผู้ดำเนินโครงการนั้น ก็รู้สึกภาคภูมิใจที่เห็นผู้เข้าร่วมโครงการได้มีการออกกำลังกาย ทำกิจกรรมทางกาย มีสุขภาพที่ดี และมีความสุข

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พบว่า ผลประโยชน์ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 72 ตกอยู่กับกลุ่มเป้าหมายหลัก อันได้แก่ กลุ่มวัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแต่ละโครงการ และสำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะที่เน้นความครอบคลุมไปที่ 3 กลุ่มวัย และ 4 settings นอกจากนี้ผู้ใกล้ชิด อันได้แก่ ครอบครัว ผู้ดูแล รวมทั้งผู้ที่ได้รับประโยชน์ร่วม เช่น ผู้ที่อยู่นอกพื้นที่แต่ได้มาใช้พื้นที่สุขภาพ ก็ได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินงานภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยเช่นกัน

## ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากผลลัพธ์บางโครงการแตกต่างกัน การคำนวณ SROI ควรต้องหาผลลัพธ์ร่วม (common outcome) ของทุกโครงการ แล้วนำไปหา deadweight attribution และ drop-off เพื่อประเมินหาผลประโยชน์ที่ได้จากแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
2. การเก็บข้อมูลและการคำนวณขึ้นอยู่กับมุมมองของผู้ตอบ จึงต้องระมัดระวังในการสอบถามเพื่อสะท้อนและถอดความเห็นที่ได้ให้เป็นรูปธรรมสามารถวัดได้ และเป็นวิทยาศาสตร์ให้มากขึ้น และการสอบถามต้องมีจำนวนที่มากพอเพื่อหาความคิดเห็นที่เป็นเอกฉันท์ (consensus)
3. ควรระวังเรื่องความถูกต้องแม่นยำของการคำนวณค่าความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เนื่องจากบางโครงการสิ้นสุดมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว ทำให้เป็นข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการคำนวณ SROI ดังนั้นการวิเคราะห์ SROI ไม่ควรเลือกประเมินโครงการที่สิ้นสุดมานานแล้วและควรสร้างระบบการเก็บข้อมูลโดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เริ่มโครงการและเก็บอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจทำได้โดยระบุให้มีการเก็บข้อมูลไว้ในแผนการทำงานโครงการของผู้รับทุน ประกอบกับมีแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเพื่อความชัดเจนและเป็นมาตรฐาน
4. โครงการที่มี SROI ต่ำไม่ได้หมายความว่าต้องหยุดดำเนินการไป แต่ผู้ดำเนินโครงการสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ เพื่อไปปรับปรุงการดำเนินงาน โดยเฉพาะตัวชี้วัดของผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือเพิ่มน้ำหนักกับผลลัพธ์ที่มีผลต่อ SROI

# สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| กิตติกรรมประกาศ .....  | i    |
| บทสรุปผู้บริหาร.....   | ii   |
| บทที่ 1: บทนำ.....   | 1    |
| 1.1 ความเป็นมา หลักการ และเหตุผล .....                                   | 1    |
| 1.2 วัตถุประสงค์ .....   | 2    |
| 1.3 กรอบการคัดเลือกโครงการที่ศึกษา.....                                  | 2    |
| 1.4 ระเบียบวิธีการวิจัยเพื่อวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม.....               | 4    |
| 1.5 การนำเสนอรายงาน.....   | 7    |
| บทที่ 2: โครงการที่ศึกษาและการทบทวนวรรณกรรม.....                         | 8    |
| 2.1 ชุดโครงการและโครงการที่ศึกษา .....                                   | 8    |
| 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....                                     | 12   |
| บทที่ 3: การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการทำแผนที่ผลลัพธ์..... | 19   |
| 3.1 การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder meeting) .....         | 20   |
| 3.2 การวิเคราะห์ Theory of change และแผนที่ผลลัพธ์.....                  | 21   |
| บทที่ 4: การเก็บข้อมูล.....  | 45   |
| 4.1 ผลลัพธ์และตัวชี้วัด.....   | 45   |
| 4.2 การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด.....                                      | 47   |
| 4.3 มูลค่าตัวแทนทางการเงิน (Financial proxy).....                        | 51   |
| 4.4 Deadweight Attribution และ Drop-off.....                             | 53   |
| บทที่ 5: ผลการศึกษา.....   | 65   |
| 5.1 มูลค่าการลงทุน.....  | 65   |
| 5.2 ผลตอบแทนทางสังคมต่อการลงทุน .....                                    | 65   |
| 5.3 ส่วนแบ่งผลประโยชน์แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย.....                       | 66   |
| 5.4 การวิเคราะห์ความอ่อนไหว.....   | 68   |
| บทที่ 6: สรุปและข้อเสนอแนะ .....   | 69   |
| 6.1 สรุป .....   | 69   |
| 6.2 ประสพการณ์การทำวิจัยและข้อเสนอแนะ .....                              | 69   |
| เอกสารอ้างอิง.....   | 72   |

|  |      |
|--|------|
| ภาคผนวก ก: โครงการสำหรับทุกกลุ่มวัย.....     | ผ-1  |
| ภาคผนวก ข: โครงการสำหรับกลุ่มวัยเด็ก.....    | ผ-30 |
| ภาคผนวก ค: โครงการสำหรับกลุ่มวัยทำงาน.....   | ผ-55 |
| ภาคผนวก ง: โครงการสำหรับกลุ่มวัยสูงอายุ..... | ผ-73 |



## สารบัญตาราง

---

|  |    |
|--|----|
| ตารางที่ 1-1: โครงการที่คัดเลือกมาเป็นตัวแทนแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย .....   | 3  |
| ตารางที่ 1-2: การ mapping โครงการที่คัดเลือกกับ 3 กลุ่มวัย และ 4 settings.....   | 4  |
| ตารางที่ 2-1: รายละเอียดตัวอย่างผลลัพธ์และตัวชี้วัดทางการเงินโครงการ Healthwise Physical Activity..                                  | 18 |
| ตารางที่ 3-1: ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย.....   | 19 |
| ตารางที่ 3-2: การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย .....   | 21 |
| ตารางที่ 3-3: แผนที่ผลลัพธ์แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย .....  | 37 |
| ตารางที่ 4-1: ผลลัพธ์และตัวชี้วัด.....   | 46 |
| ตารางที่ 4-2: ระดับการเปลี่ยนแปลงสุขภาพกายก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ).....   | 47 |
| ตารางที่ 4-3: ระดับการเปลี่ยนแปลงความสุขก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ).....   | 48 |
| ตารางที่ 4-4: การเปลี่ยนแปลงการเข้าร่วมกิจกรรมกับคนในชุมชนที่เพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการแยกตามระดับการเข้าร่วมกิจกรรม (ร้อยละ)..... | 49 |
| ตารางที่ 4-5: การเปลี่ยนแปลงความภาคภูมิใจหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ).....   | 49 |
| ตารางที่ 4-6: การเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้หลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ).....   | 50 |
| ตารางที่ 4-7: การเปลี่ยนแปลงอุบัติเหตุจราจรในชุมชนหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ).....  | 50 |
| ตารางที่ 4-8: ระดับการใช้เวลาทำกิจกรรมพร้อมกันในบ้านกับสมาชิกครอบครัวอย่างมีความสุขหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ) .....                | 51 |
| ตารางที่ 4-9: ตัวแทนทางการเงิน.....  | 52 |
| ตารางที่ 4-10: Deadweight .....  | 54 |
| ตารางที่ 4-11: Attribution .....   | 58 |
| ตารางที่ 4-12: Drop-off .....  | 61 |

# สารบัญรูป

---

|   |    |
|---|----|
| รูปที่ 1-1: ขั้นตอนการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม.....  | 5  |
| รูปที่ 1-2: ขั้นตอนการคำนวณผลประโยชน์จากการลงทุนทางสังคม .....  | 6  |
| รูปที่ 1-3: ขั้นตอนการคำนวณผลกระทบหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงการ .....                               | 6  |
| รูปที่ 2-1: ผลลัพธ์ของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของโครงการ Sportivate ในประเทศอังกฤษ.....                  | 16 |
| รูปที่ 5-1: ผลประโยชน์สะสมตั้งแต่ปีที่ 1 ถึงปีที่ 5 .....   | 65 |
| รูปที่ 5-2: ผลตอบแทนทางสังคมแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายภายใต้อัตราคิดลดต่างๆ .....                               | 66 |
| รูปที่ 5-3: ส่วนแบ่งผลประโยชน์ .....  | 67 |
| รูปที่ 5-4: ความอ่อนไหวของผลตอบแทนทางสังคมภายใต้อัตราคิดลดต่างๆ เมื่อปรับค่า deadweight และ attribution ..... | 68 |

# บทที่ 1: บทนำ

## 1.1 ความเป็นมา หลักการ และเหตุผล

การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ (Physical Inactivity) ร่วมกับการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่เป็น 1 ใน 4 สาเหตุของโรค NCDs วารสาร Lancet ฉบับปี ค.ศ. 2012 ได้ระบุว่า การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอนำไปสู่การเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรค NCDs มากกว่าการสูบบุหรี่แล้ว โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประเมินว่าการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ (Physical Inactivity) เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรโลกถึงร้อยละ 5.5 หรือประมาณ 3.2 ล้านคนต่อปี รวมทั้งนิตยสาร TIME เดือนมิถุนายน ค.ศ. 2014 ได้นำเสนองานวิจัยของมหาวิทยาลัยวอชิงตันที่พบว่า การมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior) มีโอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งลำไส้และช่องท้องสูงถึงร้อยละ 66

สำหรับประเทศไทย กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอันดับ 8 และ 9 ของประชากรหญิงและชาย และเป็นสาเหตุที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตจำนวน 11,129 รายในปี 2552 การสำรวจพฤติกรรมของคนไทยจากการมีกิจกรรมทางกายระดับประเทศ โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่า คนไทยมีกิจกรรมทางกายเพียงร้อยละ 66.3 ของประชากรทั้งประเทศในปี พ.ศ. 2555 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยคือ ร้อยละ 68.1, 68.3 และ 71.6 ในปี พ.ศ. 2556-58 โดยวัยเด็กเป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายต่ำที่สุด (ร้อยละ 64.8 ในปี พ.ศ. 2558) และเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ (ร้อยละ 66.7) วัยรุ่น (ร้อยละ 68.7) และวัยทำงาน (ร้อยละ 76.0) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจที่พบว่า คนไทยมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้คนไทยมีภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงถึงร้อยละ 35 ในปี พ.ศ. 2557

ในการนี้ สสส. จึงได้มีแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพของคนไทย โดยดำเนินการควบคู่ไปกับการส่งเสริมการสร้างพื้นที่สาธารณะหรือปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย ตลอดจนการสื่อสารให้คนทุกกลุ่มวัยตระหนักถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกาย รวมทั้งการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของคนไทย ที่ผ่านมา สสส. ได้ร่วมกับเครือข่ายต่างๆ ในการขับเคลื่อนเพื่อเพิ่มโอกาสการมีกิจกรรมทางกาย เช่น ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ ในการสร้างต้นแบบโรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกายแก่กลุ่มวัยเด็ก การส่งเสริมความรู้ Active Play แก่ผู้ปกครอง ครู ร่วมกับภาคอุตสาหกรรม สร้างต้นแบบ Active Workplace แก่กลุ่มวัยทำงาน ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา จัดกิจกรรมส่งเสริมการเดิน-การใช้จักรยานในชีวิตประจำวันภายใต้ยุทธศาสตร์ 3 ส (1 ส่วน 1 สนาม 1 เส้นทางต่อจังหวัด) ทั้งนี้กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายมากขึ้น ช่วยให้มีสุขภาพที่ดี และป้องกันความเสี่ยงจากโรคภัยไข้เจ็บ อันเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม ซึ่งสามารถวัดผลตอบแทนได้ในรูปของ Social Return on Investment หรือ SROI โดยเป็นการวัดถึงความคุ้มค่าของการลงทุนในกิจกรรมต่างๆ ตามแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายว่าให้ผลตอบแทนต่อสังคมอย่างไร

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (SROI) เป็นประโยชน์แก่สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ ในการสื่อสารกับสังคม สามารถชี้ให้เห็นว่าแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ดำเนินการโดยสำนัก 5 สำนัก ส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาพะ ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างไร โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลง ในด้านสุขภาพ และสามารถวัดออกมาเป็นมูลค่าเชิงสังคมในรูปตัวเงิน เพื่อตอบกับสังคมได้ว่าเงินที่ลงทุนใน กิจกรรมทางกายของสสส. นั้น สังคมได้รับผลตอบแทนเท่าใด ทั้งนี้ เพื่อให้การคำนวณผลตอบแทนทางสังคมมีความถูกต้องยิ่งขึ้น ควรมีการพัฒนาฐานข้อมูลการวิเคราะห์ที่ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง ในการวิเคราะห์ครั้งนี้จึง จะทำการพัฒนาฐานข้อมูลการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมและมีการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ได้ในอนาคต

## 1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
2. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลสำหรับการใช้ในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมสำหรับแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายในอนาคต
3. เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้แก่เครือข่ายในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม

## 1.3 กรอบการคัดเลือกโครงการที่ศึกษา

แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายภายใต้การดำเนินการของสำนัก 5 สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาพะ ประกอบด้วย 3 กลุ่มแผนงาน และ 1 ยุทธศาสตร์พิเศษ คือ กลุ่มแผนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายตามกลุ่มวัย กลุ่มแผนงานส่งเสริมพื้นที่และปัจจัยแวดล้อมสุขภาพะที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย กลุ่มแผนงานทุนอุปถัมภ์กีฬา และยุทธศาสตร์ส่งเสริมการใช้จักรยานเพื่อสุขภาพ โดยครอบคลุม 3 กลุ่มวัย (วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ) และ 4 settings (บ้าน โรงเรียน ชุมชนและองค์กร)

เนื่องจากความครอบคลุมของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ครบทุกกลุ่มวัยและพื้นที่ ส่งผลให้สำนัก 5 มีการสนับสนุนโครงการ ชุดโครงการ และแผนงานที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก คณะวิจัยจึงได้กำหนดกรอบและขอบเขตในการคัดเลือกโครงการศึกษาที่สามารถเป็นตัวแทนของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรและเวลาที่ทำการวิเคราะห์ โดยทำการศึกษาลักษณะของโครงการและได้ปรึกษากับผู้รับผิดชอบกลุ่มแผนงานและยุทธศาสตร์ในสำนัก 5 รวมทั้งผู้ได้รับทุน ซึ่งมีรายละเอียดกรอบการคัดเลือกดังนี้

- เป็นโครงการที่มีการดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2558 – 2559 และเสร็จสิ้นโครงการภายในปี พ.ศ. 2559 เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้
- ครอบคลุมทั้ง 3 กลุ่มวัย และ 4 settings ยกเว้นกรณี setting องค์กรหรือที่ทำงานที่ไม่ครอบคลุมกลุ่มวัยเด็กและวัยสูงอายุ เพราะเน้นวัยทำงานเป็นหลัก และกรณี setting โรงเรียนที่ไม่ครอบคลุมกลุ่มวัยสูงอายุ เพราะโรงเรียนเน้นวัยเด็กซึ่งเป็นนักเรียน และวัยทำงานซึ่งเป็นผู้ปกครอง

- เป็นโครงการขนาดใหญ่และสามารถนำมาเป็นตัวแทนของการวิเคราะห์ SROI ของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายได้
- ไม่รวมโครงการที่เป็นการสนับสนุนงานวิชาการ และการสื่อสารสาธารณะ เพราะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกิดขึ้นในวงกว้าง และผู้ได้รับประโยชน์ไม่ค่อยทราบว่าเป็นผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงการ การวัดผลตอบแทนโดยใช้ SROI จึงไม่เหมาะสม
- ไม่รวมโครงการที่เป็นการทำแผน และการออกแบบพื้นที่สันทนาการ โดยยังไม่มีมีการก่อสร้างและพัฒนาพื้นที่ เพราะไม่สามารถวัดประโยชน์ทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากโครงการ (ที่มีการสร้างจริง) ได้อย่างชัดเจน จึงไม่เหมาะสมที่จะใช้ SROI ในการวัด

ตารางที่ 1-1 แสดงชุดโครงการและโครงการที่คณะวิจัยคัดเลือกเพื่อนำมาวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ซึ่งประกอบด้วย 8 ชุดโครงการ/โครงการ และได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสสส. จำนวน 32.61 ล้านบาท (รายละเอียดของโครงการในภาคผนวก ก-ง) และตารางที่ 1-2 แสดงความครอบคลุมของโครงการที่คัดเลือกใน 3 กลุ่มวัย และ 4 settings

ตารางที่ 1-1: โครงการที่คัดเลือกมาเป็นตัวแทนแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

| โครงการ  | ปีที่ดำเนินการ | ผู้รับทุน                                   | งบประมาณ (ล้านบาท) |
|--|----------------|---|--------------------|
| 1. โครงการก่อสร้างกระบวนกรมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สันทนาการในชุมชนเมือง   | 2558           | สถาบันอาศรมศิลป์                            | 3.81               |
| 2. โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ                       | 2558 -<br>2559 | มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี       | 4.99               |
| 3. โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558  | 2558           | มูลนิธิสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย   | 10.0               |
| 4. โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน<br>4.1 โครงการ Bike & Walk to School<br>4.2 โครงการ Walk and Bike Friend City | 2558 -<br>2559 | ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย         | 0.8                |
| 5. ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย   | 2558 -<br>2559 | สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล | 2.45               |

| โครงการ   | ปีที่ดำเนินการ | ผู้รับทุน   | งบประมาณ (ล้านบาท)           |
|---|----------------|---|------------------------------|
| 6. ชุดโครงการรวมพลัง ชัยบภัย สร้างสังคมไทย ไร้พุง ปีที่ 2<br>6.1 โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ ผสมผสาน<br>6.2 โครงการพัฒนารูปแบบการให้บริการ ประเมิน/ให้คำแนะนำด้านโภชนาการและ ฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้าง สุขภาพในโรงเรียนและสถานประกอบการ | 2556 – 2558    | เครือข่ายคนไทยไร้พุง และราชวิทยาลัยอายุร แพทย์แห่งประเทศไทย | 2.56<br><br>(2.34)<br>(0.22) |
| 7. โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย  | 2557 – 2558    | คณะศึกษาศาสตร์และ พัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์        | 3.0                          |
| 8. โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับ ผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและ สร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อน สู่อำเภอ  | 2558 - 2559    | ศูนย์หัวใจหลอดเลือดและ เมแทบอลิซึม โรงพยาบาล รามาธิบดี      | 5.0                          |

ที่มา: สำนัก 5 สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ สสส.

ตารางที่ 1-2: การ mapping โครงการที่คัดเลือกกับ 3 กลุ่มวัย และ 4 settings

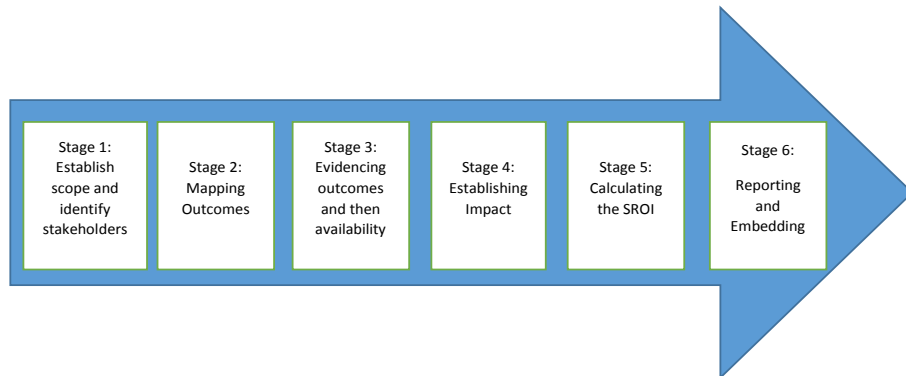
| พื้นที่ (settings) | บ้าน          | โรงเรียน | ชุมชน            | ที่ทำงาน/องค์กร |
|--------------------|---------------|----------|------------------|-----------------|
| วัยเด็ก            | 3, 5, 6       | 4, 5     | 1, 2, 3, 4       |                 |
| วัยทำงาน           | 3, 5, 6, 7, 8 | 4        | 1, 2, 3, 4, 7, 8 | 6               |
| วัยสูงอายุ         | 3, 7, 8       |          | 1, 2, 3, 7, 8    |                 |

หมายเหตุ: รายละเอียดหมายเลขโครงการในตารางที่ 1

#### 1.4 ระเบียบวิธีการวิจัยเพื่อวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม

ขั้นตอนการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังรูปที่ 1-1 และมีรายละเอียด การดำเนินการในแต่ละขั้นตอนดังต่อไปนี้

## รูปที่ 1-1: ขั้นตอนการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม



ที่มา: Banke-Thomas, Madaj, Charles, & van den Broek, 2015

### ขั้นที่ 1: กำหนดขอบเขตการวิจัยและระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คณะวิจัยจะต้องกำหนดขอบเขตของการวิจัย เช่น จุดประสงค์ของการวิจัย ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโครงการ รวมไปถึงระยะเวลาในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม นอกจากนี้ คณะวิจัยจะต้องทำการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งหมายถึงบุคคลหรือองค์กรที่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินงานของโครงการ จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น ไม่ว่าจะผลกระทบนั้นจะเป็นบวกหรือลบ โดยควรคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคือใคร
- จำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกลุ่ม
- บทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการ
- วิธีการเก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

### ขั้นที่ 2: กำหนดแผนที่ผลลัพธ์

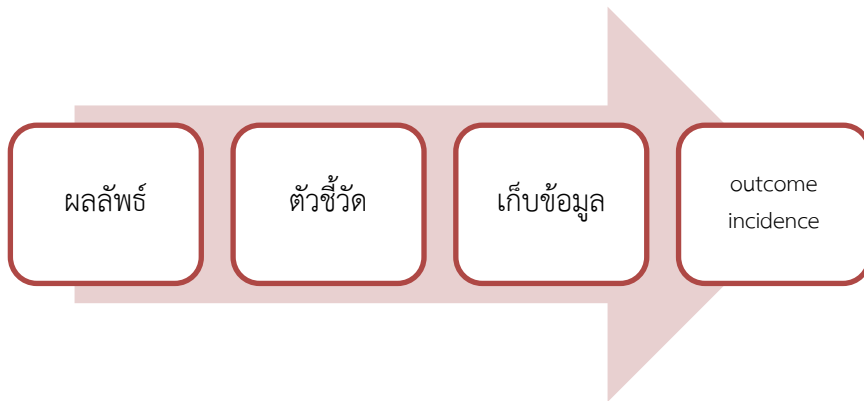
แผนที่ผลลัพธ์จะแสดงความสัมพันธ์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับสิ่งที่เกิดขึ้น และ ทรัพยากรที่ใช้ (หรือ input ไม่ว่าจะเงินหรือเวลา) โดยรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การจัดประชุมกลุ่มย่อยกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม แผนที่ผลลัพธ์ประกอบด้วยข้อมูลต่อไปนี้

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ทรัพยากรที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้กับโครงการ (เช่น เงิน เวลา)
- กิจกรรมที่ทำ
- ผลผลิตที่ได้
- ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงไปที่เกิดขึ้น

### ขั้นที่ 3: คัดเลือกผลลัพธ์ กำหนดตัวชี้วัด และเก็บข้อมูล

หลังจากรวบรวมข้อมูลในแผนที่ผลลัพธ์แล้ว คณะวิจัยจะคัดเลือกผลลัพธ์ที่จะนำมาคำนวณผลตอบแทนทางสังคม และหาตัวชี้วัดที่ชัดเจนที่สามารถวัดผลลัพธ์นั้นได้ โดยต้องมีข้อมูลที่สามารถบอกได้ว่าผลลัพธ์จะเกิดขึ้น (outcome incidence) มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร ซึ่งรวบรวมมาจากการเก็บแบบสอบถาม (ข้อมูลปฐมภูมิ) ร่วมกับการใช้ข้อมูลทุติยภูมิที่มีอยู่ ดังขั้นตอนในรูปที่ 1-2

รูปที่ 1-2: ขั้นตอนการคำนวณ outcome incidence



### ขั้นที่ 4: คำนวณผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโครงการและผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น

การประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบ อันได้แก่ ถ้า สสส. ไม่สนับสนุนให้เกิดกิจกรรมนั้นๆ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะได้รับการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ต่างไปจากเดิมหรือไม่ (Deadweight) ผลลัพธ์ของโครงการจะลดลงหรือไม่ (Drop-off) หรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากกิจกรรมอื่นๆ หรือการทำงานขององค์กรอื่นๆ มากน้อยเพียงใด (Attribution) โดยมีการลดทอนสิ่งที่ไม่ใช่ผลงานของ สสส. และทำการประเมินมูลค่าของผลลัพธ์ให้อยู่ในรูปเงินตราได้ โดยใช้ตัวแทนทางการเงินในการแปลงค่าผลลัพธ์เป็นเงินตรา เพื่อคำนวณผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ ดังรูปที่ 1-3

รูปที่ 1-3: ขั้นตอนการคำนวณผลกระทบหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงการ



### ขั้นที่ 5: คำนวณผลตอบแทนทางสังคม (SROI)

การคำนวณ Social Return on Investment (SROI) เป็นการนำมูลค่าผลประโยชน์ของทุกปีและของทุกๆ คนมารวมกันและเปรียบเทียบกับมูลค่าการลงทุน โดยใช้สูตรดังนี้



$$SROI = \frac{\text{มูลค่าปัจจุบันของผลประโยชน์ทั้งหมด}}{\text{มูลค่าปัจจุบันของการลงทุนทั้งหมด}}$$

การคำนวณจะใช้อัตราคิดลดเพื่อให้ได้มูลค่าปัจจุบันของผลประโยชน์และการลงทุน ซึ่งในการศึกษานี้ ใช้อัตราคิดลดร้อยละ 3 อันเป็นอัตราที่มักใช้ในโครงการด้านสุขภาพ ทั้งนี้ หาก SROI มีค่ามากกว่า 1 แสดงว่าผลประโยชน์ของโครงการมากกว่าการลงทุนหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าการลงทุนมีความคุ้มค่า และหลังจากคำนวณ SROI ของโครงการแล้ว ควรจะมีการวิเคราะห์ความอ่อนไหว (sensitivity) ของผลตอบแทนทางสังคม ภายใต้อัตราคิดลด, Deadweight, Attribution, Drop-off ค่าต่างๆ ด้วย

#### ขั้นที่ 6: ประมวลผลและรายงานผล

หลังจากคำนวณผลตอบแทนทางสังคมและวิเคราะห์ความอ่อนไหวแล้ว คณะวิจัยจะนำเสนอผลการศึกษากับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้ที่เกี่ยวข้องผ่านการจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนและขอข้อคิดเห็น รวมถึงจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อไป

### **1.5 การนำเสนอรายงาน**

รายงานนี้ประกอบด้วย 6 บท โดยบทที่ 1 เป็นการกล่าวถึงที่มาและเหตุผลในการทำวิจัย พร้อมทั้งวัตถุประสงค์ กรอบแนวคิด และวิธีการวิจัย บทที่ 2 เป็นรายละเอียดของกลุ่มชุดโครงการและโครงการที่ศึกษา และการทบทวนวรรณกรรม บทที่ 3 กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ด้วยการจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและนำผลการประชุมมาจัดทำแผนที่ผลลัพธ์ บทที่ 4 เป็นการนำเสนอตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และ Drop-off ที่เกิดขึ้นของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อนำไปใช้ในการคำนวณผลตอบแทนทางสังคม บทที่ 5 เป็นการคำนวณ SROI ของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ส่วนแบ่งผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการวิเคราะห์ความอ่อนไหวเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของ Deadweight และ Attribution และบทที่ 6 เป็นการสรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมสำหรับนำไปใช้กับโครงการอื่นๆ ในอนาคต

## บทที่ 2: โครงการที่ศึกษาและการทบทวนวรรณกรรม

### 2.1 ชุดโครงการและโครงการที่ศึกษา

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายในการศึกษานี้ คณะวิจัยได้แบ่งชุดโครงการ/โครงการตามที่ได้คัดเลือกไว้ในตารางที่ 1-1 ออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ วัยเด็ก วัยทำงาน วัยสูงอายุ และทุกกลุ่มวัย ตามช่วงอายุซึ่งสอดคล้องกับความครอบคลุมกลุ่มวัยของสำนัก 5 สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ โดยใช้เกณฑ์ที่ว่ากลุ่มเป้าหมายหลักของแต่ละชุดโครงการ/โครงการเป็นประชากรในกลุ่มวัยไหน ดังต่อไปนี้ (รายละเอียดของแต่ละชุดโครงการ/โครงการอยู่ในภาคผนวก ก-ง)

#### ทุกกลุ่มวัย

โครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักในทุกกลุ่มวัย เป็นโครงการที่มีกิจกรรมที่ทุกช่วงวัยสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ ประกอบด้วย โครงการวิ่งสู่อชีวิตใหม่ 2558 โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง และโครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ

โครงการวิ่งสู่อชีวิตใหม่ 2558 ดำเนินงานโดยมูลนิธิสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย เป็นโครงการที่ส่งเสริมให้ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกพื้นที่ทั่วประเทศมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นผ่านกิจกรรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายอื่นๆ รวมถึงผลักดันนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในองค์กรต่างๆ อาทิ หน่วยงานของรัฐ องค์กรธุรกิจ สถาบันการศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการจัดการองค์ความรู้ และสร้างนวัตกรรมด้านการส่งเสริมการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายอื่นๆ ซึ่งมีโครงการในแต่ละปีมากกว่า 130 โครงการ และมีประชาชนทุกกลุ่มวัยที่เข้าร่วมโครงการนี้กว่า 500,000 คนต่อปี นอกจากนี้โครงการยังส่งเสริมกิจกรรมทางกายในองค์กร เพื่อให้เกิดนโยบายภายในองค์กรทั้งสถาบันการศึกษา หน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การเคหะแห่งชาติ โรงงานอุตสาหกรรม สถานประกอบการ สโมสรสาธารณะ รวมทั้งมีเครือข่ายชมรมเดินวิ่งและออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั่วประเทศ

โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง และโครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ เป็นโครงการที่สสส. ให้ทุนสนับสนุนในการปรับปรุงพื้นที่ที่มีอยู่เดิมให้เป็นพื้นที่สุขภาวะโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โครงการ “ลานกีฬาพัฒนา” เป็นการปรับปรุงพื้นที่ในเคหะชุมชนคลองจั่น ในปี พ.ศ. 2557-2558 โดยมอบหมายให้สถาบันอาศรมศิลป์ออกแบบและปรับปรุงภูมิทัศน์ในพื้นที่ให้คนในชุมชนได้มาทำกิจกรรมทางกายที่ลานกีฬาพัฒนา ทั้งในรูปแบบการออกกำลังกาย และทำกิจกรรมต่างๆ โดยมีจุดประสงค์ที่จะช่วยให้ประชาชนในเคหะคลองจั่น และชุมชนใกล้เคียงมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น และสามารถเป็นองค์ความรู้ของต้นแบบในกระบวนการสร้างพื้นที่สุขภาวะในพื้นที่อื่นๆ ในอนาคต

ส่วนโครงการ “เส้นทางคลองบางมด” จะเป็นโครงการที่ศึกษาและพัฒนาปรับปรุงทางเดินเท้าและเส้นทางจักรยานเลียบบคลองบางมดเพื่อการเดินทางและสังคมสุขภาวะ ดำเนินการโดยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.) การดำเนินการมีทั้งการสำรวจความคิดเห็นจากชุมชนเพื่อให้ได้เส้นทางจักรยานเลียบบคลองที่ตรงกับความต้องการของชุมชน และนำเสนอต่อหน่วยงานภาครัฐให้มีการพัฒนาและปรับปรุงทางเดินเท้าและเส้นทางจักรยานเลียบบคลองเพื่อการเดินทาง และมีการประชาสัมพันธ์โครงการ การจัดกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น จัดงานวิ่ง สร้างงานศิลปะเลียบบคลอง และการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและสร้างรายได้แก่ชุมชน เช่น งานบางมดเฟส เพื่อให้คนในชุมชนและนอกชุมชนริมคลองบางมดได้เข้ามาใช้พื้นที่เส้นทางคลองบางมดและมีส่วนร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ที่ก่อให้เกิดกิจกรรมทางกาย ส่งผลให้มีคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น มีความสุขมากขึ้น รวมทั้งคณะทำงานยังสามารถนำองค์ความรู้ของต้นแบบในกระบวนการสร้างพื้นที่สุขภาวะไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นๆ เช่นเดียวกับโครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา”

### กลุ่มวัยเด็ก

ชุดโครงการ/โครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นกลุ่มวัยเด็ก เป็นโครงการที่เน้นกิจกรรมทางกายในวัยเด็กเป็นหลัก ประกอบด้วยโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน และชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย

โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ดำเนินงานโดยชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย เนื่องจากโครงการนี้เป็นโครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ทำให้การขับเคลื่อน ผลักดัน และส่งเสริมการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวันให้สามารถเกิดผลสำเร็จและถูกนำไปปฏิบัติได้จริงต้องมีการขับเคลื่อนลงไปในพื้นที่ การดำเนินการจึงเน้นไปที่การทำกิจกรรมร่วมกับเด็กนักเรียน โดยดำเนินการภายใต้โครงการ Bike & Walk to School “ชวนกันปั่น พากันเดิน ไปโรงเรียนกันเถอะ” ซึ่งมุ่งหวังว่าจะช่วยลดปัญหาการจราจรติดขัดหน้าโรงเรียนในช่วงเช้า-เย็น และส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายให้เด็กนักเรียน รวมถึงการช่วยลดอุบัติเหตุหน้าโรงเรียน และ “กิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์” เป็นกิจกรรมที่จัดทำขึ้นเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ใช้เวลาว่างในช่วงปิดภาคเรียนให้เกิดประโยชน์ ชวนกันเรียนรู้ประสบการณ์นอกห้องเรียนผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นเวลา 2 วัน โดยใช้จักรยานและการเดินเป็นเครื่องมือในการสำรวจรอบๆ ชุมชนหรือโรงเรียนในรัศมีประมาณ 1-3 กิโลเมตร เพื่อสำรวจปัญหาในพื้นที่ และร่วมฝึกแก้ไขปัญหตามหลักอริยสัจ 4 การทำกิจกรรมเหล่านี้ได้ก่อให้เกิดการตระหนักถึงการเดินและการออกกำลังกาย และช่วยส่งเสริมให้เด็กนักเรียนเดินและปั่นจักรยานมาโรงเรียนมากขึ้น เกิดการทำงานร่วมกัน และการมีความรู้ในการทำแผนที่ชุมชน กฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะด้านการจราจรผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ ทั้งนี้ยังส่งผลให้การขับเคลื่อนการปรับปรุงพื้นที่บริเวณรอบๆ ชุมชน และทำจุดจอดรถเพื่อลดปัญหาการจราจรติดขัด ส่งผลให้มีกิจกรรมทางกายมากขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น มีความสุขมากขึ้น เนื่องจากรู้สึกปลอดภัยในการเดินทาง และสามารถนำองค์ความรู้ด้านกฎหมาย กฎระเบียบจราจร ไปใช้ในอนาคต

สำหรับชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย ดำเนินงานโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นโครงการเชิงบูรณาการที่มุ่งค้นหา วัตกรรมการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง มีเป้าหมายเพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในชีวิตประจำวันของเด็ก และวัยรุ่นไทย ผ่านกระบวนการตระหนักทางสุขภาพ สนับสนุนพื้นที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ เสริมสร้างความตื่นรู้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพ และมีจิตสาธารณะเพื่อให้เป็นพลเมืองตื่นรู้ของประเทศได้ในอนาคต ชุดโครงการแบ่งออกเป็น 2 โครงการย่อย ได้แก่ 1) โครงการการสร้างต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก (Rights to Play: ขอนู...วิ่งเล่น) ซึ่งเน้นไปที่ประชากรวัยเด็กระดับชั้นประถมศึกษา เน้นการสร้างสรรคและเปิดโอกาสในการวิ่งเล่นมากขึ้น ทั้งในแบบ Active Play และ Free Play เนื่องจากปัจจุบันการเล่นในลักษณะดังกล่าวมีแนวโน้มลดลง จึงจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจ และความตระหนักถึงผลเสียของพฤติกรรมเนือยนิ่ง ให้รักและเรียนรู้การมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉง และ 2) โครงการการสร้างสรรคต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในวัยรุ่น (Active Living Skills: ทินรู้...อยู่ตื่น) เป็นโครงการที่ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของเด็กในชั้นมัธยมศึกษา เน้นให้วัยรุ่นได้ค้นหาชีวิตสุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเอง ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็นเพื่อให้เกิดการยอมรับ ชุดโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยเป็นการวิจัยเชิงทดลองโดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ ทั้งระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา ซึ่งเรียกว่า “กลุ่มทดลอง” และ 2) กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม เพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างในการเปลี่ยนพฤติกรรมจากกิจกรรมของโครงการทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ผลการทำกิจกรรมดังกล่าวทำให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น และมีความสุขที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ

### กลุ่มวัยทำงาน

ชุดโครงการ/โครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักในวัยทำงาน คือ ชุดโครงการรวมพลัง ขยับกาย สร้างสังคมไทยไร้พุง เป็นชุดโครงการดำเนินงานต่อเนื่องสู่ปีที่ 2 ประกอบด้วย 9 โครงการย่อย มีวัตถุประสงค์ของชุดโครงการเพื่อสร้างบุคลากรและทีมงาน รวมทั้งรูปแบบ มาตรการ วิธีการป้องกัน และแก้ไขปัญหาหน้าหนักเกิน อ้วน และอ้วนลงพุงในสังคมไทยที่มีประสิทธิผล โดยการทำงานเชื่อมโยงและบูรณาการระหว่างเครือข่าย และองค์กรต่างๆ อย่างยั่งยืน

คณะวิจัยได้เลือกพิจารณาเพียง 2 โครงการภายใต้ชุดโครงการฯ คือ โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน และโครงการการพัฒนารูปแบบการให้บริการประเมิน/ให้คำแนะนำด้านโภชนาการและฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนและสถานประกอบการ (การเผยแพร่ความรู้สู่สังคม) โดยโครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ดำเนินการโดยคณะทำงานร่วมจากโรงเรียนแพทย์ 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (ขอนแก่น) และโรงพยาบาลราชวิถี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการฝากครรภ์รูปแบบใหม่ตามโปรแกรมควบคุมภาวะโภชนาการและการออกกำลังกายต่อการเพิ่มน้ำหนักตัวในหญิงตั้งครรภ์ 2 กิจกรรมที่สำคัญ คือ 1) การใช้รูปแบบการฝากครรภ์รูปแบบใหม่ ตามโปรแกรมควบคุมภาวะโภชนาการและการออก

กำลังกาย และ 2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุขด้านโภชนาการและการออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์ มีกลุ่มเป้าหมายคือ บุคลากรสาธารณสุข (เช่น แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ ผู้ช่วยพยาบาล และ นักสาธารณสุข เป็นต้น) ที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกับโรงเรียนแพทย์ทั้ง 4 แห่ง โดยจัดการอบรมทั้งสิ้น 6 ครั้ง นอกจากนี้ ได้มีการขยายเครือข่ายคลินิกฝากครรภ์ผสมผสานหรือคลินิกต้นแบบนี้ไปยังโรงพยาบาลเครือข่ายในชุมชน จำนวน 7 แห่ง เพื่อเตรียมความพร้อมในการปรับปรุงการให้บริการคลินิกฝากครรภ์ยุคใหม่

ส่วนโครงการการพัฒนารูปแบบการให้บริการประเมิน/ให้คำแนะนำด้านโภชนาการและฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนและสถานประกอบการ (การเผยแพร่ความรู้สู่สังคม) มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดความรู้ ประเมินและติดตามผลการลดและควบคุมน้ำหนักตัว รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาจากความร่วมมือ ตลอดจนพัฒนาสู่การเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุงอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน เริ่มดำเนินการในโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน ในปี พ.ศ. 2556-2557 และขยายผลไปยังสถานประกอบการ คือ บริษัท เอ ไอ เอ จำกัด และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยการศึกษาวิจัยการดำเนินงานของโครงการที่ดำเนินงานใน สปสช. ซึ่งดำเนินโครงการด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการเดินและเพิ่มการขยับในชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นต้นแบบให้หน่วยราชการอื่นๆ ในบริเวณศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ ภายใต้ชื่อโครงการ “สปสช. จอมขยับ” หรือเป็นที่คุ้นเคยในชื่อ “Walk your fat off เดิน...เปลี่ยนชีวิต ปี 2” กิจกรรมของโครงการคือส่งเสริมการเพิ่มกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย ผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย การเข้าร่วมการอบรมให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย การเพิ่มกิจกรรมทางกาย และเพิ่มความสุขสนุกสนานในการทำกิจกรรม ผู้เข้าร่วมโครงการถูกแบ่งออกเป็นทีม และร่วมการแข่งขันการเดินสะสมก้าว และการสื่อสารแลกเปลี่ยนผลการทำงานกิจกรรมทางกายผ่านทาง application Line ตลอดระยะเวลาของโครงการ โดยผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกายอีกครั้ง ก่อนเสร็จสิ้นโครงการ

### กลุ่มวัยสูงอายุ

โครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักในวัยสูงอายุคือ โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย และโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาพและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ

โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดการดำเนินกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมในกลุ่มประชากรสูงอายุในพื้นที่เป้าหมายทั้งหมด 79 ชมรม ในพื้นที่ทั้งหมด 25 จังหวัดทั่วประเทศ ผ่านกระบวนการสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายให้กับผู้เข้าร่วมอบรมในด้านต่างๆ เช่น ลักษณะกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม กระบวนการประเมินสุขภาพเบื้องต้น ข้อควรระวังในการดำเนินกิจกรรมทางกายต่างๆ และผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำไปใช้ในการดำเนินการต่อไปได้ โดยการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล การพาผู้สูงอายุออกกำลังกายหรือดำเนินกิจกรรมทางกายได้อย่างเหมาะสม กิจกรรมทางกายภายใต้โครงการต่างๆ ขึ้นอยู่กับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน รำไม้พอง รำวง และไทเก๊ก การกวาด/ถูบ้าน และการทำสวน โดยผู้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้เรื่อง

การดำเนินกิจกรรมทางกาย และมีการดำเนินกิจกรรมทางกาย เช่น ออกกำลังกายด้วยยางยืด เต้นลีลาศ ปั่นจักรยาน วิ่ง-เดินเพื่อสุขภาพ ไร่ไม้พอง การประเมินสุขภาพตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมทางกายได้ดีขึ้น และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ การมีสุขภาพกายดีขึ้น อารมณ์ดีขึ้น เข้าสังคมได้ดีขึ้น ดูแลตนเองได้มากขึ้น

ส่วนโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ เป็นโครงการที่ผลักดันให้เกิดพื้นที่สาธารณะ และสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ ดำเนินโครงการโดยนายแพทย์ฉันท คุรุฑกุล ศูนย์หัวใจ และเมแทบอลิซึม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล วัตถุประสงค์หลักของโครงการคือการสร้างเครือข่ายการดำเนินกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุและสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายเพื่อกำหนดและปรับปรุงแนวทางการดำรงชีวิตและส่งเสริมสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ ซึ่งโครงการได้จัดทำคู่มือ “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการสร้างสมรรถภาพของผู้สูงอายุ ฉบับสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ดูแล” แจกจ่ายให้แก่องค์กรต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ สถานพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพ และสถานดูแลผู้สูงอายุ ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล นอกจากนี้ โครงการได้มอบอุปกรณ์การดำเนินกิจกรรมทางกายไปพร้อมกับคู่มือด้วย โดยอุปกรณ์ประกอบด้วย ลูกทราย สายวัดตัว เชือก กรวย เสื่อยืด และ CD สูงวัยใส่ใจการออกกำลังกาย เพื่อให้สามารถใช้ประกอบการให้บริการด้านการดำเนินกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสม ผู้ดำเนินโครงการได้จัดอบรมเพื่อเป็นการสร้างองค์ความรู้และเข้าใจคู่มือและการใช้อุปกรณ์เพื่อให้องค์กรในพื้นที่สามารถนำไปใช้อย่างเหมาะสม

ผู้ที่เข้าร่วมโครงการทั้งสองโครงการนี้จะได้รับองค์ความรู้ต่างๆ เช่น ลักษณะการดำเนินกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การควบคุมอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางอารมณ์ การทำจิตใจให้ผ่อนคลาย สาเหตุและปัญหาสุขภาพกายและจิต การประเมินความพร้อมก่อนการออกกำลังกาย และการประเมินสุขภาพเบื้องต้น รวมทั้งมีเครือข่ายการทำงานร่วมกันมากขึ้นและมีคู่มือหรือโมเดลต้นแบบในพื้นที่เป้าหมาย นอกจากนี้ผู้ที่ผ่านการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่และปฏิบัติต่อให้พื้นที่ เช่น ประเมินสุขภาพตนเอง ออกกำลังกาย เช่น เดินรอบหมู่บ้าน แกว่งแขน ไร่ไม้พอง ไทเก๊ก ปั่นจักรยาน เล่นโยคะเบาๆ เต้นแอโรบิคตอนเย็น เดินเข้าเย็น ดึงยางยืด เป็นต้น ทำให้มีสุขภาพกายดีขึ้น มีความสุขและอารมณ์ดี จิตใจแจ่มใส เนื่องจากสามารถช่วยเหลือและทำงานบ้านได้มากขึ้น เข้าสังคมมากขึ้น ดูแลตนเองได้มากขึ้น ทำให้คนอื่นมองว่ามีคุณค่ามากขึ้น และครอบครัวมีความสุขมากขึ้น

## 2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

### กิจกรรมทางกายกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ

#### การออกกำลังกาย

Glasgow Health Walk programme เป็นโครงการที่เกิดขึ้นในเมืองกลาสโกว์ ประเทศสก็อตแลนด์ ซึ่งติดอันดับเมืองที่มีความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพสูงในยุโรป และเป็นเมืองที่มีช่วงอายุของชีวิตคนต่ำเมืองหนึ่งในสหราชอาณาจักร โดยโครงการเดินดังกล่าวได้เข้ามาเปลี่ยนแปลง และได้การยอมรับว่าสามารถยกระดับ

การมีกิจกรรมทางกายรวมทั้งคุณภาพชีวิต และช่วงอายุของชีวิตคนที่ได้เข้าเข้าร่วมโครงการ (Paths for All, 2013) ผลการวิเคราะห์สัดส่วนผลตอบแทนทางสังคมที่ได้จากโครงการอยู่ที่ระดับ 1:8 เกิดจากผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการ ประกอบด้วย ผู้เดิน (walkers) รู้สึกสบายใจที่ได้เดินในสวนที่เป็นพื้นที่สีเขียวของชุมชน และเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม มีความพึงพอใจในตัวเองที่สามารถมีกิจกรรมทางกายได้มากขึ้น ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น ได้รู้จักและมีเพื่อนมากขึ้นทำให้มีความมั่นใจและไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เพิ่มความสุขให้ชีวิต อาสาสมัครผู้นำการเดิน (walk leader volunteer) รู้สึกภูมิใจและรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น มีความรู้เพิ่มขึ้นจากการได้รับการอบรมผู้นำการเดินเพื่อสุขภาพ ทำให้เพิ่มโอกาสในการถูกจ้าง และการเป็นอาสาสมัคร ผู้เดินที่เป็นกลุ่มเปราะบาง (vulnerable walkers in closed walk) รู้สึกมีความสุขมากขึ้นจากการได้พบปะผู้คน มีเพื่อนใหม่ ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวแปลกแยก การมีกิจกรรมทางกายจากการเดินทำให้รู้สึกสงบและผ่อนคลายมากขึ้น หน่วยงานการบริการด้านสุขภาพแห่งชาติและเทศบาลเมืองกลาสโกว์ (city council of Glasgow) ได้ประหยัดต้นทุนด้านสุขภาพ เนื่องจากผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพร่างกาย (ความดัน) ดีขึ้น และสุขภาพจิตดีขึ้น ความต้องการใช้จ่ายในการรักษา/ความต้องการใบสั่งยาลดลง นอกจากนี้โครงการ health walks ยังส่งผลประโยชน์ทางอ้อมต่อสังคมในด้านต่างๆ เช่น ช่วยสร้างความตระหนักทางวัฒนธรรม (cultural awareness) จากการที่นำพาคนกลุ่มต่างๆ ให้ได้มาพบเจอและมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ซึ่งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ ความสุขและความผาสุกให้กับชีวิตได้อีกทางหนึ่ง

## กีฬา

รายงาน A Review of the Social Impacts of Culture and Sport ของ Department of Digital, Culture, Media & Sport ของสหราชอาณาจักร ในปี ค.ศ. 2015 พบว่ากีฬาและการออกกำลังกายช่วยลดปัญหาทางสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ลดค่ารักษาพยาบาล เสริมสร้างพฤติกรรมเข้าร่วมสังคม ลดอัตราการเกิดอาชญากรรม สร้างผลลัพธ์ทางการเรียนรู้ที่ดี สร้างความเป็นอยู่ที่ดี (ความพึงพอใจในชีวิตและความสุข)

## ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพ

หญิงตั้งครรภ์มักมีภาวะความเครียดจากหลายสาเหตุ ส่งผลต่อสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ ตลอดจนเพิ่มความเสี่ยงในการคลอด การศึกษาจากหลายแหล่งจึงให้ความสำคัญกับการส่งเสริมภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ (Jaminet, 2013) และการจัดการกับความเครียด นอกเหนือจากการรักษาพยาบาลตามปกติ หรือที่เรียกว่า “โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมด้านโภชนาการ และพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด โดยให้หญิงตั้งครรภ์มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิด ความรู้สึก และประสบการณ์ซึ่งกันและกันด้วยกระบวนการกลุ่มกิจกรรม และการฝึกทักษะ เพื่อให้เกิดการรับรู้ ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมสนับสนุน เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีกำลังใจ เกิดความเชื่อมั่น และมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพ กรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นของโรงพยาบาลราชบุรี (สุภาวดี เงินยิ่ง, 2556) ชี้ให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ และการจัดการกับ

ความเครียดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หรือกล่าวได้ว่า “มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ” ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ส่งผลต่อการคลอດที่ปลอดภัย สุขภาพที่ดีของทารก และมารดา อันนำไปสู่ความผาสุกของชีวิต

### ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดำเนินกิจกรรมทางกายของผู้สูงอายุ

ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมทางกายและอายุมีความสัมพันธ์กันแบบเชิงลบ กล่าวคือความสามารถในการดำเนินกิจกรรมทางกายลดลงเมื่ออายุเพิ่มขึ้นเนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพและร่างกายที่เสื่อมถอยลงเรื่อยๆ และอายุเพิ่มขึ้นทำให้ความเสี่ยงของการเกิดปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ดังนั้นการเลือกกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมจึงมีส่วนสำคัญเพื่อลดการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการดำเนินกิจกรรมทางกายและเป็นการเพิ่มประสิทธิผลของการออกกำลังกายนั้นๆ มากขึ้นด้วย

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในช่วงก่อนวัยสูงอายุและวัยสูงอายุสามารถช่วยลดความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพในวัยสูงอายุได้หรือลดความเร็วของการเกิดปัญหาสุขภาพก่อนวัยอันควร (Bouaziz et al., 2017) เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมากที่สุด ต้องอาศัยการออกกำลังกายที่ถูกต้องในความถี่และระยะเวลาที่เหมาะสม ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงวัย เช่น ในกลุ่มประชากรอายุ 55-85 ปี ต้องการออกกำลังกายตลอด 12 สัปดาห์ และอย่างน้อย 3 ถึง 4 ครั้งต่ออาทิตย์ ครั้งละประมาณ 60 นาที จึงจะสามารถทำให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลง (Bojan Jorgić, Saša Pantelić, Zoran Milanović, 2011) อย่างไรก็ตาม ลักษณะของกิจกรรมในกลุ่มประชากรสูงอายุ ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการออกกำลังกายและสามารถนำไปสู่ปัญหาสุขภาพในอนาคตได้

ประเทศต่างๆ ได้ให้ความสำคัญของการออกกำลังกายในช่วงวัยสูงอายุ และได้มีการดำเนินโครงการต่างๆ ที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดการออกกำลังกายที่เหมาะสม และที่สำคัญลักษณะของปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุได้ถูกนำมาเป็นตัวกำหนดเครื่องมือและกิจกรรมทางกาย ตัวอย่างกิจกรรมที่เป็นที่นิยมในกลุ่มประชากรสูงอายุ คือ การเดิน การเดิน และการวิ่งเบาๆ โดยการเดิน ได้ถูกนำมาเป็นกิจกรรมหนึ่งของการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศต่างๆ ตัวอย่างเช่น ประเทศบราซิล สหรัฐอเมริกา สวิตเซอร์แลนด์ อิตาลี ออสเตรเลีย และได้หวัน (Veronese, Maggi, Schofield, & Stubbs, 2017)

การเดินเป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่เหมาะสมกับกลุ่มประชากรสูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเปราะบางมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ไม่สามารถทำกิจกรรมหนักๆ เช่น การวิ่ง หรือการออกกำลังกายอื่นที่ต้องใช้กล้ามเนื้อมากๆ ได้ อย่างไรก็ตาม การเดินต้องการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุหรือการหกล้มให้มากที่สุด เช่น ในกรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ ได้ปรับสภาพแวดล้อมเอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถเดินออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัย (Yoo & Kim, 2016) ประเทศโปรตุเกสส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาเดินออกกำลังกายในบริเวณใกล้ๆ ที่พักหรือบ้าน โดยผลักดันให้เกิดสวนสาธารณะหรือเส้นทางที่สามารถให้ผู้สูงอายุเดินออกกำลังกายได้โดยไม่ต้องเดินทางไกลจากที่พัก และการปรับสภาพถนนให้เอื้อต่อการเดิน (Ribeiro, Mitchell, Carvalho, & de Pina, 2013) ประเทศอังกฤษก็เป็นอีกประเทศหนึ่งให้ความสำคัญกับการเดินออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และได้ให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นปัจจัย



กระตุ้นการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่สำคัญ โดยเฉพาะความร่วมมือจากสามีหรือภรรยาของผู้สูงอายุนั้น (Victor et al., 2016) ทั้งนี้ ครอบครัวและเพื่อนฝูงมีส่วนสำคัญเนื่องจากผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนๆ เช่น ในจังหวัดแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา และมลรัฐฟลอริดา ประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตัดสินใจออกกำลังกายเนื่องจากมีเพื่อนชักชวนไปออกกำลังกาย และส่วนใหญ่ก็ออกกำลังกายในบริเวณใกล้บ้าน (Chaudhury, Campo, Michael, & Mahmood, 2016)

ประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทยพยายามผลักดันให้เกิดความต่อเนื่องของการออกกำลังกายตั้งแต่วัยก่อนสูงอายุถึงวัยสูงอายุ การเข้าใจถึงปัจจัยและตัวแปรที่กำหนดให้เกิดการออกกำลังกายต่อเนื่องจึงมีความสำคัญ และการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ ด้าน เช่น ปัจจัยด้านประโยชน์ต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกาย (Nigg, Borrelli, Maddock, & Dishman, 2008) และภายใต้ทฤษฎีการคงไว้ซึ่งการดำเนินกิจกรรมทางกาย หรือ Physical Activity Maintenance (PAM) ระบุว่า ความต่อเนื่องของพฤติกรรมการดำเนินกิจกรรมทางกายขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญต่างๆ คือ ปัจจัยระดับบุคคล เช่น การตั้งเป้าหมายของการดำเนินกิจกรรมทางกาย และความอดทนหรือความมีวินัยในการดำเนินกิจกรรมทางกาย และปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ เช่น ด้านสภาพแวดล้อม การสนับสนุนจากครอบครัว เป็นต้น (Nigg et al., 2008)

กิจกรรมที่สามารถทำกันเป็นกลุ่มมีผลต่อการตัดสินใจมาออกกำลังกายมากกว่ากิจกรรมที่เป็นการทำเพียงลำพัง (McAuley, Edward; Blissmer, Brian; Katula, Jeffrey; Duncan, 2000) ปัจจัยเหล่านี้เป็นส่วนที่สำคัญในการทำให้เกิดการตัดสินใจดำเนินกิจกรรมทางกายในกลุ่มวัยต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องอาศัยปัจจัยสนับสนุนเนื่องจากปัญหาการเคลื่อนที่และสุขภาพที่ส่งผลให้ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมทางกายลดลง ดังนั้น บ้านและบริเวณใกล้เคียงจึงเป็นสถานที่แรกๆ ที่สำคัญ การออกกำลังกายของคนในครอบครัว และคนใกล้ชิด ก็มีผลต่อการผลักดันและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมาร่วมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

### การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม

#### Taking Part Survey และ The Active People Survey

Davies et al. (2016) ได้ทำการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของการเล่นกีฬาในกลุ่มประชากรประเทศอังกฤษ ในปี ค.ศ. 2013 – 2014 กลุ่มเป้าหมายได้แก่ เด็กอายุ 5 – 15 ปี และผู้ใหญ่ตั้งแต่อายุ 16 ปีขึ้นไป ใช้ข้อมูลจากการสำรวจ Taking Part Survey และ The Active People Survey โดยกลุ่มเป้าหมายได้นับรวมอาสาสมัครในงานกีฬาด้วย แต่ไม่รวมผลที่เกิดขึ้นจากงานกีฬานานาชาติใหญ่

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้แก่ หน่วยงานที่จัดงานกีฬา (หน่วยงานราชการ หน่วยงานที่รัฐสนับสนุนงบประมาณ หน่วยงานท้องถิ่น องค์กรเอกชน โรงเรียนและมหาวิทยาลัย) และผู้เข้าร่วมงานกีฬาและอาสาสมัครจัดงานกีฬา

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นได้แก่ 1) ผลลัพธ์ทางสุขภาพ ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น และช่วยลดความเสี่ยงของการเป็นโรคต่างๆ อันได้แก่ โรคความจำเสื่อมลดลง โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคเมเร็งเต้านม โรคเมเร็งลำไส้ลดลง 2) ผลลัพธ์ด้านการศึกษา ประกอบด้วย เพิ่มการได้รับการศึกษา และ

ได้รับเงินเดือนเฉลี่ยมากขึ้น 3) ผลลัพธ์ทางสังคมอื่นๆ ประกอบด้วย อัตราการเกิดอาชญากรรมลดลง ความเป็นอยู่ดีขึ้น ต้นทุนทางสังคมเพิ่มขึ้น โดยผลลัพธ์ถูกประเมินด้วยข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม และข้อมูล ทฤษฎี ทั้งนี้ ผลการคำนวณ SROI พบว่าในภาพรวมทั้งหมด เงินที่ลงทุนไปทุกๆ £1 จะสร้างผลตอบแทนทาง สังคมเฉลี่ย £1.91

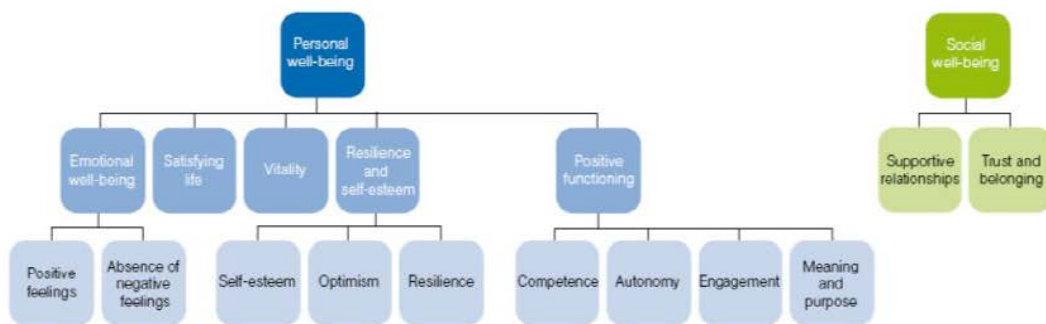
### โครงการ Sportivate

Charlton (2014) ได้ทำการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของโครงการ Sportivate ในประเทศ อังกฤษซึ่งมีการลงทุนจำนวน 56 ล้านปอนด์ โครงการนี้มีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มการเล่นกีฬาของเด็กอายุ 14 – 25 ปี ผ่านการจัดการอบรมการเล่นกีฬาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในระยะเวลา 6 – 8 สัปดาห์ ตั้งแต่โครงการเริ่มต้น ในเดือนมิถุนายน ค.ศ. 2011 จนถึงเดือนธันวาคม ค.ศ. 2014 มีผู้เข้าร่วมโครงการกว่า 8,000 คน

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการ ได้แก่ 1) ผู้เข้าร่วมโครงการ 2) องค์กรผู้จัดกิจกรรม 3) รัฐ 4) ครู ฝึก 5) ครอบครัวของผู้เข้าร่วมโครงการ 6) Sport England และ 7) North Yorkshire Sport โดยทำการ วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเฉพาะกลุ่มที่ 1 – 3 เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

รูปที่ 2-1 แสดงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ คือการมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น (สุขภาพกาย และจิตดีขึ้น มีความสัมพันธ์ที่เกื้อหนุนกันมากขึ้น เพิ่มการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมใหม่ๆ มากขึ้น มองโลก ในแง่ดีมากขึ้น และมีงานทำมากขึ้น) ผลลัพธ์ขององค์กรผู้ดำเนินกิจกรรม คือ มีรายได้มากขึ้น และมีการทำ กิจกรรมจิตอาสามากขึ้น และผลลัพธ์ของรัฐ คือสามารถลดการบริการสุขภาพได้ (เพราะคนมีสุขภาพดีขึ้น) และเพิ่มรายได้จากการเก็บภาษี (เพราะคนมีงานทำมากขึ้น)

รูปที่ 2-1: ผลลัพธ์ของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของโครงการ Sportivate ในประเทศอังกฤษ



ที่มา: Charlton (2014)

Charlton (2014) ใช้จำนวนปีสุขภาพที่มีคุณภาพ (Quality Adjusted Life Years, QALYs) เป็น ตัวชี้วัดความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น (Personal well-being) และดูจากการเป็นโรคซึมเศร้า (การเป็นโรคซึมเศร้าจะลด จำนวนปีสุขภาพที่มีคุณภาพลง 0.352 QALYs) โดย 1 QALYs เท่ากับ £20,000 ดังนั้นมูลค่าของการมี คุณภาพชีวิตที่ดีในแต่ละผลลัพธ์ใน second tier จะมีมูลค่า เท่ากับ £1,005.71 (0.352 QALYs x มูลค่าของ 1 QALYs / จำนวนผลลัพธ์ใน second tier ซึ่งเท่ากับ 7)

สำหรับตัวแทนทางการเงินขององค์กรจัดกิจกรรม คำนวณจากรายได้ของผู้ที่มาเป็นอาสาสมัครจัดกิจกรรม โดยคิดเพียงร้อยละ 50 เนื่องจากร้อยละ 50 ของรายได้จะเกิดขึ้นอยู่แล้วแม้ไม่มีโครงการนี้ สำหรับตัวแทนทางการเงินของรัฐ คำนวณจากงบประมาณที่สนับสนุนในการดำเนินงานเกี่ยวกับภาวะโรคอ้วน และการเก็บภาษีที่เพิ่มขึ้นของผู้ที่มีรายได้ขั้นต่ำ

สำหรับ Attribution ของผู้เข้าร่วมโครงการ องค์กรจัดกิจกรรม และรัฐ เท่ากับร้อยละ 26.5 ร้อยละ 26.5 และร้อยละ 50 ตามลำดับ มี drop-off อยู่ที่ร้อยละ 50 ในทุกผลลัพธ์ ยกเว้นรายได้ที่เพิ่มขึ้น สรุปผลการคำนวณผลตอบแทนทางสังคมของโครงการ พบว่าทุกๆ £1 ที่ลงทุน จะได้ผลตอบแทนทางสังคม £3

### โครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ผลของโครงการ Craft Café พบว่า ในการลงทุน £1,170 ต่อผู้สูงอายุ 1 คน สามารถให้ผลตอบแทนกลับมาเท่ากับ £7,155 ในช่วง 1 ปีของการดำเนินโครงการนั้น โครงการนี้มีจุดประสงค์ เพื่อลดปัญหาความรู้สึกโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุในประเทศสกอตแลนด์ โครงการได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น กิจกรรมการวาดภาพ กิจกรรมการสร้างทักษะต่างๆ การออกกำลังกาย ร่วมพูดคุยภายในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเหมาะสมในการทำกิจกรรมต่างๆ ประมาณ 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ โดยทุกกิจกรรมต้องอยู่ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ กิจกรรมจัดขึ้นในช่วงปี ค.ศ. 2010-11 โดยผลของโครงการได้จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้สูงอายุ ครอบครัวของผู้สูงอายุ สมาคมหรือเพื่อนบ้านในพื้นที่ และเจ้าหน้าที่จากหน่วยบริการด้านสุขภาพในพื้นที่ (Social Value Lab, 2011)

การคำนวณ SROI ของโครงการ Elderly Safe Living ในประเทศฮ่องกง ที่มีการดำเนินการในวันที่ 1 กันยายน ค.ศ. 2013 และเป็นเพียงโครงการนำร่อง (Pilot) ใน 5 อำเภอที่มีความหนาแน่นสูง (high concentration) ของบ้านเรือนของผู้สูงอายุ (เจ้าของบ้าน) โครงการนี้มีจุดประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และให้บริการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้านที่สำคัญ คือ การอบรมให้ความรู้ การให้คำปรึกษาและคำแนะนำการใช้ชีวิตที่ปลอดภัยโดยผู้เชี่ยวชาญ และสุดท้าย การเยี่ยมบ้านของผู้เชี่ยวชาญเพื่อประเมินและปรับปรุงพื้นที่บ้านให้เหมาะสม การประเมิน SROI พบว่า การลงทุน HK\$1 สามารถได้ผลตอบแทนกลับมาเท่ากับ HK\$3 จากการผลลัพธ์ต่างๆ เช่น การลดความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพ การลดความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิต ความสะดวกรวดเร็วของการเข้าถึงบริการต่างๆ การเพิ่มความเป็นอิสระในการใช้ชีวิต ลดภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ เพิ่มความตระหนักในด้านการใช้ชีวิตอย่างปลอดภัย และความภาคภูมิใจของคนทำงานในโครงการ (Lo, 2015)

โครงการ Healthwise Physical Activity ที่มีต้นทุนเท่ากับ £69,000 และได้ผลตอบแทนทั้งหมดเท่ากับ £484,697 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ ประกอบด้วย สุขภาพกาย สุขภาพจิต การเข้าร่วมทางสังคม ทักษะของผู้อบรมเพิ่มขึ้น การมีความตระหนักและเข้าถึงบริการด้านกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น ตัวอย่างผลลัพธ์และตัวชี้วัดทางการเงินที่น่าสนใจของโครงการ (Gauge NI, 2014) เช่น ค่าใช้จ่ายของการเข้าร่วมกิจกรรม กีฬา ความเต็มใจในการจ่าย ค่าใช้จ่ายการเสริมสร้างทักษะต่างๆ เป็นต้น (ตารางที่ 2-1)

ตารางที่ 2-1: รายละเอียดตัวอย่างผลลัพธ์และตัวชี้วัดทางการเงินโครงการ Healthwise Physical Activity

| ผลลัพธ์   | ตัวชี้วัดทางการเงิน   |
|---|---|
| การเข้าถึงบริการด้านกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นทำให้สามารถออกกำลังกายมากขึ้น | มูลค่าการเข้าร่วมกิจกรรมกีฬา และกิจกรรมทางกาย ต่อเดือน และค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากโรคเบาหวาน |
| ความดันโลหิตลดลง  | ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคหัวใจหรือโรคความดันโลหิต   |
| สุขภาพจิตดีขึ้นทำให้ความเครียดและความวิตกกังวลลดลง                      | ค่าใช้จ่ายของการรับคำปรึกษาเพื่อรักษาสุขภาพจิต ในช่วง 12 สัปดาห์ที่ผ่านมา                   |
| ความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้นทำให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเพิ่มขึ้น   | ค่าใช้จ่ายของโครงการเสริมสร้างทักษะ (capacity building program)                             |
| การเข้าร่วมกิจกรรมกับคนอื่น ๆ เพื่อน และครอบครัวทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น    | มูลค่าของความสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้นของการเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อน ญาติ และเพื่อนบ้าน          |
| ทักษะที่สำคัญเพิ่มขึ้นทำให้สามารถให้บริการได้ดีขึ้น                     | มูลค่าของการออกกำลังกายก่อนและหลัง  |

ที่มา: Gauge NI (2014)

## บทที่ 3: การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการทำแผนที่ผลลัพธ์

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง/ผลลัพธ์อันเนื่องมาจากโครงการ (ในการศึกษานี้คือโครงการภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย) ทั้งในรูปแบบที่เป็นประโยชน์หรือเสียประโยชน์ ทั้งนี้ จากการวิเคราะห์ร่วมกันกับผู้บริหารโครงการได้สรุปแบ่งกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายออกเป็น 11 กลุ่ม โดยจัดกลุ่มเป้าหมายของแต่ละชุดโครงการ/โครงการเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก 3 กลุ่มคือ วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายของสำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ใกล้เคียงกัน ได้แก่ ผู้ปกครอง ครู คณนอกชุมชน คณะกรรมการพื้นที่ เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำ พยาบาล/อสม. และผู้ดำเนินโครงการ ตารางที่ 3-1 แสดงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละชุดโครงการ/โครงการภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

ในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมสำหรับแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย คณะวิจัยได้จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของทั้ง 8 ชุดโครงการ/โครงการ และสัมภาษณ์ผู้ดำเนินโครงการ รวมทั้งการสำรวจข้อมูลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วยแบบสอบถาม ทั้งนี้ รายละเอียดและผลการจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และแบบสอบถามที่ใช้สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละชุดโครงการ/โครงการแสดงในภาคผนวก ก-ง

ตารางที่ 3-1: ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

| แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย  | ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย   | รายละเอียดใน |
|---|--|--------------|
| 1. โครงการการสร้างความกระบวนกรมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง  | ทุกกลุ่มวัย คณนอกชุมชน คณะกรรมการพื้นที่ ผู้ดำเนินโครงการ                    | ภาคผนวก ก    |
| 2. โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ                    | ทุกกลุ่มวัย คณนอกชุมชน คณะกรรมการพื้นที่ ผู้ดำเนินโครงการ                    | ภาคผนวก ก    |
| 3. โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558   | ทุกกลุ่มวัย เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย ผู้ดำเนินโครงการ | ภาคผนวก ก    |
| 4. โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน<br>4.1 โครงการ Bike & Walk to School<br>4.2 โครงการ Walk and Bike Friend City | วัยเด็ก ครอบครัว (ผู้ปกครอง) ครู ผู้ดำเนินโครงการ                            | ภาคผนวก ข    |

| แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย  | ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  | รายละเอียดใน |
|---|---|--------------|
| 5. ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย  | วัยเด็ก ครอบครัว (ผู้ปกครอง) ครู ผู้ดำเนินโครงการ                                       | ภาคผนวก ข    |
| 6. ชุดโครงการรวมพลัง ขยับกาย สร้างสังคมไทยไร้พุง ปีที่ 2<br>6.1 โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน<br>6.2 โครงการการพัฒนารูปแบบการให้บริการประเมิน/ให้คำแนะนำด้านโภชนาการและฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนและสถานประกอบการ | วัยทำงาน พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดำเนินโครงการ | ภาคผนวก ค    |
| 7. โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย   | วัยสูงอายุ ครอบครัว (ผู้ดูแล) เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำ ผู้ดำเนินโครงการ | ภาคผนวก ง    |
| 8. โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ   | วัยสูงอายุ ครอบครัว (ผู้ดูแล) เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำ ผู้ดำเนินโครงการ | ภาคผนวก ง    |

### 3.1 การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder meeting)

ในการศึกษานี้ ได้มีการจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน 7 ครั้ง ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดระนอง ประกอบด้วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักรวม 11 กลุ่ม มีจำนวนผู้เข้าประชุมทั้งหมด 180 คน (ตารางที่ 3-2) และมีประเด็นสำคัญที่ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันวิเคราะห์อันประกอบด้วย

- กิจกรรม: ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียวิเคราะห์ย้อนหลังถึงกิจกรรมที่ตนมีส่วนร่วม
- ผลลัพธ์ (outcome): ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียวิเคราะห์ว่ากิจกรรมที่ทำไปนั้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่ตนเองอย่างไรบ้าง
- Deadweight: ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประเมินว่า การมีและไม่มีชุดโครงการ/โครงการที่ สสส. สนับสนุนทำให้มีผลลัพธ์ (การเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับตนเอง) แตกต่างกันอย่างใด กล่าวคือ คณะวิจัยต้องการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประเมินสัดส่วน Deadweight ว่า ถ้าไม่มีชุดโครงการ/โครงการที่ สสส. สนับสนุนแล้ว ผลลัพธ์ที่ระบุมานั้นจะยังเกิดขึ้นอยู่หรือไม่ ในสัดส่วนเท่าใด โดย

ค่าของ Deadweight ยิ่งมาก ก็แสดงให้เห็นว่าผลลัพธ์นั้นเกิดขึ้นอยู่แล้วในสัดส่วนที่สูง แม้ว่าจะไม่มีการสนับสนุนจาก สสส.

- Attribution: ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียวิเคราะห์ว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันของใครบ้าง โดยให้คะแนนเป็นสัดส่วน (ร้อยละ) ถ้า attribution ของ สสส. มีสัดส่วนสูง แสดงว่า สสส. มีบทบาทมากในการทำให้เกิดผลลัพธ์นั้น ๆ
- Benefit period และ Drop-off : ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประเมินว่าผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นนั้นจะคงอยู่ไปอีกนานเพียงใด และมีความเข้มข้นลดลงหรือเพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนเท่าใดต่อปี

ตารางที่ 3-2: การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                            | การจัดประชุม (คน) | การส่งแบบสอบถาม (คน) |
|---|-------------------|----------------------|
| วัยเด็ก   | 18                | 362                  |
| วัยทำงาน  | 19                | 660                  |
| วัยสูงอายุ                                      | 24                | 340                  |
| ครอบครัว (ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล)                    | 20                | 615                  |
| ครู   | 13                | 65                   |
| คนนอกชุมชน                                      | 6                 | 147                  |
| คณะกรรมการพื้นที่                               | 5                 | 38                   |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย | 6                 | 25                   |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำ        | 16                | 120                  |
| พยาบาล/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)                | 13                | 229                  |
| ผู้ดำเนินโครงการ                                | 40                | 96                   |
| รวม   | 180               | 2,697                |

### 3.2 การวิเคราะห์ Theory of change และแผนที่ผลลัพธ์

ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ร่วมกันระบุกิจกรรมที่ได้ทำภายใต้ชุดโครงการ/โครงการแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง (ผลลัพธ์ หรือ outcome) โดยเรียกว่าการวิเคราะห์ theory of change โดยสามารถสรุปในรูปของแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ไว้ในตารางที่ 3-3 และมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ทุกกลุ่มวัย

โครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักในทุกกลุ่มวัยคือ โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สาธารณะในชุมชนเมือง โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ และโครงการวิ่งสู่อชีวิต

ใหม่ 2558 โดยสองโครงการแรกเป็นการจัดพื้นที่สุขภาวะสำหรับให้คนในพื้นที่ ส่วนโครงการที่สามเป็นโครงการที่จัดกิจกรรมเดินวิ่งสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

โครงการลานกีฬาพัฒนาเป็นโครงการด้านพื้นที่สุขภาวะที่สนับสนุนให้คนมีกิจกรรมทางกาย มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยส่งเสริมให้คนในพื้นที่ซึ่งในที่นี่คือผู้ที่อาศัยในเคหะคลองจั่นเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบและปรับปรุงภูมิทัศน์ กิจกรรมในช่วงเริ่มต้นของโครงการคือผู้ที่อาศัยในเคหะคลองจั่นได้เข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังและแสดงความคิดเห็นต่อแบบปรับปรุงลานกีฬาพัฒนาที่ทางสถาบันอาศรมศิลป์ได้ออกแบบมา และภายหลังจากที่ได้มีการปรับปรุงลานกีฬาพัฒนาเสร็จเรียบร้อยแล้ว คนในเคหะคลองจั่นได้เข้าไปใช้ลานกีฬาพัฒนาทั้งในด้านการออกกำลังกาย โดยกลุ่มวัยเด็กได้มีกิจกรรมทางกายที่สนามกีฬาเด็กเล่นและสนามเด็กเล่นพัฒนาสมอง (Brain-Based Learning: BBL) การร่วมทำกิจกรรมระบายสีสนามเด็กเล่น floor play สำหรับกลุ่มวัยทำงานก็มาออกกำลังกายตามสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ให้ เช่น สนามแบดมินตัน สนามฟุตบอล เครื่องออกกำลังกาย และกลุ่มวัยสูงอายุก็จะมีสนามเปตอง กิจกรรมออกกำลังกายยืดเหยียดด้วยผ้าขาวม้า นอกจากนี้ลานกีฬาพัฒนายังจัดพื้นที่สำหรับการจัดกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมและสันทนาการสำหรับครอบครัวผู้ที่อาศัยในเคหะคลองจั่น เช่น กิจกรรมประเพณีสงกรานต์ ประเพณีลอยกระทง นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ร่วมกันทำคือการช่วยกันดูแลความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของลานกีฬาพัฒนา ทั้งนี้ คนในเคหะคลองจั่นที่เข้ามาใช้ลานกีฬาพัฒนามีจำนวน 2,325 คน

ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรมต่างๆ ภายใต้โครงการลานกีฬาพัฒนาของผู้ที่อาศัยอยู่ในเคหะคลองจั่นนั้น เริ่มตั้งแต่มีการออกกำลังกายที่มากขึ้น ในกลุ่มวัยเด็กได้ไปเล่นในสนามกีฬาเด็กเล่นและสนามเด็กเล่นพัฒนาสมอง กลุ่มวัยทำงานเล่นกีฬาต่างๆ เช่น แบดมินตัน ตะกร้อ ฟุตบอล ใช้อุปกรณ์ออกกำลังกาย และกลุ่มวัยสูงอายุ เล่นเปตอง ออกกำลังกายยืดเหยียดด้วยผ้าขาวม้า การมีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มขึ้นของทุกกลุ่มวัย นอกจากจะทำให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรงขึ้นแล้ว ยังช่วยให้มีความสุขกายมากขึ้นได้อีกด้วย นอกจากนี้การได้ออกกำลังกายร่วมกันของครอบครัวและคนในชุมชน รวมทั้งการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวและชุมชน ทั้งนี้คนในชุมชนยังเห็นร่วมกันว่าการปรับปรุงลานกีฬาพัฒนาได้ช่วยให้ชุมชนเคหะคลองจั่นมีความน่าอยู่มากขึ้น มีการจัดการขยะเป็นระบบมากขึ้น ลดปัญหาอาชญากรรม ผลจากแบบสอบถามพบว่าคนในเคหะชุมชนคลองจั่นที่เข้ามาใช้ลานกีฬาพัฒนามีอัตราการป่วยกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัดกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 6 และร้อยละ 1 ตามลำดับ ร้อยละ 71 มีความสุขเพิ่มขึ้น และร้อยละ 52 มีการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น

โครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวัดจตุจักร ช่วยสนับสนุนให้คนมีพื้นที่ทำกิจกรรมทางกาย มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีการประชาสัมพันธ์ให้คนในพื้นที่ เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบปรับปรุงพื้นที่เส้นทางจักรยานและปรับปรุงภูมิทัศน์หน้าบ้านตนเอง กิจกรรมในช่วงเริ่มต้นของโครงการคือผู้ที่อาศัยในชุมชนบางมดได้เข้าร่วมประชุมประชาพิจารณ์และให้ความคิดเห็นเรื่องเส้นทางจักรยานเลียบบคลอง แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรม และงานบางมดเฟสติวัล รวมทั้งความคิดเห็นเกี่ยวกับ “อนาคตคลอง



บางมดที่เราฝัน” ระหว่างการดำเนินโครงการ คนในชุมชนได้เข้าไปใช้เส้นทางจักรยานทั้งในด้านการออกกำลังกาย โดยกลุ่มวัยเด็กได้มีรวมทำศิลปะริมคลอง การปั่นจักรยานออกกำลังกาย สำหรับกลุ่มวัยทำงานก็มาออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยานท่องเที่ยวในวันหยุดและใช้เป็นเส้นทางในการไปทำงาน คนในชุมชนยังช่วยกันปรับปรุงภูมิทัศน์และดูแลรักษาความสะอาดหน้าบ้านของตนเองให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ทำให้ชุมชนน่าอยู่และช่วยลดปัญหาอาชญากรรมอีกด้วย นอกจากนี้คนภายในชุมชนสามารถเปิดร้านจำหน่ายอาหาร ขนม และผลไม้ในชุมชน ก่อให้เกิดรายได้ของชุมชนที่เพิ่มขึ้น หลังจากเปิดใช้ทางจักรยานได้ระยะหนึ่ง ได้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วม เช่น จัดงานวิ่ง Canal Run กิจกรรมออก Trip ครั้งที่ 11-16 เพื่อรณรงค์เส้นทาง สร้างงานศิลปะเลียบคลอง จัดงาน “บางมดเฟสติวัล” ทั้งนี้ คนในชุมชนที่เข้ามาใช้ทางจักรยานริมคลองบางมดมีจำนวน 1,295 คน

ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรมต่างๆ ภายใต้โครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืนของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้น จะคล้ายคลึงกับโครงการลานกีฬาพัฒนาเนื่องจากเป็นการดำเนินงานในการพัฒนาพื้นที่สันทนาการเหมือนกัน กล่าวคือ กลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยทำงาน และผู้สูงอายุ มาเดิน วิ่ง และปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกายได้ ทำให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงขึ้น นอกจากนี้การที่ได้มาทำกิจกรรมร่วมกับคนอื่นๆ จะทำให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงขึ้นแล้ว ยังช่วยให้มีความสุขมากขึ้นอีกด้วย ผลจากแบบสอบถามพบว่าคนในชุมชนริมคลองบางมดมีอัตราการป่วยกรณีผู้ป่วยนอกต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัดกรุงเทพมหานครร้อยละ 0.1 และร้อยละ 56 มีความสุขมากขึ้น

โครงการวิ่งสู่อชีวิตใหม่ 2558 เป็นโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่สนับสนุนให้คนทุกเพศและทุกวัยได้มีกิจกรรมทางกาย จัดขึ้นทั่วประเทศ โดยมีทั้งกิจกรรมเดินวิ่ง จักรยาน วายน้ำ กีฬาไทย และกิจกรรมทางกายอื่นๆ ผู้เข้าร่วมโครงการยังได้รับความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวเดินวิ่ง การออกกำลังกายที่ถูกต้อง และการป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรมโดยผู้เชี่ยวชาญ และยังได้รับการวัดสมรรถภาพและตรวจสุขภาพร่างกายเบื้องต้นด้วย นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมโครงการที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างเป็นประจำยังรวมตัวกันเป็นเครือข่ายเพื่อชักชวนกันเข้าร่วมกิจกรรมต่อไปมากขึ้น แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และยังมีส่วนช่วยในการชักชวนนักวิ่งหน้าใหม่เข้าร่วมกิจกรรมทางกายอีกด้วย ทั้งนี้ มีจำนวนผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมเดินวิ่งประมาณ 167,384 คน

ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงหลักที่เกิดขึ้นของผู้เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ สุขภาพกายดีขึ้น เนื่องจากผู้เข้าร่วมโครงการจำนวนมากเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์หรือทุกเดือน อีกทั้งยังมีการเตรียมความพร้อมร่างกายโดยการออกกำลังกายเป็นประจำก่อนที่จะเข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ ยังมีความสุขมากขึ้น เพราะการได้มาร่วมกิจกรรมทำให้ได้คลายเครียดจากการทำงานตลอดสัปดาห์ ได้พบปะพูดคุยกับคนที่มีใจรักสุขภาพเหมือนกัน และยังช่วยให้ความสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อนดีขึ้น เนื่องจากผู้เข้าร่วมโครงการหลายคนชวนสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนเข้าร่วมกิจกรรมด้วย ซึ่งถือเป็นการส่งเสริมกิจกรรมภายในครอบครัวและระหว่างเพื่อน ผลจากแบบสอบถามพบว่าผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมเดินวิ่งมีอัตราการป่วยกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งประเทศร้อยละ 16 และร้อยละ 1 ตามลำดับ

### ผลลัพธ์ของทุกกลุ่มวัย

- สุขภาพแข็งแรงขึ้น
- มีความสุขมากขึ้น
- ความสัมพันธ์กับครอบครัว/คนในชุมชนดีขึ้น
- ชุมชนน่าอยู่ขึ้น
- มีรายได้เพิ่มขึ้น

### วัยเด็ก

โครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นวัยเด็ก ประกอบด้วย โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน และชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย กิจกรรมที่เด็กทำภายใต้โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน จะมีการดำเนินการผ่านกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ เพื่อให้นักเรียนได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในช่วงปิดภาคเรียน และให้นักเรียนมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้จักรยานหรือเดินในชีวิตประจำวัน รวมทั้งให้นักเรียนเรียนรู้กระบวนการทำแผนที่ชุมชน โดยรูปแบบการจัดกิจกรรมเป็นกิจกรรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการจำนวน 2 วัน ซึ่งกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ของเด็กนักเรียนโรงเรียนอนุบาลระนองและโรงเรียนชุมชนมาอำมฤตจังหวัดชุมพรนั้น เริ่มตั้งแต่เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ เสาร์-อาทิตย์สร้างสรรค์ เช่น พลังนักสำรวจตัวน้อยสำรวจและทำแผนที่ชุมชน การเรียนรู้กฎจราจร โดยมีนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้งจังหวัดระนองและชุมพรจำนวน 142 คน

ส่วนชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย กิจกรรมหลักของผู้เข้าร่วมโครงการ จะแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โดยกิจกรรมที่เข้าร่วมจะมีความแตกต่างกันเล็กน้อย สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ จะเน้นการเปิดโอกาสในการวิ่งเล่นมากขึ้น ส่วนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ จะเน้นให้ค้นหาวิถีชีวิตสุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเอง เน้นการปลูกฝังพฤติกรรมดำเนินชีวิตแบบตื่นรู้ เปิดโอกาสให้ออกแบบกิจกรรมด้วยตนเอง เช่น การออกกำลังกายแบบ T26 การแข่งขันกีฬา ประกวดเต้น กิจกรรม Cleaning Day และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาได้รับการเข้าค่ายอบรมแกนนำ โดยทั้ง 2 กลุ่มจะได้รับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเนือยนิ่งและการลดพฤติกรรมหน้าจอ นอกจากนี้กิจกรรมนอกห้องเรียนแล้ว นักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ยังเข้าร่วมกิจกรรมลดพฤติกรรมเนือยนิ่งทั้งในคาบเรียนผ่านกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีการสอดแทรกกิจกรรมทางกาย และกิจกรรมระหว่างคาบเรียนอีกด้วย โดยโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยมีจำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมในกลุ่มทดลอง 392 คน แบ่งออกเป็นชั้นระดับประถมศึกษา 197 คน และระดับมัธยมศึกษา 195 คน

สำหรับผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของนักเรียนจากที่เข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ภายใต้โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน และกิจกรรมทาง

ภายภายใต้โครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย ผลจากการประชุมและแบบสอบถามพบว่า นักเรียนได้ทำกิจกรรมทางกายมากขึ้น ส่งผลให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรงขึ้น มีความสุขมากขึ้นจากการที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ และครอบครัว การทำกิจกรรมเพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งทำให้เด็กมีความสุขสนุกสนานที่ได้มีเวลาออกมาวิ่งเล่นกับเพื่อนๆ ส่วนนักเรียนที่ทำกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์จะทำกิจกรรมสำรวจชุมชนร่วมกับเพื่อนๆ และนำปัญหาต่างๆ ส่งต่อไปให้หน่วยงานท้องถิ่นเพื่อให้มีการปรับปรุงพื้นที่โดยรอบโรงเรียนทำให้ช่วยลดปัญหาจราจรและอุบัติเหตุ ซึ่งสร้างความสุขแก่เด็กๆ ที่ได้ทำกิจกรรมเพื่อสังคม นอกจากนี้ยังได้รับความรู้ความเข้าใจกฎจราจรมากขึ้นจากการที่เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ ผลจากแบบสอบถามพบว่าจำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการปิดเทอมสร้างสรรค์ที่มีความสุขและองค์ความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 65 และ 78 ตามลำดับ และในชุมชนมีอุบัติเหตุทางจราจรลดลงร้อยละ 79 ส่วนนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมภายใต้โครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย ร้อยละ 78 มีความสุขมากขึ้น ซึ่งมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 41

#### ผลลัพธ์ของวัยเด็ก

- สุขภาพแข็งแรงขึ้น
- มีความสุขมากขึ้น
- มีความภูมิใจมากขึ้น
- มีความรู้เพิ่มขึ้น (ความเข้าใจกฎจราจรมากขึ้น เช่น การทำแผนที่ ,สัญลักษณ์ต่างๆ)
- ความสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อนดีขึ้น

#### วัยทำงาน

โครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นวัยทำงาน ประกอบด้วย ชุดโครงการ “รวมพลัง ขยับกาย สร้างสังคมไทยไร้พุง” ปีที่ 2 ซึ่งมีโครงการย่อย 9 โครงการ แต่คณะวิจัยเลือก 2 โครงการมาเพื่อพิจารณา คือ โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน และโครงการการพัฒนารูปแบบการให้บริการประเมิน/ให้คำแนะนำด้านโภชนาการและฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนและสถานประกอบการ (การเผยแพร่ความรู้สู่สังคม) โดยโครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสานหญิงตั้งครรภ์ มีการดำเนินการโดยใช้โปรแกรมควบคุมภาวะโภชนาการและการออกกำลังกาย มีการให้ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์และทารก ด้วยการเข้ารับการอบรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์หรือ Maternal class ของโครงการ และสื่อความรู้ต่างๆ เช่น คู่มือ การให้คำแนะนำด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ทำออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์ รวมถึง VDO สาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนี้ การเข้าร่วมกิจกรรมเป็นการสร้างโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ได้พบปะพูดคุยในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ด้วยกัน สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์การดูแลสุขภาพระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งมีหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมโครงการอย่างเป็นทางการ จำนวนทั้งสิ้น 371 คน โครงการยังมีการขยายองค์ความรู้และแนวทางในการดูแลสุขภาพตั้งครรภ์ด้วยรูปแบบการฝากครรภ์ผสมผสานไปยังหญิงตั้งครรภ์รายอื่นๆ ในพื้นที่อีกจำนวน 6,480 คน ซึ่งผลจากโครงการได้สร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 6,851 คน

อันนำไปสู่ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นสามารถคลอດด้วยวิถีธรรมชาติได้ มีความสุขจากความเครียดจากการตั้งครรรค์ที่ลดลง กิจกรรมของโครงการส่งผลให้หญิงตั้งครรรค์มีความรู้ความใจด้านโภชนาการที่ดียิ่งขึ้น สามารถนำความรู้และแนวทางปฏิบัติด้านโภชนาการมาประยุกต์ใช้กับความเหมาะสมของแต่ละบุคคล ส่งผลให้มีร่างกายและใจที่แข็งแรงเหมาะสมกับอายุครรรค์ รวมไปถึงการมีกิจกรรมและใช้เวลาาร่วมกันของคนในครอบครัวมากขึ้น เอาความรู้มาประยุกต์ใช้กับการทำกับข้าวทานร่วมกันที่บ้าน ผลจากแบบสอบถามพบว่าหญิงตั้งครรรค์ที่เข้าร่วมโครงการมีการคลอດด้วยวิถีธรรมชาติร้อยละ 70 ซึ่งสูงกว่าอัตราเฉลี่ยในพื้นที่เดียวกันร้อยละ 2 และทุกคนมีความสุขเพิ่มขึ้น รวมทั้งทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวเป็นบางครั้งถึงเป็นประจำถึงร้อยละ 90 ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ยของการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวในจังหวัดกรุงเทพมหานครร้อยละ 6 ส่งผลให้มีเวลาในการทำกิจกรรมร่วมกันเพิ่มขึ้นปีละ 107,403 ชั่วโมง

โครงการการพัฒนาารูปแบบการให้บริการประเมิน/ให้คำแนะนำด้านโภชนาการและฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนและสถานประกอบการ (การเผยแพร่ความรู้สู่สังคม) มีกิจกรรมของโครงการที่ดำเนินงานใน สปสช. ด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการเดินและเพิ่มการขยับในชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นต้นแบบให้หน่วยราชการอื่นๆ ในบริเวณศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ ซึ่งเน้นผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมดจำนวน 134 คน กิจกรรมของโครงการเป็นลักษณะของเกมส่การแข่งขันเพื่อเพิ่มความสนุกสนานและความสนใจ โดยแบ่งผู้เข้าร่วมโครงการออกเป็นทีมตามความสมัครใจ และรับการตรวจสอบสภาพร่างกายก่อนเข้าร่วมโครงการและทำกิจกรรมร่วมกันในระหว่างการทำกิจกรรม กิจกรรมของโครงการประกอบด้วย กิจกรรมเพิ่มการขยับร่างกายในชีวิตประจำวัน กิจกรรมการเดิน โดยใช้เครื่องนับก้าว ซึ่งเป็นตัวชี้วัดของเกมส่การแข่งขัน กิจกรรมการอบรมเพิ่มความรู้ด้านการออกกำลังกายและโภชนาการ ซึ่งผลของกิจกรรมต่างๆ ของโครงการส่งผลให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความสุขร่างกายที่แข็งแรงขึ้น รวมทั้งการจัดกิจกรรมในลักษณะของเกมส่การแข่งขันสร้างความกระตือรือล้นในการทำกิจกรรมทางกาย มีความสนุกสนานและผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน สร้างความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงานในองค์กร นอกจากนี้ยังมีการขยายกิจกรรมไปยังครอบครัวของผู้เข้าร่วมได้ใช้กิจกรรมโครงการเป็นโอกาสในการใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวมากขึ้น ทำให้ครอบครัวอบอุ่นเนื่องจากการใช้เวลาาร่วมกันมากขึ้น ผลจากแบบสอบถามพบว่าผู้ที่เข้าร่วมโครงการมีอัตราการเจ็บป่วยกรณีผู้ปวยนอกต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกรุงเทพมหานครร้อยละ 4 และร้อยละ 70 มีความสุขเพิ่มขึ้น

#### ผลลัพธ์ของวัยทำงาน

- สุขภาพแข็งแรงขึ้น
- มีความสุขมากขึ้น
- ครอบครัวอบอุ่นขึ้น ใช้เวลาาร่วมกันมากขึ้น
- ความรู้ความใจด้านโภชนาการมากขึ้น
- ความสัมพันธ์กับคนในองค์กรมากขึ้น
- การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

## วัยสูงอายุ

โครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นวัยสูงอายุ ประกอบด้วย โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย จำนวน 5,530 คน และโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ จำนวน 4,060 คน โดยมีลักษณะกิจกรรมที่มีความคล้ายคลึงกัน คือ ผู้สูงอายุจะได้ทำกิจกรรมทางกายและได้รับความรู้ด้านกิจกรรมทางกายจากผู้ที่ผ่านการเข้าร่วมโครงการไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุและครูผู้นำ เช่น การเดินรำ การรำไม้ การเดิน-วิ่ง การเล่นโยคะ เป็นต้น ผลลัพธ์จากกิจกรรมของโครงการในส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการได้มีกิจกรรมต่างๆ เช่น เข้าร่วมกิจกรรมทางกายที่ทำได้ และที่จัดขึ้นโดยชมรมผู้สูงอายุและครูผู้นำ ผู้สูงอายุได้รับความรู้และได้ดำเนินกิจกรรมทางกายที่จัดโดยชมรมผู้สูงอายุและครูผู้นำที่ผ่านการอบรมของโครงการที่นำความรู้ไปใช้ในการให้บริการในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นการเดินทาง การเดินแกว่งแขน ซึ่งผู้สูงอายุสามารถประเมินสุขภาพตนเองและเลือกทำกิจกรรมทางที่เหมาะสมได้ด้วย การที่ผู้สูงอายุได้มีการออกกำลังกาย ทำกิจกรรมร่วมกันกับผู้สูงอายุที่ร่วมกิจกรรม และการได้รับความรู้ด้านกิจกรรมทางกายจากเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุและครูผู้นำ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรงขึ้น และมีความสุขมากขึ้นจากการที่ได้ทำกิจกรรมทางกายทำให้รู้สึกกระตือรือร้นมากขึ้น

ผลจากแบบสอบถามพบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย มีอัตราการป่วยกรณีผู้ป่วยนอกต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของผู้สูงอายุทั้งประเทศร้อยละ 14 และร้อยละ 66 มีความสุขเพิ่มขึ้น สำหรับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ มีอัตราการป่วยกรณีผู้ป่วยนอกต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครร้อยละ 7 และร้อยละ 97 มีความสุขเพิ่มขึ้น

### **ผลลัพธ์ของวัยสูงอายุ**

- สุขภาพแข็งแรงขึ้น
- มีความสุขมากขึ้น
- ความสัมพันธ์กับครอบครัว/คนในชุมชนดีขึ้น
- ความปลอดภัยในการดำเนินกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น (การหกล้มลดลง, อุบัติเหตุลดลง)

## ครอบครัว (ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล)

ผู้ปกครองเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญในชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย เนื่องจากเป็นผู้ที่จะดูแลนักเรียนเมื่อกลับบ้านไปแล้ว ผู้ปกครองของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการได้เข้าอบรมความรู้เรื่องพฤติกรรมเนือยนิ่ง และร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางการกำหนดรูปแบบกิจกรรม ทิศทางและเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของนักเรียน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปกครองได้มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับข้อเสียของพฤติกรรมเนือยนิ่งเพื่อที่จะสามารถดูแลบุตรหลานได้ โดยมีจำนวนผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการประมาณ 784 คน ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ของผู้ปกครอง คือการมีความสุขมากขึ้น เนื่องจากการที่ได้เห็นบุตรหลานของตนเองมีสุขภาพกายและความสุขมากขึ้น จากการที่มีพฤติกรรมหน้าจอลดลง และออกไปเล่นกับเพื่อน มีสังคมมากขึ้น ผลจากแบบสอบถามพบว่าผู้ปกครองของนักเรียนในกลุ่มทดลองที่มีความสุขมากขึ้นมีจำนวนร้อยละ 73 ซึ่งมากกว่าผู้ปกครองในกลุ่มควบคุมร้อยละ 35

ส่วนผู้ปกครองที่เป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ภายใต้โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวันนั้นมีจำนวนประมาณ 248 คน โดยได้ร่วมกิจกรรมสำรวจชุมชน และนำผลการจากที่ได้ทำกิจกรรมนี้ไปสู่การปรับพื้นที่บริเวณรอบๆ โรงเรียน ให้เป็นระเบียบมากขึ้น ทำให้อุบัติเหตุลดลง ผู้ปกครองจึงมีความสุขมากขึ้นจากการลดความกังวลเรื่องความปลอดภัยของบุตร นอกจากนี้ยังช่วยลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการรับ-ส่งบุตร เนื่องจากปัญหาการติดลดลง ซึ่งผลจากแบบสอบถามพบว่าจำนวนผู้ปกครองที่มีความสุขมากขึ้นเท่ากับร้อยละ 73

สำหรับผู้ดูแลคือผู้ที่รับการอบรมความรู้จากเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุหรือครูผู้นำที่เข้าร่วมกิจกรรมภายใต้โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย และโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ ทั้งนี้ผู้ดูแลหรือผู้ใกล้ชิดจะช่วยดูแลผู้สูงอายุให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผู้ดูแล คือ มีความสุขมากขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น ความกังวลในการดูแลผู้สูงอายุก็ลดลง นอกจากนี้ยังได้มีการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น ทำให้มีความสัมพันธ์กับชุมชนดี และมีเวลาว่างเพิ่มขึ้นจากภาระงานในการดูแลผู้สูงอายุที่ลดลง เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองได้มากขึ้น ผลจากแบบสอบถามพบว่าร้อยละ 73-95 ของผู้ดูแลมีความสุขมากขึ้น

#### ผลลัพธ์ของครอบครัว (ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล)

- มีความสุขมากขึ้น
- ค่าใช้จ่ายในการเดินทางลดลง (ลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการรับ-ส่งลูก)
- ภาระการดูแลลดลง
- ครอบครัวอบอุ่นเนื่องจากการทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น

#### ครู

ครูทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้ปกครอง เด็ก ครูอาจารย์ คณะทำงาน และชุมชน ในการจัดกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ภายใต้โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน และส่งเสริมการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน ร่วมเป็นวิทยากรและเป็นพี่เลี้ยงนำนักเรียนลงพื้นที่สำรวจชุมชนภายใต้พลังนักสำรวจตัวน้อย โดยมีจำนวนทั้งหมด 15 คน ผลลัพธ์จากการทำกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ทำให้ครูมีความสุขมากขึ้นจากการทำงานของครูที่เป็นผู้ประสานงานร่วมกับครูท่านอื่นๆ รวมทั้งนักเรียนได้มีเวลาทำกิจกรรมร่วมกัน และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูและนักเรียนดีขึ้นอีกด้วย โดยผลจากแบบสอบถามพบว่าสัดส่วนครูที่มีความสุขมากขึ้นเท่ากับร้อยละ 58

โครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยนั้น ครูถือว่ามีบทบาทอย่างมาก โดยเข้าอบรมความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเนือยนิ่งในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางการกำหนดรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสม ทิศทางและเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของนักเรียน ร่วมออกแบบกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามช่วงวัย พัฒนาพื้นที่สุขภาวะในโรงเรียน พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบ Active Learning เพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งระหว่างคาบเรียน และควบคุมดูแลนักเรียนในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับตารางกิจกรรมของโรงเรียน ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครู คือ มีความสุขมากขึ้นและภาคภูมิใจที่ได้เห็นนักเรียนที่ดูมีความสุขและมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น จากแบบสอบถามพบว่าครูของนักเรียนในกลุ่มทดลองร้อยละ 76 มีความสุขมากขึ้น และร้อยละ 85 มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก เนื่องจากครูได้เข้าไปมีส่วนร่วมกับโครงการในทุกขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนการออกแบบกิจกรรม จนไปถึงควบคุมดูแลและดำเนินกิจกรรมไปพร้อมกับนักเรียน นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนดีขึ้น เนื่องจากการมีกิจกรรมนอกเหนือจากการเรียนการสอนซึ่งเป็นกิจกรรมที่สนุกสนานทำให้ครูและนักเรียนได้ใช้เวลาร่วมกัน ซึ่งพบว่าครูของนักเรียนในกลุ่มทดลองมีการทำกิจกรรมร่วมกับนักเรียนมากขึ้น

#### ผลลัพธ์ของครู

- มีความสุขมากขึ้น
- มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก
- ความสัมพันธ์กับครูและนักเรียนดีขึ้น

#### คนนอกชุมชน

คนนอกชุมชนเป็นกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้ามาใช้พื้นที่ภายใต้โครงการลานกีฬาพัฒนา และโครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน โดยใช้ลานกีฬาพัฒนาเป็นสถานที่ออกกำลังกาย ทั้งในส่วนของสนามกีฬาเด็กเล่นและสนามเด็กเล่นพัฒนาสมอง และเล่นกีฬาต่างๆ ในสถานที่ออกกำลังกายที่มีอยู่ นอกจากนี้ยังได้เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นตามโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น ดนตรีศิลปะ ART&MUSIC In The Garden การแข่งขันกีฬาครอบครัวอนุบาลลานกีฬาพัฒนา ส่วนคนนอกชุมชนที่ก็ได้เข้ามาใช้พื้นที่ริมคลองบางมดในการทำกิจกรรมทางกายภายใต้โครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เช่น การวิ่งออกกำลังกาย การปั่นจักรยาน การเดินทางไปทำงาน เนื่องจากคณะทำงานได้มีการประชาสัมพันธ์โดยการจัดกิจกรรมต่างๆ อาทิ งานวิ่ง การปั่นจักรยานออกทริป การจัดงานบางมดเฟส ซึ่งเปิดให้คนทั่วไปสามารถเข้าร่วมกิจกรรมกับคนในพื้นที่ชุมชนได้ จึงมีประชาชนทั่วไปที่ทราบข่าวหรือเคยเข้าร่วมกิจกรรมกลับมาใช้เส้นทางนี้อีก โดยการทำกิจกรรมทางกายเหล่านี้สามารถเข้าร่วมได้ในทุกกลุ่มวัย ทั้งนี้คนนอกชุมชนในโครงการลานกีฬาพัฒนาและโครงการริมคลองบางมดมีจำนวน 2,840 คน และ 1,874 คนตามลำดับ

ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรมต่างๆ ภายใต้โครงการลานกีฬาพัฒนา และโครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืนของผู้ที่อาศัยนอกชุมชนเคหะคลองจั่นและชุมชนบางมดในทุกกลุ่มวัย เริ่มตั้งแต่มีการออกกำลังกายที่มากขึ้น ทั้งการได้ไปเล่นในสนามกีฬาเด็กเล่นและสนามเด็กเล่นพัฒนาสมอง การเล่นกีฬาต่างๆ เช่น ติแบดมินตัน เตะฟุตบอล ใช้อุปกรณ์ออกกำลังกาย เล่นเปตอง ออกกำลังกายยืดเหยียดด้วยผ้าขาวม้า การมีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มขึ้นในลานกีฬาพัฒนา และการเข้ามาออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยานในเส้นทางริมคลองบางมดของคณอกชุมชนบางมด ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับคณอกชุมชนของทั้งสองโครงการนี้ในเรื่องสุขภาพกายที่แข็งแรงขึ้นและยังช่วยให้มีความสุขมากขึ้นจากการที่ได้มีทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นทำให้ความเครียดลดลงอีกด้วย นอกจากนี้ความสัมพันธ์ในครอบครัวและคนในพื้นที่ดีขึ้น และยังเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์อีกด้วย ผลจากแบบสอบถามพบว่าคณอกชุมชน/พื้นที่ที่เข้ามาใช้ลานกีฬาพัฒนามีอัตราการป่วยกรณีผู้ป่วยนอกต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัดกรุงเทพมหานครร้อยละ 12 และมีความสุขเพิ่มขึ้นจำนวนร้อยละ 47 ในขณะที่คณอกชุมชนบางมดร้อยละ 51 มีความสุขเพิ่มขึ้น

#### ผลลัพธ์ของคณอกชุมชน

- มีสุขภาพแข็งแรง
- มีความสุขมากขึ้น
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว/คนในพื้นที่ดีขึ้น
- การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

#### คณะกรรมการพื้นที่

คณะกรรมการพื้นที่ภายใต้แผนกิจกรรมทางกายใน 2 พื้นที่ คือ ลานกีฬาพัฒนาและริมคลองบางมดเป็นอาสาสมัครที่เข้ามาช่วยบริหารจัดการพื้นที่ โดยคณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนาเป็นคณะกรรมการที่ได้รับการจัดตั้งขึ้นมาเพื่อดูแลและบริหารจัดการพื้นที่ลานกีฬาพัฒนา และเป็นผู้ประสานงาน ส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การใช้งาน (จัดกิจกรรม) ในลานกีฬาพัฒนา โดยคณะกรรมการฯ ประกอบด้วยตัวแทนจากประชาชนในเคหะคลองจั่นและเจ้าหน้าที่เขตบางกะปิ โดยมีจำนวนทั้งหมด 18 คน ส่วน ส่วนคณะกรรมการบริหารพื้นที่ริมคลองบางมดเป็นคณะกรรมการที่ได้รับการจัดตั้งขึ้นมาเพื่อดูแลและเป็นผู้ประสานงาน ส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การใช้พื้นที่ริมคลองบางมด การจัดงานและจัดกิจกรรมต่างๆ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากประชาชนในชุมชนริมคลองบางมด โดยมีจำนวนทั้งหมด 18 คน เช่นเดียวกัน

การทำงานของคณะกรรมการลานกีฬาพัฒนาทำให้คุณภาพชีวิตของคนในเคหะคลองจั่น และคนในพื้นที่ใกล้เคียงที่มาใช้ลานกีฬาพัฒนาได้มีกิจกรรมทางกายส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น ช่วยส่งเสริมให้ครอบครัวมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกัน สร้างความอบอุ่นให้แก่ครอบครัว เช่นเดียวกับการทำงานของคณะกรรมการบริหารพื้นที่ริมคลองบางมดทำให้คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบางมดและคนในพื้นที่ใกล้เคียงที่มาทำกิจกรรมร่วมกันมาใช้เส้นทางจักรยานในการปั่นออกกำลังกาย มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น ครอบครัวมีกิจกรรมให้ทำร่วมกันมากขึ้น



สร้างความอบอุ่นให้แก่ครอบครัว อีกทั้งคนในชุมชนช่วยกันดูแลเรื่องความสะอาด เก็บขยะหน้าบ้าน ทำให้ชุมชนน่าอยู่มากขึ้น ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้สร้างความภูมิใจให้แก่คณะกรรมการฯ เป็นอย่างมากที่ช่วยให้ประชาชนที่มาใช้ลานกีฬาพัฒนาและมาใช้เส้นทางจักรยานริมคลองบางมดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะกรรมการฯ ได้เห็นร่วมกันว่าการบริหารพื้นที่สาธารณะทั้งสองแห่งส่งผลให้มีความภาคภูมิใจมากขึ้น และผลจากแบบสอบถามคณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนาและคณะกรรมการบริหารพื้นที่ริมคลองก็สอดคล้องกันคือ ทุกท่านมีความภูมิใจมากขึ้นจากการทำงาน

### ผลลัพธ์ของคณะกรรมการพื้นที่

- ความภูมิใจมากขึ้นที่คนเข้ามาใช้พื้นที่และคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย

เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเป็นองค์กรที่รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมทางกายในแต่ละครั้งภายใต้โครงการวิ่งสู่วิถีใหม่ 2558 โดยได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย ซึ่งเครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมมีจำนวน 7,350 คน ประกอบด้วย

- |                                   |                  |
|-----------------------------------|------------------|
| ● ชมรม ชุมชน วัด คณะบุคคล กลุ่มคน | จำนวน 54 โครงการ |
| ● สถานศึกษา                       | จำนวน 30 โครงการ |
| ● สมาคม มูลนิธิ                   | จำนวน 26 โครงการ |
| ● อปท. อบจ. อบต. เทศบาล           | จำนวน 15 โครงการ |
| ● สถานประกอบการ                   | จำนวน 13 โครงการ |
| ● สถานพยาบาล                      | จำนวน 9 โครงการ  |

เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเป็นผู้ดำเนินงานจัดกิจกรรม เช่น การจำหน่ายบัตรเข้างาน การติดต่อประสานงานสถานที่ การประชาสัมพันธ์กิจกรรม การเตรียมการปฐมพยาบาล การให้ความรู้เบื้องต้นแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ และการควบคุมการจัดงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่วางไว้ โดยเครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมที่ไม่มีประสบการณ์ในการจัดงานก็จะเข้าร่วมอบรมมาตรฐานการจัดงานกับทางสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย ทำให้ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของเครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม คือ เจ้าหน้าที่เครือข่ายมีความรู้ในการจัดโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมากขึ้น จากการใช้เข้าร่วมอบรมความรู้ในเรื่องของมาตรฐานการจัดโครงการ และมีความภูมิใจเพิ่มมากขึ้นที่เห็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้มีกิจกรรมทางกาย เดินวิ่งในงานที่จัดขึ้น เป็นส่วนหนึ่งในการทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีทั้งสุขภาพกายที่ดีและมีความสุขขึ้น ผลจากแบบสอบถามพบว่าเจ้าหน้าที่เครือข่ายทุกท่านมีความรู้เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมของเครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมยังช่วยสร้างความสัมพันธ์กับเครือข่ายอื่นๆ มากขึ้น เนื่องจากการจัดโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีการจัดต่อเนื่องตลอดปี ทำให้มีการผลัดเปลี่ยนเวียนกันเข้าร่วมกิจกรรม แต่ละเครือข่ายก็มีการปรึกษา ขอความช่วยเหลือและคำแนะนำจากเครือข่ายที่มีประสบการณ์ และมีการทำกิจกรรมร่วมกันด้วย

### ผลลัพธ์ของเครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย

- มีความรู้ในการจัดโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมากขึ้น
- ความภูมิใจที่ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น
- มีความสัมพันธ์กับเครือข่ายเพิ่มขึ้น

### เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำ

เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ แกนนำ และครูผู้นำเป็นผู้ที่มีความรู้และให้การดูแลผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรมทางกายที่จำเป็น เช่น การป้องกันการหกล้มในระหว่างการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรม กวาดบ้าน ถูบ้าน ตัดต้นไม้ เป็นต้น การจัดการตารางการทำงานด้านการดำเนินกิจกรรมทางกายในชมรมผู้สูงอายุก็เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมภายใต้โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่ทำให้เจ้าหน้าที่ชมรมสามารถให้บริการการดำเนินกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุได้มากขึ้นด้วย ส่วนโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะนั้น ครูผู้นำที่ผ่านการอบรมจะให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเพื่อนำความรู้ดังกล่าวไปปรับใช้ในการทำกิจวัตรประจำวัน ส่วนเจ้าหน้าที่ชมรมจะใช้คู่มือฯ ที่ได้รับจากโครงการในการให้บริการด้านการดำเนินกิจกรรมทางกายแก่ผู้สูงอายุ เช่น การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ ลักษณะกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมตามกลุ่มและโรคของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำของทั้งสองโครงการมีจำนวนรวมกัน 685 คน

ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ แกนนำและครูผู้นำ คือ มีความสุขมากขึ้นเนื่องจากสบายใจที่เห็นผู้สูงอายุออกกำลังกายและมีสุขภาพดีขึ้น และมีความสัมพันธ์กับชุมชนมากขึ้น เพราะได้ร่วมทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุมากขึ้นและได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้การทำงานมีระบบมากขึ้นเนื่องจากการกำหนดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และสามารถพัฒนาคุณภาพการบริการกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุดีขึ้น ผลจากแบบสอบถามพบว่าเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ แกนนำ และครูผู้นำมีความสุขมากขึ้นร้อยละ 67-100 และมีการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชนเพิ่มขึ้นร้อยละ 48-63

### ผลลัพธ์ของเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำ

- มีความสุขที่ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและเห็นสุขภาพผู้สูงอายุดีขึ้น
- ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น
- การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ทักษะการทำกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น

### พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

พยาบาล นักโภชนาการ และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นผู้มีส่วนได้เสียภายใต้โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน โดยเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในพื้นที่ของโรงเรียนแพทย์ที่เข้าร่วมใน

การอบรมพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมของหญิงตั้งครรภ์ ตามรูปแบบการฝากครรภ์แบบผสมผสาน ซึ่งกลุ่มนี้ได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการจากคณะทำงาน จากนั้นจะนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปขยายต่อยังโรงพยาบาลเครือข่ายและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น และสามารถให้บริการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมและมีคุณภาพดีขึ้น นอกจากนี้พยาบาลยังสามารถนำความรู้จากการอบรมมาปรับใช้กับชีวิตตัวเองด้วย ทั้งเรื่องการรับประทานอาหารและอื่นๆ เพื่อเป็นตัวอย่างให้แก่หญิงตั้งครรภ์ ส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งการเข้าร่วมโครงการฯ ยังส่งผลให้พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมรับการอบรมมีโอกาสได้พบปะกับผู้ที่ทำงานและให้บริการในลักษณะเดียวกัน เกิดการขยายเครือข่ายมากยิ่งขึ้น เมื่อมีเครือข่ายที่ขยายกว้างขึ้น ส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็น อันนำไปสู่การพัฒนารูปแบบและลักษณะของการให้บริการ รวมถึงการพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดี

ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) จะเข้าร่วมในการอบรมพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมของหญิงตั้งครรภ์ตามรูปแบบการฝากครรภ์แบบผสมผสาน โดยได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการจากเจ้าหน้าที่แพทย์ พยาบาล และทีมพี่เลี้ยงของโรงพยาบาลแม่ข่าย จากนั้นอสม. จะนำความรู้ที่เพิ่มขึ้นจากการอบรมไปใช้ในการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสม อันเป็นการสร้างความภาคภูมิใจเพิ่มขึ้นให้แก่เจ้าหน้าที่เนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่

พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) มีจำนวนรวมกัน 1,193 คน ทั้งนี้ผลจากแบบสอบถามพบว่าพยาบาลทุกคนมีความรู้มากขึ้น ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านมีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 89 และความภูมิใจจากการทำงานร้อยละ 90

**ผลลัพธ์ของพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.)**

- ความภูมิใจมากขึ้น
- องค์กรความรู้เพิ่มขึ้น
- สุขภาพแข็งแรง

ผู้ดำเนินโครงการ

ผู้ดำเนินโครงการเป็นคณะทำงานของโครงการต่างๆ ภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย มีจำนวนรวมกัน 215 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มที่ทำโครงการพื้นที่สุขภาวะและกลุ่มที่จัดกิจกรรมทางกายสำหรับกลุ่มเป้าหมายในช่วงวัยต่างๆ

1) ผู้ดำเนินโครงการด้านพื้นที่สุขภาวะ ประกอบด้วยโครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง และโครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน การ

ดำเนินการในช่วงเริ่มต้นโครงการจะมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคนด้วยการลงพื้นที่ทำความเข้าใจกับชุมชนเพื่อรับฟังความคิดเห็นของชุมชนในการปรับปรุงพื้นที่สุขภาวะ และนำความคิดเห็นมาใช้ประกอบการออกแบบการใช้งานพื้นที่ หลังจากนั้นจึงได้จัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของชุมชนต่อแบบปรับปรุงพื้นที่จากคนทั้งภายในและนอกชุมชน ต่อมาหลังจากที่มีการปรับพื้นที่ก็มีการรับฟังความคิดเห็นในการจัดกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ แล้วจึงมีการกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ เช่น การออกกำลังกาย งานวิ่ง การปั่นจักรยาน และงานบางมดเฟส และการจัดกิจกรรมต่างๆ ทั้งในลานกีฬาพัฒนาและริมคลองบางมด ผลการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้ดำเนินโครงการดำเนินการทำให้รู้สึกว่าการทำเป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น จนเกิดความภูมิใจที่ชุมชนได้มีพื้นที่สุขภาวะสำหรับกิจกรรมทางกาย นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างองค์ความรู้ด้านต่างๆ อาทิ การออกแบบและพัฒนาเมือง และการทำงานแบบมีส่วนร่วมทั้งกับชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างองค์ความรู้ เป็นการฝึกทักษะและความชำนาญให้แก่ผู้ดำเนินโครงการโดยเฉพาะในเรื่องการสร้างพื้นที่สุขภาวะด้วยกระบวนการทำงานและงานออกแบบอย่างมีส่วนร่วมกับชุมชน และการทำงานแบบมีส่วนร่วมยังได้ช่วยสร้างเครือข่ายอันจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงานในอนาคต ทั้งนี้ผู้ดำเนินโครงการทุกท่านตอบแบบสอบถามเหมือนกันคือมีความภูมิใจ มีองค์ความรู้เพิ่มขึ้น และมีเครือข่ายการทำงานเพิ่มมากขึ้น

2) ผู้ดำเนินโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้แก่กลุ่มเป้าหมายในช่วงวัยต่างๆ ประกอบด้วยโครงการวิ่งสู่วิตใหม่ 2558 เป็นโครงการที่ส่งเสริมให้ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกพื้นที่ทั่วประเทศมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นผ่านกิจกรรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายอื่นๆ โดยผู้ดำเนินโครงการคือ สมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย จะมีหน้าที่ในการสนับสนุนทางการเงินแก่เครือข่ายภาคีกิจกรรมในการจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย และเป็นหน่วยงานหลักในการรณรงค์สร้างกระแสการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพในประเทศ กำกับและควบคุมให้เครือข่ายภาคีที่ขอรับทุนจัดกิจกรรมให้จัดงานได้มาตรฐานการจัดงานเดินวิ่งเพื่อสุขภาพ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องวิ่งและการป้องกันการบาดเจ็บจากการวิ่งให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ยังมีการระดมทุนช่วยเหลือให้กับมูลนิธิต่างๆ จากผู้เข้าร่วมโครงการอีกด้วย ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของสมาพันธ์ฯ คือ มีความภูมิใจที่ได้เห็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีสุขภาพดีขึ้น จากการที่รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีจากการเข้าร่วมกิจกรรมของเครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม ซึ่งจากแบบสอบถามพบว่าสมาชิกสมาพันธ์ทุกคนมีความภูมิใจเพิ่มมากขึ้น การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากสมาพันธ์มีหน้าที่ในการกำกับควบคุมให้การดำเนินงานของเครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเป็นไปตามมาตรฐานการจัดโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ซึ่งต้องมีการพัฒนาตัวเองตลอดเวลา และเกิดความเชี่ยวชาญมากขึ้น โดยจากแบบสอบถามพบว่าสมาชิกสมาพันธ์ทั้งหมดตอบว่าการดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ผู้ดำเนินโครงการในกลุ่มวัยเด็ก ได้แก่ โครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการจัดประชุมผู้บริหารสถานศึกษา อาจารย์ และผู้ปกครอง เพื่อหาแนวทางการกำหนดรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสม ทิศทางและเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของนักเรียน รวมถึงจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมเนือยนิ่งแก่ผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครอง และนักเรียน และติดตาม วิเคราะห์ สรุปผลของโครงการ ซึ่งผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นคือ มีความภูมิใจ

มากขึ้นจากการเป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก เนื่องจากปัจจุบันโครงการที่ทำเรื่องการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งมีน้อย เมื่อเทียบกับโครงการที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ดังนั้นการที่ได้ทำโครงการนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการทำงานเพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กไทยในภาพรวมได้ ผลจากแบบสอบถาม ทุกท่านตอบว่ามีความภูมิใจ และมีความรู้เรื่องการสร้างนวัตกรรมเพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กมากขึ้น เนื่องจากระหว่างการทำโครงการต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาเนื้อหาอยู่เรื่อยๆ รวมถึงการได้ลงมาทำจริงทำให้ทราบถึงสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง และโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน โดยผู้ดำเนินโครงการคือ ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย ในช่วงเริ่มต้นโครงการเป็นการสร้างแรงขับเคลื่อนด้านนโยบายและส่งเสริมการเดินทางและการใช้จักรยานระดับประเทศ และระดับท้องถิ่น ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนและท้องถิ่น ผ่านโครงการ Bike & Walk to School “ชวนกันปั่น พาकिनเดิน ไปโรงเรียนกันเถอะ” โครงการนี้มีกิจกรรมที่มุ่งหวังการส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้เด็กนักเรียน รวมถึงการช่วยลดอุบัติเหตุหน้าโรงเรียน นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างองค์ความรู้ด้านกฎหมาย กฎระเบียบ และเป็นการสร้างองค์ความรู้ด้านการทำงานเชิงพื้นที่ให้แก่คณะทำงานในการทำงานร่วมกับชุมชน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการทำงานในอนาคต การดำเนินการเริ่มจากการประสานงานในพื้นที่ จัดประชุมอบรมให้ความรู้และเข้าร่วมเสวนาให้ข้อเสนอแนะ และถ่ายทอดประสบการณ์และประโยชน์ของการปั่นจักรยานและการเดินทาง รวมทั้งช่วยกิจกรรมสันตนาการ และดูแลน้องๆ ในการออกสำรวจชุมชน ซึ่งผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการดังกล่าวทำให้ผู้ดำเนินโครงการทุกท่านมีความภาคภูมิใจ มีองค์ความรู้ด้านการทำงานเชิงพื้นที่เพิ่มขึ้น และมีเครือข่ายการทำงานเพิ่มขึ้นจากการดำเนินโครงการ

ผู้ดำเนินโครงการในกลุ่มวัยทำงาน ได้แก่โครงการเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ ผู้ดำเนินโครงการฯ มีหน้าที่หลัก 2 ลักษณะสำคัญคือ การพัฒนาองค์ความรู้ สื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นพับ แผ่นพลิก และ VDO นำเสนอความรู้ด้านโภชนาการและแนวทางในการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เพื่อรณรงค์และให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพที่ดีของมารดาและทารก และการเผยแพร่ความรู้ โดยการขยายเครือข่ายในการดูแลฝากครรภ์แบบผสมผสานลงสู่โรงพยาบาลเครือข่ายในพื้นที่ใกล้เคียง โดยการสนับสนุนงบประมาณในการจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุข พร้อมทั้งจัดทีมพี่เลี้ยงให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการให้บริการคลินิกฝากครรภ์แบบผสมผสานยุคใหม่ เกิดการสร้างเครือข่ายผู้ให้บริการด้านโภชนาการ สร้างความรู้สึกรักของการเป็นผู้ให้และภาคภูมิใจเมื่อเป็นส่วนหนึ่งที่สร้างเสริมให้บุคคลอื่นมีสุขภาพที่ดี นอกจากนี้ผู้ดำเนินโครงการเองยังมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ส่งผลให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ผลจากแบบสอบถามพบว่า ผู้ดำเนินโครงการฯ ทุกคนมีสุขภาพดีขึ้นและภาคภูมิใจที่สามารถแนะนำหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลสุขภาพ

โครงการที่อยู่ในวัยทำงานอีกโครงการคือ โครงการ “สปสข. จอมขยับ” ซึ่งดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ในสำนักบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนาองค์กร สปสข. ทำหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์โครงการและส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เก็บรวบรวมข้อมูลของการทำกิจกรรมของผู้เข้าร่วมโครงการ อาทิ ข้อมูลสมรรถภาพร่างกายทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ข้อมูลการออกกำลังกายและทำกิจกรรมทางกาย ข้อมูลจากเครื่องนับก้าว รวมถึงเป็นสื่อกลางในการสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้และผลการทำกิจกรรมในกลุ่มผู้เข้าร่วม

โครงการ การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ส่งผลให้ผู้ดำเนินโครงการเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่ในองค์กรและหน่วยงานข้างเคียงมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงขึ้น มีความสนุกสนานและมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน รวมถึงความสัมพันธ์ภายในองค์กรและระหว่างองค์กร เกิดเป็นเครือข่ายคนรักสุขภาพ

สำหรับผู้ดำเนินโครงการในกลุ่มวัยสูงอายุ ประกอบด้วยโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย และโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ โดยทั้งสองโครงการจะมีการจัดอบรมในด้านต่างๆ เช่น ลักษณะกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม กระบวนการประเมินสุขภาพเบื้องต้น และข้อควรระวังในการดำเนินกิจกรรมทางกายต่างๆ และให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมทางกายให้กับผู้เข้าร่วมอบรม จัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมทางกาย และสร้างเสริมให้เกิดการทำงานให้ระดับพื้นที่และการสร้างเครือข่าย ผลลัพธ์จากการทำโครงการทำให้มีความภาคภูมิใจในการทำงานและการเกิดหลักสูตรกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับเครือข่าย มีความพึงพอใจการทำงานด้านกิจกรรมทางกาย มีองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น การมีส่วนร่วมของเครือข่าย มีชื่อเสียงเนื่องจากผลของโครงการ

ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่าผลลัพธ์ร่วมหรือการเปลี่ยนแปลงที่เหมือนกันของผู้ดำเนินโครงการในทุกโครงการคือ การมีความภาคภูมิใจมากขึ้นจากการได้ทำโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ซึ่งสอดคล้องกับผลจากแบบสอบถามที่พบว่าผู้ดำเนินโครงการในทุกโครงการมีความภูมิใจเพิ่มขึ้นจากการได้ทำกิจกรรมทางกายให้แก่กลุ่มเป้าหมายในช่วงวัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ

|   |
|---|
| <p><b>ผลลัพธ์ของผู้ดำเนินโครงการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● ความภูมิใจมากขึ้นที่เห็นผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้นและชุมชนมีพื้นที่สุขภาวะ</li><li>● สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น</li><li>● ความสัมพันธ์ของผู้ดำเนินโครงการกับบุคลากรในองค์กร/ชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดีขึ้น</li><li>● มีชื่อเสียงและการยอมรับมากขึ้น</li><li>● มีองค์ความรู้ด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น</li><li>● การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น</li></ul> |
|---|

ตารางที่ 3-3: แผนที่ผลลัพธ์แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | กิจกรรม   | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|----------------------|---|--|---|
| ทุกกลุ่มวัย          | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ออกกำลังกายที่ลานกีฬาพัฒนา</li> <li>● ร่วมกิจกรรมและใช้ประโยชน์จากลานกีฬาพัฒนาเชิงวัฒนธรรมและสันตนาการ <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ร่วมกิจกรรม “สงกรานต์” และ “ลอยกระทงตามประเพณี ลานกีฬาพัฒนาคลองจั่น”</li> <li>✓ ร่วม workshop “ภูมิปัญญากีฬาไทย” โรงเรียนวัฒนานนทวิทยา)</li> <li>✓ ร่วมกิจกรรม “แข่งขันกีฬาครอบครัวอนุบาล ลานกีฬาพัฒนา”</li> <li>✓ ร่วมกิจกรรม “ดนตรีศิลปะ ART&amp;MUSIC In The Garden”</li> <li>✓ ร่วมกิจกรรม “Making Playground วาดเส้นแต้มสี ที่ซานสนุก”</li> </ul> </li> <li>● ปั่นจักรยาน วิ่งออกกำลังกายริมคลองบางมด</li> <li>● เข้าร่วมทำประชาพิจารณ์และระดมความคิดเห็นในชุมชน ครั้งที่ 1 และ 2 เช่น รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดงานบางมดเฟสติวัล ระดมความคิดเห็น “อนาคตคลองบางมดที่เราฝัน”</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวน 171,004 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● สุขภาพแข็งแรงขึ้น</li> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● ความสัมพันธ์กับครอบครัว/คนในชุมชนดีขึ้น</li> <li>● มีรายได้เพิ่มขึ้น (X)</li> </ul> |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | กิจกรรม  | ผลผลิต   | ผลลัพธ์  |
|----------------------|--|--|--|
|                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ร่วมกิจกรรมต่างๆ ของริมคลองบางมด เช่น <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ งาน “บางมดเฟสติวัล”</li> <li>✓ งานวิ่ง Canal Run</li> <li>✓ สร้างงานศิลปะเลียบบคลอง</li> <li>✓ เข้าร่วมกิจกรรมออก Trip ครั้งที่ 11-16 เพื่อรณรงค์เส้นทางจักรยาน</li> <li>✓ ปรับปรุงภูมิทัศน์หน้าบ้านให้สวยงามขึ้น</li> </ul> </li> <li>● เข้าร่วมโครงการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายอื่นๆ</li> <li>● เข้าร่วมกิจกรรมอบรมความรู้เรื่องการเพิ่มกิจกรรมทางกายและรับการตรวจสุขภาพและวัดสมรรถภาพภายในโครงการ</li> <li>● เตรียมตัวเข้าร่วมกิจกรรม (ออกกำลังกายที่บ้าน ฟิตเนส หรือสวนสาธารณะ)</li> </ul> |  |  |
| วัยเด็ก              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ร่วมกิจกรรมเสริมสร้างกิจกรรมทางกายทั้งในคาบเรียน นอกคาบเรียน ระหว่างคาบเรียน ช่วงเข้าก่อนเข้าเรียน ช่วงเย็นก่อนกลับบ้าน และใช้พื้นที่สุขภาวะ (กิจกรรมระดับประถมศึกษา)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวน 534 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● สุขภาพแข็งแรงขึ้น</li> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● มีความภูมิใจมากขึ้น</li> <li>● มีความรู้เพิ่มขึ้น (ความเข้าใจกฎจราจรมากขึ้น เช่น การทำแผนที่ ,สัญลักษณ์ต่างๆ)</li> </ul> |



| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | กิจกรรม   | ผลผลิต   | ผลลัพธ์  |
|----------------------|---|--|--|
|                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าร่วมอบรมนักเรียนแกนนำเด็กไทยไม่เฉื่อย คิด และออกแบบกิจกรรม เข้าร่วมกิจกรรมทั้งในคาบเรียน นอกคาบเรียน ระหว่างคาบเรียน ช่วงเช้าก่อนเข้าเรียน ช่วงเย็นก่อนกลับบ้าน และใช้พื้นที่สุขภาวะ</li> <li>● เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ เสาร์-อาทิตย์สร้างสรรค์ เช่น พลังนักสำรวจตัวน้อย</li> <li>● เดินและปั่นจักรยานมาโรงเรียน</li> <li>● นำแผนที่ที่ทำเสร็จไปใช้ต่อในกิจกรรมอื่นๆ</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อนดีขึ้น (X)</li> </ul>   |
| วัยทำงาน             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าอบรมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย</li> <li>● เข้ารับบริการฝากครรภ์ตามมาตรฐาน</li> <li>● การตรวจสมรรถภาพร่างกาย</li> <li>● กิจกรรมการเดิน Walk your fat off โดยการใช้เครื่องนับก้าว และบันทึกข้อมูล</li> <li>● กิจกรรมเพิ่มการขยับร่างกายในชีวิตประจำวัน</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวน 6,985 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● สุขภาพแข็งแรงขึ้น</li> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● ครอบครัวอบอุ่นขึ้น ใช้เวลาร่วมกันมากขึ้น</li> <li>● ความสัมพันธ์กับคนในองค์กรมากขึ้น (X)</li> <li>● การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ (X)</li> </ul> |
| วัยสูงอายุ           | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าร่วมกิจกรรมอบรมความรู้เรื่องการเพิ่มกิจกรรมทางกายและรับการตรวจสุขภาพและวัดสมรรถภาพภายในโครงการ</li> <li>● เตรียมตัวเข้าร่วมกิจกรรม (ออกกำลังกายที่บ้าน ฟิตเนส หรือสวนสาธารณะ)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวน 9,590 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● สุขภาพแข็งแรงขึ้น</li> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● ความปลอดภัยในการดำเนินกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น (การหกล้มลดลง, อุบัติเหตุลดลง) (X)</li> </ul>   |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                | กิจกรรม  | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|-------------------------------------|--|--|---|
|                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย เช่น เดิน แกว่งแขน ปั่นจักรยาน ลีลาส รำไม้กระบอง เป็นต้น</li> <li>● เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสมอง อบรมกิจกรรมทางกาย</li> <li>● เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ</li> <li>● ประเมินสุขภาพตนเอง</li> </ul>  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความสัมพันธ์กับครอบครัว/คนในชุมชนดีขึ้น (X)</li> </ul>   |
| <p>ครอบครัว (ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● สนับสนุนนักเรียนให้เข้าร่วมกิจกรรม</li> <li>● การเดินทางไปส่งลูกเข้าโรงเรียน</li> <li>● เข้าอบรมความรู้เรื่องพฤติกรรมเนือยนิ่ง</li> <li>● เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการหาแนวทางการกำหนดรูปแบบกิจกรรม ทิศทางและเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของนักเรียน</li> <li>● ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายกับผู้สูงอายุ</li> <li>● ร่วมทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุ เช่น ปลูกต้นไม้ ปั่นจักรยาน เป็นต้น</li> <li>● ดูแลผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรมทางกาย</li> <li>● พาผู้สูงอายุออกกำลังกาย เช่น ปั่นจักรยาน</li> <li>● เข้าอบรมรับความรู้และการสอนการออกกำลังกายจากเจ้าหน้าที่ชมรมและครูผู้นำ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวน 1,068 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● ค่าใช้จ่ายในการเดินทางลดลง (ลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการรับ-ส่งลูก (X)</li> <li>● ภาระการดูแลลดลง (X)</li> <li>● ครอบครัวอบอุ่นเนื่องจากทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น (X)</li> </ul> |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | กิจกรรม  | ผลผลิต  | ผลลัพธ์   |
|----------------------|--|---|---|
| ครู                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ร่วมทำกิจกรรมสันตนาการ การฝึกสมอง กับผู้สูงอายุ</li> <li>● ประชาสัมพันธ์ให้เกิดการทำกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของชุมชน</li> <li>● พาและนำเด็กทำกิจกรรม การเดินและปั่นจักรยาน</li> <li>● สนับสนุนพื้นที่และอำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรม</li> <li>● อบรมและปลูกจิตสำนึกในการทำกิจกรรม</li> <li>● เข้าร่วมการอบรมความรู้เรื่องพฤติกรรมน้อยนึ่ง</li> <li>● เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการหาแนวทางการกำหนดรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสม ทิศทางและเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการลดพฤติกรรมน้อยนึ่ง</li> <li>● ออกแบบกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมน้อยนึ่งที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามวัย</li> <li>● ควบคุมดูแลนักเรียนในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับตารางกิจกรรมของโรงเรียน</li> <li>● พัฒนาพื้นที่สันทนาการในโรงเรียน</li> <li>● พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบ Active Learning ลดพฤติกรรมน้อยนึ่งระหว่างคาบเรียน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวน 58 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมน้อยนึ่งในเด็ก</li> <li>● ความสัมพันธ์กับครูและนักเรียนดีขึ้น (X)</li> </ul> |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                            | กิจกรรม   | ผลผลิต  | ผลลัพธ์  |
|---|---|---|--|
| คนนอกชุมชน                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ออกกำลังกายที่ลานกีฬาพัฒนา</li> <li>• ร่วมกิจกรรมและใช้ประโยชน์จากลานกีฬาพัฒนาเชิงวัฒนธรรมและสันทนาการ</li> <li>• เข้ามาร่วมใช้เส้นทางจักรยานริมคลองบางมด</li> <li>• ร่วมกิจกรรมต่างๆ ของริมคลองบางมด</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวน 4,714 คน</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• มีสุขภาพแข็งแรง</li> <li>• มีความสุขมากขึ้น</li> <li>• ความสัมพันธ์ในครอบครัว/คนในพื้นที่ดีขึ้น (X)</li> <li>• การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ (X)</li> </ul>                     |
| คณะกรรมการพื้นที่                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การใช้งาน (จัดกิจกรรม) ในลานกีฬาพัฒนา</li> <li>• ดูแลและบริหารจัดการพื้นที่ลานกีฬาพัฒนา</li> <li>• ประชาสัมพันธ์โครงการ และจัดกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น “บางมดเฟสติวัล”</li> <li>• ดูแลและบริหารจัดการพื้นที่ริมคลองบางมด</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวน 36 คน</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ความภูมิใจมากขึ้นที่คนเข้ามาใช้พื้นที่และคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี</li> </ul>   |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย | <ul style="list-style-type: none"> <li>• บริหารจัดการโครงการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกาย</li> <li>• สนับสนุนงบประมาณการจัดงานเดินวิ่ง</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• เจ้าหน้าที่จำนวน 7,350 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• มีความรู้ในการจัดโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมากขึ้น</li> <li>• ความภูมิใจที่ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น (X)</li> <li>• มีความสัมพันธ์กับเครือข่ายเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul> |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำ        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• เข้าร่วมกิจกรรมอบรม เกี่ยวกับ PA สำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>• นำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่ให้กับชุมชน และผู้สูงอายุ</li> <li>• นำความรู้ที่ได้ไปช่วยดูแลผู้สูงอายุในการทำ PA</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวน 685 คน</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• มีความสุขที่ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและเห็นสุขภาพผู้สูงอายุดีขึ้น</li> <li>• ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น</li> </ul>  |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย   | กิจกรรม   | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|--|---|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าร่วมการอบรมของโครงการ</li> <li>● ให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย สำหรับผู้สูงอายุ แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล/ผู้ใกล้ชิด</li> </ul>   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพมากขึ้น (X)</li> <li>● ทักษะการทำกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul>   |
| พยาบาล/เจ้าหน้าที่<br>สาธารณสุข/อาสาสมัคร<br>สาธารณสุขหมู่บ้าน<br>(อสม.) | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้ารับการอบรมเพิ่มความรู้ด้านโภชนาการและการ ออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์</li> <li>● ให้ข้อมูลและอบรมเพิ่มความรู้ให้แก่ เจ้าหน้าที่ และผู้ ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>● ให้บริการการดูแลและคำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวน 1,193 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความภูมิใจมากขึ้น</li> <li>● องค์ความรู้เพิ่มขึ้น</li> <li>● สุขภาพแข็งแรง (X)</li> </ul>  |
| ผู้ดำเนินโครงการ   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ประสานงานในพื้นที่ และออกแบบการใช้งานและทำ กิจกรรมพื้นที่สุขภาวะ</li> <li>● จัดประชุมรับฟังความเห็นของชุมชนต่อการปรับปรุง พื้นที่และจัดกิจกรรม</li> <li>● ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานราชการ โรงเรียน และชุมชน</li> <li>● สนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมเดินวิ่งเพื่อ สุขภาพและกิจกรรมทางกายอื่นๆ</li> <li>● รณรงค์สร้างกระแสการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพ</li> <li>● ให้ความรู้เรื่องการวิ่งและการป้องกันการบาดเจ็บจาก การวิ่งให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผ่านการอบรม</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวน 215 คน</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความภูมิใจมากขึ้นที่เห็นผู้เข้าร่วมโครงการมี สุขภาพดีขึ้นและชุมชนมีพื้นที่สุขภาวะ</li> <li>● สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น (X)</li> <li>● ชื่อเสียงและการยอมรับมากขึ้น (X)</li> <li>● มีองค์ความรู้ด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น (X)</li> <li>● การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (X)</li> <li>● ความสัมพันธ์ของผู้ดำเนินโครงการกับบุคลากร ในองค์กร/ชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดีขึ้น (X)</li> </ul> |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | กิจกรรม   | ผลผลิต | ผลลัพธ์ |
|----------------------|---|--------|---------|
|                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● อบรมให้ความรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์และ<br/>ประโยชน์ของการทำกิจกรรมทางกาย</li> <li>● ให้ข้อเสนอแนะแก่เด็กในปัญหาจราจร</li> <li>● ช่วยดูแลการออกสำรวจชุมชน</li> <li>● จัดประชุมหาแนวทาง รูปแบบกิจกรรม ทิศทางและ<br/>เป้าหมายในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของนักเรียน</li> <li>● อบรมให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมเนือยนิ่งแก่ผู้บริหาร<br/>สถานศึกษา อาจารย์ ผู้ปกครอง และนักเรียน</li> <li>● จัดทำคู่มือ พัฒนาสื่อในการให้คำแนะนำด้าน<br/>โภชนาการและการออกกำลังกาย</li> </ul> |        |         |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

## บทที่ 4: การเก็บข้อมูล

### 4.1 ผลลัพธ์และตัวชี้วัด

จากแผนที่ผลลัพธ์ในบทที่ 3 ที่ได้มาจากการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถนำมาจัดกลุ่มเป็นผลลัพธ์ร่วมของแต่ละผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งสามารถวัดได้จากตัวชี้วัดดังต่อไปนี้ (รายละเอียดของแต่ละโครงการในภาคผนวก ก-ง)

สุขภาพร่างกายดีขึ้นเป็นผลลัพธ์ร่วมสำหรับทุกกลุ่มวัย วัยเด็ก วัยทำงาน วัยสูงอายุ และคนนอกพื้นที่ จากการออกกำลังกายมากขึ้นและมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นของทุกกลุ่มวัย ตัวชี้วัดที่นำมาใช้คืออัตราการเจ็บป่วยที่ลดลง โดยกรณีผู้ป่วยนอกวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา และกรณีผู้ป่วยในวัดจากการเจ็บป่วยในปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ ข้อมูลตัวชี้วัดนี้สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการได้จากการเก็บจากแบบสอบถาม ส่วนข้อมูลของกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบเป็นข้อมูลทุติยภูมิที่มาจากแบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59

ตัวชี้วัดของสุขภาพกายแข็งแรงขึ้นสำหรับวัยทำงานในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และคณะทำงานภายใต้โครงการคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน คือ อัตราการคลอดด้วยวิธีธรรมชาติเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากน้ำหนักร่างกายมาตรฐาน และระดับสุขภาพที่ดีขึ้นจากการเอาความรู้เรื่องโภชนาการมาปรับใช้กับชีวิตตัวเอง แหล่งข้อมูลของตัวชี้วัดนี้สำหรับหญิงตั้งครรภ์และคณะทำงานได้จากการเก็บจากแบบสอบถาม ส่วนข้อมูลอัตราการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่นำมาใช้ในการเปรียบเทียบมาจากฐานข้อมูลผู้ป่วยในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ความสุขมากขึ้นเป็นผลลัพธ์ร่วมสำหรับทุกกลุ่มวัย วัยเด็ก วัยทำงาน วัยสูงอายุ และคนนอกพื้นที่ จากความรู้ที่สบายใจ และความเครียดน้อยลง จากการที่ได้ทำกิจกรรมต่างๆ ภายใต้โครงการ ซึ่งวัดได้จากระดับความสุขที่เพิ่มขึ้น ข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดนี้ได้จากการเก็บจากแบบสอบถาม โดยดูการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ

ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนดีขึ้นเป็นผลลัพธ์ร่วมสำหรับทุกกลุ่มวัย (ผู้อาศัยในเคหะคลองจั่นภายใต้โครงการลานกีฬาพัฒนา) เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ และแกนนำ/ครูผู้นำ จากการที่ผู้เข้าร่วมโครงการได้ทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น ซึ่งตัวชี้วัดคือการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน และข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดนี้ได้จากการเก็บจากแบบสอบถาม และเปรียบเทียบกับคนในพื้นที่เดียวกันจากการสำรวจสถานะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2557

ความภูมิใจมากขึ้นเป็นผลลัพธ์ร่วมสำหรับคณะกรรมการพื้นที่ และผู้ดำเนินโครงการ ซึ่งวัดจากการมีความภูมิใจในการทำงาน เนื่องจากการทำโครงการฯ ทำให้ชุมชนมีพื้นที่สาธารณะ ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายมีการทำกิจกรรมทางกายมากขึ้น ข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดนี้ได้จากการเก็บแบบสอบถาม โดยดูการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ

ความรู้เพิ่มขึ้นเป็นผลลัพธ์ร่วมสำหรับวัยเด็ก (นักเรียนในโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ) เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย และพยาบาล/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งวัดได้

จากการมีความรู้ในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น ได้แก่ ความรู้ด้านการจัดกิจกรรมเดินวิ่ง ด้านกฎจราจร และด้านโภชนาการและกายออกกำลังกาย ข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดได้จากการเก็บจากแบบสอบถาม โดยดูการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ

ผลลัพธ์ร่วมสำหรับทุกกลุ่มวัย (ชุมชนในโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ) คือ ชุมชนน่าอยู่ขึ้น ซึ่งวัดได้จากความรู้สึกปลอดภัยจากอุบัติเหตุทางถนนที่ลดลง ข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดได้จากการเก็บจากแบบสอบถาม โดยดูการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ

ผลลัพธ์ร่วมสำหรับวัยทำงาน (หญิงตั้งครรภ์ภายใต้โครงการคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน) คือ ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวมากขึ้น ซึ่งวัดได้จากการทำกิจกรรมต่างๆ/ใช้เวลาร่วมกันในครอบครัวมากขึ้น ข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดได้จากการเก็บจากแบบสอบถาม และเปรียบเทียบกับคนในจังหวัดกรุงเทพมหานครจากการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย

ตารางที่ 4-1: ผลลัพธ์และตัวชี้วัด

| ผลลัพธ์ร่วม<br>(Common outcome) | ตัวชี้วัด   | แหล่งข้อมูล   |
|---------------------------------|---|---|
| สุขภาพร่างกายดีขึ้น             | อัตราการเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (กรณีผู้ป่วยนอก) และในปีที่ผ่านมา (กรณีผู้ป่วยใน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ข้อมูลทุติยภูมิ แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59 |
|                                 | การคลอดด้วยวิถีธรรมชาติเพิ่มขึ้น  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ฐานข้อมูลผู้ป่วยในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2559    |
|                                 | ระดับสุขภาพที่ดีขึ้น  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม   |
| มีความสุขมากขึ้น                | รู้สึกสบายใจ เครียดน้อยลง   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม   |
| ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนดีขึ้น  | การทำกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชนมากขึ้น  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559      |
| ความภูมิใจมากขึ้น               | มีความภูมิใจในการทำงาน  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม   |
| มีความรู้เพิ่มขึ้น              | ความรู้ในด้านต่างๆ มากขึ้น (การจัดกิจกรรมเดินวิ่ง กฎจราจร โภชนาการและกายออกกำลังกาย)                        | 1. เก็บจากแบบสอบถาม   |
| ชุมชนน่าอยู่ขึ้น                | จำนวนอุบัติเหตุทางถนนที่ลดลง  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม   |



| ผลลัพธ์ร่วม<br>(Common outcome)  | ตัวชี้วัด                                    | แหล่งข้อมูล  |
|----------------------------------|--|--|
| ความสัมพันธ์กับคนครอบครัวมากขึ้น | การทำกิจกรรม/ใช้เวลาด้วยกันในครอบครัวมากขึ้น | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การสำรวจสถานะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2557 |

## 4.2 การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด

การวิเคราะห์ผลการเก็บข้อมูลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละชุดโครงการ/โครงการแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์/ตัวชี้วัด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การเปลี่ยนแปลงในตัวชี้วัดของสุขภาพร่างกายดีขึ้น ผู้ที่เข้าร่วมโครงการกิจกรรมทางกายมีการเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยกรณีคนไข้นอกในเดือนที่ผ่านมา และกรณีคนไข้ในในปีที่ผ่านมา ซึ่งในแต่ละโครงการจะมีความแตกต่างกันตามรายละเอียดในตารางที่ 4-2 ทั้งนี้อัตราการป่วยที่ลดลงดังกล่าวทำให้มีการลดลงของคนไข้นอก 28,083 คนต่อปี และคนไข้ใน 2,521 คนต่อปี สำหรับกรณีผู้เข้าร่วมโครงการที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ซึ่งวัดจากการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักแม่ได้มาตรฐานทำให้คลอดด้วยวิธีธรรมชาติ โดยหญิงตั้งครรภ์ในโครงการมีอัตราการคลอดด้วยวิธีธรรมชาติร้อยละ 70 ซึ่งสูงกว่าอัตราเฉลี่ยในพื้นที่เดียวกันร้อยละ 2 ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการคลอดด้วยวิธีธรรมชาติเพิ่มขึ้น 160 คนต่อปี นอกจากนี้ สัดส่วนคณะทำงานที่มีความพึงพอใจในสุขภาพหลังเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นร้อยละ 100 ทำให้คณะทำงานมีสุขภาพกายดีขึ้น 22 คนต่อปี

ตารางที่ 4-2: ระดับการเปลี่ยนแปลงสุขภาพกายก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ)

| โครงการ  | อัตราการเจ็บป่วยที่ลดลง |
|--|-------------------------|
| ลานกีฬาพัฒนาฯ (คนในชุมชนกรณีคนไข้นอก)  | 6                       |
| ลานกีฬาพัฒนาฯ (คนนอกชุมชน กรณีคนไข้นอก)  | 12                      |
| ลานกีฬาพัฒนาฯ (คนในชุมชนกรณีคนไข้ใน)   | 1                       |
| วิ่งสู่อชีวิตใหม่ (ผู้เข้าร่วมโครงการกรณีคนไข้นอก)   | 16                      |
| วิ่งสู่อชีวิตใหม่ (ผู้เข้าร่วมโครงการกรณีคนไข้ใน)  | 1                       |
| Walk your fat off #2 กรณีคนไข้นอก  | 4                       |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุฯ (ผู้สูงอายุกรณีคนไข้นอก)                                     | 14                      |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาพฯ (ผู้สูงอายุกรณีคนไข้นอก) | 7                       |

| โครงการ                               |                      | อัตราการคลอด้วยวิธีธรรมชาติเพิ่มขึ้น |    |   |   |     |              |
|---------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|----|---|---|-----|--------------|
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (หญิงตั้งครรภ์) |                      | 2                                    |    |   |   |     |              |
| โครงการ                               | การเปลี่ยนแปลงสุขภาพ |                                      |    |   |   |     | สุขภาพดีขึ้น |
|                                       | ลดลง                 | 0                                    | 1  | 2 | 3 | >=4 |              |
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (คนทำงาน)       | 0                    | 0                                    | 10 | 0 | 0 | 90  | 100          |
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (พยาบาล)        | 0                    | 0                                    | 0  | 0 | 3 | 97  | 100          |

นอกจากการมีสุขภาพกายดีแล้วผลลัพธ์ของแต่ละชุดโครงการ/โครงการ ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มต่างๆ รู้สึกสบายใจ เครียดน้อยลง ซึ่งสัดส่วนของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีความสุขเพิ่มขึ้นมีรายละเอียดตามตารางที่ 4-3 ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความสุขมากขึ้น 28,454 คนต่อปี

ตารางที่ 4-3: ระดับการเปลี่ยนแปลงความสุขก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ)

| โครงการ   | การเปลี่ยนแปลงความสุข |    |    |    |    |     | ความสุขเพิ่มขึ้น |
|---|-----------------------|----|----|----|----|-----|------------------|
|   | ลดลง                  | 0  | 1  | 2  | 3  | >=4 |                  |
| ลานกีฬาพัฒนาฯ (คนในชุมชน)                             | 3                     | 27 | 15 | 21 | 17 | 18  | 71               |
| ลานกีฬาพัฒนาฯ (คนนอกชุมชน)                            | 5                     | 48 | 4  | 5  | 16 | 22  | 47               |
| ริมคลองบางมดฯ (คนในชุมชน)                             | 2                     | 42 | 10 | 12 | 17 | 16  | 56               |
| ริมคลองบางมดฯ (คนนอกชุมชน)                            | 2                     | 46 | 17 | 15 | 12 | 7   | 51               |
| วิ่งสู่วิถีใหม่                                       | 2                     | 28 | 18 | 19 | 22 | 10  | 70               |
| ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ (นักเรียน)                   | 6                     | 29 | 13 | 21 | 15 | 16  | 65               |
| ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ (ผู้ประกอบการ)               | 4                     | 24 | 15 | 19 | 24 | 15  | 73               |
| ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ (ครู)                        | 4                     | 38 | 33 | 13 | 8  | 4   | 58               |
| เด็กไทยไม่เฉื่อย (นักเรียนกลุ่มทดลอง)                 | 2                     | 20 | 15 | 13 | 12 | 38  | 78               |
| เด็กไทยไม่เฉื่อย (นักเรียนกลุ่มควบคุม)                | 11                    | 52 | 33 | 3  | 0  | 1   | 37               |
| เด็กไทยไม่เฉื่อย (ผู้ประกอบการ กลุ่มทดลอง)            | 6                     | 21 | 20 | 12 | 9  | 32  | 73               |
| ไทยไม่เฉื่อย (ผู้ประกอบการ กลุ่มควบคุม)               | 9                     | 53 | 35 | 2  | 0  | 0   | 38               |
| เด็กไทยไม่เฉื่อย (ครู)                                | 5                     | 20 | 24 | 20 | 7  | 24  | 76               |
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (หญิงตั้งครรภ์)                 | 0                     | 0  | 2  | 8  | 19 | 70  | 100              |
| Walk your fat off #2 (ผู้เข้าร่วมโครงการ)             | 0                     | 30 | 26 | 39 | 4  | 0   | 70               |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ (ผู้สูงอายุ)       | 2                     | 32 | 13 | 17 | 11 | 25  | 66               |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ (ผู้ดูแล)          | 0                     | 27 | 12 | 20 | 11 | 30  | 73               |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุฯ (เจ้าหน้าที่ชมรม) | 0                     | 33 | 15 | 10 | 3  | 38  | 67               |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุฯ (ครูผู้นำ)        | 0                     | 25 | 8  | 29 | 17 | 21  | 75               |

| โครงการ   | การเปลี่ยนแปลงความสุข |   |    |    |    |     | ความสุขเพิ่มขึ้น |
|---|-----------------------|---|----|----|----|-----|------------------|
|   | ลดลง                  | 0 | 1  | 2  | 3  | >=4 |                  |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะฯ (ผู้สูงอายุ)      | 0                     | 3 | 16 | 41 | 23 | 16  | 97               |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะฯ (ผู้ดูแล)         | 0                     | 5 | 21 | 37 | 26 | 12  | 95               |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะฯ (เจ้าหน้าที่ชมรม) | 0                     | 0 | 14 | 45 | 31 | 10  | 100              |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะฯ (ครูผู้นำ)        | 0                     | 0 | 13 | 44 | 38 | 6   | 100              |

ในด้านการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชน พบว่าคนในชุมชน (โครงการลานกีฬาพัฒนาฯ) เจ้าหน้าที่ชมรม และครูผู้นำ มีสัดส่วนการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้นตามตารางที่ 4-4 ทำให้มีผู้ที่ทำกิจกรรมร่วมกันเพิ่มขึ้น 1,574 คนต่อปี

ตารางที่ 4-4: การเปลี่ยนแปลงการเข้าร่วมกิจกรรมกับคนในชุมชนที่เพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการแยกตามระดับการเข้าร่วมกิจกรรม (ร้อยละ)

| โครงการ  | เข้าร่วมเป็นประจำ | เข้าร่วมบางครั้ง | นานๆ ครั้ง | รวม |
|--|-------------------|------------------|------------|-----|
| ลานกีฬาพัฒนาฯ (คนในชุมชน)  | 30                | 21               | 1          | 52  |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุฯ (เจ้าหน้าที่ชมรม)                                      | 58                | 5                | 0          | 63  |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุฯ (ครูผู้นำ)   | 38                | 13               | 0          | 50  |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะฯ (เจ้าหน้าที่ชมรม) | 34                | 14               | 0          | 48  |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะฯ (ครูผู้นำ)        | 50                | 6                | 0          | 56  |

ส่วนผลการเปลี่ยนแปลงความภาคภูมิใจของผู้ดำเนินโครงการในทุกโครงการ พบว่ามีสัดส่วนความภูมิใจในการทำงานเพิ่มขึ้นซึ่งมีรายละเอียดตามตารางที่ 4-5 ทำให้ผู้ดำเนินโครงการมีความภูมิใจในการทำงานเพิ่มขึ้น 905 คนต่อปี

ตารางที่ 4-5: การเปลี่ยนแปลงความภาคภูมิใจหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ)

| โครงการ                           | เพิ่มขึ้น | เท่าเดิม |
|-----------------------------------|-----------|----------|
| ลานกีฬาพัฒนาฯ (คณะกรรมการพื้นที่) | 100       | 0        |
| ลานกีฬาพัฒนาฯ (ผู้ดำเนินโครงการ)  | 100       | 0        |

| โครงการ   | เพิ่มขึ้น | เท่าเดิม |
|---|-----------|----------|
| ริมคลองบางมดฯ (คณะกรรมการพื้นที่)   | 100       | 0        |
| ริมคลองบางมดฯ (ผู้ดำเนินโครงการ)  | 100       | 0        |
| วังสุชีวีตใหม่ (ผู้ดำเนินโครงการ)   | 100       | 0        |
| ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขฯ (ผู้ดำเนินโครงการ)   | 93        | 7        |
| เด็กไทยไม่เฉื่อย 2558 (ครู)   | 85        | 15       |
| เด็กไทยไม่เฉื่อย (ผู้ดำเนินโครงการ)   | 100       | 0        |
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (ผู้ดำเนินโครงการ)  | 100       | 0        |
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (อสม)   | 90        | 10       |
| Walk your fat off #2 (ผู้ดำเนินโครงการ)   | 100       | 0        |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุฯ (ผู้ดำเนินโครงการ)  | 100       | 0        |
| การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุโดยผลักดันให้เกิดพื้นที่<br>สุขภาวะฯ (ผู้ดำเนินโครงการ) | 100       | 0        |

เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม นักเรียน (ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขฯ) พยาบาล และ อสม. มีการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัดด้านความรู้ที่เพิ่มขึ้นของแต่ละโครงการตามตารางที่ 4-6 ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีความรู้ด้านต่างๆ มากขึ้น 8,586 คนต่อปี

ตารางที่ 4-6: การเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้หลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ)

| โครงการ                                  | เพิ่มขึ้น | เท่าเดิม |
|--|-----------|----------|
| วังสุชีวีตใหม่ (เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม) | 100       | 0        |
| ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขฯ (นักเรียน)    | 78        | 22       |
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (พยาบาล)           | 100       | 0        |
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (อสม)              | 89        | 11       |

ผลการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดความรู้สึกลดลงจากอุบัติเหตุทางถนนในชุมชนที่ลดลง โดยคนในชุมชนรู้สึกว่าการลดอุบัติเหตุที่ลดลงร้อยละ 79 ซึ่งเมื่อคูณกับโอกาสที่คนป่วยด้วยอุบัติเหตุในกรณีคนไข้นอกและคนไข้ในในภาคใต้แล้วทำให้จำนวนผู้ป่วยกรณีคนไข้นอกลดลง 257 คนต่อปี และคนไข้ในลดลง 56 คนต่อปี

ตารางที่ 4-7: การเปลี่ยนแปลงอุบัติเหตุจราจรในชุมชนหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ)

| โครงการ                    | ลดลง | เท่าเดิม | เพิ่มขึ้น |
|----------------------------|------|----------|-----------|
| ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขฯ | 79   | 16       | 4         |

สำหรับหญิงตั้งครรภ์จะมีการใช้เวลาทำกิจกรรมพร้อมกันในบ้านกับสมาชิกครอบครัวอย่างมีความสุขหลังจากที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งสัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีเวลาทำกิจกรรมมากขึ้นในระดับทำเป็น

ประจำและทำเป็นบางครั้งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัดกรุงเทพมหานครร้อยละ 6 โดยใช้เวลาเฉลี่ยในการทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวเพิ่มขึ้น 5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทำให้มีการใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น 107,403 ชั่วโมงต่อปี

ตารางที่ 4-8: ระดับการใช้เวลาทำกิจกรรมพร้อมกันในบ้านกับสมาชิกครอบครัวอย่างมีความสุขหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ)

| โครงการ  | ทำเป็นประจำ | ทำเป็นบางครั้ง | นานๆ ครั้ง | ไม่ทำเลย |
|--|-------------|----------------|------------|----------|
| คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน (หญิงตั้งครรภ์)                | 29          | 62             | 9          | 0        |
| การสำรวจสถานะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) | 59          | 26             | 10         | 5        |

### 4.3 มูลค่าตัวแทนทางการเงิน (Financial proxy)

ในการแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ออกมาในรูปแบบตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด ซึ่งรวบรวมมาจากหลายแหล่งข้อมูล โดยมีรายละเอียดในตารางที่ 4-9 (รายละเอียดของแต่ละโครงการในภาคผนวก ก-ง) สำหรับเหตุผลการใช้ตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์มีดังนี้

- มูลค่าสุขภาพร่างกายดีขึ้น วัดจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (กรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน) โดยกรณีผู้ป่วยนอกคำนวณจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา และผู้ป่วยในคำนวณจากการเจ็บป่วยในปีที่ผ่านมา การคลอດด้วยวิธีธรรมชาติวัดจากจากส่วนต่างของค่าใช้จ่ายในการผ่าคลอດกับการคลอດด้วยวิธีธรรมชาติ และความพึงพอใจในสุขภาพที่ดีวัดจากมูลค่าทางการเงินของความพึงพอใจในชีวิตจากการมีสุขภาพที่ดี (1.05 เท่าของเงินเดือน) ซึ่งได้จากการศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)
- มูลค่าความสุขมากขึ้นวัดจากมูลค่าทางการเงินของความรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน) มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกกระตือรือร้น (0.28 เท่าของเงินเดือน) ซึ่งได้จากการศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016) และค่าใช้จ่ายในการบำบัดโรคเครียด (3,718 บาทต่อคนต่อปี) ซึ่งได้จากการศึกษาของมูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (2560)
- มูลค่าของการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชนมากขึ้นวัดจากมูลค่าทางการเงินของการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน (ทำร่วมกันบางครั้ง = 0.17 เท่าของเงินเดือน, เป็นประจำ = 0.51 เท่าของเงินเดือน) ซึ่งได้จากการศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)
- มูลค่าความพึงพอใจที่มากขึ้นวัดจากมูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) ซึ่งได้จากการศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)

- มูลค่าการมีความรู้มากขึ้นวัดจากค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม ซึ่งสอบถามจากผู้ดำเนินโครงการและผู้ตอบแบบสอบถาม (ค่าอบรมการจัดกิจกรรมเดินวิ่ง 80,000 บาทต่อครั้ง โดยจัด 2 ครั้งต่อปี ค่าใช้จ่ายหลักสูตรในการอบรมเรื่องกฎจราจร 30,000 บาท และค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการอบรมความรู้ด้านโภชนาการ 5,000 บาทต่อราย)
- มูลค่าอุบัติเหตุที่ลดลงวัดจากค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก 3,833 บาทต่อปี และผู้ป่วยใน 2,653 บาทต่อปีที่เกิดจากอุบัติเหตุทางถนนในภาคใต้
- มูลค่าความสัมพันธ์กับคนรอบคร้วมากขึ้นวัดจาก Willingness to pay ของจำนวนชั่วโมงที่ทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัวมากขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการ

ตารางที่ 4-9: ตัวแทนทางการเงิน

| ตัวชี้วัดร่วม<br>(Common outcome) | ตัวแทนทางการเงิน  | แหล่งข้อมูล   |
|-----------------------------------|---|---|
| สุขภาพร่างกายดีขึ้น               | ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพกรณีคนไข้นอก และคนไข้ในในพื้นที่ต่างๆ   | 1. แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59  |
|                                   | ส่วนต่างของค่าใช้จ่ายในการผ่าคลอดกับการคลอดด้วยวิธีธรรมชาติ   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม   |
|                                   | มูลค่าความพึงพอใจในชีวิตจากการมีสุขภาพที่ดี (1.05 เท่าของเงินเดือน)   | 1. การศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)<br>2. การศึกษาของ Phatthanawilai Inmai (2560)                                   |
| มีความสุขมากขึ้น                  | มูลค่าทางการเงินของความรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)   | 1. การศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)   |
|                                   | มูลค่าทางการเงินของความรู้สึกกระตือรือร้น (0.28 เท่าของเงินเดือน)   | 2. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ปี 2559   |
|                                   | ค่าใช้จ่ายในการบำบัดโรคเครียด (3,718 บาทต่อคนต่อปี)   | 1. การศึกษาของมูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (2560)  |
| การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชน   | มูลค่าทางการเงินของการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน (ทำร่วมกัน บางครั้ง = 0.17 เท่าของเงินเดือน, เป็นประจำ = 0.51 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |

| ตัวชี้วัดร่วม<br>(Common outcome)  | ตัวแทนทางการเงิน   | แหล่งข้อมูล  |
|------------------------------------|--|--|
| ความภูมิใจมากขึ้น                  | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน)                          | 1. การศึกษาของ Chandoevhit & Thampanishvong (2016)<br>2. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559 |
|                                    | ค่าตอบแทนในการเป็นวิทยากรด้านโภชนาการ  | 1. สอบถามจากคณะทำงาน   |
| มีความรู้เพิ่มขึ้น                 | ค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมกิจกรรมเดินวิ่ง (80,000 บาทต่อครั้ง โดยจัด 2 ครั้งต่อปี ครั้งละ 60 คน) | 1. สอบถามจากคณะทำงาน   |
|                                    | ค่าใช้จ่ายหลักสูตรในการอบรมเรื่องกฎจราจร (30,000 บาทต่อครั้ง จำนวน 147 คน)                   | 1. สอบถามจากคณะทำงาน   |
|                                    | ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการอบรมด้านโภชนาการ (5,000 บาทต่อคน)                                       | 1. สอบถามจากคณะทำงาน   |
| ชุมชนน่าอยู่ขึ้น                   | ค่ารักษาพยาบาลกรณีคนไข้นอกและคนไข้ในที่เกิดจากอุบัติเหตุทางถนนในภาคใต้                       | 1. แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59   |
| ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวมากขึ้น | Willingness to pay ของจำนวนชั่วโมงที่ทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัวมากขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการ  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559   |

#### 4.4 Deadweight Attribution และ Drop-off

จากการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของชุดโครงการ/โครงการแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย แต่ละกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ระบุถึงอัตราส่วนของการเกิดขึ้นของผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่มีอยู่แล้วแม้ไม่มีแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (deadweight) และสัดส่วนการสนับสนุนของสสส. ที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุมา (attribution) รวมทั้งอัตราการลดลงของประโยชน์ในช่วง 5 ปีหลังจากที่แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายสิ้นสุดลงไป (drop-off) โดยสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้ (รายละเอียดของแต่ละโครงการในภาคผนวก ก-ง)

ตารางที่ 4-10: Deadweight

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                              | Deadweight<br>(ร้อยละ) | เหตุผล   |
|----------------------|--------------------------------------|------------------------|--|
| ทุกกลุ่มวัย          | สุขภาพร่างกายดีขึ้น                  | 10-30                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เดิมมีการออกกำลังกายกันเองอยู่แล้วบ้าง เช่น ปั่นจักรยาน วิ่ง เดิน แต่ไม่ค่อยมากนัก ขึ้นกับความสะดวก</li> <li>● ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เข้าโครงการวิ่งเป็นประจำเนื่องจากมีจัดเกือบทุกอาทิตย์</li> </ul> |
|                      | มีความสุขมากขึ้น                     | 20-30                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● แม้ไม่มีโครงการพื้นที่สุขภาวะ คนในชุมชนก็มีการพักผ่อนร่วมกับครอบครัวและเพื่อนๆ รวมทั้งการทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ทำให้มีความสุขอยู่บ้าง</li> </ul>  |
|                      | มีความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น    | 10                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● แม้ไม่มีโครงการพื้นที่สุขภาวะ คณะกรรมการฯ ก็มีการจัดกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนอยู่บ้าง</li> </ul>  |
| วัยเด็ก              | มีความสุขมากขึ้น                     | 40-60                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● นักเรียนมีการทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ได้ทำร่วมกันและช่วยเหลือคนอื่นอยู่แล้ว</li> <li>● นักเรียนมีความสุขอยู่บ้างแล้วจากเล่นกับเพื่อน เต้น มีความสุข</li> </ul>  |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น                   | 50                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● การเรียน การสอนในชั้นเรียน มีการสอนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกฎจราจรอยู่บ้าง โดยคุณครูที่สอนในชั้นเรียน</li> </ul>   |
| วัยทำงาน             | มีความสุขมากขึ้น                     | 0-80                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เป็นผลจากโครงการทั้งหมด เดิมมีความเครียดมาก โครงการทำให้มีความสุขเพิ่มขึ้น</li> <li>● เดิมมีความสุขอยู่แล้ว จากการเข้าร่วมกิจกรรมสันทนาการอื่นๆ</li> </ul>  |
|                      | สุขภาพร่างกายดีขึ้น                  | 50                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความสนใจและการออกกำลังกายเดิม และมีการดูแลเรื่องอาหารที่บริโภคอยู่แล้ว</li> <li>● มีการออกกำลังกายอยู่แล้ว</li> </ul>   |
|                      | ครอบครัวอบอุ่น ใช้เวลาร่วมกันมากขึ้น | 30                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการใช้เวลาร่วมกันในกิจกรรมต่างๆ อยู่บ้าง</li> </ul>   |



| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย            | ผลลัพธ์             | Deadweight<br>(ร้อยละ) | เหตุผล   |
|---------------------------------|---------------------|------------------------|--|
| วัยสูงอายุ                      | สุขภาพแข็งแรง       | 30-60                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เป็นคนชอบทำกิจกรรมและดูแลตนเองอยู่บ้างแล้วแต่ยังไม่ถูกวิธีเท่าที่ควร เช่นการดูแลและการทำกิจกรรมให้เหมาะกับอาการป่วยหรือโรคประจำตัว</li> <li>● ผู้สูงอายุมักมีการดำเนินกิจกรรมทางกายและออกกำลังกาย และได้รับการดูแลจากสถานพยาบาลอื่นๆอยู่แล้ว</li> </ul>             |
|                                 | มีความสุขมากขึ้น    | 20                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เดิมมีความสุขอยู่บ้างแล้วจากการทำบุญ อยู่กับครอบครัวและเพื่อนบ้านบ้าง แต่โครงการเพิ่มการทำกิจกรรมและเข้าร่วมกับผู้สูงอายุและกลุ่มอายุอื่นๆ มากขึ้น</li> </ul>   |
| ครอบครัว<br>(ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล) | มีความสุขมากขึ้น    | 10-30                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● โรงเรียนมีการจัดระเบียบจราจรโรงเรียนอยู่บ้าง จึงสบายใจเรื่องความปลอดภัยของลูก</li> <li>● ผู้ปกครองมีความสุขอยู่บ้าง เช่น ผลการเรียนของบุตรหลาน กิจกรรมกับครอบครัว</li> <li>● ผู้ดูแลมีความสุขอยู่บ้างจากการดูแลคนในครอบครัว เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอื่นๆ</li> </ul> |
| ครู                             | มีความสุขมากขึ้น    | 20-30                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● โรงเรียนมีกิจกรรมเพื่อสังคมอยู่บ้าง เช่น การปลูกป่า กิจกรรมเกี่ยวกับศาสนา ซึ่งผลจากการจัดกิจกรรมเหล่านี้ช่วยให้ครูมีความสุข</li> <li>● มีความสุขจากปัจจัยอื่นอยู่แล้ว เช่น ผลการเรียนและความประพฤติของนักเรียน</li> </ul>   |
|                                 | มีความภูมิใจมากขึ้น | 50                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เดิมมีกิจกรรมที่เกี่ยวกับการให้เด็กมีกิจกรรมทางกายอยู่บ้าง</li> </ul>   |
| คนนอกชุมชน                      | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | 10                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เดิมมีการออกกำลังกายกันเองอยู่แล้วบ้าง และการมีพื้นที่สันทนาการที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตทำให้มาออกกำลังกายได้มากขึ้น และมีกิจกรรมทางกายได้มากขึ้น</li> </ul>  |
|                                 | มีความสุขมากขึ้น    | 10-50                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เดิมมีการไปทำกิจกรรมที่สวนสาธารณะอื่นบ้าง การมีพื้นที่สันทนาการทำให้มีการจัดกิจกรรมมากขึ้น จึงได้มาร่วมกิจกรรมมากขึ้นทำให้มีความสุขมากขึ้น</li> </ul>   |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                    | ผลลัพธ์                    | Deadweight<br>(ร้อยละ) | เหตุผล   |
|---|----------------------------|------------------------|--|
|   |                            |                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• เดิมคนนอกพื้นที่มีกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ นอกเหนือจากการท่องเที่ยวอยู่บ้าง แต่เมื่อมีโครงการฯ ทำให้มีการทำกิจกรรมมากขึ้น ส่งผลให้มีความสุขมากขึ้น</li> </ul>  |
| คณะกรรมการพื้นที่                                       | ความภูมิใจมากขึ้น          | 30-60                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ก่อนมีโครงการพื้นที่สุขภาวะ คณะกรรมการฯ มีการจัดกิจกรรมในชุมชนอยู่แล้ว</li> </ul>   |
| เครือข่ายภาคีจัด<br>กิจกรรมเดินวิ่งและ<br>กิจกรรมทางกาย | มีความรู้เพิ่มมากขึ้น      | 70                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• เครือข่ายทำกิจกรรมด้านนี้อยู่แล้วทำให้มีความรู้เดิมอยู่และยังมีการเข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆ กับทาง สสส. เพื่อรับความรู้จากโครงการนี้ด้วย</li> </ul>  |
| เจ้าหน้าที่ชมรม<br>ผู้สูงอายุ/ครูผู้นำ                  | มีความสุขมากขึ้น           | 0-50                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ถ้าไม่มีโครงการนี้ จะไม่ได้สอนผู้สูงอายุออกกำลังกาย</li> <li>• เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุมีความสุขอยู่บ้างแล้วจากการร่วมกับเครือข่ายและชุมชนเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นๆ</li> <li>• เดิมมีกิจกรรมที่ได้ช่วยเหลือคนในชุมชนอยู่แล้ว</li> <li>• ครูผู้นำมีความสุขจากการทำกิจกรรมเพื่อสังคมอยู่แล้ว</li> </ul> |
|   | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 40-60                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ชมรมมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่แล้ว</li> <li>• แกนนำ / ครูผู้นำมีความสัมพันธ์กับสังคมเดิมอยู่บ้างแล้วจากการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆ และการทำงานร่วมกับสังคม</li> </ul>   |
| พยาบาล/<br>อาสาสมัคร<br>สาธารณสุข (อสม.)                | มีความรู้เพิ่มขึ้น         | 20-70                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ความรู้เดิม และความรู้จากการอบรมและกิจกรรมจากหน่วยงานอื่นๆ</li> <li>• สำหรับ อสม. โครงการทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมาก</li> </ul>   |
|   | มีความภูมิใจมากขึ้น        | 25                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• สุขและภาคภูมิใจที่ได้ทำงานเพื่อสาธารณะ และความมีจิตอาสาที่มีอยู่เดิม</li> </ul>   |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์             | Deadweight<br>(ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|---------------------|------------------------|---|
| ชุมชน                | ชุมชนน่าอยู่ขึ้น    | 20                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ชุมชนบริเวณโดยรอบโรงเรียนและโรงเรียนมีการจัดระเบียบอยู่บ้างแล้ว</li> </ul>   |
| ผู้ดำเนินโครงการ     | มีความภูมิใจมากขึ้น | 0-80                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เดิมผู้ดำเนินโครงการมีการจัดกิจกรรมด้านต่างๆ ร่วมกับชุมชนอยู่บ้างมาอยู่แล้ว ทำให้มีความภูมิใจอยู่บ้างแม้ไม่มีโครงการ</li> <li>● ผู้ดำเนินโครงการเคยทำโครงการจัดพื้นที่ชุมชนและโครงการด้านพื้นที่สุขภาวะมาก่อนหน้านี้ จึงมีความภูมิใจอยู่ก่อนแล้ว</li> <li>● ถ้าไม่มีโครงการฯ จะทำเฉพาะการดูแลรักษาเป็นหลัก ไม่สามารถแนะนำด้านโภชนาการได้</li> <li>● การให้บริการและกิจกรรมอื่นๆ ขององค์กรที่มีอยู่เดิม เช่น ห้องพยาบาล สวัสดิการอื่นๆ</li> </ul> |
|                      | สุขภาพร่างกายดีขึ้น | 10                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● สิ่งรอบข้าง เพื่อนร่วมงาน มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีผลต่อสุขภาพดีอยู่บ้าง</li> </ul>   |

ตารางที่ 4-11: Attribution

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                                  | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|--|----------------------|---|
| ทุกกลุ่มวัย          | สุขภาพร่างกายดีขึ้น                      | 40-70                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 40-70 เนื่องจากสนับสนุนการออกแบบปรับปรุงลานกีฬาพัฒนา ส่วนการสร้างเป็นงบประมาณจากสำนักพระราชเลขานุการ ที่เหลือเกิดจากตัวเอง และชุมชนที่มีส่วนในการทำกิจกรรมทางกายและตระหนักถึงการออกกำลังกาย |
|                      | มีความสุขมากขึ้น                         | 30-60                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30-60 ที่เหลือเกิดจากตัวเอง ครอบครัว ชุมชน และคณะกรรมการฯ กับผู้ดำเนินโครงการที่จัดกิจกรรมที่ช่วยให้ได้ผ่อนคลาย   |
|                      | มีความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น        | 30                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ที่เหลือเกิดจากครอบครัว และคนในชุมชนที่มาร่วมกิจกรรม   |
| วัยเด็ก              | มีความสุขมากขึ้น                         | 20-90                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 20-90 ส่วนที่เหลือมาจากการทำกิจกรรมร่วมกับตนเอง ครอบครัว โรงเรียน และชุมชน  |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น                       | 30                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ส่วนที่เหลือมาจากโรงเรียน ซึ่งมีการเรียนการสอนในชั้นเรียน การอบรมจากหน่วยงานราชการ และครอบครัวมีการสอนกฎระเบียบต่างๆ   |
| วัยทำงาน             | มีความสุขมากขึ้น                         | 10-40                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 10-40 ส่วนที่เหลือมาจากครอบครัว เพื่อน และตัวเอง  |
|                      | สุขภาพร่างกายดีขึ้น                      | 30-50                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30-50 ส่วนที่เหลือมาจากตัวเอง ครอบครัว และเพื่อน  |
|                      | ครอบครัวอบอุ่นขึ้น ใช้เวลาร่วมกันมากขึ้น | 30                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ครอบครัวร้อยละ 60 และเพื่อนร้อยละ 10   |
| วัยสูงอายุ           | สุขภาพแข็งแรง                            | 30-50                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30-50 ส่วนที่เหลือมาจากการที่ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายและควบคุมอาหารของตนเองอยู่แล้ว   |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                            | ผลลัพธ์                    | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|---|----------------------------|----------------------|--|
|   | มีความสุขมากขึ้น           | 30-40                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30-40 ส่วนที่เหลือเกิดจากตนเองและครอบครัว  |
| ครอบครัว (ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล)                    | มีความสุขมากขึ้น           | 15-50                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 15 -50 ส่วนที่เหลือมาจากตนเอง ครอบครัว และเพื่อน   |
| ครู   | มีความสุขมากขึ้น           | 10-80                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 10-80 ส่วนที่เหลือมาจากตัวเอง และการทำกิจกรรมอื่นๆ ของโรงเรียน ร่วมกับเพื่อนครูและนักเรียน   |
|   | มีความภูมิใจมากขึ้น        | 70                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 70 ที่เหลือมาจากตนเอง  |
| คนนอกชุมชน                                      | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | 30                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ที่เหลือไปใช้บริการจากแหล่งอื่นๆ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข และตระหนักในการออกกำลังกายอยู่แล้ว มีคนชวนไปออกกำลังกายบ้าง                |
|   | มีความสุขมากขึ้น           | 10-30                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 10-30 ที่เหลือเกิดจากตัวเอง ครอบครัว และเพื่อนๆ  |
| คณะกรรมการพื้นที่                               | ความภูมิใจมากขึ้น          | 10                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 10 โดยความภูมิใจหลักเกิดจากคนที่มาใช้พื้นที่สุขภาวะทั้งในกลุ่มผู้อาศัยในชุมชนและคนนอกชุมชน   |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย | มีความรู้เพิ่มมากขึ้น      | 30                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 เนื่องจากเป็นผู้ให้งบประมาณหลัก รวมถึงผู้ให้ความรู้ที่เหลือนอกจากสื่อต่างๆ และการแลกเปลี่ยนความรู้ พูดคุยกันทั้งในและระหว่างเครือข่าย |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/ครูผู้นำ              | มีความสุขมากขึ้น           | 30-90                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30-90  |
|   | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 40-50                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 40-50 ที่เหลือเกิดจากทำกิจกรรมกับชุมชน และผู้สูงอายุ   |
| พยาบาล/   | มีความรู้เพิ่มขึ้น         | 30                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ที่เหลือมาจากตัวเอง เพื่อน และหน่วยงานอื่นๆ   |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย          | ผลลัพธ์             | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|-------------------------------|---------------------|----------------------|---|
| อาสาสมัคร<br>สาธารณสุข (อสม.) | มีความภูมิใจมากขึ้น | 35                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 35 ส่วนที่เหลือมาจากตัวเอง ครอบครัว เพื่อน และหน่วยงานอื่นๆ   |
| ชุมชน                         | ชุมชนน่าอยู่ขึ้น    | 50                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 50 ส่วนที่เหลือมาจากคนในชุมชนที่ช่วยกันจัดระเบียบชุมชน และผู้ปกครองนักเรียนเคารพกฎจราจร                               |
| ผู้ดำเนินโครงการ              | มีความภูมิใจมากขึ้น | 15-80                | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 15 -80 ที่เหลือเกิดจากชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาล ศูนย์บริการสุขภาพ รวมถึงหน่วยงานภาคีอื่นๆ |
|                               | สุขภาพร่างกายดีขึ้น | 40                   | ● สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 40 ส่วนที่เหลือมาจากตัวเอง ครอบครัวและอื่นๆ   |

ตารางที่ 4-12: Drop-off

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                           | Drop-off (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|-----------------------------------|-------------------|---|
| ทุกกลุ่มวัย          | สุขภาพร่างกายดีขึ้น               | 0-36              | <ul style="list-style-type: none"> <li>ถ้าโครงการฯ หยุดไปอาจจะไม่มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่มากระตุ้นให้มีกิจกรรมทางกาย</li> <li>ถึงแม้โครงการหยุดลง คณะทำงานยังทำโครงการต่อและยังมีคนมาใช้พื้นที่สุขภาพอยู่</li> <li>ผลที่ได้จากโครงการฯ ยังคงอยู่ เนื่องจากยังเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง</li> </ul> |
|                      | มีความสุขมากขึ้น                  | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ถึงไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนา ก็ยังคงไปพักผ่อนหย่อนใจ/ทำกิจกรรมกับครอบครัว</li> <li>ถึงแม้ สสส.หยุดโครงการ ก็ยังคงมาใช้พื้นที่ริมคลองบางมดต่อ</li> </ul>   |
|                      | มีความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น | 20                | <ul style="list-style-type: none"> <li>ถ้าไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนา ก็จะได้ไปใช้ลานกีฬาพัฒนาทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชนมากขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนลดลง</li> </ul>  |
| วัยเด็ก              | มีความสุขมากขึ้น                  | 0-28              | <ul style="list-style-type: none"> <li>ถ้าไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ จะไม่มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่จะมากระตุ้นให้มีกิจกรรมทำให้ความเข้มข้นของกิจกรรมจะลดลง</li> <li>ความสุขยังเหมือนเดิม เนื่องจากยังมีการตระหนักถึงการมีกิจกรรมทางกายอยู่</li> </ul>   |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น                | 6                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ถ้าไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ จะไม่มีกิจกรรมเพื่อทบทวนความรู้ อาจทำให้ลืมเมื่อเวลาผ่านไป</li> </ul>   |
| วัยทำงาน             | มีความสุขมากขึ้น                  | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ความสุขจะยังคงไม่ลดลง จากการมีลูกที่สุขภาพแข็งแรงและเติบโตสมวัย</li> <li>หลังจบโครงการช่วง 5 ปีแรกๆ ยังคงทำกิจกรรมต่อ มีความสุขและสนุกกับทำกิจกรรม</li> </ul>  |
|                      | สุขภาพร่างกายดีขึ้น               | 0-18              | <ul style="list-style-type: none"> <li>การดูแลตัวเองจะค่อยๆ ลดลง การเลือกทานอาหารตามใจตามความต้องการมากขึ้น โดยความตระหนักถึงผลลัพธ์ของสุขภาพลดลง</li> </ul>  |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย         | ผลลัพธ์                                  | Drop-off (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|------------------------------|--|-------------------|---|
|                              |  |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ออกกำลังกายและดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ร่างกายจะแข็งแรงคงที่</li> </ul>  |
|                              | ครอบครัวอบอุ่นขึ้น ใช้เวลาร่วมกันมากขึ้น | 6                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ในช่วง 3 ปีแรก ครอบครัวจะยังใช้เวลาร่วมกันมาก แต่เมื่อลูกโตขึ้นเข้าโรงเรียน เวลาที่ทำกิจกรรมร่วมกันจะเริ่มลดลง</li> </ul>  |
| วัยสูงอายุ                   | สุขภาพแข็งแรง                            | 10-58             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความจำลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้จำกิจกรรมบางอย่างไม่ได้</li> <li>● จะลดลงเพราะไม่มีโครงการฯ ก็จะไม่มีคนมากระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่างๆ</li> </ul>  |
|                              | มีความสุขมากขึ้น                         | 0-36              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความสุขลดลงเร็วกว่าอย่างอื่นเพราะผู้สูงอายุไม่ได้พบปะกันจากที่เคยเจอกันทุกสัปดาห์</li> <li>● ความสุขจะไม่ลดลงเพราะยังดูแลใจให้ดีไม่ให้น้อยลงไปกว่าตอนที่ไม่มีโครงการ</li> </ul>  |
| ครอบครัว (ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล) | มีความสุขมากขึ้น                         | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ถึงไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ โรงเรียนยังมีการจัดระเบียบการจราจรบริเวณหน้าโรงเรียน ทำให้ไม่มีความเครียดจากจราจรติดขัดและสามารถเดินมาส่งลูกได้สะดวก</li> <li>● ความสุขเหมือนเดิม เนื่องจากบุตรหลานยังทำกิจกรรมทางกายอยู่ ไม่เล่นติดหน้าจอ</li> </ul> |
| ครู                          | มีความสุขมากขึ้น                         | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ถึงไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ ความรู้สึกของครูที่คาดหวังว่าพฤติกรรมของเด็กที่เข้าร่วมกิจกรรมยังเหมือนเดิม</li> <li>● ความสุขยังเหมือนเดิม เนื่องจากนักเรียนยังคงมีกิจกรรมทางกายเหมือนเดิม</li> </ul>  |
|                              | มีความภูมิใจมากขึ้น                      | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความภูมิใจที่ได้จากโครงการยังคงอยู่ เนื่องจากครูยังนำกิจกรรมที่ได้จากโครงการไปใช้ในการเรียนการสอน</li> </ul>   |
| คนนอกชุมชน                   | สุขภาพแข็งแรงขึ้น                        | 34                | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ถ้าไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนาจะไม่มีการซ่อมแซมอุปกรณ์ การบริหารจัดการจะไม่ดีเท่าเดิม จึงไปใช้ออกกำลังกายลดลง สุขภาพก็อาจจะแยกลง</li> </ul>   |



| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                            | ผลลัพธ์                    | Drop-off (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|---|----------------------------|-------------------|--|
|   | มีความสุขมากขึ้น           | 18-28             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ถ้าไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนาจะไม่มี การสนับสนุนงบประมาณทำให้ลานกีฬาเสื่อมโทรมลง จึงไปใช้ลดลง การพักผ่อนหย่อนใจก็น้อยลง ส่งผลให้ความสุขลดลง</li> <li>● เมื่อไม่มีโครงการริมคลองบางมดฯ จะขาดการประชาสัมพันธ์ ทำให้คนเข้าร่วมใช้พื้นที่น้อยลง เนื่องจากกิจกรรมน้อยลง</li> </ul> |
| คณะกรรมการพื้นที่                               | ความภูมิใจมากขึ้น          | 0-34              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● คณะกรรมการฯ ยังคงบริหารลานกีฬาพัฒนาต่อไป ผลลัพธ์จะเกิดคงที่ตลอดไป</li> <li>● ความภาคภูมิใจจะยังเกิดขึ้นอยู่ในช่วงแรกๆ แต่เมื่อไม่มีโครงการริมคลองบางมดฯ จะทำให้ขาดการกระตุ้น ความภาคภูมิใจที่มีจึงค่อยๆ ลดลง</li> </ul>   |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย | มีความรู้เพิ่มมากขึ้น      | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความรู้ที่ได้จากโครงการยังคงอยู่ต่อไป สามารถนำไปปรับใช้กับโครงการอื่นๆ ได้ด้วย</li> </ul>   |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/ครูผู้นำ              | มีความสุขมากขึ้น           | 0-42              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ในปีแรก ชมรมยังให้การดูแลผู้สูงอายุอยู่ และหากขาดการกระตุ้น ก็จะทำค่อยๆ ลดลง</li> <li>● สามารถพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องหลังจากที่มีโครงการเนื่องจากเป็นชมรมที่มีศักยภาพ</li> <li>● กิจกรรมลดลง เนื่องจากอยู่ในสังคมเมือง การให้การดูแลค่อนข้างยากถ้าไม่มีโครงการ</li> </ul>  |
|   | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 0-40              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ขาดการกระตุ้น หลังจากที่มีโครงการจบลง</li> <li>● สามารถพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องได้เนื่องจากเป็นชมรมที่มีศักยภาพ</li> <li>● กิจกรรมลดลง เนื่องจากอยู่ในสังคมเมือง การให้การดูแลค่อนข้างยากถ้าไม่มีโครงการ</li> </ul>   |
| พยาบาล/   | มีความรู้เพิ่มขึ้น         | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● หาความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้บริการได้ดียิ่งขึ้น เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ</li> </ul>  |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย          | ผลลัพธ์             | Drop-off (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|-------------------------------|---------------------|-------------------|--|
| อาสาสมัคร<br>สาธารณสุข (อสม.) | มีความภูมิใจมากขึ้น | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความสุขและภาคภูมิใจจะยังคงอยู่ต่อไป เนื่องจากมีความรู้และประสบการณ์ที่สามารถแนะนำหญิงตั้งครรภ์ต่อไปเรื่อยๆ</li> </ul>   |
| ชุมชน                         | ชุมชนน่าอยู่ขึ้น    | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ถึงแม้ไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ กลุ่มชุมชนยังช่วยกันดูแลอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>   |
| ผู้ดำเนินโครงการ              | มีความภูมิใจมากขึ้น | 0-40              | <ul style="list-style-type: none"> <li>● แม้ไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนา สถาบันอาศรมศิลป์ก็ยังคงให้คำปรึกษาแก่คณะกรรมการฯ และชุมชนอยู่ แต่จะเป็นแบบค่อยๆ ถอยออกมา</li> <li>● ถึงแม้ไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ ยังคงทำงานร่วมกับชุมชนอยู่และภูมิใจขึ้นเรื่อยๆ</li> <li>● ความภูมิใจลดลงหลังจากโครงการจบลง เนื่องจากไม่ได้ติดตามนักเรียนในโครงการแล้ว</li> <li>● โครงการหยุดไปความต่อเนื่องของการทำงานลดลง และภาระงานอื่นๆ</li> </ul> |
|                               | สุขภาพร่างกายดีขึ้น | 0                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ยังดูแลตัวเองอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าโครงการจะสิ้นสุดลงแล้วก็ตาม</li> </ul>   |

## บทที่ 5: ผลการศึกษา

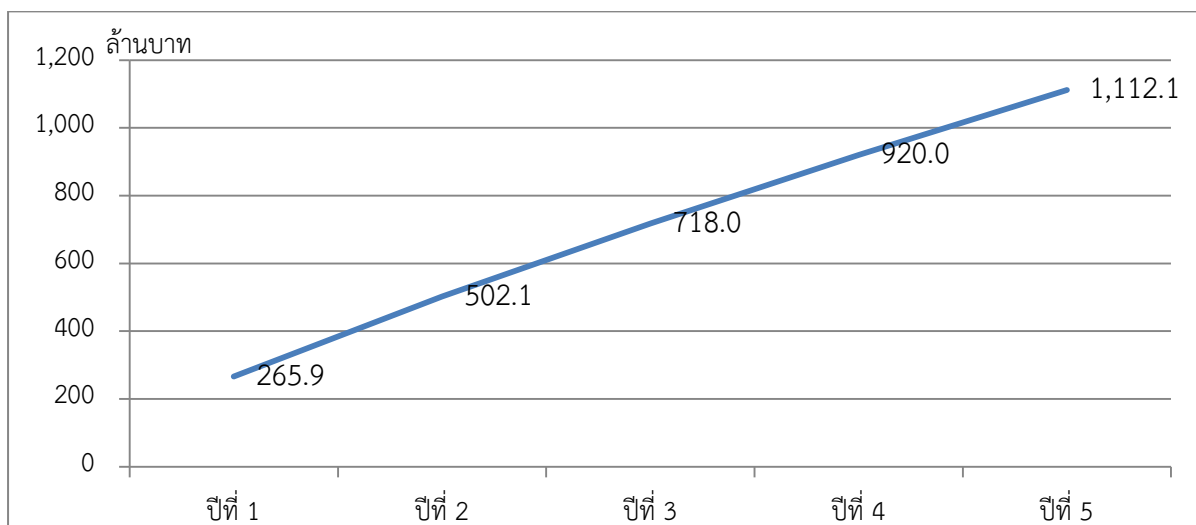
### 5.1 มูลค่าการลงทุน

มูลค่าการลงทุนในแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสำนัก 5 สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะภายใต้การศึกษานี้ประกอบด้วย 8 ชุดโครงการ/โครงการดังปรากฏในตารางที่ 1-1 โดยเป็นการลงทุนจากสสส. จำนวน 32.6 ล้านบาท และการลงทุนร่วมจากภาคีอื่นๆ ได้แก่ สำนักราชเลขาธิการ (โครงการลานกีฬาพัฒนา) จำนวน 56 ล้านบาท สมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย (โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558) จำนวน 8.3 แสนบาท สำนักงานเขตทุ่งครุ (โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองบางมดฯ) จำนวน 15.3 ล้านบาท เทศบาลเมืองระนอง (โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน) จำนวน 5 แสนบาท สปสข. (ชุดโครงการรวมพลัง ขยับกาย สร้างสังคมไทยไร้พุง ปีที่ 2) จำนวน 8.5 หมื่นบาท ดังนั้นการลงทุนรวมทั้งหมดเท่ากับ 105.3 ล้านบาท)

### 5.2 ผลตอบแทนทางสังคมต่อการลงทุน

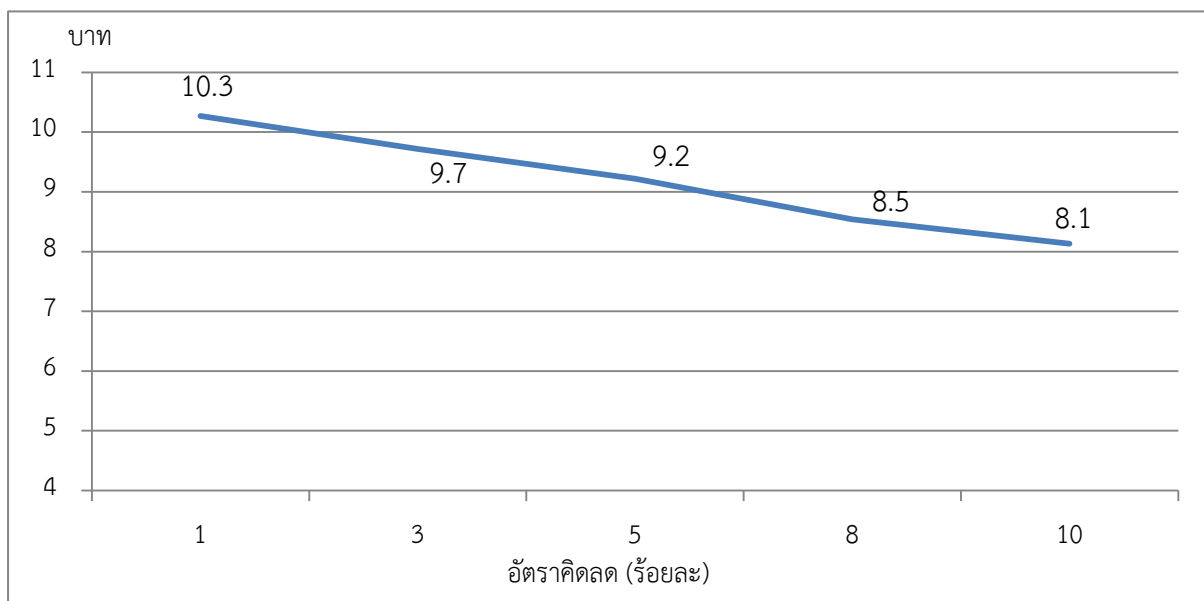
การคำนวณผลตอบแทนทางสังคมของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสำนัก 5 สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ ตามวิธีการวิเคราะห์ในหัวข้อ 1.4 พบว่า ผลประโยชน์ที่ได้รับในปีแรกภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโครงการวิจัยนี้เมื่อหักส่วนที่อาจเกิดขึ้นอยู่แล้วแม้ไม่มีโครงการ (deadweight) และส่วนที่เกิดจากบทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ที่ไม่ใช่สสส. (attribution) แล้วเท่ากับ 266 ล้านบาท และหลังจากที่ได้มูลค่าผลประโยชน์ในปีแรกแล้ว คณะวิจัยได้คำนวณการเปลี่ยนแปลงมูลค่าในระยะ 5 ปีหลังจากที่แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายได้สิ้นสุดลง โดยมูลค่าจะค่อยๆ ลดลงตามค่า drop-off ภายใต้สมมติฐานที่ว่าหากไม่ได้ทำกิจกรรมตามแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องแล้ว ผลประโยชน์น่าจะหมดไปภายในช่วงเวลา 5 ปี โดยผลประโยชน์สะสมในแต่ละปีแสดงในรูปที่ 5-1

รูปที่ 5-1: ผลประโยชน์สะสมตั้งแต่ปีที่ 1 ถึงปีที่ 5



ผลประโยชน์รวมใน 5 ปีของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายเท่ากับ 1,112.1 ล้านบาท และเมื่อคิดเป็นมูลค่าปัจจุบันมีมูลค่า 1,023.6 ล้านบาท โดยใช้อัตราคิดลดร้อยละ 3 ต่อปี<sup>1</sup> และมูลค่าการลงทุนของชุดโครงการ/โครงการในปีที่เริ่มต้นเท่ากับ 105.3 ล้านบาท ส่งผลให้ผลตอบแทนทางสังคมของการลงทุน (SROI) ในโครงการวิจัยนี้เท่ากับ 9.7 นั่นคือการลงทุนของสสส. และองค์กรภาคีในแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายแต่ละบาทได้ผลตอบแทนทางสังคมประมาณ 9.7 บาทหรือกล่าวได้ว่าแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีความคุ้มค่า และแม้จะเพิ่มอัตราคิดลดเป็นร้อยละ 5 และร้อยละ 10 การลงทุนในแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายก็ยังคงให้ ความคุ้มค่า โดยทำให้ SROI ลดลงเป็น 9.2 และ 8.1 ตามลำดับ (รูปที่ 5-2)

รูปที่ 5-2: ผลตอบแทนทางสังคมแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายภายใต้อัตราคิดลดต่างๆ



### 5.3 ส่วนแบ่งผลประโยชน์แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ในการคำนวณส่วนแบ่งผลประโยชน์ที่เกิดกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มนั้นใช้ผลการคำนวณในกรณีที่ใช้อัตราคิดลดที่ร้อยละ 3 (รูปที่ 5-3) โดยในการคำนวณส่วนแบ่งผลประโยชน์นั้น คณะวิจัยได้จัดกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายหลักของแต่ละชุดโครงการ/โครงการภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ) กลุ่มคนนอกชุมชนเป็นกลุ่มที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่แต่ได้รับผลประโยชน์จากพื้นที่สุขภาวะเช่นกัน กลุ่มครอบครัว (ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมายหลักในฐานะที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน กลุ่มทำกิจกรรม (ครู/คณะกรรมการพื้นที่/เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกาย/เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ/แกนนำ/ครูผู้นำ/พยาบาล/อาสาสมัครสาธารณสุข) เป็นผู้ที่รับผิดชอบให้กิจกรรมดำเนินไปตามแผนของแต่ละโครงการ และกลุ่มผู้ดำเนินโครงการ อันได้แก่หน่วยงานที่รับทุนจากสสส.

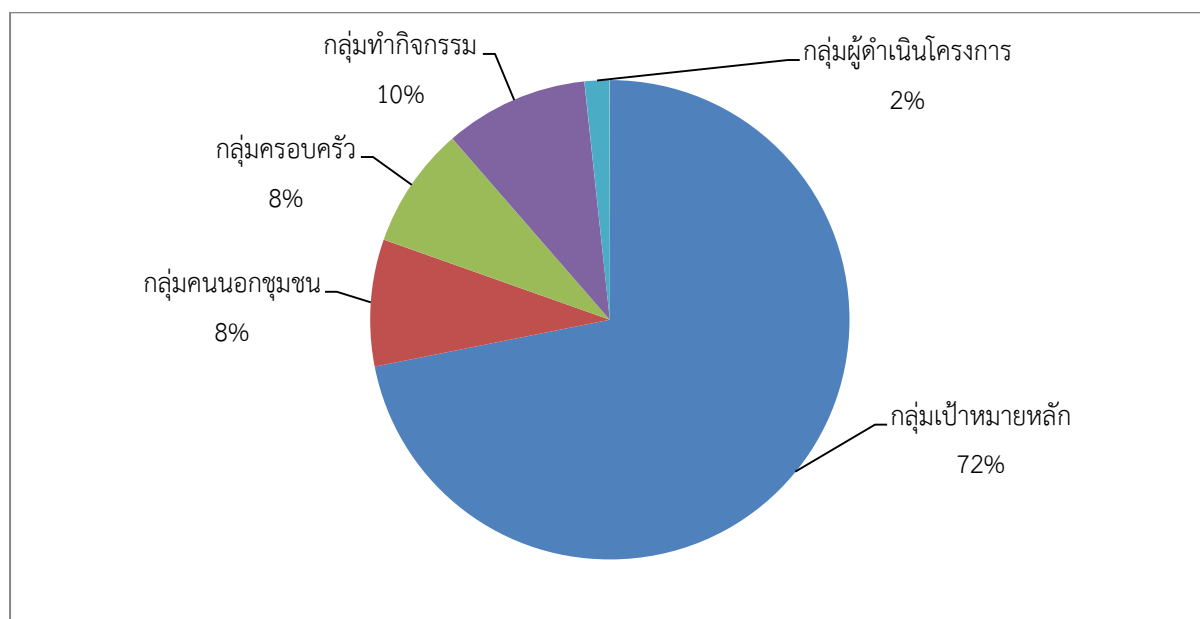
<sup>1</sup> อัตราผลตอบแทนของพันธบัตรรัฐบาล 20 ปี ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2560 เท่ากับร้อยละ 2.9

ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มที่ได้รับผลประโยชน์สูงสุดคือกลุ่มเป้าหมายหลักในสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 72 การทำกิจกรรมทางกายช่วยให้แต่ละกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดีขึ้น โดยเฉพาะการเจ็บป่วยในกรณีผู้ป่วยนอก (ไม่ได้นอนโรงพยาบาล) ที่ลดลง นอกจากสุขภาพทางกายที่ดีขึ้นแล้ว กลุ่มเป้าหมายหลักยังมีสุขภาพใจที่ดีขึ้น อันจะเห็นได้จากความสุขที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ประโยชน์จากการลงทุนยังตกไปถึงกลุ่มครอบครัว และกลุ่มเป้าหมายรองที่ได้เข้ามาใช้พื้นที่สุขภาวะในการทำกิจกรรมทางกายด้วยเช่นกัน โดยแต่ละกลุ่มได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์จำนวนร้อยละ 8

กลุ่มทำกิจกรรม ซึ่งเป็นกลุ่มหลักที่รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมของโครงการ เป็นกลุ่มที่คอยช่วยอำนวยความสะดวกให้กิจกรรมต่างๆ ดำเนินการไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ กลุ่มเป้าหมายหลักและกลุ่มเป้าหมายรองสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่คุณดำเนินโครงการตั้งใจไว้ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถดำเนินโครงการได้โดยตรง เช่น ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย หรือ โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย จำเป็นต้องมีครูมาเป็นผู้ดำเนินการทำกิจกรรมต่างๆ โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสานก็จะมีพยาบาล/อาสาสมัครสาธารณสุขมาเป็นผู้ช่วยในการทำกิจกรรมร่วมกับหญิงตั้งครรภ์ ทั้งนี้กลุ่มที่ทำกิจกรรมในโครงการมีความสุขจากการดำเนินโครงการ ได้รับองค์ความรู้เพิ่มขึ้น ช่วยสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมาย โดยได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์ประมาณร้อยละ 10

กลุ่มสุดท้ายคือผู้ดำเนินโครงการเป็นกลุ่มที่ได้รับเงินสนับสนุนจากสสส. ในการทำโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย บริหารจัดการโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ แม้ว่ากลุ่มนี้จะได้รับค่าตอบแทนจากการดำเนินโครงการ แต่ผลประโยชน์ที่ผู้ดำเนินโครงการให้ความสำคัญเป็นหลักคือความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพกายและมีความสุขซึ่งถือว่าเป็นผลประโยชน์ทางอ้อม ทั้งนี้เนื่องจากผู้ดำเนินโครงการมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ จึงได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์เพียงร้อยละ 2

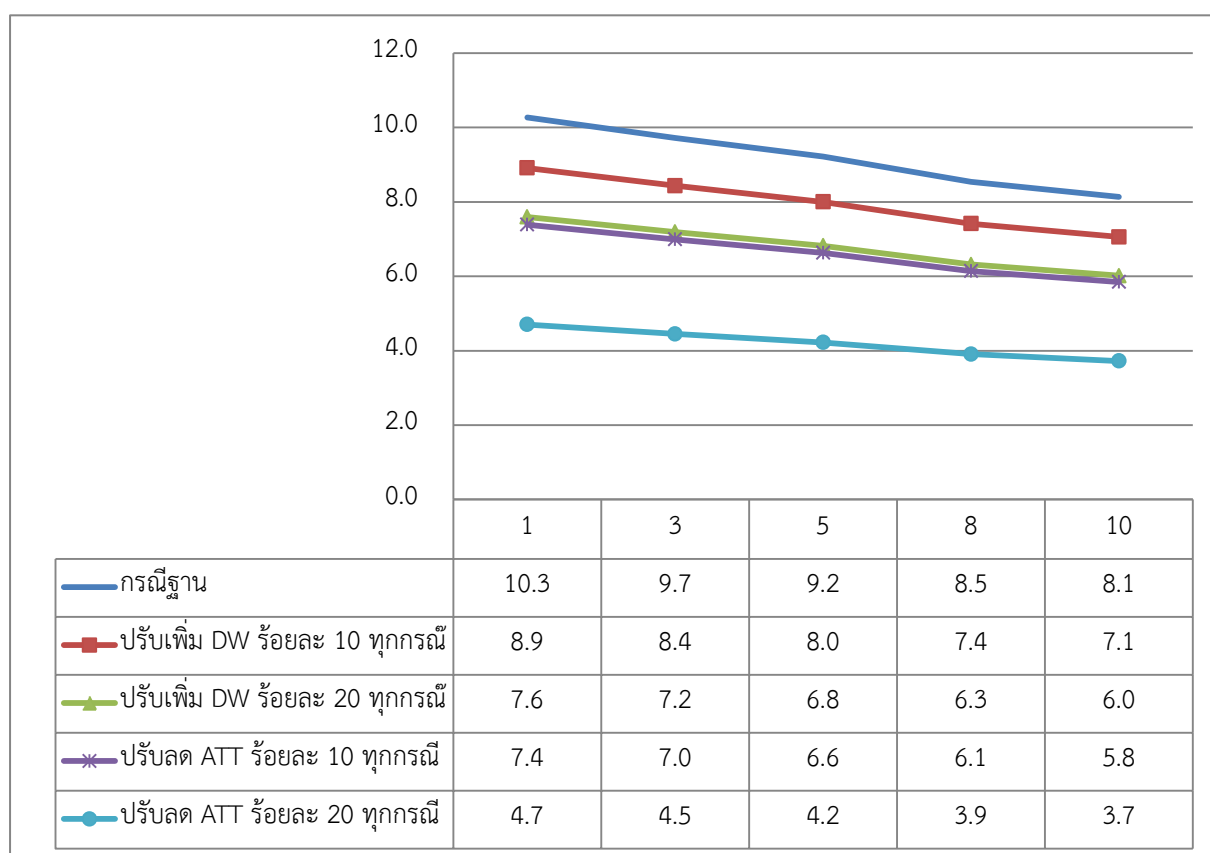
รูปที่ 5-3: ส่วนแบ่งผลประโยชน์



## 5.4 การวิเคราะห์ความอ่อนไหว

การวิเคราะห์ความอ่อนไหวในโครงการศึกษานี้ทำด้วยกัน 2 วิธีคือการเพิ่ม deadweight ร้อยละ 10 และ 20 ซึ่งหมายถึงการลดมูลค่าผลลัพธ์อันเกิดขึ้นจากแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และการลด attribution ของสสส. ลงร้อยละ 10 และ 20 ซึ่งหมายถึงการลดบทบาทของสสส. ที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ลง โดยทั้งสองกรณี แสดงให้เห็นว่าผลตอบแทนทางสังคมมีความไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับสมมติฐานหลายประการ อย่างไรก็ตาม ผลการคำนวณพบว่าแม้จะปรับลดมูลค่าผลลัพธ์หรือบทบาทสสส. ลงก็ตาม แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายก็ยังคงให้ผลตอบแทนทางสังคมที่คุ้มค่า โดยมีค่า SROI อยู่ระหว่าง 3.7-8.9 (รูปที่ 5-4)

รูปที่ 5-4: ความอ่อนไหวของผลตอบแทนทางสังคมภายใต้อัตราคิดลดต่างๆ เมื่อปรับค่า deadweight และ attribution



## บทที่ 6: สรุปและข้อเสนอแนะ

### 6.1 สรุป

แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายเป็นแนวทางหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพที่สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะได้ดำเนินการสนับสนุนมาอย่างต่อเนื่อง การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมเป็นรูปแบบหนึ่งในการวัดความคุ้มค่าของการลงทุนในโครงการ ผลการคำนวณ SROI ของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายในการศึกษานี้มีค่าอยู่ระหว่าง 8.1-10.3 ขึ้นอยู่กับสมมติฐานของอัตราคิดลด (discount rate) ที่ใช้ในการคำนวณ ผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการลงทุนในแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสสส. และองค์กรภาคีให้ผลตอบแทนที่มากกว่าเงินที่ลงทุนไป กล่าวคือเงินทุกๆ 1 บาทที่สนับสนุนแผนการส่งเสริมทางกายจะให้ผลตอบแทนทางสังคมประมาณ 8-10 บาท กล่าวได้ว่าแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายมีความคุ้มค่า

ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการเข้าร่วมโครงการในแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประกอบด้วย การมีสุขภาพแข็งแรงซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการมีกิจกรรมทางกายที่ส่งเสริมให้คนมีการออกกำลังกายมากขึ้น นอกจากนี้จะมีผลต่อสุขภาพกายแล้ว การส่งเสริมกิจกรรมทางกายยังช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก็มีความสุขมากขึ้นด้วย ทั้งจากการผ่อนคลาย ลดความเครียด สบายใจที่ได้เห็นคนใกล้ชิดไม่มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง รวมทั้งการได้มีกิจกรรมร่วมกันกับครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และชุมชนมากขึ้น องค์ความรู้ในเรื่องกิจกรรมทางกายและโภชนาการก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับเพิ่มเติมจากการเข้าร่วมทำกิจกรรมต่างๆ และสำหรับผู้ดำเนินโครงการนั้น ก็รู้สึกภาคภูมิใจที่เห็นผู้เข้าร่วมโครงการได้มีการออกกำลังกาย ทำกิจกรรมทางกาย มีสุขภาพที่ดี และมีความสุข

เมื่อพิจารณาผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พบว่า ผลประโยชน์ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 72 ตกอยู่กับกลุ่มเป้าหมายหลักอันได้แก่ กลุ่มวัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแต่ละโครงการ และสำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะที่เน้นความครอบคลุมไปที่ 3 กลุ่มวัย (วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ) และ 4 settings (บ้าน โรงเรียน ชุมชนและองค์กร) นอกจากนี้ผู้ใกล้ชิด อันได้แก่ ครอบครัว ผู้ดูแล รวมทั้งผู้ที่ได้รับประโยชน์ร่วม เช่น ผู้ที่อยู่นอกพื้นที่แต่ได้มาใช้พื้นที่สุขภาพ ก็ได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินงานภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยเช่นกัน

### 6.2 ประสพการณ์การทำวิจัยและข้อเสนอแนะ

- ในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายภายใต้การสนับสนุนของสำนัก 5 สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ นั้น คณะวิจัยได้เลือกตัวแทนมาจำนวน 8 ชุดโครงการ/โครงการ ซึ่งแม้จะมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายเหมือนกัน แต่การดำเนินโครงการก็มีผลลัพธ์หรือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันบ้าง ดังนั้น การคำนวณ SROI ในการศึกษา นี้จึงต้องหาผลลัพธ์ร่วม (common outcome) ของทุกโครงการ แล้วนำไปหา deadweight attribution และ drop-off เพื่อประเมินหาผลประโยชน์ที่ได้จากแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

- ในการศึกษา<sup>2</sup> คณะวิจัยไม่ได้คำนวณ SROI ของโครงการพัฒนาศูนย์ออกแบบและพัฒนาเมือง (Urban Design and Development Center) ระยะที่ 1 และ 2 ซึ่งดำเนินการเพื่อสนับสนุนงานระดับปฏิบัติการของพื้นที่สุขภาวะ (Healthy Space) โดยจัดตั้ง “ศูนย์ออกแบบและพัฒนาเมือง” (Urban Design and Development Center; UddC) ขึ้นในปี พ.ศ. 2555 มีระยะเวลาดำเนินการ 2 ปี (สิงหาคม พ.ศ. 2555 - กันยายน พ.ศ. 2557) โดยมีพันธกิจและเป้าหมายสำคัญในการดำเนินโครงการคือ ให้ประเทศไทยมีการพัฒนาพื้นที่เมืองและพื้นที่สุขภาวะอย่างเป็นรูปธรรมผ่านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ด้วยการรวบรวมความรู้ บูรณาการศาสตร์ต่างๆ และร่วมผลิตบุคลากรเพื่อการออกแบบและพัฒนาเมืองในอนาคตต่อไป และได้สานต่อพันธกิจดังกล่าวในโครงการระยะที่ 2<sup>2</sup> (กันยายน พ.ศ. 2557 - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559) ที่สำคัญคือสร้างพื้นที่นำร่องต้นแบบของการฟื้นฟูเมืองที่เป็นรูปธรรม และสามารถทำซ้ำได้ โดยเน้นในบริเวณพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็นหลัก คือ โครงการพัฒนาพื้นที่ย่านสะพานปลา หรือ “โครงการริมน้ำยานนาวา” โดยมีเป้าหมายให้เป็นโครงการนำร่องฟื้นฟูย่านริมน้ำเจ้าพระยาแห่งแรกของประเทศไทยที่ดำเนินการโดยกระบวนการร่วมหารือ ระหว่างเจ้าของที่ดิน ชุมชน โดยรอบพื้นที่ และหน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่สาธารณะ มาร่วมกันวางแผนพัฒนาแบบ “ไม่แยกส่วนกรรมสิทธิ์ที่ดิน และไม่มีการเวนคืน” เพื่อสร้างกระบวนการให้เกิดการพัฒนาพื้นที่อย่างบูรณาการร่วมกัน จากความต้องการและเห็นประโยชน์อย่างแท้จริง เพื่อสร้างสมดุลระหว่างประโยชน์สาธารณะและผลตอบแทนทางการลงทุน

หลังจากได้ศึกษาโครงการอย่างละเอียด รวมทั้งพูดคุยหารือกับผู้ดำเนินโครงการ (UddC) และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการ คณะวิจัยพบว่า ความสำเร็จของโครงการมาจากการสร้างกระบวนการร่วมหารือแบบพหุภาคี โดยมีแกนกลางในการสร้างกระบวนการประสานงานและบูรณาการผลประโยชน์ของทุกฝ่ายเข้าด้วยกัน เพื่อผลักดันให้การพัฒนาที่เกิดขึ้นมีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม คือ ผังแม่บทพื้นที่สุขภาวะริมน้ำยานนาวา และผังรายละเอียดพื้นที่ยุทธศาสตร์ที่สามารถนำไปพัฒนาเพื่อดำเนินการก่อสร้างจริงได้ เป็นกระบวนการต้นแบบที่จะนำไปสู่การฟื้นฟูและพัฒนาพื้นที่อื่นในกรุงเทพมหานครและจังหวัดอื่นในประเทศไทยในอนาคต ทั้งนี้ แม้โครงการริมน้ำยานนาวาจะมีผลผลิตและผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะและเป็นต้นแบบในการขยายผลการพัฒนาไปสู่พื้นที่ต่างๆ ได้ แต่เนื่องจากผังแม่บทพื้นที่สุขภาวะริมน้ำยานนาวา ยังไม่มีการนำไปสู่การก่อสร้างและพัฒนาออกมาเป็นรูปธรรมเป็นพื้นที่จริง และการศึกษา<sup>2</sup> เป็นการประเมินผลตอบแทนทางสังคมที่เกิดจากโครงการฯ โดยวัดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (theory of change) กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ของโครงการฯ ซึ่งเป็นหัวใจของการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมด้วย SROI เช่น คนในชุมชนและบริเวณใกล้เคียงมีสุขภาพร่างกายดีขึ้น เดินทางสะดวกขึ้น ส่งเสริม

<sup>2</sup> ศูนย์ออกแบบและพัฒนาเมือง (Uddc) (2558). รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการพัฒนาพื้นที่ย่านสะพานปลา กรุงเทพมหานคร แบบพหุภาคี. มีนาคม 2558.



เศรษฐกิจและสร้างรายได้ให้ชุมชนเพิ่มขึ้นจากการมีและได้ใช้พื้นที่สุขภาวะริมน้ำ ซึ่งเมื่อยังไม่มีพื้นที่จริงดังกล่าว จึงทำให้ไม่สามารถวัดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวและนำมาคำนวณด้วย SROI ได้ จึงเป็นเหตุผลที่ไม่นำโครงการนี้มาวิเคราะห์ในการศึกษานี้

- การวิเคราะห์ SROI ในการศึกษาเป็นโครงการที่ดำเนินการอยู่ในช่วงปี พ.ศ. 2558-2559 ซึ่งบางโครงการสิ้นสุดมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว ทำให้เป็นข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการคำนวณ SROI โดยเฉพาะการคิดย้อนหลังกลับไปเพื่อระดับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในเรื่องกิจกรรมที่ทำในโครงการ ผลลัพธ์ deadweight attribution และ drop-off ดังนั้น การวิเคราะห์ SROI ไม่ควรเลือกประเมินโครงการที่สิ้นสุดมานานแล้ว
- กอปรกับโครงการต่างๆ ภายใต้แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายไม่ได้มีการวางแผนที่จะวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมมาก่อน จึงไม่ได้มีการวางแผนการเก็บข้อมูลต่างๆ เช่น ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงการ ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการนำมาคำนวณผลประโยชน์ หรือผลตอบแทนจากโครงการ ดังนั้น สสส. จึงควรมีการสร้างระบบการเก็บข้อมูลเหล่านี้ โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เริ่มโครงการและเก็บอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจทำได้โดยระบุให้มีการเก็บข้อมูลไว้ในแผนการทำงานโครงการของผู้รับทุน ประกอบกับมีแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลเพื่อความชัดเจนและเป็นมาตรฐาน
- การวิเคราะห์ผลตอบแทนจากโครงการเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยระบุว่าโครงการมีความคุ้มค่า (ทางการเงิน) ต่อการลงทุนหรือไม่ โครงการที่มี SROI ต่ำไม่ได้หมายความว่าต้องหยุดดำเนินการไป แต่ผู้ดำเนินโครงการสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ เพื่อไปปรับปรุงการดำเนินงาน โดยเฉพาะตัวชี้วัดของผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือเพิ่มน้ำหนักกับผลลัพธ์ที่มีผลต่อ SROI
- ข้อจำกัดของการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม ในการสะท้อนความคุ้มค่าของการลงทุนในโครงการ คือ 1) การคำนวณขึ้นกับให้ความเห็นในมุมมองของผู้ตอบ (subjective) ทั้งผลลัพธ์ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงการ อิทธิพลของโครงการ จึงต้องระมัดระวังในการสอบถามเพื่อสะท้อนและถอดความเห็นที่ได้ให้เป็นรูปธรรมสามารถวัดได้ และเป็นวิทยาศาสตร์ให้มากขึ้น 2) การสอบถามต้องมีจำนวนที่มากพอเพื่อหาความคิดเห็นที่เป็นเอกฉันท์ (consensus) 3) การเก็บข้อมูลเฉพาะหลังจากมีโครงการและเมื่อเวลาผ่านไปนาน จะมีผลต่อความถูกต้องแม่นยำของการคำนวณค่าความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (outcome incidence) สิ่งต่างๆ เหล่านี้มีผลต่อการคำนวณผลประโยชน์ตอบแทนของโครงการ ดังนั้น ผู้ที่จะนำผลการวิเคราะห์ SROI ไปใช้หรืออ้างอิงต่อจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องตระหนักถึงข้อจำกัดเหล่านี้ และวางแผนการเก็บข้อมูลตั้งแต่ริเริ่มทำโครงการ มีความต่อเนื่อง และคำนึงถึงความเป็นวิทยาศาสตร์

## เอกสารอ้างอิง

### ภาษาไทย

มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (2560). รายงานผลการศึกษากำหนดกลุ่มโรคร่วมผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวชไทย. สำนักพัฒนาของกลุ่มโรคร่วมไทย, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข;

มูลนิธิสถาบันศึกษานโยบายสาธารณสุข (2560). การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนโครงการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับแบบบูรณาการวิถีนิเวศสุขภาพ. โครงการวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าของโครงการวิจัยและพัฒนาภายใต้สำนักบริหารโครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนา มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ. มิถุนายน 2560

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2555). การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม: ด้านเด็กและเยาวชน. 2555

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2555). การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม: ด้านผู้พิการและผู้สูงอายุ. 2555

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2560). โครงการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของโครงการเด็กไทยแก้มใสถวายเจ้าฟ้านักโภชนาการ ปีที่ 1. ตุลาคม 2560

สุภาวดี เงินยิ่ง (2556). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ และการจัดการกับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. การศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. มิถุนายน 2556

Phatthanawilai Inmai Pudtan Phanthunane Thaworn Sakunphanit (2560). *Labor Price Index for Physicians in Thailand*. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 11 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน 2560

### ภาษาอังกฤษ

Banke-Thomas, A. O., Madaj, B., Charles, A., & van den Broek, N. (2015). Social Return on Investment (SROI) methodology to account for value for money of public health interventions: a systematic review. *BMC Public Health*, 15(1), 582. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1935-7>

Bojan Jorgić, Saša Pantelić, Zoran Milanović, R. K. (2011). The effects of physical exercise on the body composition of the elderly: A systematic review. *Physical Education and Sport*, 9(4), 439–453.

Bouaziz, W., Vogel, T., Schmitt, E., Kaltenbach, G., Geny, B., & Lang, P. O. (2017). Health benefits of aerobic training programs in adults aged 70 and over: A systematic review.

- Archives of Gerontology and Geriatrics*, 69, 110–127. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.10.012>
- Charlton, Chris. Sportivate in North Yorkshire: An SROI Evaluation. 2014, Sportivate in North Yorkshire: An SROI Evaluation, [www.northyorkshiresport.co.uk/uploads/sroi-sportivate-report.pdf](http://www.northyorkshiresport.co.uk/uploads/sroi-sportivate-report.pdf)
- Chaudhury, H., Campo, M., Michael, Y., & Mahmood, A. (2016). Neighbourhood environment and physical activity in older adults. *Social Science & Medicine*, 149, 104–113. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.12.011>.
- Davies, Larissa, et al. Social Return on Investment in Sport: A Participation-Wide Model for England. 2016, Social Return on Investment in Sport: A Participation-Wide Model for England, [www4.shu.ac.uk/\\_assets/pdf/research/sirc/Final-SIRC-SROI-England-Web-report.pdf](http://www4.shu.ac.uk/_assets/pdf/research/sirc/Final-SIRC-SROI-England-Web-report.pdf).
- Gauge NI. (2014). *Healthwise physical activity referral scheme: SROI pilot exercise*. Retrieved from <http://www.makinglifebettertogether.com/wp-content/uploads/2016/03/Healthwise-Social-Return-on-Investment-Report-May-2014.pdf>
- Jaminet, Paul (2013). *Nutrition and Pregnancy, I: Nutritional Triage*. May 2013. From <http://perfecthealthdiet.com/category/pregnancy/>
- Lo, S. (2015). The program of Hong Kong housing society: The Elderly Safe Living Scheme (ESLS).
- McAuley, Edward; Blissmer, Brian; Katula, Jeffrey; Duncan, T. E. (2000). Exercise environment, self-efficacy, and affective responses to acute exercise in older adults. *Psychology and Health*, 15, 341–355.
- Nigg, C. R., Borrelli, B., Maddock, J., & Dishman, R. K. (2008). A theory of physical activity maintenance. *Applied Psychology: An International Review*, 57(4), 544–560. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00343.x>
- Paths for All (2013). *Glasgow Health Walks Social Return on Investment Analysis*. July 2013. From [https://www.pathsforall.org.uk/component/option,com\\_docman/Itemid,69/gid,774/task,doc\\_download/](https://www.pathsforall.org.uk/component/option,com_docman/Itemid,69/gid,774/task,doc_download/)
- Ribeiro, A. I., Mitchell, R., Carvalho, M. S., & de Pina, M. de F. (2013). Physical activity-friendly neighbourhood among older adults from a medium size urban setting in Southern Europe. *Preventive Medicine*, 57(5), 664–670. <https://doi.org/10.1016/j.yjmed.2013.08.033>

Social Value Lab. (2011). *SROI of evaluation of the Craft Café Programme*.

Taylor, Peter, et al. A Review of the Social Impacts of Culture and Sport. 2015, A Review of the Social Impacts of Culture and Sport, [www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/416279/A\\_review\\_of\\_the\\_Social\\_Impacts\\_of\\_Culture\\_and\\_Sport.pdf](http://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/416279/A_review_of_the_Social_Impacts_of_Culture_and_Sport.pdf).

Veronese, N., Maggi, S., Schofield, P., & Stubbs, B. (2017). Dance movement therapy and falls prevention. *Maturitas*, 102(April), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.05.004>

Victor, C. R., Rogers, A., Woodcock, A., Beighton, C., Cook, D. G., Kerry, S. M., ... Harris, T. J. (2016). What factors support older people to increase their physical activity levels? An exploratory analysis of the experiences of PACE-Lift trial participants. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 67, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.06.006>

Yoo, S., & Kim, D. H. (2016). Perceived urban neighborhood environment for physical activity of older adults in Seoul, Korea: A multimethod qualitative study. *Preventive Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.12.033>

## ภาคผนวก ก: โครงการสำหรับทุกกลุ่มวัย

### โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง

#### รายละเอียดโครงการ

โครงการลานกีฬาพัฒนา เป็นโครงการที่สนับสนุนการรวมกลุ่มกิจกรรม การสนทนา การกีฬา การพัฒนาชุมชน และกิจกรรมเพื่อสาธารณะประโยชน์อื่นๆ โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลและชุมชนอย่างยั่งยืน รวมถึงการสืบสานคุณค่าของภูมิปัญญากีฬาไทยให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพใจของประชาชน โดยมีโครงการนำร่องใน 2 พื้นที่ คือ พื้นที่ชุมชนเคหะคลองจั่น และพื้นที่ใต้ทางด่วนอรัญพงษ์ ทั้งนี้ ในการศึกษาได้ประเมินผลตอบแทนทางสังคมของโครงการลานกีฬาพัฒนาในพื้นที่ชุมชนเคหะคลองจั่น โดยตั้งอยู่ริมถนนศรีบูรพา ด้านหลังอาคารแพลตฟอรม์ที่ 6 และ 7

ในปี พ.ศ. 2556 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนการดำเนินงานของสถาบันอาศรมศิลป์ในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” เพื่อเป็นพื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง ซึ่งอยู่ภายใต้กลุ่มแผนงานส่งเสริมพื้นที่และปัจจัยแวดล้อมสุขภาวะที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกายของสำนัก 5 สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ ซึ่งมีการดำเนินการใน 3 ประเด็นคือ 1) กระบวนการออกแบบและปรับปรุงภูมิทัศน์พื้นที่อย่างมีส่วนร่วม 2) สนับสนุนให้เกิดการบริหารจัดการดูแลพื้นที่ และ 3) ส่งเสริมกีฬาภูมิปัญญากีฬาไทย โดยการปรับพื้นที่ชุมชนเคหะคลองจั่นได้เริ่มดำเนินงานในช่วงเดือน กันยายน พ.ศ. 2557 ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2558

ในกระบวนการออกแบบและปรับปรุงภูมิทัศน์พื้นที่อย่างมีส่วนร่วม ได้มีการจัดประชุมระดมความคิดเห็นในการออกแบบปรับปรุงลานกีฬาพัฒนา รวมทั้งการประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อแบบปรับปรุงลานกีฬาพัฒนาเพื่อสร้างความรู้สึกร่วมกันในการเป็นเจ้าของพื้นที่ของคนในชุมชนเคหะคลองจั่น สำหรับการสนับสนุนให้เกิดการบริหารจัดการดูแลพื้นที่นั้น ได้มีการสนับสนุนให้จัดตั้งคณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา 1 โดยให้ชุมชนเป็นผู้เลือกกันเอง มีหน้าที่ร่วมกันดูแลและบริหารพื้นที่ ตลอดจนจัดกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ เช่น กิจกรรมประเพณีสงกรานต์ ลอยกระทง กิจกรรมดนตรีศิลปะ Art&Music in the garden กิจกรรมแข่งขันกีฬาครอบครัวอนุบาล และในการส่งเสริมกีฬาภูมิปัญญากีฬาไทย คณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา 1 ได้ร่วมกับสถาบันอาศรมศิลป์จัด workshop ภูมิปัญญากีฬาไทย และสอนกีฬาภูมิปัญญาไทย เช่น การออกกำลังกายยืดเหยียดด้วยผ้าขาวม้า การยืดเหยียดผสมผสานกับท่ามวยไทย

การดำเนินการโครงการลานกีฬาพัฒนาในพื้นที่ชุมชนเคหะคลองจั่นได้ส่งผลให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน คนในชุมชนเข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา สร้างกลุ่มคน/เครือข่ายของผู้ที่มาใช้ลานกีฬาพัฒนา เช่น กลุ่มกิจกรรมผ้าขาวม้ายืดเหยียด กลุ่มกีฬาผู้สูงอายุ กลุ่มแบดมินตัน คนในชุมชนมีความเป็นเจ้าของพื้นที่ ช่วยกันบริหารจัดการพื้นที่ ชักชวนคนในชุมชนร่วมมือกันจัดกิจกรรม ดูแลและทำความสะอาดพื้นที่ ทั้งนี้ลานกีฬาพัฒนาชุมชนเคหะคลองจั่นเป็นพื้นที่สุขภาวะสำหรับคนทุกกลุ่มวัย ผู้ที่มาใช้ลานกีฬาพัฒนามีทั้งผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเคหะคลองจั่น และประชาชนทั่วไปในพื้นที่ใกล้เคียง (โดยเฉพาะเขตบางกะปิ) ช่วยให้มีโอกาสออกกำลังกายมากขึ้น ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น มีความสุขมากขึ้น และสามารถเป็นองค์ความรู้ของต้นแบบในกระบวนการสร้างพื้นที่สุขภาวะในพื้นที่อื่นๆ ในอนาคต

## การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คณะวิจัยได้จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง ในวันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2560 ที่โรงแรมดิเอ็มเมอรัล จังหวัด กรุงเทพมหานคร โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 13 คน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย   | จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |
|------------------------|-----------------------------|
| ผู้อาศัยในเคหะคลองจั่น | 4                           |
| คนนอกชุมชน             | 4                           |
| คณะกรรมการพื้นที่      | 3                           |
| ผู้ดำเนินโครงการ       | 2                           |

## การวิเคราะห์ theory of change และแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ร่วมกันระบุกิจกรรมที่ได้ทำภายใต้โครงการ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง (ผลลัพธ์หรือ outcome) โดยเรียกว่าการวิเคราะห์ theory of change และ นำมาสรุปในตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                             | กิจกรรม   | ผลผลิต  | ผลลัพธ์   |
|--|---|---|---|
| ผู้อาศัยในเคหะคลองจั่น                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมรับฟังและให้ความคิดเห็นต่อแบบปรับปรุงลานกีฬาพัฒนาและการจัดกิจกรรมในพื้นที่</li> <li>ออกกำลังกายที่ลานกีฬาพัฒนา</li> <li>ร่วมกิจกรรมและใช้ประโยชน์จากลานกีฬาพัฒนาเชิงวัฒนธรรมและสันทนาการ</li> <li>ช่วยดูแลลานกีฬาพัฒนา</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>คนในชุมชน จำนวน 2,325 คน (ร้อยละ 10 ของผู้อาศัยในเคหะชุมชนคลองจั่น)</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีสุขภาพแข็งแรง</li> <li>มีความสุข</li> <li>ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนดีขึ้น</li> <li>การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ (X)</li> </ul>   |
| คนนอกชุมชน                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>ออกกำลังกายที่ลานกีฬาพัฒนา</li> <li>ร่วมกิจกรรมและใช้ประโยชน์จากลานกีฬาพัฒนาเชิงวัฒนธรรมและสันทนาการ                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ “ลอยกระทงตามประเพณี ลานกีฬาพัฒนาคลองจั่น”</li> <li>✓ workshop “ภูมิปัญญากีฬาไทย”</li> <li>✓ “แข่งขันกีฬาครอบครัวอนุบาลลานกีฬาพัฒนา”</li> <li>✓ “ดนตรีศิลปะ ART&amp;MUSIC In The Garden” (โรงเรียนมัธยมในพื้นที่, ศูนย์เยาวชนคลองกุ่ม)</li> <li>✓ “Making Playground วาดเส้น แต้มสี ที่ซ่านสนุก”</li> <li>✓ กิจกรรมสงกรานต์ (โรงเรียนอนุบาล, โรงเรียนมัธยมในพื้นที่)</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>คนนอกชุมชนที่มาใช้ลานกีฬาพัฒนา จำนวน 2,840 คน (ร้อยละ 5 ของประชากรในแขวงคลองจั่น)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีสุขภาพแข็งแรง</li> <li>มีความสุข</li> <li>ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น (X)</li> <li>การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ (X)</li> </ul> |
| คณะกรรมการพื้นที่ (คณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา) | <ul style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การใช้งาน (จัดกิจกรรม) ในลานกีฬาพัฒนา</li> <li>ดูแลและบริหารจัดการพื้นที่ลานกีฬาพัฒนา</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>คณะกรรมการ จำนวน 18 คน</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ความภาคภูมิใจที่คนมาใช้ลานกีฬาพัฒนาและคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี</li> </ul>   |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                   | กิจกรรม  | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|--|--|--|---|
| ผู้ดำเนินโครงการ<br>(สถาบันอาศรมศิลป์) | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ลงพื้นที่ทำความรู้จักกับชุมชน เพื่อรับฟังความคิดเห็นของชุมชนในการปรับปรุงลานกีฬาพัฒนาอันนำไปสู่กระบวนการออกแบบและจัดกิจกรรม</li> <li>● ออกแบบการใช้งานและทำกิจกรรมพื้นที่</li> <li>● จัดกระบวนการและเวทีพูดคุยหารือเพื่อรับฟังความคิดเห็นของชุมชนต่อแบบปรับปรุงลานกีฬาพัฒนาและจัดกิจกรรมในพื้นที่ลานกีฬาพัฒนา</li> <li>● จัดฝึกอบรมภูมิปัญญากีฬาไทย</li> <li>● ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานเขตบางกะปิ สถานีราชการ โรงเรียน และชุมชน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เจ้าหน้าที่สถาบันอาศรมศิลป์ จำนวน 7 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความภูมิใจที่ชุมชนมีพื้นที่สันทนาการ</li> <li>● สร้างทักษะและความชำนาญด้านการทำงานและงานออกแบบอย่างมีส่วนร่วมกับชุมชน (X)</li> <li>● มีเครือข่ายเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul> |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน



ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน และแหล่งข้อมูลที่ใช้คำนวณ โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สาธารณะในชุมชนเมือง

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                | ผลลัพธ์ (Implications)                                      | ตัวชี้วัด (Indicators)  | ตัวแทนทางการเงิน (Financial Proxy)   | แหล่งข้อมูล (Data Source)   |
|-------------------------------------|---|---|--|---|
| ผู้อาศัยในเคหะคลองจั่น              | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP) และในปีที่ผ่านมา (IP) | ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (OP และ IP)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ข้อมูลทุติยภูมิ แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59   |
|                                     | มีความสุขมากขึ้น  | รู้สึกสบายใจ เครียดน้อยลง   | มูลค่าทางการเงินของความรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ปี 2559   |
|                                     | ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น                             | การทำกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชนมากขึ้น  | มูลค่าทางการเงินของการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน (ทำร่วมกันบางครั้ง = 0.17 เท่าของเงินเดือน, เป็นประจำ = 0.51 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| คนนอกชุมชน                          | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP)                       | ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (OP)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ข้อมูลทุติยภูมิ แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59   |
|                                     | มีความสุขมากขึ้น  | รู้สึกสบายใจ เครียดน้อยลง   | มูลค่าทางการเงินของความรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| คณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา        | ความภาคภูมิใจจากที่คนมาใช้ลานกีฬาพัฒนาและมีคุณภาพชีวิตที่ดี | มีความภูมิใจในการทำงาน  | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สถาบันอาศรมศิลป์) | ความภูมิใจมากขึ้นจากที่ชุมชนมีพื้นที่สาธารณะ                | มีความภูมิใจในการทำงาน  | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559           |

Outcome incidences โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                       | ตัวชี้วัด   | การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด  | Outcome incidence                       |
|--|---|--|---|
| ผู้อาศัยในเคหะ<br>คลองจั่น                 | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยใน<br>เดือนที่ผ่านมา (OP) และในปีที่ผ่านมา (IP) | อัตราการเจ็บป่วยกรณีคนไข้นอก (OP) และคนไข้ใน (IP)<br>ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในจังหวัดกรุงเทพมหานครร้อยละ 6<br>และร้อยละ 1 | คนไข้นอก 134 คนต่อปี คนไข้ใน 20 คนต่อปี |
|  | รู้สึกสบายใจ เครียดน้อยลง   | สัดส่วนของผู้อาศัยในเคหะคลองจั่นที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ<br>71  | 1,644 คนต่อปี                           |
|  | การทำกิจกรรมร่วมกันของคนในชุมชนมากขึ้น  | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้นร้อยละ 52  | 1,201 คนต่อปี                           |
| คนนอกชุมชน                                 | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยใน<br>เดือนที่ผ่านมา (OP)                       | อัตราการเจ็บป่วยกรณีคนไข้นอก (OP) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยใน<br>จังหวัดกรุงเทพมหานครร้อยละ 12                              | คนไข้นอก 329 คนต่อปี                    |
|  | รู้สึกสบายใจ เครียดน้อยลง   | สัดส่วนของคนนอกชุมชนที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 47   | 1,338 คนต่อปี                           |
| คณะกรรมการ<br>บริหารลาน<br>กีฬาพัฒนา)      | ความภาคภูมิใจที่คนมาใช้ลานกีฬาพัฒนาและ<br>คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี               | ทุกคนมีความภาคภูมิใจจากการทำงานเพิ่มขึ้น   | 18 คนต่อปี                              |
| ผู้ดำเนินโครงการ<br>(สถาบันอาศรม<br>ศิลป์) | มีความภูมิใจในการทำงาน  | ทุกคนมีความภาคภูมิใจจากการทำงานเพิ่มขึ้น   | 7 คนต่อปี                               |

Deadweight โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                | ผลลัพธ์   | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|-------------------------------------|---|---------------------|---|
| ผู้อาศัยในเคหะคลองจั่น              | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | 20                  | เดิมมีการออกกำลังกายกันเองอยู่แล้วบ้าง แต่ไม่ค่อยมากนักขึ้นกับความสะดวก การมีลานกีฬาพัฒนาที่ตั้งอยู่ในชุมชนทำให้มีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะการออกกำลังกายมากขึ้น   |
|                                     | มีความสุขมากขึ้น  | 30                  | แม้ไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนา คนในชุมชนเคหะคลองจั่นก็มีการพักผ่อนร่วมกับครอบครัวและเพื่อนๆ ในรูปแบบอื่นๆ ที่ทำให้มีความสุขมากขึ้น   |
|                                     | ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น   | 10                  | แม้ไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนา คณะกรรมการฯ ก็มีการจัดกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนอยู่บ้าง แต่การมีลานกีฬาพัฒนาทำให้มีสถานที่จัดงานต่างๆ ได้สะดวกขึ้นจึงมีกิจกรรมต่างๆ เพิ่มขึ้นโดยเฉพาะกิจกรรมตามประเพณีไทย |
| คนนอกชุมชน                          | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | 10                  | เดิมมีการออกกำลังกายกันเองอยู่แล้วบ้าง และการมีลานกีฬาพัฒนาที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตบางกะปิทำให้มาออกกำลังกายได้มากขึ้น มีกิจกรรมทางกายได้มากขึ้น   |
|                                     | มีความสุขมากขึ้น  | 10                  | เดิมมีการไปทำกิจกรรมที่สวนสาธารณะอื่นในพื้นที่เขตบางกะปิบ้าง การมีลานกีฬาพัฒนาทำให้คณะกรรมการฯ จัดกิจกรรมมากขึ้น จึงได้มาร่วมกิจกรรมมากขึ้นทำให้มีความสุขมากขึ้น  |
| คณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา        | ความภาคภูมิใจมากขึ้นจากที่คนมาใช้ลานกีฬาพัฒนาและคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี | 60                  | ก่อนมีลานกีฬาพัฒนา คณะกรรมการฯ ก็ได้มีการจัดกิจกรรมในชุมชนเคหะคลองจั่น จึงมีความภูมิใจที่เห็นคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่แล้วร้อยละ 60  |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สถาบันอาศรมศิลป์) | ความภูมิใจมากขึ้นจากที่ชุมชนมีพื้นที่สุขภาวะ                                | 30                  | สถาบันอาศรมศิลป์เคยทำโครงการจัดพื้นที่ชุมชนมาก่อนหน้าที่จะทำโครงการลานกีฬาพัฒนา จึงมีความภูมิใจอยู่ก่อนแล้วร้อยละ 30  |

Attribution โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุขภาวะในชุมชนเมือง

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                | ผลลัพธ์   | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|-------------------------------------|---|----------------------|---|
| ผู้อาศัยในเคหะคลองจั่น              | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | 40                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 40 เนื่องจากเป็นผู้ให้งบประมาณในการสร้างแบบการปรับปรุงลานกีฬาพัฒนา การสร้างและปรับปรุงเป็นงบประมาณจากสำนักราชเลขาธิการ และตัวเองก็มีความตระหนักในการออกกำลังกายอยู่แล้วหรือมีคนอื่นชวนไปออกกำลังกายบ้าง |
|                                     | มีความสุขมากขึ้น  | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 30 ที่เหลือเกิดจากตัวเอง ครอบครัว และคณะกรรมการฯ กับผู้ดำเนินโครงการที่จัดกิจกรรมที่ช่วยให้ได้ผ่อนคลาย  |
|                                     | ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น   | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 30 ที่เหลือเกิดจากครอบครัว และคนในชุมชนที่มาเข้าร่วมกิจกรรม   |
| คนนอกชุมชน                          | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 30 เนื่องจากไปใช้บริการจากแหล่งอื่นๆ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข และมีความตระหนักในการออกกำลังกายอยู่แล้วหรือมีคนชวนไปออกกำลังกายบ้าง   |
|                                     | มีความสุขมากขึ้น  | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 30 ที่เหลือเกิดจากตัวเอง ครอบครัว และเพื่อนๆ  |
| คณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา        | ความภาคภูมิใจมากขึ้นจากที่คนมาใช้ลานกีฬาพัฒนาและคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี | 10                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 10 โดยความภูมิใจหลักเกิดจากคนที่มาใช้ลานกีฬาพัฒนาทั้งในกลุ่มผู้อาศัยในเคหะชุมชนคลองจั่นและคนนอกชุมชน  |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สถาบันอาศรมศิลป์) | ความภูมิใจมากขึ้นจากที่ชุมชนมีพื้นที่สุขภาวะ                                | 15                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 15 และสำนักราชเลขาธิการอีกร้อยละ 15 ที่ช่วยให้สามารถสร้างลานกีฬาขึ้นมาได้จริง โดยความภูมิใจหลักเกิดจากคนที่มาใช้ลานกีฬาพัฒนาทั้งในกลุ่มผู้อาศัยในเคหะชุมชนคลองจั่นและคนนอกชุมชน                         |

Drop-off โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา “ลานกีฬาพัฒนา” พื้นที่สุภาพะในชุมชนเมือง

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                | ผลลัพธ์   | Drop-off* (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|-------------------------------------|---|--------------------|--|
| ผู้อาศัยในเคหะคลองจั่น              | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | 36                 | ถ้าไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนาจะไม่มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่จะมากระตุ้นให้มีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะการออกกำลังกาย                               |
|                                     | มีความสุขมากขึ้น  | 0                  | ถึงไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนา ก็ยังคงไปใช้ลานกีฬาพัฒนาพักผ่อนหย่อนใจ/ทำกิจกรรมกับครอบครัว  |
|                                     | ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น   | 20                 | ถ้าไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนาจะไม่ค่อยได้ไปใช้ลานกีฬาพัฒนาทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน ความสัมพันธ์จึงลดลง                                      |
| คนนอกชุมชน                          | สุขภาพแข็งแรงขึ้น   | 34                 | ถ้าไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนาจะไม่มีการซ่อมแซมอุปกรณ์ การบริหารจัดการจะไม่ดีเท่าเดิม จึงไปใช้ออกกำลังกายลดลง สุขภาพก็น่าจะแย่ลง              |
|                                     | มีความสุขมากขึ้น  | 28                 | ถ้าไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนาจะไม่มีการสนับสนุนงบประมาณทำให้ลานกีฬาเสื่อมโทรมลง จึงไปใช้ลดลง การพักผ่อนหย่อนใจก็น้อยลง ส่งผลให้ความสุขลดลง   |
| คณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา        | ความภาคภูมิใจมากขึ้นจากที่คนมาใช้ลานกีฬาพัฒนาและคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี | 0                  | คณะกรรมการฯ ยังคงบริหารลานกีฬาพัฒนาต่อไป ผลลัพธ์จะเกิดคงที่ตลอดไป  |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สถาบันอาศรมศิลป์) | ความภูมิใจมากขึ้นจากที่ชุมชนมีพื้นที่สุภาพะ                                 | 6                  | แม้ไม่มีโครงการลานกีฬาพัฒนา สถาบันอาศรมศิลป์ก็ยังคงให้คำปรึกษาแก่คณะกรรมการฯ และชุมชนอยู่ แต่จะเป็นแบบค่อยๆ ถอยออกมา drop-off จึงไม่มากนัก |

หมายเหตุ : \* เป็นตัวเลขอัตราการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ย 5 ปี (นับถัดจากที่จบโครงการ)

# โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชน ยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ

## รายละเอียดโครงการ

ในปี พ.ศ. 2558 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนการดำเนินงาน แก่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.) ดำเนินโครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทาง จักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้า วุฒากาศ โดยมีชื่อย่อในการดำเนินงานว่า “โครงการ 3C Project” เพื่อเป็นการศึกษาพัฒนาหรือปรับปรุง ทางเดินเท้าและเส้นทางจักรยานเลียบบคลองเพื่อการเดินทางและสังคมสุขภาวะ อยู่ภายใต้กลุ่มแผนงาน ส่งเสริมพื้นที่และปัจจัยแวดล้อมสุขภาวะที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกายของสำนัก 5 สำนักส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาวะ โดยโครงการ 3C Project มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1) เพื่อสำรวจและเสนอแนะเส้นทางจักรยานเลียบบคลองที่ตรงกับความต้องการของชุมชน เพื่อนำเสนอข้อมูลต่างๆ ส่งต่อกรุงเทพมหานครและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ภาครัฐทำแผนแม่บทกัน งบประมาณพัฒนาหรือปรับปรุงทางเดินเท้าและเส้นทางจักรยานเลียบบคลองเพื่อการเดินทางและสังคมสุข ภาวะต่อไป

2) เพื่อพัฒนาปรับปรุงเครื่องมือสนับสนุนการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ผ่าน Application ที่ ผู้ใช้งานสามารถส่งข้อมูลกลับไปยังผู้พัฒนา Application ในด้านต่างๆ เช่น รายงานสภาพเส้นทางจักรยาน แนะนำเส้นทางหรือสถานที่ที่น่าสนใจ เป็นต้น

3. ประชาสัมพันธ์ริเริ่มกิจกรรมเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ความเป็นเจ้าของเส้นทางและการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมชุมชนอย่างยั่งยืน

การดำเนินโครงการในระยะแรกของกระบวนการพัฒนาพื้นที่ ได้มีการจัดประชุมประชาพิจารณ์และ ระดมความคิดเห็นในชุมชน 2 ครั้ง จัดทำประชาพิจารณ์และสำรวจความคิดเห็น ของคน 2 ผังคลองเรื่อง เส้นทางจักรยานเลียบบคลอง และนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐ และนำเสนอโครงการกับ สำนักงานเขตทุ่งครุ บางขุนเทียน และจอมทอง รวมทั้งการประชุมร่วมกับนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญจาก มหาวิทยาลัย เพื่อพัฒนาปรับปรุงพื้นที่ รวมทั้งประชาสัมพันธ์โครงการ และจัดกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น จัดงานวิ่ง Canal Run สร้างงานศิลปะเลียบบคลอง การเข้าร่วมกิจกรรมออก Trip ครั้งที่ 11-16 เพื่อรณรงค์ เส้นทาง กิจกรรม “บางมดเฟสดีวัล” โดยการจัดกิจกรรม บางมดเฟส นั้นทำให้คนในชุมชนริมคลองบางมด(คน ในพื้นที่) ได้เข้าร่วมการประชุมรับฟังความเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดกิจกรรมและทำกิจกรรม ริมคลองร่วมกัน รวมทั้งมีการปรับปรุงภูมิทัศน์ ทำความสะอาดหน้าบ้านของตนเองให้สวยงามมากขึ้น

ผลของการดำเนินการโครงการ ทำให้พื้นที่ชุมชนเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน คนในชุมชนเข้า มาร่วมเป็นคณะกรรมการเพื่อดูแลและพัฒนาพื้นที่ สร้างกลุ่มคนและเครือข่ายของผู้ที่ใช้พื้นที่ริมคลองบาง มด เช่น กลุ่มนักปั่นจักรยาน กลุ่มศิลปะ ร้านค้า และกลุ่มนักท่องเที่ยวที่อาจจะเพิ่มขึ้นในอนาคต ส่งผลให้คน ในชุมชนมีความเป็นเจ้าของพื้นที่ ช่วยกันบริหารจัดการพื้นที่ ชักชวนคนในชุมชนและนอกชุมชนร่วมมือกันจัด กิจกรรม ดูแลและทำความสะอาดพื้นที่ ทั้งนี้พื้นที่ริมคลองบางมดเป็นพื้นที่สุขภาวะสำหรับคนทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบางมด และประชาชนทั่วไปทั้งในพื้นที่ใกล้เคียง และประชาชนนอกเขตอื่นๆ ช่วยให้เกิด กิจกรรมทางกายมากขึ้น ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น มีความสุขมากขึ้น และยังเป็น

ประโยชน์สำหรับคณะทำงานให้ม้องค์ความรู้ของต้นแบบในกระบวนการสร้างพื้นที่สุขภาวะในพื้นที่อื่นๆ ในอนาคต

### การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คณะวิจัยได้จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน ในวันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2560 ที่โรงแรมดิเอ็มเมอรัล จังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 10 คน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |
|----------------------|-----------------------------|
| คนในชุมชนบางมด       | 2                           |
| คนนอกพื้นที่         | 2                           |
| คณะทำงาน             | 4                           |
| กรรมการ              | 2                           |

### การวิเคราะห์ theory of change และแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ร่วมกันระบุกิจกรรมที่ได้ทำภายใต้โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง (ผลลัพธ์หรือ outcome) โดยเรียกว่าการวิเคราะห์ theory of change และนำมาสรุปในรูปของแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์ โครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย               | กิจกรรม   | ผลผลิต  | ผลลัพธ์   |
|------------------------------------|---|---|---|
| คนในชุมชนริมคลองบางมด(คนในพื้นที่) | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ปั่นจักรยาน ,วิ่งออกกำลังกาย</li> <li>● เข้าร่วมทำประชาพิจารณ์และระดมความคิดเห็นในชุมชน ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 เช่น               <ul style="list-style-type: none"> <li>- รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดงานบางมดเฟสติวัล</li> <li>- ระดมความคิดเห็น “อนาคตคลองบางมดที่เราฝัน”</li> <li>- การจัดตั้งประชาคมคลองบางมดเพื่อให้เกิดคณะทำงานในพื้นที่คลองบางมด ร่วมกับ 3C Project</li> </ul> </li> <li>● ร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น               <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดงาน “บางมดเฟสติวัล”</li> <li>- จัดงานวิ่ง Canal Run</li> <li>- สร้างงานศิลปะเลียบคลอง</li> </ul> </li> <li>● ร่วมกิจกรรมออก Trip ครั้งที่ 11-16 เพื่อรณรงค์เส้นทาง</li> <li>● ปรับปรุงภูมิทัศน์หน้าบ้านของตนเองให้สวยงามมากขึ้น</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● คนในชุมชน จำนวน 1,295 คน (ร้อยละ 30 ของคนในชุมชนทั้งหมด)</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น</li> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● รายได้ชุมชนเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul> |
| คนนอกชุมชน                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้ามาร่วมใช้เส้นทางจักรยานริมคลองบางมด</li> <li>● ร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น               <ul style="list-style-type: none"> <li>- เข้าร่วมกิจกรรมชุมชน “บางมดเฟสติวัล”</li> <li>- กิจกรรมออก Trip ครั้งที่ 11-16 เพื่อรณรงค์เส้นทางจักรยานเลียบคลองเชื่อมโครงข่ายขนส่งสาธารณะ</li> </ul> </li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● คนนอกชุมชนที่มาใช้เส้นทางจักรยานริมคลองบางมด (ร้อยละ 5 ของคนในแขวงทุ่งครุ) จำนวน 1,874 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีสุขภาพแข็งแรง</li> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> </ul>   |



| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                | กิจกรรม  | ผลผลิต   | ผลลัพธ์  |
|---|--|--|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นวิทยากร กิจกรรม Workshop Staff อาสาสมัครช่วยงาน ออกบูชในงาน</li> <li>● เข้าร่วมสร้างงานศิลปะเสียบคลอง</li> </ul>  |  |  |
| คณะกรรมการพื้นที่ (คณะกรรมการบริหาร พื้นที่ริมคลอง) | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ประชาสัมพันธ์โครงการ และจัดกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น “บางมดเฟสติวัล”</li> <li>● ดูแลและบริหารจัดการพื้นที่ริมคลองบางมด</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● คณะกรรมการ จำนวน 18 คน</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความภาคภูมิใจที่คนมาใช้พื้นที่ริมคลองบางมด ในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี</li> </ul>   |
| คณะทำงาน  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จัดทำประชาพิจารณ์และสำรวจความคิดเห็นของคน 2 ฝั่งคลองเรื่องเส้นทางจักรยานเสียบคลอง</li> <li>● นำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐ และนำเสนอโครงการ 3C กับสำนักงานเขตทุ่งครุ บางขุนเทียน และจอมทอง</li> <li>● ประชุมร่วมกับนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญจาก มหาวิทยาลัย</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.) คณะทำงานย่อยในชุมชน จำนวน 15 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความภูมิใจที่ชุมชนมีพื้นที่สุขภาวะ</li> <li>● สร้างองค์ความรู้ด้านพื้นที่สุขภาวะ (X)</li> <li>● มีเครือข่ายเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul> |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน และข้อมูลที่ใช้คำนวณ จำแนกตามกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทาง และเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวัดอากาศ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                             | ผลลัพธ์ (Implications)   | ตัวชี้วัด (Indicators)                                    | ตัวแทนทางการเงิน (Financial Proxy)                                  | แหล่งข้อมูล (Data Source)  |
|--|--|---|---|--|
| ผู้อาศัยในชุมชนริมคลองบางมด                      | สุขภาพแข็งแรงขึ้น  | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP) | ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (OP)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ข้อมูลทุติยภูมิ แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59  |
|  | มีความสุขมากขึ้น   | คนในชุมชนรู้สึกสบายใจ                                     | มูลค่าทางการเงินของความรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)         | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| คนนอกชุมชน                                       | มีความสุขมากขึ้น   | คนนอกชุมชนรู้สึกสบายใจ                                    | มูลค่าทางการเงินของความรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)         | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| คณะกรรมการพื้นที่ริมคลองบางมด                    | ความภาคภูมิใจที่คนมาใช้เส้นทางจักรยานริมคลองบางมดมากขึ้นและคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี | มีความภูมิใจในการทำงาน                                    | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| คณะทำงาน (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี) | ความภูมิใจที่ชุมชนมีพื้นที่สาธารณะ   | มีความภูมิใจในการทำงาน                                    | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559           |

Outcome incidences โครงการการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน เพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้า วุฒากาศ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                    | ตัวชี้วัด  | การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด   | Outcome incidence  |
|---|--|---|--------------------|
| ผู้อาศัยในชุมชนริมคลองบางมด                             | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP)        | อัตราการเจ็บป่วยกรณีคนไข้นอก (OP) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในจังหวัด กรุงเทพมหานครร้อยละ 0.1 | คนไข้นอก 1 คนต่อปี |
|   | คนในชุมชนรู้สึกสบายใจ  | สัดส่วนของคนในชุมชนริมคลองบางมดที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 56                         | 723 คนต่อปี        |
| คนนอกพื้นที่  | คนนอกชุมชนรู้สึกสบายใจ   | สัดส่วนของคนนอกพื้นที่ที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 51                                  | 930 คนต่อปี        |
| คณะกรรมการพื้นที่ริมคลองบางมด                           | ความภาคภูมิใจที่คนมาใช้เส้นทางจักรยานคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี | ทุกคนมีความภาคภูมิใจจากการทำงานเพิ่มขึ้น  | 18 คนต่อปี         |
| คณะทำงาน (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.)) | มีความภูมิใจในการทำงาน   | ทุกคนมีความภาคภูมิใจจากการทำงานเพิ่มขึ้น  | 15 คนต่อปี         |

Deadweight โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้า วุฒากาศ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                    | ผลลัพธ์              | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|---|----------------------|---------------------|---|
| คนในชุมชนบางมด  | สุขภาพแข็งแรงขึ้น    | 30                  | เดิมคนในชุมชนมีการออกกำลังกายอยู่แล้วบ้าง เช่น ปั่นจักรยาน วิ่ง เดิน  |
|   | มีความสุขมากขึ้น     | 20                  | แม้ไม่มีโครงการ 3C Project คนในชุมชนบางมดมีการทำกิจกรรมอื่นๆ ในชุมชนอยู่บ้าง  |
| คนนอกพื้นที่  | มีความสุขมากขึ้น     | 50                  | เดิมคนนอกพื้นที่กิจกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ นอกเหนือจากการท่องเที่ยวอยู่บ้าง แต่เมื่อมีโครงการ 3C Project ทำให้มีการทำกิจกรรมมากขึ้น ส่งผลให้มีความสุขมากขึ้น |
| คณะกรรมการพื้นที่ริมคลองบางมด                           | ความภาคภูมิใจมากขึ้น | 30                  | เดิมก่อนมีโครงการ 3C Project คณะกรรมการพื้นที่ริมคลองบางมดซึ่งเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน มีการจัดกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว                          |
| คณะทำงาน (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.)) | ความภูมิใจมากขึ้น    | 40                  | มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มีการทำกิจกรรมเกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่แล้ว  |

Attribution โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวัดมาภาค

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                   | ผลลัพธ์              | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|--|----------------------|----------------------|--|
| คนในชุมชนบางมด   | สุขภาพแข็งแรงขึ้น    | 70                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 70 ที่เหลือเกิดจากตัวเอง และชุมชนที่มีส่วนในการทำกิจกรรมทางกายอื่นๆ และตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย                  |
|  | มีความสุขมากขึ้น     | 60                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 60 ที่เหลือเกิดจากตัวเองตัวเอง และชุมชน  |
| คนนอกพื้นที่   | มีความสุขมากขึ้น     | 10                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 10 ที่เหลือส่วนใหญ่เกิดจากครอบครัวร้อยละ 45 ตัวเอง ร้อยละ 25 เพื่อนและเรื่องอื่นๆ  |
| คณะกรรมการพื้นที่ริมคลองบางมด                          | ความภาคภูมิใจมากขึ้น | 10                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 10 ที่เหลือส่วนใหญ่เกิดจากคนในชุมชนร้อยละ 30 คณะทำงานร้อยละ 30 หน่วยงานเอกชนและหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งคนนอกพื้นที่            |
| คณะทำงาน (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจร.) | ความภูมิใจมากขึ้น    | 55                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 55 ที่เหลือเกิดจากชุมชน หน่วยงานภาครัฐ เช่น สำนักงานเขต หน่วยงานเอกชน ที่ช่วยกันพัฒนาและปรับปรุงพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยาน |

Drop-off โครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทางและเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวัดมาภาค

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                   | ผลลัพธ์              | Drop-off (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|--|----------------------|-------------------|---|
| คนในชุมชนบางมด   | สุขภาพแข็งแรงขึ้น    | 0                 | ถึงแม้โครงการ 3C Project หยุดลง คณะทำงานยังทำโครงการต่อและยังมีคนมาใช้เส้นทางริมคลองอยู่                                      |
|  | มีความสุขมากขึ้น     | 0                 | ถึงแม้ สสส.หยุดโครงการ ก็ยังคงมาใช้พื้นที่ริมคลองบางมดต่อ   |
| คนนอกพื้นที่   | มีความสุขมากขึ้น     | 18                | เมื่อไม่มีโครงการ 3C Project จะทำให้ขาดการประชาสัมพันธ์ ทำให้คนเข้าร่วมใช้พื้นที่น้อยลง เนื่องจากกิจกรรมน้อยลง                |
| คณะกรรมการพื้นที่ริมคลองบางมด                          | ความภาคภูมิใจมากขึ้น | 34                | ความภาคภูมิใจจะยังเกิดขึ้นอยู่ในช่วงแรกๆ แต่เมื่อไม่มีโครงการ 3C Project จะทำให้ขาดการกระตุ้นความภาคภูมิใจที่มีจึ๋งค่อยๆ ลดลง |
| คณะทำงาน (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจร.) | ความภูมิใจมากขึ้น    | 0                 | แม้ไม่มีโครงการ 3C Project คณะทำงานยังทำโครงการต่อเอง ผลลัพธ์จึงไม่เปลี่ยนแปลง  |

หมายเหตุ : \* เป็นตัวเลขอัตราการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ย 5 ปี (นับถัดจากที่จบโครงการ)

## โครงการวิ่งสู่วิถีใหม่ 2558

### รายละเอียดโครงการ

โครงการวิ่งสู่วิถีใหม่ 2558 เป็นโครงการที่ส่งเสริมให้ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกพื้นที่ทั่วประเทศมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นผ่านกิจกรรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายอื่นๆ รวมถึงผลักดันนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในองค์กรต่างๆ อาทิ หน่วยงานของรัฐ องค์กรธุรกิจ สถาบันการศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดการองค์ความรู้ และสร้างนวัตกรรมด้านการส่งเสริมการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายอื่นๆ ดำเนินงานโดยมูลนิธิสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย

โครงการวิ่งสู่วิถีใหม่จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ปีละมากกว่า 130 โครงการ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมกว่า 500,000 คนต่อปี ซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมหน้าใหม่กว่าร้อยละ 30 ต่อปี โครงการวิ่งสู่วิถีใหม่ 2558 ได้นำข้อเสียที่ได้จากปีก่อนๆ มาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น โดยเน้นให้ 1) มีการจัดทำเกณฑ์ในการพิจารณาสนับสนุนแก่องค์กรที่ชัดเจนและเป็นระบบมากขึ้น เพื่อให้ได้งานที่เป็นมาตรฐาน 2) สร้างประเด็นรณรงค์ทางรุกเรื่องการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพที่น่าสนใจและเข้าถึงคนจำนวนมากและให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน 3) ผลักดันให้องค์กรมีนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เป็นรูปธรรมและนำไปใช้ได้จริงมากขึ้นและสนับสนุนองค์ความรู้และงบประมาณให้แก่องค์กรด้วย

กิจกรรมหลักและผลของโครงการวิ่งสู่วิถีใหม่ 2558 ได้แก่

1) สนับสนุนงบประมาณจัดกิจกรรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกาย จำนวน 147 โครงการ ประกอบด้วย เดินวิ่ง 128 โครงการ จักรยาน 10 โครงการ วายน้ำ 4 โครงการ กีฬาไทย 1 โครงการ และอื่นๆ 6 โครงการ มีผู้เข้าร่วม 547,581 คน สนับสนุนเบอร์ติดหน้าอกผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 371,350 แผ่น จัดประชุมพัฒนามาตรฐานการจัดงานเดินวิ่งเพื่อสุขภาพโดยคณะกรรมการผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการจัดงานเดินวิ่ง ควบคุมให้โครงการที่ได้รับการสนับสนุนต้องปฏิบัติตามแนวทางและมาตรฐานการจัดงานที่กำหนดไว้ และจัดอบรมเดินวิ่งในชุมชนและโรงเรียนหลายครั้ง

2) ผลักดันนโยบายด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในองค์กร โดยมีการสร้างความร่วมมือกับองค์กรเพื่อให้เกิดนโยบายภายในองค์กร จำนวน 10 แห่ง ทั้งสถาบันการศึกษา หน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การเคหะแห่งชาติ โรงงานอุตสาหกรรม สถานประกอบการ สวนสาธารณะ และยังมีเครือข่ายชมรมเดินวิ่งและออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั่วประเทศ

3) การจัดทำฐานข้อมูลนักวิ่งเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร จัดกิจกรรมเสวนา ดูหนังนั่งคุย เพื่อสร้างบันดาลใจจากการชมภาพยนตร์ พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง การสร้างเครือข่ายผ่านสื่อออนไลน์ และการจัดทำสื่อต่างๆ ได้แก่ วารสาร Thai Jogging เว็บไซต์ [www.thaijoggingclub.or.th](http://www.thaijoggingclub.or.th) บทความออนไลน์ผ่านเฟซบุ๊ก

### การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คณะวิจัยได้จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการวิ่งสู่วิถีใหม่ 2558 ในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2560 ณ ห้องประชุมชั้น 2 มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 18 คน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                  | จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |
|---|-----------------------------|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ                                    | 5                           |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม                               | 6                           |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย) | 7                           |

### การวิเคราะห์ theory of change และแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ร่วมกันระบุกิจกรรมที่ได้ทำภายใต้โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558 วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง (ผลลัพธ์หรือ outcome) โดยเรียกว่าการวิเคราะห์ theory of change และนำมาสรุปในรูปของแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

#### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

#### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                     | กิจกรรม  | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|--|--|--|---|
| 1. ผู้เข้าร่วมโครงการ                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมโครงการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกายอื่นๆ</li> <li>เข้าร่วมกิจกรรมอบรมความรู้เรื่องการเพิ่มกิจกรรมทางกายและรับการตรวจสุขภาพและวัดสมรรถภาพภายในโครงการ</li> <li>เตรียมตัวเข้าร่วมกิจกรรม (ออกกำลังกายที่บ้าน พิ트니스 หรือสวนสาธารณะ)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 167,384 คน</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>สุขภาพกายดีขึ้น</li> <li>มีความสุขมากขึ้น (X)</li> <li>ความสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อนดีขึ้น (X)</li> </ul>   |
| 2. เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดโครงการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและกิจกรรมทางกาย</li> <li>สนับสนุนงบประมาณ</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>เจ้าหน้าที่ 7,350 คน (เจ้าหน้าที่ 50 คน ต่อ 1 โครงการ)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความรู้ในการจัดโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมากขึ้น</li> <li>ความภูมิใจที่ได้เห็นผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น (X)</li> <li>มีความสัมพันธ์กับเครือข่ายเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul> |
| 3. ผู้ดำเนินโครงการ (สมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย) | <ul style="list-style-type: none"> <li>สนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพและสนับสนุนบอร์ดิตินักที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม</li> <li>รณรงค์สร้างกระแสการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพ</li> <li>กำกับและควบคุมให้องค์กรที่ขอรับทุนจัดงานให้ได้ตามมาตรฐานการจัดการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพ</li> <li>ให้ความรู้เรื่องการวิ่งและการป้องกันการบาดเจ็บจากการวิ่งให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผ่านการอบรม หากหน่วยงานที่จัดร้องขอ</li> <li>ระดมทุนให้กับมูลนิธิชัยพัฒนา สภากาชาดไทย อุบัติภัย อุทกภัย ทั้งในประเทศและต่างประเทศ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>คณะกรรมการและที่ปรึกษา 100 คน</li> </ul>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>ความภูมิใจที่ได้เห็นผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น</li> <li>การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (X)</li> </ul>  |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน และข้อมูลที่ใช้คำนวณ จำแนกตามกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โครงการวิงสู่ชีวิตใหม่ 2558

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                  | ผลลัพธ์ (Implications)  | ตัวชี้วัด (Indicators)  | ตัวแทนทางการเงิน (Financial Proxy)                                  | แหล่งข้อมูล (Data Source)  |
|---|---|---|---|--|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ                                    | สุขภาพกายดีขึ้น   | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP) และในปีที่ผ่านมา (IP) | ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (OP และ IP)                                    | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ข้อมูลทุติยภูมิ แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59  |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม                               | มีความรู้เพิ่มมากขึ้น   | ความรู้ในการจัดกิจกรรมเดินวิ่ง เช่น มาตรฐานความปลอดภัย                          | ค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม 80,000 บาทต่อครั้ง โดยจัด 2 ครั้งต่อปี       | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. สอบถามจากสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย  |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย) | มีความภูมิใจมากขึ้นที่ได้เห็นผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น | มีความภูมิใจในการทำงาน  | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |

Outcome incidences โครงการวิงสู่ชีวิตใหม่ 2558

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                  | ตัวชี้วัด   | การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด  | Outcome incidence                                |
|---|---|--|--|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ                                    | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP) และในปีที่ผ่านมา (IP) | อัตราการเจ็บป่วยกรณีคนไข้นอก (OP) และกรณีคนไข้ใน (IP) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยทั้งประเทศร้อยละ 16 ลดลงร้อยละ 1 | คนไข้นอก 26,289 คนต่อปี<br>คนไข้ใน 2,501 คนต่อปี |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม                               | ความรู้ในการกิจกรรมเดินวิ่ง เช่น มาตรฐานความปลอดภัย                             | ทุกคนในเครือข่ายภาคีจัดกิจกรรมที่มีความรู้มากขึ้น  | 7,350 คนต่อปี                                    |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย) | มีความภูมิใจในการทำงาน  | ทุกคนมีความภูมิใจมากขึ้น   | 100 คนต่อปี                                      |



Deadweight Attribution และ Drop-off โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                   | ผลลัพธ์  | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|--|--|---------------------|---|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ                                     | สุขภาพกายดีขึ้น  | 10                  | ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เข้าโครงการนี้เป็นประจำเนื่องจากมีจัดเกือบทุกอาทิตย์ ถ้าไม่มีโครงการนี้ก็ไม่ว่าจะเข้าโครงการไหน   |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม                                | มีความรู้เพิ่มมากขึ้น  | 70                  | ทำกิจกรรมด้านนี้มาอยู่แล้วทำให้มีความรู้เดิมอยู่และยังมีการเข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆ กับทางสสส. เพื่อรับความรู้จากโครงการนี้ด้วย |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สมาพันธ์ ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย) | มีความภูมิใจมากขึ้นที่ได้เห็น ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น | 50                  | เดิมจัดกิจกรรมมาอยู่แล้ว ทำให้มีความภูมิใจอยู่บ้างแม้ไม่มีโครงการในปี พ.ศ. 2558   |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                   | ผลลัพธ์  | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|--|--|----------------------|--|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ                                     | สุขภาพกายดีขึ้น  | 40                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 40 เนื่องจากเป็นผู้ให้งบประมาณหลัก รวมถึงให้ความรู้ ที่เหลือมาจากตนเอง ครอบครัว และเพื่อนที่ช่วยกันสร้างความตระหนักในการออกกำลังกาย          |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม                                | มีความรู้เพิ่มมากขึ้น  | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 เนื่องจากเป็นผู้ให้งบประมาณหลัก รวมถึงผู้ให้ความรู้ ที่เหลือมาจากสื่อต่างๆ และการแลกเปลี่ยนความรู้ พูดคุยกันทั้งในและระหว่างเครือข่าย     |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สมาพันธ์ ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย) | มีความภูมิใจมากขึ้นที่ได้เห็น ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 เนื่องจากเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณหลัก ที่เหลือมาจากสมาพันธ์ฯ เนื่องจากเป็นผู้สร้างความรู้ เทคนิคใหม่ๆ ในการจัดงาน รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ด้วย |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                                   | ผลลัพธ์  | Drop-off (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|--|--|-------------------|--|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ                                     | สุขภาพกายดีขึ้น  | 0                 | ผลที่ได้จากโครงการยังคงอยู่ เนื่องจากยังเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง              |
| เครือข่ายภาคีจัดกิจกรรม                                | มีความรู้เพิ่มมากขึ้น  | 0                 | ความรู้ที่ได้จากโครงการยังคงอยู่ต่อไป สามารถนำไปปรับใช้กับโครงการอื่นๆ ได้ด้วย     |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สมาพันธ์ ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทย) | มีความภูมิใจมากขึ้นที่ได้เห็น ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น | 0                 | ความภาคภูมิใจยังคงอยู่ แม้ไม่ได้จัดโครงการแล้ว เพราะก็ยังขับเคลื่อนงานด้านนี้ต่อไป |

หมายเหตุ : \* เป็นตัวเลขอัตราการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ย 5 ปี (นับถึจากที่จบโครงการ)

## ตัวอย่างแบบสอบถามสำหรับทุกกลุ่มวัย

โครงการ “ลานกีฬาพัฒนา” และโครงการพัฒนาพื้นที่ริมคลองเป็นทางจักรยานเพื่อสร้างสรรค์การเดินทาง และเศรษฐกิจชุมชนยั่งยืน เส้นทางคลองบางมดกับสถานีรถไฟฟ้าวุฒากาศ



### การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “ลานกีฬาพัฒนา”

แบบสอบถาม กลุ่มผู้มาทำกิจกรรมที่ลานกีฬาพัฒนา

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการ ลานกีฬาพัฒนา ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

#### ข้อมูลเบื้องต้น

เพศ.....

อายุ..... ปี

การศึกษาสูงสุด

ไม่ได้เรียนหนังสือ  ประถมศึกษา  มัธยมศึกษาตอนต้น  มัธยมศึกษาตอนปลาย

สูงกว่ามัธยมศึกษา  ปวช.  ปวส.  อื่นๆ ระบุ.....

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

ท่านอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

ลำพัง  คู่สมรส  พ่อ/แม่.....คน  ลูก.....คน  หลาน.....คน

ลูกเขย.....คน  ลูกสะใภ้.....คน  พี่/น้อง.....คน  ลูกจ้าง.....คน  อื่นๆ ระบุ.....

รายได้ของครัวเรือน

ต่ำกว่า 10,000 บาท  10,000-19,999 บาท  20,000-29,999 บาท

30,000-39,999 บาท  40,000-49,999 บาท  50,000-59,999 บาท

60,000-69,999 บาท  70,000-79,999 บาท  80,000-99,999 บาท

100,000-299,999 บาท  300,000-499,999 บาท  500,000 บาท ขึ้นไป

ท่านอาศัยอยู่

ในเคหะคลองจั่น  นอกเคหะคลองจั่น



การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “ลานกีฬาพัฒนา”

แบบสอบถาม คณะกรรมการบริหารลานกีฬาพัฒนา

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างความเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการ ลานกีฬาพัฒนา ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

ข้อมูลเบื้องต้น

เพศ..... อายุ..... ปี

ความภูมิใจในการทำงาน (ในปี 2559)

ท่านรู้สึกภูมิใจจากการบริหารลานกีฬาพัฒนาอย่างไร

ภูมิใจ                       เฉยๆ                       ไม่ภูมิใจ

ชุมชนน่าอยู่ (ในปี 2559)

หลังจากที่มีลานกีฬาพัฒนา ท่านคิดว่าจำนวนอาชญากรรมเป็นอย่างไร

เพิ่มขึ้น                       เท่าเดิม                       ลดลง

หลังจากที่มีลานกีฬาพัฒนา ท่านคิดว่าสภาพแวดล้อมของชุมชนเคหะคลองจั่นเป็นอย่างไร

ดีขึ้น                       เท่าเดิม                       แย่ลง

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “ลานกีฬาพัฒนา”

แบบสอบถาม คณะทำงาน (อาศรมศิลป์)

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการ ลานกีฬาพัฒนา ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

ข้อมูลเบื้องต้น

เพศ.....

อายุ..... ปี

ความภูมิใจในการทำงาน (ในปี 2559)

ท่านรู้สึกภูมิใจจากการทำโครงการลานกีฬาพัฒนาอย่างไร

ภูมิใจ

เฉยๆ

ไม่ภูมิใจ

องค์ความรู้ด้านพื้นที่สุขภาวะ

หลังจากที่ได้ทำโครงการลานกีฬาพัฒนา ความรู้ด้านพื้นที่สุขภาวะของท่านเป็นอย่างไร

เพิ่มขึ้น

เท่าเดิม

ลดลง

เครือข่าย

หลังจากที่ได้ทำโครงการลานกีฬาพัฒนา ท่านมีเครือข่ายการทำงานด้านพื้นที่สุขภาวะเป็นอย่างไร

เพิ่มขึ้น

เท่าเดิม

ลดลง

# โครงการวิงส์ชีวิตใหม่ 2558



## การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการวิงส์ชีวิตใหม่ 2558

แบบสอบถาม กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ (นักเดินวิ่ง หรือกิจกรรมทางกายอื่นๆ)

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการวิงส์ชีวิตใหม่ 2558 ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการสถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 (หลังจบโครงการวิงส์ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558) โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

1. ชื่อ-สกุล.....
2. เพศ  ชาย  หญิง
3. อายุ.....ปี
4. ก่อนมีโครงการวิงส์ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 ท่านทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและเพื่อน อยู่ในระดับใด  
 เป็นประจำ  บางครั้ง  นาน ๆ ครั้ง  ไม่ทำเลย
5. หลังมีโครงการวิงส์ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 ท่านทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและเพื่อน อยู่ในระดับใด  
 เป็นประจำ  บางครั้ง  นาน ๆ ครั้ง  ไม่ทำเลย
6. หลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิงส์ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 ท่านคิดว่าสุขภาพกายโดยรวม ของท่านเป็นอย่างไร (ในปี พ.ศ. 2559)  
 ดีขึ้น  เท่าเดิม  แย่ลง  
เพราะเหตุใด.....
7. ก่อนที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิงส์ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวม ของท่านเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก) มีต่อ  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
ไม่มีความสุขเลย สุขมากที่สุด



การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558

แบบสอบถาม กลุ่มเครือข่ายจัดกิจกรรม

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558 ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการสถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 (หลังจบโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558) โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ.....ปี
3. องค์กร/ชมรม.....จังหวัด.....
4. ท่านรู้สึกภูมิใจในการจัดโครงการเดินวิ่งหรือกิจกรรมการกายภายใต้โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 อย่างไร  
 ภูมิใจ       เฉยๆ       ไม่ภูมิใจ
5. หลังจากที่ได้มีส่วนร่วมในโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 ท่านมีองค์ความรู้เรื่องการจัดกิจกรรมเดินวิ่งและกิจกรรมทางกายอย่างไร  
 เพิ่มขึ้น       เท่าเดิม       ลดลง
6. ก่อนมีโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 ท่านทำกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายในระดับใด  
 เป็นประจำ       บางครั้ง       นาน ๆ ครั้ง       ไม่ทำเลย
7. หลังมีโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 ท่านทำกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายในระดับใด  
 เป็นประจำ       บางครั้ง       นาน ๆ ครั้ง       ไม่ทำเลย

\*\*\*\*\*



การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558

แบบสอบถาม กลุ่มคณะทำงาน

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ 2558 ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการสถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 (หลังจบโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558) โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

11. เพศ  ชาย  หญิง
12. อายุ.....ปี
13. ท่านรู้สึกภูมิใจในการทำโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 อย่างไร  
 ภูมิใจ       เฉยๆ       ไม่ภูมิใจ
14. หลังจากที่ได้ทำโครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ ในปี พ.ศ. 2558 ท่านคิดว่าการทำงานของสมาพันธ์ฯ มีประสิทธิภาพอย่างไร  
 มากขึ้น       เท่าเดิม       ลดลง  
 เพราะเหตุใด.....

\*\*\*\*\*

# ภาคผนวก ข: โครงการสำหรับกลุ่มวัยเด็ก

## โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน

### รายละเอียดโครงการ

โครงการการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ดำเนินงานโดยชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย ได้รับเงินสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) เริ่มต้นการดำเนินโครงการระยะแรกในปี 2556 โดยกลุ่มเป้าหมายของโครงการประกอบด้วย กลุ่มผู้ใช้จักรยานเพื่อการออกกำลังกาย แข่งขันและท่องเที่ยว ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายให้เปลี่ยนมาใช้ในการเดินและการใช้จักรยานในการเดินทางระยะสั้นเพื่อไปทำงานไปโรงเรียน ติดต่อราชการหรือใช้ในชีวิตประจำวันมากขึ้น โดยการพูดคุยและปรับเปลี่ยนกายภาพ พื้นที่ ภูมิทัศน์ให้สามารถเดินและการใช้จักรยานปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน มีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อน ผลักดันและส่งเสริมการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวันที่ได้รับการบรรจุเป็นนโยบายสาธารณะสุขภาพ ให้สามารถเกิดผลสำเร็จและถูกนำไปปฏิบัติได้จริงในหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งโครงการประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ

- 1) การสร้างแรงขับเคลื่อนด้านนโยบายและส่งเสริมการเดินและการใช้จักรยานระดับประเทศ และระดับท้องถิ่น
- 2) การสร้างแรงขับเคลื่อน ด้านวิชาการ ด้วยข้อมูลและองค์ความรู้ด้านการเดินและการใช้จักรยาน
- 3) การสร้างแรงขับเคลื่อนด้านสังคมด้วยกิจกรรมรณรงค์และโครงการต้นแบบต่างๆ มีโครงการที่เด่นชัด
- 4) การสร้างแรงขับเคลื่อนฯ ด้านสังคม ด้วยภาคีเครือข่ายระดับท้องถิ่น ประเทศ และนานาชาติ
- 5) การสร้างแรงขับเคลื่อนฯ ด้านสังคม ด้วยการประชาสัมพันธ์เชิงรุก และการสื่อสารเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

จาก 5 ยุทธศาสตร์ดังกล่าว คณะวิจัยได้เลือกยุทธศาสตร์ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างแท้จริง โดยไม่ได้คำนึงถึงยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิชาการ หรืองานวิจัย และงานด้านสังคมที่เน้นการประชาสัมพันธ์และการสร้างเครือข่าย (ร้อยละ 32 เป็นงบสื่อประชาสัมพันธ์ และร้อยละ 27 เป็นงบประมาณด้านวิชาการ) เนื่องจากไม่เหมาะสมกับการวัดผลตอบแทนทางสังคมด้วยวิธี SROI เพราะยังไม่สามารถวัดผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ชัดเจนได้ ดังนั้น คณะวิจัยจึงได้เลือก 2 โครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 และ 3 มาเป็นตัวแทนในการคำนวณ SROI ทำให้งบประมาณที่สสส. สนับสนุนจะอยู่ที่ 0.88 ล้านบาท

ยุทธศาสตร์ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางกาย คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างแรงขับเคลื่อนด้านนโยบายและส่งเสริมการเดินและการใช้จักรยานระดับประเทศ และระดับท้องถิ่น เป็นยุทธศาสตร์ที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนและท้องถิ่น มีโครงการที่เด่นชัด คือ โครงการ Bike & Walk to School “ชวนกันปั่น พากันเดิน ไปโรงเรียนกันเถอะ” โดยกิจกรรมมุ่งหวังจะช่วยลดปัญหาการจราจรติดขัดหน้าโรงเรียนในช่วงเช้า-เย็น และส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายให้เด็กนักเรียน รวมถึงการช่วยลดอุบัติเหตุหน้าโรงเรียน ส่วนยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างแรงขับเคลื่อนด้านสังคมด้วยกิจกรรมรณรงค์และโครงการต้นแบบต่างๆ มีโครงการที่เด่นชัด คือ โครงการการสร้างเครือข่ายผู้ใช้จักรยานและการเดิน (ภาคใต้ตอนบน) ซึ่งการดำเนินการทั้งสองยุทธศาสตร์ ดำเนินการผ่านการจัดกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ในจังหวัดระนองและชุมพร ซึ่ง “กิจกรรม

ปิดเทอมสร้างสรรค์ ตอน ทูทซ์ สมุทัย นิโรธ และมรรค เป็นกิจกรรมที่จัดทำขึ้นเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ใช้เวลาว่างในช่วงปิดภาคเรียนให้เกิดประโยชน์ ชวนกันเรียนรู้ประสบการณ์นอกห้องเรียนผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นเวลา 2 วัน โดยใช้จักรยานและการเดินเป็นเครื่องมือในการสำรวจชุมชนหรือโรงเรียนใน ระยะทางประมาณ 1-3 กิโลเมตร เพื่อสำรวจปัญหาในพื้นที่ และร่วมฝึกแก้ไขปัญหาดตามหลักอริยสัจ 4

ผลจากการทำกิจกรรมทำให้ทั้งสองจังหวัดเกิดการตระหนักถึงการเดินและการออกกำลังกาย และช่วยส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีการเดินและปั่นจักรยานมาโรงเรียนมากขึ้น เกิดการทำงานร่วมกัน และการมีความรู้ในการทำแผนที่ชุมชน รวมทั้งกฎหมาย และกฎระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ ทั้งนี้ยังส่งผลให้การขับเคลื่อนการปรับปรุงพื้นที่บริเวณรอบๆชุมชน และทำจุดจอดรถเพื่อลดปัญหาการจราจรติดขัด ส่งผลให้กิจกรรมทางกายมากขึ้น ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น มีความสุขมากขึ้น และสามารถเป็นองค์ความรู้ด้านกฎหมาย กฎระเบียบจราจรในอนาคต

### การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คณะวิจัยได้จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ในวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2560 ที่โรงเรียนอนุบาลระนอง จังหวัดระนอง โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 27 คน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |
|----------------------|-----------------------------|
| นักเรียน             | 9                           |
| ผู้ปกครอง            | 4                           |
| ครู                  | 5                           |
| คนในชุมชน            | 3                           |
| คณะทำงาน             | 6                           |

### การวิเคราะห์ theory of change และแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ร่วมกันระบุกิจกรรมที่ได้ทำภายใต้โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีกิจกรรมย่อยภายใต้โครงการคือกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ เพื่อวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง (ผลลัพธ์หรือ outcome) โดยเรียกว่าการวิเคราะห์ theory of change และนำมาสรุปในรูปของแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

#### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

#### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย      | กิจกรรม  | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|---------------------------|--|--|---|
| นักเรียน                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>เดินและปั่นจักรยานมาโรงเรียน</li> <li>เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ เสาร์-อาทิตย์สร้างสรรค์ เช่น พลังนักสำรวจตัวน้อย</li> <li>นำแผนที่ที่ทำไปทำกิจกรรมอื่นๆ</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>นักเรียนจำนวน 142 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขที่ได้ทำกิจกรรมเพื่อสังคม จิตสาธารณะ</li> <li>มีความรู้เพิ่มขึ้น (ความเข้าใจกฎจราจรมากขึ้น เช่น การทำแผนที่, สัญลักษณ์ต่างๆ)</li> <li>สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น (X)</li> </ul>                         |
| ผู้ปกครอง                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>สนับสนุนนักเรียนให้เข้าร่วมกิจกรรม</li> <li>การเดินทางไปส่งลูกเข้าโรงเรียน</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวน 284 คน</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขมากขึ้น</li> <li>ค่าใช้จ่ายในการเดินทางลดลง (X)</li> </ul>  |
| ครู                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>ประชาสัมพันธ์ให้เกิดการทำกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของชุมชน</li> <li>พาและนำเด็กทำกิจกรรม การเดินและปั่นจักรยาน</li> <li>สนับสนุนพื้นที่และอำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรม</li> <li>อบรมและปลูกจิตสำนึกและให้ความสำคัญในการทำกิจกรรม</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวน 15 คน</li> </ul>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขมากขึ้น</li> <li>ความสัมพันธ์กับครูและนักเรียนดีขึ้น (X)</li> </ul>   |
| คณะทำงาน                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ประสานงานในพื้นที่</li> <li>จัดประชุมและเข้าร่วมเสวนาให้ข้อเสนอแนะ</li> <li>อบรมให้ความรู้</li> <li>ถ่ายทอดประสบการณ์และประโยชน์ของการปั่นจักรยานและการเดิน</li> <li>ให้ข้อเสนอแนะแก่เด็กในการนำเสนอปัญหาจากการสำรวจ</li> <li>ช่วยกิจกรรมสันหนากการ</li> <li>ดูแลนักเรียนๆ ออกสำรวจชุมชน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>คณะทำงาน จำนวน 29 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>ภาคภูมิใจที่เยาวชนมีความรู้เพิ่มขึ้น ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และอยากใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน</li> <li>มีองค์ความรู้ด้านการทำงานเชิงพื้นที่เพิ่มขึ้น (X)</li> <li>ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น (X)</li> </ul> |
| ชุมชนบริเวณโดยรอบโรงเรียน | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมวางแผนพัฒนาพื้นที่</li> <li>ช่วยปรับพื้นที่</li> <li>สนับสนุนข้อมูลในการจัดกิจกรรม</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>คนในชุมชน 950 คน</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>ชุมชนน่าอยู่ขึ้น (เป็นระเบียบเรียบร้อยขึ้น, อุบัติเหตุลดลง)</li> </ul>   |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน และข้อมูลที่ใช้คำนวณ จำแนกตามกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์ (Implications) | ตัวชี้วัด (Indicators)                              | ตัวแทนทางการเงิน (Financial Proxy)                                  | แหล่งข้อมูล (Data Source)   |
|----------------------|------------------------|---|---|---|
| นักเรียน             | มีความสุขมากขึ้น       | ความสุขจากการทำกิจกรรมเพื่อสังคม จิตสาธารณะ         | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกกระตือรือร้น (0.28 เท่าของเงินเดือน)    | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoewit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น     | มีความรู้ความเข้าใจกฎจราจรมากขึ้น                   | ค่าใช้จ่ายหลักสูตรในการอบรมเรื่องกฎจราจร (ค่าจัดประชุม 30,000 บาท)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ค่าใช้จ่ายหลักสูตรในการอบรมจากหน่วยงานที่จัดอบรม  |
| ผู้ปกครอง            | มีความสุขมากขึ้น       | ความสุขใจ ความกังวลและเครียดลดลง                    | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)          | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoewit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| ครู                  | มีความสุขมากขึ้น       | ความสุขใจ ความกังวลและเครียดลดลง                    | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)          | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoewit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559           |
| ชุมชน                | ชุมชนน่าอยู่ขึ้น       | รู้สึกปลอดภัยจากอุบัติเหตุทางถนนที่ลดลง (IP และ OP) | ค่ารักษาพยาบาล (IP และ OP) จากอุบัติเหตุทางถนน                      | 1. ข้อมูลทุติยภูมิ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ จากแบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59  |
| คณะทำงาน             | มีความภาคภูมิใจมากขึ้น | มีความภูมิใจในการทำงาน                              | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoewit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559           |

Outcome incidences โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ตัวชี้วัด   | การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด   | Outcome incidence                          |
|----------------------|---|---|--|
| นักเรียน             | ความภาคภูมิใจที่ได้ทำกิจกรรมเพื่อสังคม จิตสาธารณะ | สัดส่วนของนักเรียนที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 65  | 92 คนต่อปี                                 |
|                      | มีความรู้ความเข้าใจกฎจราจรมากขึ้น                 | สัดส่วนของนักเรียนที่มีความรู้ด้านกฎจราจรมากขึ้นร้อยละ 78   | 110 คนต่อปี                                |
| ผู้ปกครอง            | ความสุขใจ ความกังวลและเครียดลดลง                  | สัดส่วนของผู้ปกครองที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 73   | 206 คนต่อปี                                |
| ครู                  | ความสุขใจ ความกังวลและเครียดลดลง                  | สัดส่วนของครูที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 58   | 9 คนต่อปี                                  |
| ชุมชน                | รู้สึกปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่ลดลง (IP) และ (OP)   | อัตราการเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุทางถนนกรณีคนไข้นอก (OP) ลดลงร้อยละ 27 และกรณีคนไข้ใน (IP) ลดลงร้อยละ 6 | คนไข้นอก 257 คนต่อปี<br>คนไข้ใน 56 คนต่อปี |
| คณะทำงาน             | มีความภูมิใจในการทำงาน                            | สัดส่วนคณะทำงานที่มีความภาคภูมิใจจากการทำงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 93                                      | 27 คนต่อปี                                 |

Deadweight โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|------------------------|---------------------|---|
| นักเรียน             | มีความสุขมากขึ้น       | 60                  | นักเรียนมีการทำกิจกรรมอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียนที่ได้ช่วยเหลือคนอื่นอยู่แล้ว   |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น     | 50                  | การเรียน การสอนในชั้นเรียน มีการสอนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกฎจราจรอยู่บ้าง โดยคุณครูที่สอนในชั้นเรียน                        |
| ผู้ปกครอง            | มีความสุขมากขึ้น       | 20                  | เดิมโรงเรียนมีการจัดระเบียบจราจรของโรงเรียนอยู่บ้าง ทำให้สบายใจเรื่องความปลอดภัยของลูก                                      |
| ครู                  | มีความสุขมากขึ้น       | 30                  | โรงเรียนมีกิจกรรมเพื่อสังคมอยู่บ้าง เช่น การปลูกป่า กิจกรรมเกี่ยวกับศาสนา ซึ่งผลจากการจัดกิจกรรมเหล่านี้ช่วยให้ครูมีความสุข |
| ชุมชน                | ชุมชนน่าอยู่ขึ้น       | 20                  | ชุมชนบริเวณโดยรอบโรงเรียนมีการจัดระเบียบอยู่บ้างแล้ว  |
| คณะทำงาน             | มีความภาคภูมิใจมากขึ้น | 30                  | คณะทำงานมีการทำกิจกรรมด้านต่างๆ ร่วมกับชุมชนอยู่บ้าง เช่น การส่งเสริมการท่องเที่ยว  |

Attribution โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|------------------------|----------------------|---|
| นักเรียน             | มีความสุขมากขึ้น       | 20                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 20 ส่วนที่เหลือมาจากการทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว โรงเรียน และชุมชน   |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น     | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ส่วนที่เหลือมาจากโรงเรียน ซึ่งมีการเรียนการสอนในชั้นเรียน การอบรมจากหน่วยงานราชการ และครอบครัวมีการสอนกฎระเบียบต่างๆ |
| ผู้ปกครอง            | มีความสุขมากขึ้น       | 15                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 15 ส่วนที่เหลือมาจากการได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุตรร้อยละ 60 รวมทั้งการที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับโรงเรียนและชุมชน                |
| ครู                  | มีความสุขมากขึ้น       | 10                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 10 ส่วนที่เหลือมาจากตัวเองร้อยละ 40 และการทำกิจกรรมอื่นๆ ของโรงเรียนร่วมกับเพื่อนครู และนักเรียน                        |
| ชุมชน                | ชุมชนน่าอยู่ขึ้น       | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 50 ส่วนที่เหลือมาจากคนในชุมชนที่ช่วยกันจัดระเบียบชุมชน และผู้ปกครองนักเรียนเคารพกฎจราจร                                 |
| คณะทำงาน             | มีความภาคภูมิใจมากขึ้น | 35                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 35 ส่วนที่เหลือมาจากชุมชนร้อยละ 60 และครอบครัวร้อยละ 5  |

Drop-off โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                | Drop-off* (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|------------------------|--------------------|---|
| นักเรียน             | มีความสุขมากขึ้น       | 28                 | ถ้าไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ จะไม่มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่จะมากระตุ้นให้มีกิจกรรมทำให้ความเข้มข้นของกิจกรรมจะลดลง เนื่องจากไม่มีเวลา                            |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น     | 6                  | ถ้าไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ จะไม่มีกิจกรรมเพื่อทบทวนความรู้ อาจทำให้ลืมเมื่อเวลาผ่านไป   |
| ผู้ปกครอง            | มีความสุขมากขึ้น       | 0                  | ถึงไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ โรงเรียนยังมีความเข้มแข็งที่จะจัดระเบียบการจราจรบริเวณหน้าโรงเรียน ทำให้ไม่มีความเครียดจากจราจรติดขัดและสามารถเดินมาส่งลูกได้สะดวก |
| ครู                  | มีความสุขมากขึ้น       | 0                  | ถึงไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ ความรู้สึกของครูที่คาดหวังว่าพฤติกรรมของเด็กที่เข้าร่วมกิจกรรมเหมือนเดิม   |
| ชุมชน                | ชุมชนน่าอยู่ขึ้น       | 0                  | ถึงไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ กลุ่มชุมชนยังช่วยกันดูแลอย่างต่อเนื่อง   |
| คณะทำงาน             | มีความภาคภูมิใจมากขึ้น | 0                  | ถึงไม่มีโครงการขับเคลื่อนนโยบายฯ ยังคงทำงานร่วมกับชุมชนอยู่และภูมิใจขึ้นเรื่อยๆ   |

หมายเหตุ : \* เป็นตัวเลขอัตราการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ย 5 ปี (นับถัดจากที่จบโครงการ)

## ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย

### รายละเอียดโครงการ

ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย หรือโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย เป็นโครงการเชิงบูรณาการที่มุ่งค้นหาวัตรกรรมต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง มีเป้าหมายเพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในชีวิตประจำวันของเด็กและวัยรุ่นไทย ผ่านกระบวนการตระหนักภายในทางสุขภาพ สนับสนุนพื้นที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ เสริมสร้างความรู้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพ และ มีจิตสาธารณะเพื่อให้เป็นพลเมืองตื่นรู้ของประเทศไทยได้ในอนาคต ดำเนินงานโดยคณะวิจัยจากสถาบันวิจัย ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ในแต่ละวันเด็กใช้เวลากว่าร้อยละ 70 ในช่วงที่อยู่นิ่งที่โรงเรียน โรงเรียนจึงเป็นปัจจัยหลักที่จะส่งผลในการกำหนดพฤติกรรมของเด็ก ทั้งนี้เนื่องจากความแตกต่างทั้งทางด้านร่างกาย พัฒนาการ และการรู้คิดของ ประชากรวัยเด็กและวัยรุ่นมีความแตกต่างกัน จึงแบ่งออกเป็น 2 โครงการย่อย ได้แก่ 1) โครงการการสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก (Rights to Play: ขออนุญาต...วิ่งเล่น) ซึ่งเน้นไปที่ประชากรวัยเด็ก ระดับชั้นประถมศึกษา เน้นการสร้างสรรค์และเปิดโอกาสในการวิ่งเล่นมากขึ้น ทั้งในแบบ Active Play และ Free Play เนื่องจากปัจจุบันการเล่นในลักษณะดังกล่าวมีแนวโน้มว่าลดลง จึงจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจ และความตระหนักถึงผลเสียของพฤติกรรมเนือยนิ่ง ให้รักและเรียนรู้การมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉง 2) โครงการการสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในวัยรุ่น (Active Living Skills: ทินรู้...อยู่ตื่น) ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของเด็กในชั้นมัธยมศึกษา เน้นให้วัยรุ่นได้ค้นหาชีวิตสุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสมกับตนเอง ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็นเพื่อให้เกิดการยอมรับ

โครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยเป็นการวิจัยเชิงทดลองโดยศึกษาเปรียบเทียบผลระหว่าง 2 กลุ่ม จำนวน 767 คน 1) กลุ่มที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ จำนวน 391 คน (ระดับประถมศึกษา 196 คน และระดับมัธยมศึกษา 195 คน) และ 2) กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม เพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างในการเปลี่ยนพฤติกรรมจากกิจกรรมของโครงการ 376 คน (ระดับประถมศึกษา 184 คน และระดับมัธยมศึกษา 192 คน)

โครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยมีระยะเวลาดำเนินงาน 12 เดือน แบ่งออกเป็น 4 ช่วง ได้แก่ 1) ก่อนเริ่มดำเนินกิจกรรม ในช่วงนี้คณะวิจัยจะให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มเด็กกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งนักเรียน ครู ผู้ปกครอง เพื่อแสดงให้เห็นถึงผลเสียในอนาคต มองเห็นถึงความสำคัญและเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการคิด จากนั้นร่วมกันวางแผนในการสร้างเครื่องมือ หาแนวทางพัฒนากิจกรรมเพื่อลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในช่วงต่างๆ (ในระดับประถมศึกษา ครูเป็นผู้คิดกิจกรรม และในระดับมัธยมศึกษา นักเรียนจะเป็นคนหลักในการคิดกิจกรรม) เช่น ช่วงเข้าก่อนเคารพธงชาติ ช่วงพักระหว่างคาบเรียน ช่วงพักกลางวัน ช่วงลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ และช่วงก่อนกลับบ้าน รวมถึงการพัฒนาพื้นที่สุขภาพ จัดอบรมนักเรียนแกนนำของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาเพื่อเป็นแกนนำในการทำกิจกรรม และในช่วงนี้ก็จะเริ่มเก็บข้อมูลกิจกรรมทางกายของทั้ง 2 กลุ่ม เพื่อเป็นข้อมูลก่อนการดำเนินการ 2) ช่วงติดตามการเปลี่ยนแปลง ในช่วงนี้จะเริ่มใช้เครื่องมือที่ได้ออกแบบมาในช่วงแรกมาใช้ในโรงเรียน เช่น การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบทำความสะอาดในช่วงเข้ากิจกรรมบริหารหน้าเสาธง พัฒนาพื้นที่โดยการทำตาราง 9 ช่อง การแข่งขันกีฬา การประกวดเต้น และการทำกิจกรรมทั้งในและระหว่างคาบเรียน ในช่วงนี้มีการเก็บข้อมูลกิจกรรมทางกายในช่วงนี้อย่างเป็นระยะ 3) ช่วงประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ ในช่วงนี้จะเก็บข้อมูลกิจกรรมทางกายอีกครั้ง และ 4) ช่วงติดตามความยั่งยืนเชิงพฤติกรรม ช่วงนี้จะดำเนินการหลังสิ้นสุดกระบวนการไปแล้ว 2-3 เดือน โดยจะเก็บข้อมูลทางด้านกิจกรรมทาง



กายอีกครั้ง เพื่อติดตามความยั่งยืนของผลว่านักเรียนที่เข้าร่วมโครงการยังมีกิจกรรมทางกายเช่นเดียวกับตอนที่สิ้นสุดกิจกรรมใหม่ๆ หรือไม่

### การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คณะวิจัยได้จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย ในกลุ่มนักเรียน ครูและผู้อำนวยการโรงเรียน และผู้ดำเนินโครงการ ในวันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2560 ณ ห้องประชุม คณะแพทยศาสตร์ โดม 1 ชั้น 2 อาคารคุณากร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 19 คน และจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มผู้ปกครอง ในวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2560 ณ โรงเรียนวัดสว่างอารมณ์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย   | จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |
|--|-----------------------------|
| นักเรียน   | 9                           |
| ผู้ปกครอง  | 5                           |
| ครูและผู้อำนวยการโรงเรียน                                      | 8                           |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล) | 2                           |

### การวิเคราะห์ theory of change และแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ร่วมกันระบุกิจกรรมที่ได้ทำภายใต้โครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง (ผลลัพธ์หรือ outcome) โดยเรียกว่าการวิเคราะห์ theory of change และนำมาสรุปในรูปของแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | กิจกรรม   | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|----------------------|---|--|---|
| นักเรียน             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● (ประถมศึกษา) ร่วมกิจกรรมเสริมสร้างกิจกรรมทางกายทั้งในคาบเรียน นอกคาบเรียน ระหว่างคาบเรียน ช่วงเช้าก่อนเข้าเรียน ช่วงเย็นก่อนกลับบ้าน และใช้พื้นที่สุขภาวะ</li> <li>● (มัธยมศึกษา) เข้าร่วมอบรมนักเรียนแกนนำเด็กไทยไม่เฉื่อย คิดและออกแบบกิจกรรม เข้าร่วมกิจกรรมทั้งในคาบเรียน นอกคาบเรียน ระหว่างคาบเรียน ช่วงเช้าก่อนเข้าเรียน ช่วงเย็นก่อนกลับบ้าน และใช้พื้นที่สุขภาวะ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวนนักเรียนในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรม 392 คน (ประถมศึกษา 197 คน มัธยมศึกษา 195 คน)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● สุขภาพกายดีขึ้น (X)</li> </ul> |
| ผู้ปกครอง            | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าอบรมความรู้เรื่องพฤติกรรมเนือยนิ่ง</li> <li>● เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการหาแนวทางการกำหนดรูปแบบกิจกรรม ทิศทางและเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของนักเรียน</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวนผู้ปกครองที่เข้าร่วมกิจกรรม 784 คน (นักเรียนอยู่อาศัยกับพ่อแม่ หรือผู้ปกครองที่เป็นญาติผู้ใหญ่เฉลี่ย 2 คน จากการสัมภาษณ์คณะทำงาน)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> </ul>                                |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย   | กิจกรรม  | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|--|--|--|---|
| ครู  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เข้าร่วมการอบรมความรู้เรื่องพฤติกรรมน้อยนึ่ง</li> <li>● เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการหาแนวทางการกำหนดรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสม ทิศทางและเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการลดพฤติกรรมน้อยนึ่งของนักเรียน</li> <li>● ออกแบบกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมน้อยนึ่งที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามช่วงวัย</li> <li>● ควบคุมดูแลนักเรียนในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับตารางกิจกรรมของโรงเรียน</li> <li>● พัฒนาพื้นที่สุขภาวะในโรงเรียน</li> <li>● พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบ Active Learning เพื่อลดพฤติกรรมน้อยนึ่งระหว่างคาบเรียน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวนครู 48 คน</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมน้อยนึ่งในเด็ก</li> <li>● ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนดีขึ้น (X)</li> </ul> |
| ผู้ดำเนินโครงการ<br>(คณะวิจัยสถาบันวิจัย<br>ประชากรและสังคม<br>มหาวิทยาลัยมหิดล) | <ul style="list-style-type: none"> <li>● จัดประชุมผู้บริหารสถานศึกษา อาจารย์ และผู้ปกครอง เพื่อหาแนวทางการกำหนดรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสม ทิศทางและเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ในการลดพฤติกรรมน้อยนึ่งของนักเรียน</li> <li>● อบรมให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมน้อยนึ่งแก่ผู้บริหารสถานศึกษา อาจารย์ ผู้ปกครอง และนักเรียน</li> <li>● ติดตาม วิเคราะห์ และสรุปผล โครงการ</li> <li>● สังเคราะห์และถอดบทเรียนองค์ความรู้เพื่อการเผยแพร่ทางวิชาการและระดับสาธารณะ</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● เจ้าหน้าที่ที่ทำโครงการ 22 คน (นักวิจัยส่วนงานวิชาการ 6 คน ทีมพนักงานสัมภาษณ์ 16 คน)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมน้อยนึ่งในเด็ก</li> <li>● มีความรู้เรื่องการสร้างนวัตกรรมเพื่อลดพฤติกรรมน้อยนึ่งในเด็กมากขึ้น (X)</li> </ul> |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน และข้อมูลที่ใช้คำนวณ จำแนกตามกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก และวัยรุ่นไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  | ผลลัพธ์ (Implications)  | ตัวชี้วัด (Indicators)                            | ตัวแทนทางการเงิน (Financial Proxy)                                  | แหล่งข้อมูล (Data Source)  |
|---|---|---|---|--|
| นักเรียน  | มีความสุขมากขึ้น  | ความสุขจากการทำกิจกรรมทางกายร่วมกับเพื่อน         | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกกระตือรือร้น (0.28 เท่าของเงินเดือน)    | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| ผู้ปกครอง   | มีความสุขมากขึ้น  | ความสุขใจ ความเครียดลดลงจากการที่เด็กไม่เนือยนิ่ง | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)          | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| ครูและผู้อำนวยการโรงเรียน                                       | มีความสุขมากขึ้น  | ความสุขใจ ความเครียดลดลงจากการที่เด็กไม่เนือยนิ่ง | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)          | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559           |
|   | มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก | มีความภูมิใจในการทำงาน                            | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559           |
| ผู้ดำเนินโครงการ (สถาบันวิจัย ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล) | มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก | มีความภูมิใจในการทำงาน                            | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559           |

Outcome incidences ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  | ตัวชี้วัด   | การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด  | Outcome incidence |
|---|---|--|-------------------|
| นักเรียน  | ความสุขจากการทำกิจกรรมทางกายร่วมกับเพื่อน         | สัดส่วนของนักเรียนในกลุ่มทดลองมีความสุขมากขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 41  | 162 คนต่อปี       |
| ผู้ปกครอง   | ความสุขใจ ความเครียดลดลงจากการที่เด็กไม่เนือยนิ่ง | สัดส่วนของผู้ปกครองในกลุ่มทดลองมีความสุขมากขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 35 | 276 คนต่อปี       |
| ครูและผู้อำนวยการโรงเรียน   | ความสุขใจ ความเครียดลดลงจากการที่เด็กไม่เนือยนิ่ง | สัดส่วนของครูที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 76                                  | 36 คนต่อปี        |
|   | มีความภูมิใจในการทำงาน                            | สัดส่วนของครูที่มีความภูมิใจร้อยละ 85                                      | 41 คนต่อปี        |
| ผู้ดำเนินโครงการ<br>(สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล) | มีความภูมิใจในการทำงาน                            | ทุกคนมีความภูมิใจมากขึ้น   | 22 คนต่อปี        |

Deadweight ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  | ผลลัพธ์   | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|---|---|---------------------|--|
| นักเรียน  | มีความสุขมากขึ้น  | 40                  | นักเรียนมีความสุขอยู่บ้างแล้วจากการเล่นกับเพื่อน เดิม มีความสุข  |
| ผู้ปกครอง   | มีความสุขมากขึ้น  | 20                  | ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความสุขจากปัจจัยอย่างอื่นอยู่บ้าง เช่น ผลการเรียนของบุตรหลาน เข้าวัด ทำกิจกรรมกับครอบครัว   |
| ครู   | มีความสุขมากขึ้น  | 20                  | ครูมีความสุขจากปัจจัยอื่นอยู่บ้างแล้ว เช่น ผลการเรียนของนักเรียน ความประพฤติของนักเรียน  |
|   | มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก | 50                  | เดิมก็มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับการให้เด็กมีกิจกรรมทางกายอยู่บ้าง   |
| ผู้ดำเนินโครงการ<br>(สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล) | มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก | 20                  | ทำโครงการเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายอยู่บ้างแล้ว แต่การลดพฤติกรรมเนือยนิ่งเป็นเรื่องใหม่และยังมีน้อยมากในประเทศไทย ดังนั้นการทำโครงการนี้จึงเหมือนเป็นการริเริ่มให้ทุกคนตระหนักถึงปัญหาของพฤติกรรมเนือยนิ่ง |

Attribution ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  | ผลลัพธ์   | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|---|---|----------------------|---|
| นักเรียน  | มีความสุขมากขึ้น  | 90                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 90 เนื่องจากเป็นผู้สนับสนุนหลักในการส่งเสริมให้ออกมา กำลังกายมากขึ้น อีกส่วนมาจากตนเองที่ชอบออกไปเล่นกับเพื่อนอยู่แล้ว        |
| ผู้ปกครอง   | มีความสุขมากขึ้น  | 40                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 40 เนื่องจากทำให้เด็กในปกครองลดเวลาการติดหน้าจอลง และได้ออกไปเล่นกับเพื่อน ทำให้สบายใจ ส่วนอื่นมาจากตนเอง ครอบครั้ว และเพื่อน |
| ครูและผู้อำนวยการ<br>โรงเรียน   | มีความสุขมากขึ้น  | 80                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 80 เนื่องจากทำให้กิจกรรมในห้องน่าสนใจมากขึ้น นักเรียน ตั้งใจเรียนมากขึ้น ทำให้ครูสบายใจขึ้น                                   |
|   | มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก | 70                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 70 ที่เหลือมาจากตนเอง   |
| ผู้ดำเนินโครงการ<br>(สถาบันวิจัยประชากรและ<br>สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล) | มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก | 20                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 20 ที่เหลือมาจากคุณครูและนักเรียนด้วย   |

Drop-off ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  | ผลลัพธ์   | Drop-off (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|---|---|-------------------|---|
| นักเรียน  | มีความสุขมากขึ้น  | 0                 | ความสุขยังเหมือนเดิม เนื่องจากยังมีการตระหนักถึงการมีกิจกรรมทางกายอยู่                                  |
| ผู้ปกครอง   | มีความสุขมากขึ้น  | 0                 | ความสุขยังเหมือนเดิม เนื่องจากคิดว่าบุตรหลานยังมีการออกไปทำกิจกรรมทางกายอยู่ ไม่เล่นติดหน้าจอเหมือนเดิม |
| ครูและผู้อำนวยการ<br>โรงเรียน   | มีความสุขมากขึ้น  | 0                 | ความสุขยังดีเหมือนเดิม เนื่องจากนักเรียนยังคงมีกิจกรรมทางกายเหมือนเดิม                                  |
|   | มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก | 0                 | ความภูมิใจที่ได้จากโครงการยังคงอยู่ เนื่องจากครูยังนำกิจกรรมที่ได้จากโครงการไปใช้ในการเรียนการสอน       |
| ผู้ดำเนินโครงการ<br>(สถาบันวิจัยประชากรและ<br>สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล) | มีความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็ก | 40                | ความภูมิใจลดลงหลังจากโครงการจบลง เนื่องจากไม่ได้ติดตามนักเรียนในโครงการแล้ว                             |

หมายเหตุ : \* เป็นตัวเลขอัตราการเปลี่ยนแปลงเฉลี่ย 5 ปี (นับถัดจากที่จบโครงการ)

## แบบสอบถามสำหรับกลุ่มวัยเด็ก

โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน



# TDRI

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน”

แบบสอบถาม กลุ่มผู้ประกอบการและกลุ่มนักเรียน

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบ 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนของตัวท่าน (ผู้ประกอบการ) และส่วนของบุตรหรือเด็กในปกครองของท่าน โดยขอให้ท่านเป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 : ตัวท่าน (ผู้ประกอบการ)

### 1. ลักษณะทั่วไป

ท่านเข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ในจังหวัด .....

เพศ..... อายุ..... ปี

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

ท่านอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

- ลำพัง                       คู่สมรส                       พ่อ/แม่.....คน                       ลูก.....คน                       หลาน.....คน  
 ลูกเขย.....คน                       ลูกสะใภ้.....คน                       พี่/น้อง.....คน                       ลูกจ้าง.....คน                       อื่นๆ ระบุ.....

รายได้ของครัวเรือน

- ต่ำกว่า 10,000 บาท                       10,000-19,999 บาท                       20,000-29,999 บาท  
 30,000-39,999 บาท                       40,000-49,999 บาท                       50,000-59,999 บาท  
 60,000-69,999 บาท                       70,000-79,999 บาท                       80,000-99,999 บาท  
 100,000-299,999 บาท                       300,000-499,999 บาท                       500,000 บาท ขึ้นไป

## ระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

### ระยะเวลา

ก่อนที่โรงเรียนจะมีการจัดระเบียบจราจร ท่านใช้ระยะเวลาในการเดินทางมาส่งนักเรียนเท่าใด?

.....ชั่วโมง.....นาที

หลังจากที่โรงเรียนมีการจัดระเบียบจราจรแล้ว ท่านใช้ระยะเวลาในการเดินทางมาส่งนักเรียนเท่าใด?

.....ชั่วโมง.....นาที

### ค่าใช้จ่าย

ก่อนที่โรงเรียนจะมีการจัดระเบียบจราจร ท่านจ่ายค่าเดินทางเพื่อมาส่งนักเรียนทั้งหมด

เป็นเงินเท่าไร? \_\_\_\_\_ บาท

หลังจากที่โรงเรียนมีการจัดระเบียบจราจรแล้ว ท่านจ่ายค่าเดินทางเพื่อมาส่งนักเรียนทั้งหมด

เป็นเงินเท่าไร? \_\_\_\_\_ บาท

### สุขภาพจิต (ในปี 2559)

ก่อนที่โรงเรียนจะมีการจัดระเบียบจราจรของโรงเรียนและมีจุดจอดรับ-ส่งเด็กนักเรียน

ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

ไม่มีความสุขเลย

สุขมากที่สุด

หลังจากที่โรงเรียนมีการจัดระเบียบจราจรของโรงเรียนและมีจุดจอดรับ-ส่งเด็กนักเรียนแล้ว

ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

ไม่มีความสุขเลย

สุขมากที่สุด

## ส่วนที่ 2 : บุตรหรือเด็กในปกครองของท่าน (ที่เข้าร่วมโครงการ)

### 1. ลักษณะทั่วไป (โปรดเติมข้อความในช่องว่าง)

เพศ..... อายุ.....ปี

กำลังศึกษาอยู่ชั้น.....

โรงเรียน.....จังหวัด.....

บุตรหรือเด็กในปกครองของท่านได้รับค่าเดินทางเฉลี่ยวันละ.....บาท



โปรดเติมข้อความในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย O ล้อมรอบคำตอบที่ท่านเลือก

**1.สุขภาพของบุตรหรือเด็กในปกครองของท่าน**

หลังจากได้เข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ บุตรของท่านเดินและปั่นจักรยานไปโรงเรียนเพียงใด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่เดินและปั่นจักรยานเลย

เดินและปั่นจักรยานมากขึ้น

หลังจากที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ ท่านคิดว่าสุขภาพกายของบุตรของท่านโดยรวมเป็นอย่างไร  ดีขึ้น  เท่าเดิม  แย่ลง

เพราะเหตุใด \_\_\_\_\_

บุตรของท่านเจ็บป่วยที่ไม่ต้องนอนในโรงพยาบาล ระหว่าง 1 เดือนที่แล้วหรือไม่

ใช่  ไม่ใช่ ถ้าใช่ ท่านจ่ายค่ารักษาพยาบาลครั้งสุดท้าย ทั้งหมดเป็นเงิน \_\_\_\_\_ บาท

บุตรของท่านเจ็บป่วยที่ต้องเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลระหว่าง 12 เดือน ที่แล้วหรือไม่

ใช่  ไม่ใช่ ถ้าใช่ ท่านจ่ายค่ารักษาพยาบาลครั้งสุดท้าย ทั้งหมดเป็นเงิน \_\_\_\_\_ บาท

**2.สุขภาพจิต (ในปี 2559)**

*คำชี้แจง: ขอให้บุตรหรือเด็กในปกครองของท่านเป็นผู้ตอบ*

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ ท่านคิดว่าสุขภาพจิตของท่านโดยรวมเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีความสุขเลย

สุขมากที่สุด

หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ ท่านคิดว่าสุขภาพจิตของท่านโดยรวมเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีความสุขเลย

สุขมากที่สุด

**3.องค์ความรู้ด้านกฎหมาย กฎจราจร**

*คำชี้แจง: ขอให้บุตรหรือเด็กในปกครองของท่านเป็นผู้ตอบ*

หลังจากที่ได้ร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ ท่านมีความรู้ความเข้าใจกฎจราจร (เช่น การทำแผนที่ , สัญลักษณ์ต่างๆ) เป็นอย่างไร

เพิ่มขึ้น

เท่าเดิม

ลดลง

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดิน  
และการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน”

แบบสอบถาม ครู

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on  
Investment: SROI) ของโครงการการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานใน  
ชีวิตประจำวัน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความ  
ร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็น  
ความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

โปรดเติมข้อความในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย  ล้อมรอบคำตอบที่ท่านเลือก

ปัจจุบันท่านเป็นครูที่ โรงเรียน.....จังหวัด.....

**ความสัมพันธ์กับครูและนักเรียน (ในปี 2559)**

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ ท่านมีการทำกิจกรรมนอกจากการเรียนการสอนร่วมกับครู  
และนักเรียนอยู่ในระดับใด

- เป็นประจำ       บางครั้ง       นาน ๆ ครั้ง       ไม่ทำเลย

หลังเข้าร่วมกิจกรรมในกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ ท่านมีการทำกิจกรรมนอกจากการเรียนการ  
สอนร่วมกับครูและนักเรียนอยู่ในระดับใด

- เป็นประจำ       บางครั้ง       นาน ๆ ครั้ง       ไม่ทำเลย

**สุขภาพจิต (ในปี 2559)**

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวม  
อยู่ในระดับใด

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

ไม่มีความสุขเลย      สุขมากที่สุด

หลังจากได้เข้าร่วมกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในระดับใด

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

ไม่มีความสุขเลย      สุขมากที่สุด

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดิน  
และการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน”

แบบสอบถาม กลุ่มคนในชุมชน

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on  
Investment: SROI) ของโครงการ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานใน  
ชีวิตประจำวัน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความ  
ร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็น  
ความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

ข้อมูลเบื้องต้น

เพศ.....

อายุ..... ปี

ท่านอาศัยอยู่ในชุมชน..... จังหวัด .....

ชุมชนน่าอยู่ (ในปี 2559)

หลังจากที่มีการจัดกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์และการปรับพื้นที่บริเวณรอบโรงเรียน ท่านคิดว่า  
สภาพการจราจร และการเกิดอุบัติเหตุเป็นอย่างไร

เพิ่มขึ้น

เท่าเดิม

ลดลง

หลังจากที่มีการจัดกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์และการปรับพื้นที่บริเวณรอบโรงเรียน ท่านคิดว่า  
สภาพแวดล้อมของชุมชนเป็นอย่างไร

ดีขึ้น

เท่าเดิม

แย่ลง

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดิน  
และการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน”

แบบสอบถาม คณะทำงาน

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on  
Investment: SROI) ของโครงการ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานใน  
ชีวิตประจำวัน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความ  
ร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็น  
ความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

ข้อมูลเบื้องต้น

เพศ..... อายุ..... ปี  
จังหวัด .....

ความภูมิใจในการทำงาน (ในปี 2559)

ท่านรู้สึกภูมิใจจากการทำโครงการการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานใน  
ชีวิตประจำวันอย่างไร

ภูมิใจ  เฉยๆ  ไม่ภูมิใจ

องค์ความรู้ด้านการทำงานเชิงพื้นที่ (ในปี 2559)

หลังจากที่ได้ทำโครงการการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน  
ความรู้ด้านการทำงานเชิงพื้นที่ของท่านเป็นอย่างไร

เพิ่มขึ้น  เท่าเดิม  ลดลง

ความสัมพันธ์กับชุมชน

หลังจากที่ได้ทำโครงการการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน  
ท่านมีความสัมพันธ์กับชุมชนเป็นอย่างไร

เพิ่มขึ้น  เท่าเดิม  ลดลง

# ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย



## การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจาก

ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย: เด็กไทย...ไม่เฉื่อย

กลุ่มทดลอง

แบบสอบถาม กลุ่มผู้ปกครองและกลุ่มนักเรียน

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย: เด็กไทย...ไม่เฉื่อย ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นหลังจบโครงการ (ในปี พ.ศ. 2559) โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบ 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนของตัวท่าน (ผู้ปกครอง) และส่วนของบุตรหรือเด็กในปกครองของท่าน โดยขอให้ท่านเป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วน

### ส่วนที่ 1 : ตัวท่าน (ผู้ปกครอง)

#### 1.1 ข้อมูลเบื้องต้นของท่าน

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ.....ปี

#### 1.2 สุขภาพของท่าน

3. ก่อนที่บุตรหรือเด็กในปกครองของท่านได้เข้าร่วมโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยแล้ว

ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมของท่านเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

ไม่มีความสุขเลย

สุขมากที่สุด

4. หลังที่บุตรหรือเด็กในปกครองของท่านได้เข้าร่วมโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยแล้ว

ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมของท่านเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

ไม่มีความสุขเลย

สุขมากที่สุด



การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจาก  
ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย: เด็กไทย...ไม่เฉื่อย

กลุ่มควบคุม

แบบสอบถาม กลุ่มผู้ปกครองและกลุ่มนักเรียน

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย: เด็กไทย...ไม่เฉื่อย ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ (ในกลุ่มควบคุม) สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามต่อไปนี้ โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบ 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนของตัวท่าน (ผู้ปกครอง) และส่วนของบุตรหรือเด็กในปกครองของท่าน โดยขอให้ท่านเป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วน

**ส่วนที่ 1 : ตัวท่าน (ผู้ปกครอง)**

**1.1 ข้อมูลเบื้องต้นของท่าน**

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ.....ปี

**1.2 สุขภาพของท่าน**

3. ในปี พ.ศ. 2558 ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมของท่านเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)  

|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |              |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|
| 0               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |              |
| ไม่มีความสุขเลย |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | สุขมากที่สุด |
4. ในปี พ.ศ. 2559 ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมของท่านเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)  

|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |              |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|
| 0               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |              |
| ไม่มีความสุขเลย |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | สุขมากที่สุด |

**ส่วนที่ 2 : บุตรหรือเด็กในปกครองของท่าน**

**2.1 ข้อมูลเบื้องต้นของบุตรหรือเด็กในปกครองของท่าน**

5. เพศ  ชาย  หญิง
6. อายุ.....ปี
7. โรงเรียน.....จังหวัด.....





การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจาก  
ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย: เด็กไทย...ไม่เฉื่อย

กลุ่มทดลอง

แบบสอบถาม กลุ่มครู อาจารย์ และผู้บริหารสถานศึกษา

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย: เด็กไทย...ไม่เฉื่อย ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นหลังจบโครงการ (ในปี พ.ศ. 2559) โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ.....ปี
3. โรงเรียน.....จังหวัด.....
4. ก่อนที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวม ของท่านเป็นอย่างไร (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)  

|                 |   |   |   |   |              |   |   |   |   |    |
|-----------------|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|----|
| 0               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5            | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ไม่มีความสุขเลย |   |   |   |   | สุขมากที่สุด |   |   |   |   |    |
5. หลังที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวม ของท่านเป็นอย่างไร ในปี พ.ศ. 2559 (วงกลมในเลขที่ท่านเลือก)  

|                 |   |   |   |   |              |   |   |   |   |    |
|-----------------|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|----|
| 0               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5            | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ไม่มีความสุขเลย |   |   |   |   | สุขมากที่สุด |   |   |   |   |    |
6. ก่อนมีโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย ท่านทำกิจกรรมที่นอกเหนือจากการสอนกับนักเรียนอยู่ในระดับใด  
 เป็นประจำ    บางครั้ง                       นาน ๆ ครั้ง                       ไม่ทำเลย
7. หลังมีโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย ท่านทำกิจกรรมที่นอกเหนือจากการสอนกับนักเรียนอยู่ในระดับใด  
 เป็นประจำ    บางครั้ง                       นาน ๆ ครั้ง                       ไม่ทำเลย
8. ท่านรู้สึกภูมิใจในการทำโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยอย่างไร  
 ภูมิใจ                       เฉยๆ                       ไม่ภูมิใจ

\*\*\*\*\*

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจาก  
ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย: เด็กไทย...ไม่เฉื่อย

แบบสอบถาม กลุ่มคณะทำงาน

แบบสอบถามชุดที่.....

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในเด็กและวัยรุ่นไทย: เด็กไทย...ไม่เฉื่อย ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นหลังจบโครงการ (ในปี พ.ศ. 2559) โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

1. เพศ  ชาย  หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ท่านรู้สึกภูมิใจในการทำโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อยอย่างไร

ภูมิใจ

เฉยๆ

ไม่ภูมิใจ

เหตุผล.....

.....

4. หลังจากที่ได้ทำโครงการเด็กไทยไม่เฉื่อย ท่านคิดว่าท่านมีความรู้เรื่องการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งอย่างไร

มากขึ้น

เท่าเดิม

ลดลง

เหตุผล.....

.....

# ภาคผนวก ค: โครงการสำหรับกลุ่มวัยทำงาน

## ชุดโครงการรวมพลัง ชัยบภัย สร้างสังคมไทยไร้พุง ปีที่ 2

ชุดโครงการรวมพลัง ชัยบภัย สร้างสังคมไทยไร้พุง ปีที่ 2 ดำเนินงานต่อเนื่องสู่ปีที่ 2 ระหว่าง 30 เมษายน 2556 ถึง 30 มิถุนายน 2558 ประกอบด้วย 9 โครงการ มีวัตถุประสงค์ของชุดโครงการเพื่อสร้างบุคลากรและทีมงาน รวมทั้งรูปแบบ มาตรการ วิธีการป้องกัน และแก้ไขปัญหาน้ำหนักเกิน อ้วน และอ้วนลงพุงในสังคมไทยที่มีประสิทธิผล ให้ครอบคลุมทุกช่วงอายุ โดยการทำงานเชื่อมโยงและบูรณาการระหว่างเครือข่ายและองค์กรต่างๆ อย่างยั่งยืน การศึกษาคณะวิจัยพิจารณา 2 โครงการภายใต้ชุดโครงการฯ คือ โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน และโครงการพัฒนารูปแบบการให้บริการประเมิน/ให้คำแนะนำด้านโภชนาการและฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนและสถานประกอบการ (การเผยแพร่ความรู้สู่สังคม) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

### โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน

#### รายละเอียดโครงการ

โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน เป็นโครงการภายใต้ชุดโครงการ “รวมพลัง ชัยบภัย สร้างสังคมไทยไร้พุง ปี 2” ซึ่งดำเนินการโดย เครือข่ายคนไทยไร้พุง ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ประเทศไทย

โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ดำเนินการโดยคณะทำงานร่วมจากโรงเรียนแพทย์ 4 แห่ง คือ รพ.พระมงกุฎเกล้า รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ รพ.ศรีนครินทร์ (ขอนแก่น) และ รพ.ราชวิถี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการฝากครรภ์รูปแบบใหม่ ตามโปรแกรมควบคุมภาวะโภชนาการและการออกกำลังกายต่อการเพิ่มน้ำหนักตัวในหญิงตั้งครรภ์ การดำเนินการโครงการประกอบด้วย 2 กิจกรรมที่สำคัญ คือ การใช้รูปแบบการฝากครรภ์รูปแบบใหม่ ตามโปรแกรมควบคุมภาวะโภชนาการและการออกกำลังกาย มีหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมโครงการ จำนวน 371 ราย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือหญิงตั้งครรภ์ที่ ดัชนีมวลกาย<sup>1</sup> ก่อนการตั้งครรภ์ตามมาตรฐานปกติ (BMI 18.5-22.9) และหญิงตั้งครรภ์ที่ดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์มากกว่าปกติ (BMI  $\geq$  23.0) หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโครงการจำเป็นต้องมีคุณสมบัติตามที่โครงการฯ กำหนด

- หญิงตั้งครรภ์เดี่ยวที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก ตั้งแต่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์
- สามารถเข้าร่วมการอบรมให้ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายได้ตามที่โครงการกำหนด (Maternal class) ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ต้องผ่านการประเมินความพร้อมของร่างกายในการออกกำลังกายขณะตั้งครรภ์
- หญิงตั้งครรภ์ที่มีความประสงค์ที่จะคลอดในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

อีกกิจกรรมที่สำคัญคือ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุขด้านโภชนาการและการออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์ โดยการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข (เช่น แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ ผู้ช่วยพยาบาล และนักสาธารณสุข เป็นต้น) ที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกับโรงเรียนแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ โดยจัดอบรมให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการจำนวนทั้งสิ้น 6 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมรับการอบรม จำนวนทั้งสิ้น 561 คน

<sup>1</sup> ดัชนีมวลกาย หรือ Body mass index คำนวณจาก น้ำหนัก (Kg.) / ส่วนสูง<sup>2</sup> (cm)

นอกจากนี้ ได้มีการขยายเครือข่ายคลินิกฝากครรภ์ผสมผสานหรือคลินิกต้นแบบนี้ไปยัง โรงพยาบาลเครือข่ายในชุมชน จำนวน 7 แห่ง เพื่อเตรียมความพร้อมในการปรับปรุงการให้บริการคลินิกฝากครรภ์ยุคใหม่ โรงพยาบาลเครือข่าย ประกอบด้วย รพ.หนองเสือ และรพ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี รพ.บางปลาม้า รพ.สามชุก และรพ.หนองหญ้าไซ จ.สุพรรณบุรี รพ.ชุมแพ และรพ.พระยืน จ.ขอนแก่น

### การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คณะวิจัยได้จัดการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในวันที่ 10 สิงหาคม 2560 เวลา 09.30-16.00 น. ณ ห้องประชุม แพทย์โคม 1 อาคารคุณากร โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี มีตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 23 คน

ตารางการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน

|  | ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย       | ผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |
|--|----------------------------|------------------------|
| 1  | หญิงตั้งครรภ์*             | 4                      |
| 2  | คณะทำงาน                   | 6                      |
| 3  | พยาบาล/จนท.สาธารณสุข       | 5                      |
| 4  | อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน | 8                      |
| รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 394 คน |                            | 23                     |

หมายเหตุ: \* ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

ที่มา: คณะวิจัย

### การวิเคราะห์ Theory of change และแผนที่ผลลัพธ์

การดำเนินการโครงการสร้างความเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะในกลุ่มที่เกี่ยวข้องหลัก อาทิ หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโครงการ คณะทำงานผู้ดำเนินโครงการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้อง รวมถึง อสม. ล้วนแล้วแต่เป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการ กิจกรรมของโครงการสร้างการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี โดยจำแนกเป็นกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์

#### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

#### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์ของโครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย           | กิจกรรม   | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|--------------------------------|---|----------|---|
| หญิงตั้งครรภ์                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการและการออกกำลังกาย</li> <li>เข้ารับบริการฝากครรภ์ตามมาตรฐาน</li> </ul>  | 6,851 คน | <ul style="list-style-type: none"> <li>สุขภาพร่างกายของคุณแม่แข็งแรงดีขึ้น</li> <li>มีความสุขมากขึ้น</li> <li>ครอบครัวอบอุ่น ใช้เวลาร่วมกันมากขึ้น</li> <li>มีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul> |
| คณะทำงาน                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาสื่อ ชุดพัฒนาความรู้ แผ่นพับ แผ่นพลิก และวีดีโอ</li> <li>จัดทำคู่มือการให้คำแนะนำด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย</li> <li>ให้ความรู้ อบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าร่วมการอบรม</li> </ul> | 22 คน    | <ul style="list-style-type: none"> <li>สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น</li> <li>มีความภูมิใจมากขึ้น</li> <li>มีเครือข่ายด้านโภชนาการเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul>   |
| แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ       | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้ารับการอบรมเพิ่มความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์</li> <li>ให้ข้อมูลและอบรมเพิ่มความรู้แก่ জনท. (พยาบาล/อสม.)</li> </ul>  | 561 คน   | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความรู้เพิ่มขึ้น สามารถให้บริการที่มีคุณภาพดีขึ้น</li> <li>มีเครือข่ายด้านโภชนาการเพิ่มขึ้น (X)</li> <li>สุขภาพดีขึ้น จากการปรับพฤติกรรมตนเอง (X)</li> </ul>                           |
| จนท. เครือข่าย รพ.สต. และ อสม. | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้ารับการอบรมเพิ่มความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์</li> <li>ให้บริการการดูแลและคำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์</li> </ul>  | 632 คน   | <ul style="list-style-type: none"> <li>ความภาคภูมิใจ ที่สามารถดูแลสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์</li> <li>มีความรู้เพิ่มขึ้นและสามารถให้บริการที่มีคุณภาพดี</li> </ul>  |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน จำแนกตามผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์   | ตัวชี้วัด  | ตัวแทนทางการเงิน   | แหล่งข้อมูล   |
|----------------------|---|--|--|---|
| หญิงตั้งครรภ์        | มีความสุขมากขึ้น                                    | ความเครียดจากการตั้งครรภ์ลดลง  | ค่าใช้จ่ายในการบำบัดโรคเครียด (3,718 บาทต่อคนต่อปี)                                | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของมูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (2560)   |
|                      | สุขภาพแข็งแรงขึ้น                                   | น้ำหนักแม่ได้มาตรฐานทำให้คลอดด้วยวิธีธรรมชาติเพิ่มขึ้น                     | ส่วนต่างของค่าใช้จ่ายในการผ่าคลอดกับการคลอดด้วยวิธีธรรมชาติ                        | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ฐานข้อมูลผู้ป่วยในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2559  |
|                      | ความสัมพันธ์กับคนรอบคร้วมากขึ้น                     | การทำกิจกรรม/ใช้เวลาร่วมกันในครอบครัวมากขึ้น                               | Willingness to pay ในการทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัว                               | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การสำรวจสถานะทางสังคม วัฒนธรรมและสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2557<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| คณะทำงาน             | สุขภาพร่างกายดีขึ้น                                 | เอาความรู้เรื่องโภชนาการมาปรับใช้กับชีวิตตัวเองทำให้รู้สึกมีความสุขมากขึ้น | มูลค่าความพึงพอใจในชีวิตจากการมีความสุขที่ดี (1.05 เท่าของเงินเดือน)               | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การศึกษาของ Phatthanawilai Inmai (2560)                                 |
|                      | มีความภูมิใจมากขึ้น                                 | ภาคภูมิใจที่สามารถแนะนำหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลสุขภาพ                        | ค่าตอบแทนในการเป็นวิทยากร  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม   |
| พยาบาล               | มีความรู้เพิ่มขึ้น สามารถให้บริการที่มีคุณภาพดีขึ้น | ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น                              | ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการอบรม 5,000 บาทต่อราย  | 1. สอบถามจากคณะทำงาน  |
| อสม.                 | มีความภูมิใจมากขึ้น                                 | ภาคภูมิใจในการให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์                                      | มูลค่าความพึงพอใจในชีวิตที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559                      |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น สามารถให้บริการที่มีคุณภาพดีขึ้น | ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น                              | ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการอบรม 5,000 บาทต่อราย  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม   |

Outcome incidence ของโครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย        | ตัวชี้วัด   | การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด  | Outcome incidence    |
|-----------------------------|---|--|----------------------|
| หญิงตั้งครรภ์               | การคลอดด้วยวิธีธรรมชาติเพิ่มขึ้น  | สัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์คลอดด้วยวิธีธรรมชาติสูงกว่าค่าเฉลี่ยในพื้นที่เดียวกัน ร้อยละ 2  | 160 คนต่อปี          |
|                             | ความเครียดจากการตั้งครรภ์ลดลง   | สัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 100   | 6,851 คนต่อปี        |
|                             | การทำกิจกรรม/ใช้เวลาร่วมกันในครอบครัวมากขึ้น                              | สัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีการใช้เวลากับครอบครัวมากขึ้นสูงกว่าค่าเฉลี่ยของ จังหวัดกรุงเทพมหานครร้อยละ 6 X เวลาเฉลี่ยในการทำกิจกรรมร่วมกับ ครอบครัวเพิ่มขึ้น 5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ | 107,403 ชั่วโมงต่อปี |
| คณะทำงาน                    | เอาความรู้เรื่องโภชนาการมาปรับใช้กับชีวิตตัวเองทำให้รู้สึกว่าคุณภาพดีขึ้น | สัดส่วนคณะทำงานที่มีความพึงพอใจในสุขภาพร้อยละ 100  | 22 คนต่อปี           |
|                             | ภาคภูมิใจที่สามารถแนะนำหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลสุขภาพ                       | สัดส่วนคณะทำงานที่มีความภูมิใจร้อยละ 100 X การบรรยาย จำนวนเฉลี่ย คนละ 4 ครั้ง  | 66 ครั้งต่อปี        |
| พยาบาล                      | ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น                             | สัดส่วนพยาบาลที่มีความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นร้อยละ 100  | 561 คนต่อปี          |
| เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. | ภาคภูมิใจ ในการให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์                                    | สัดส่วน อสม. ที่มีความภูมิใจจากการช่วยเหลือผู้อื่นร้อยละ 90  | 571 คนต่อปี          |
|                             | ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น                             | สัดส่วนเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. ที่มีความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นร้อยละ 89   | 565 คนต่อปี          |

Deadweight โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                        | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|----------------------|--------------------------------|---------------------|--|
| หญิงตั้งครรภ์        | มีความสุขมากขึ้น               | 0                   | เป็นผลจากโครงการทั้งหมด เดิมมีความเครียดมาก เข้าร่วมโครงการทำให้มีความสุขเพิ่มขึ้น |
|                      | สุขภาพแข็งแรงขึ้น              | 50                  | ความสนใจและการออกกำลังกายเดิม มีการดูแลเรื่องอาหารที่บริโภคอยู่แล้ว                |
|                      | ความสัมพันธ์กับครอบครัวมากขึ้น | 30                  | มีการใช้เวลาร่วมกันในกิจกรรมต่างๆ อยู่บ้าง   |
| คณะทำงาน             | สุขภาพร่างกายดีขึ้น            | 10                  | สิ่งรอบข้าง เพื่อนร่วมงาน มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีผลต่อสุขภาพที่อยู่บ้าง   |
|                      | มีความภูมิใจมากขึ้น            | 0                   | ถ้าไม่มีโครงการ จะทำเฉพาะการดูแลรักษาเป็นหลัก ไม่สามารถแนะนำด้านโภชนาการได้        |
| พยาบาล               | มีความรู้เพิ่มขึ้น             | 70                  | ความรู้เดิม และความรู้ จากการอบรมและกิจกรรมจากหน่วยงานอื่นๆ                        |
| อสม.                 | มีความภูมิใจมากขึ้น            | 25                  | ความสุขและความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานเพื่อสาธารณะ และความมีจิตอาสาที่มีอยู่เดิม       |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น             | 20                  | โครงการทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมาก   |

Attribution โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                        | Attribution (ร้อยละ) | รายละเอียด  |
|----------------------|--------------------------------|----------------------|---|
| หญิงตั้งครรภ์        | มีความสุขมากขึ้น               | 40                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 40 ครอบครัวร้อยละ 50 และเพื่อนร้อยละ 10   |
|                      | สุขภาพแข็งแรงขึ้น              | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 50 ตัวเองร้อยละ 25 ครอบครัวร้อยละ 20 และเพื่อนร้อยละ 5                          |
|                      | ความสัมพันธ์กับครอบครัวมากขึ้น | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ครอบครัวร้อยละ 60 และเพื่อนร้อยละ 10   |
| คณะทำงาน             | สุขภาพร่างกายดีขึ้น            | 40                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 40 ตัวเองร้อยละ 40 ครอบครัวและอื่นๆ ร้อยละ 20                                   |
|                      | มีความภูมิใจมากขึ้น            | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 30 คณะทำงานร้อยละ 20 อื่นๆ ร้อยละ 20                     |
| พยาบาล               | มีความรู้เพิ่มขึ้น             | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ตัวเองร้อยละ 50 และหน่วยงานสาธารณสุขร้อยละ 20                                |
| อสม.                 | มีความภูมิใจมากขึ้น            | 35                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 35 ตัวเองร้อยละ 25 ครอบครัวร้อยละ 20 เพื่อนร้อยละ 10 และหน่วยงานอื่นๆ ร้อยละ 10 |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น             | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ตัวเองร้อยละ 20 เพื่อนร้อยละ 20 และหน่วยงานอื่นๆ ร้อยละ 30                   |



Drop-off โครงการพัฒนารูปแบบคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                        | Dropoff เฉลี่ย (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|----------------------|--------------------------------|-------------------------|--|
| หญิงตั้งครรภ์        | มีความสุขมากขึ้น               | 0                       | ความสุขจะยังคงไม่ลดลง จากการมีลูกที่สุขภาพแข็งแรงและเติบโตสมวัย  |
|                      | สุขภาพแข็งแรงขึ้น              | 18                      | การดูแลตัวเองจะค่อยลดลง การเลือกทานอาหารจะตามใจความต้องการมากขึ้น โดยความตระหนักถึงผลลัพธ์ของสุขภาพลดลง        |
|                      | ความสัมพันธ์กับครอบครัวมากขึ้น | 6                       | ในช่วง 3 ปีแรก ครอบครัวจะยังใช้เวลาร่วมกันมาก แต่เมื่อลูกโตขึ้นเข้าโรงเรียน เวลาที่ทำกิจกรรมร่วมกันจะเริ่มลดลง |
| คณะทำงาน             | สุขภาพร่างกายดีขึ้น            | 0                       | ดูแลตัวเองอย่างต่อเนื่อง ถึงว่าโครงการจะสิ้นสุดลงแล้วก็ตาม   |
|                      | มีความภูมิใจมากขึ้น            | 0                       | นำองค์ความรู้ไปใช้ต่อ ใช้ในการบรรยาย จึงไม่ลดลง  |
| พยาบาล               | มีความรู้เพิ่มขึ้น             | 0                       | หาความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้บริการได้ดียิ่งขึ้น เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ                                    |
| อสม.                 | มีความภูมิใจมากขึ้น            | 0                       | ความสุขและภาคภูมิใจจะยังคงอยู่ต่อไป เนื่องจากมีความรู้และประสบการณ์ที่สามารถแนะนำหญิงตั้งครรภ์ต่อไปเรื่อยๆ     |
|                      | มีความรู้เพิ่มขึ้น             | 0                       | หาความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้บริการได้ดียิ่งขึ้น เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ                                    |

## โครงการ “สปสข. จอมขยับ” หรือ “Walk your fat off เดิน...เปลี่ยนชีวิต ปี 2”

### รายละเอียดโครงการ

โครงการการพัฒนาแบบการให้บริการประเมิน/ให้คำแนะนำด้านโภชนาการและฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนและสถานประกอบการ (การเผยแพร่ความรู้สู่สังคม) เป็นโครงการภายใต้ชุดโครงการ “รวมพลัง ขยับกาย สร้างสังคมไทยไร้พุง ปี 2” ซึ่งดำเนินการโดย เครือข่ายคนไทยไร้พุง ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

โครงการฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดความรู้ ประเมินและติดตามผลการลดและควบคุมน้ำหนักตัว รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาจากความร่วมมือ ตลอดจนพัฒนาสู่การเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุงอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน เริ่มดำเนินการใน รร.สาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน ในปี พ.ศ. 2556-2557 และขยายผลไปยังสถานประกอบการ คือ บริษัท เอ ไอ เอ จำกัด และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสข.) ในปี พ.ศ. 2558

การศึกษานี้พิจารณา กิจกรรมของโครงการที่ดำเนินงานใน สปสข. ดำเนินการโครงการด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการเดินและเพิ่มการขยับในชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นต้นแบบให้หน่วยราชการอื่นๆ ในบริเวณศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ ภายใต้ชื่อโครงการ “สปสข. จอมขยับ” หรือเป็นที่คุ้นเคยในชื่อ “Walk your fat off เดิน...เปลี่ยนชีวิต ปี 2” กิจกรรมของโครงการคือส่งเสริมการเพิ่มกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย การเข้าร่วมการอบรมให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย การเพิ่มกิจกรรมทางกาย และเพิ่มความสุขสนามในการทำกิจกรรม ผู้เข้าร่วมโครงการถูกแบ่งออกเป็นทีม และร่วมการแข่งขันการเดินสะสมก้าว และการสื่อสารแลกเปลี่ยนผลการทำกิจกรรมทางกายผ่านทาง application Line ตลอดระยะเวลาของโครงการ โดยผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการทดสอบสมรรถภาพร่างกายอีกครั้ง ก่อนเสร็จสิ้นโครงการ

### การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ในการรวบรวมข้อมูลและการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อวิเคราะห์ SROI สำหรับโครงการ “Walk your fat off เดิน...เปลี่ยนชีวิต ปี 2” ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้เข้าร่วมโครงการ และคณะทำงาน ซึ่งคือเจ้าหน้าที่ของสำนักบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนาองค์กร สปสข.

คณะวิจัยได้จัดการประชุมผู้ตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในวันที่ 8 สิงหาคม 2560 เวลา 09.30-16.00 น. ณ ห้องประชุม ชั้น 2 สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย มีตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 11 คน รายละเอียดดังนี้

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย               | ผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |
|------------------------------------|------------------------|
| 1 ผู้เข้าร่วมโครงการ*              | 6                      |
| 2 คณะทำงาน                         | 5                      |
| รวมผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 37 คน | 11                     |

หมายเหตุ: \* ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของการศึกษา

ที่มา: คณะวิจัย

## การวิเคราะห์ Theory of change และแผนที่ผลลัพธ์

การดำเนินการโครงการสร้างความเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก กิจกรรมของโครงการฯ สร้างการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี โดยจำแนกเป็นกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์

### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์โครงการ “สปสช. จอมชัย” หรือ “Walk your fat off เดิน...เปลี่ยนชีวิต ปี 2”

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | กิจกรรม   | ผลผลิต | ผลลัพธ์  |
|----------------------|---|--------|--|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● การตรวจสมรรถภาพร่างกาย</li> <li>● Walk your fat off กิจกรรมการเดิน โดยการใช้เครื่องนับก้าว และบันทึกข้อมูล</li> <li>● กิจกรรมเพิ่มการขยับร่างกายในชีวิตประจำวัน</li> <li>● เข้ารับการอบรมออกกำลังกายและโภชนาการ</li> </ul> | 134คน  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น</li> <li>● มีความสุขมากขึ้น</li> <li>● ความสัมพันธ์กับคนในองค์กรมากขึ้น (X)</li> <li>● ครอบครัวย่อย มีการใช้เวลาร่วมกันมากขึ้น (X)</li> </ul>  |
| คณะทำงาน             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ประชาสัมพันธ์/ส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรม</li> <li>● เก็บข้อมูลสมรรถภาพร่างกาย</li> <li>● สื่อสารแลกเปลี่ยนผลการเดินของผู้เข้าร่วมกิจกรรม</li> </ul>  | 5 คน   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความภาคภูมิใจมากขึ้นที่เป็นส่วนช่วยให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น</li> <li>● ความสัมพันธ์ของคณะทำงานกับบุคลากรในองค์กรดีขึ้น (X)</li> <li>● มีเครือข่ายผู้รักสุขภาพภายในศูนย์ราชการมากขึ้น (X)</li> <li>● ภาพลักษณ์องค์กรดีขึ้น (X)</li> </ul> |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน และแหล่งข้อมูล จำแนกตามผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โครงการ “สปสช. จอมชัย” หรือ “Walk your fat off เดิน...เปลี่ยนชีวิต ปี 2”

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                  | ตัวชี้วัด   | ตัวแทนทางการเงิน  | แหล่งข้อมูล  |
|----------------------|--------------------------|---|---|--|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ   | สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP)                   | ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (OP)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ข้อมูลทุติยภูมิ แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59  |
|                      | มีความสุขมากขึ้น         | ความสุขใจจากการได้ออกกำลังกาย แข่งขันกับเพื่อน                              | มูลค่าทางการเงินของความรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)         | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559 |
| คณะทำงาน             | ความภาคภูมิใจมากขึ้น     | มีความภูมิใจในการทำงาน ที่เป็นส่วนช่วยให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559 |

Outcome incidence โครงการ “สปสช. จอมขยับ” หรือ “Walk your fat off เดิน...เปลี่ยนชีวิต ปี 2”

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ตัวชี้วัด   | การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด  | Outcome incidence   |
|----------------------|---|---|---------------------|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ   | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP)                   | อัตราการเจ็บป่วยกรณีคนไข้นอก (OP) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในจังหวัด กรุงเทพมหานครร้อยละ 4 | คนไข้นอก 16 คนต่อปี |
|                      | มีความสุขจากการออกกำลังกาย ได้แข่งขันกับเพื่อน                              | สัดส่วนของผู้เข้าร่วมโครงการที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 70                          | 93 คนต่อปี          |
| คณะทำงาน             | มีความภูมิใจในการทำงาน ที่เป็นส่วนช่วยให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น | ทุกคนมีความภาคภูมิใจจากการทำงานเพิ่มขึ้น  | 5 คนต่อปี           |

Deadweight Attribution และ Drop-off โครงการ “สปสช. จอมขยับ” หรือ “Walk your fat off เดิน...เปลี่ยนชีวิต ปี 2”

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                  | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|----------------------|--------------------------|---------------------|--|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ   | สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น | 50                  | มีการออกกำลังกายอยู่แล้ว   |
|                      | มีความสุขมากขึ้น         | 80                  | มีความสุขอยู่แล้วจากการเข้าร่วมกิจกรรมสันทนาการอื่นๆ                               |
| คณะทำงาน             | ความภาคภูมิใจมากขึ้น     | 50                  | การให้บริการและกิจกรรมอื่นๆ ขององค์กรที่มีอยู่เดิม เช่น ห้องพยาบาล, สวัสดิการอื่นๆ |

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                  | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|--------------------------|----------------------|---|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ   | สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 40 ตัวเองร้อยละ 50 เพื่อนและครอบครัวร้อยละ 20 |
|                      | มีความสุขมากขึ้น         | 10                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 10 ตัวเองร้อยละ 70 เพื่อนและครอบครัวร้อยละ 20 |
| คณะทำงาน             | ความภาคภูมิใจมากขึ้น     | 80                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 80 บุคลากร HR ร้อยละ 20                       |

| Stakeholder        | ผลลัพธ์                  | Dropoff เฉลี่ย (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|--------------------|--------------------------|-------------------------|---|
| ผู้เข้าร่วมโครงการ | สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น | 0                       | ออกกำลังกายและดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ร่างกายจะแข็งแรงคงที่              |
|                    | มีความสุขมากขึ้น         | 0                       | หลังจบโครงการช่วง 5 ปีแรกๆ ยังคงทำกิจกรรมต่อ มีความสุขและสนุกกับทำกิจกรรม |
| คณะทำงาน           | ความภาคภูมิใจมากขึ้น     | 0                       | ความภาคภูมิใจจะเพิ่มสูงมากในช่วงแรกๆ ของโครงการ                           |

# ตัวอย่างแบบสอบถามสำหรับกลุ่มวัยทำงาน

ชุดโครงการรวมพลัง ชัยภักดิ์ สร้างสังคมไทยไร้พุง ปีที่ 2



## การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ

“คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ปี พ.ศ. 2558”



สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของการดำเนินโครงการ “คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ปีพ.ศ. 2558” ที่ สสส. ได้ร่วมให้การสนับสนุน ร่วมกับเครือข่ายคนไร้พุง

เนื่องด้วยท่านเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในโครงการดังกล่าว สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2558 โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ผลการศึกษาเป็นการนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุรายละเอียดของบุคคล

### สำหรับ หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโครงการ ปี 2558

1. ปัจจุบันอายุ..... ปี
2. การศึกษาสูงสุด
  - ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า
  - มัธยมศึกษา
  - ปวส./อนุปริญญา
  - ปริญญาตรี
  - ปริญญาโท
  - ปริญญาเอกหรือสูงกว่า
3. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (รวมตัวท่าน) จำนวน.....คน ประกอบด้วย
  - ลำพัง
  - คู่สมรส
  - พ่อ/แม่.....คน
  - ลูก.....คน
  - หลาน.....คน
  - พี่/น้อง.....คน
  - ลูกจ้าง.....คน
  - อื่นๆ.....คน
4. ท่านมีความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์มากน้อยเพียงใด
  - ก่อนเข้าโครงการ  ไม่มีเลย  มีน้อย  ปานกลาง  ค่อนข้างมาก  มากที่สุด
  - หลังเข้าโครงการ  ไม่มีเลย  มีน้อย  ปานกลาง  ค่อนข้างมาก  มากที่สุด
5. สุขภาพร่างกายของท่านก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ปี 2558 เป็นอย่างไร

|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ก่อนเข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
| แย่             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ดีมาก |
| หลังเข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |

6. น้ำหนักคุณแม่ก่อนตั้งครรภ์ น้ำหนัก.....กิโลกรัม และน้ำหนักก่อนคลอด น้ำหนัก.....กิโลกรัม

7. ตลอดการเข้าร่วมโครงการ ท่านได้รับการตรวจอัลตราซาวด์จากแพทย์ จำนวน .....ครั้ง

8. ตลอดการตั้งครรภ์ท่านใช้เวลาในการพบแพทย์และพยาบาลมากน้อยเพียงใด

พบแพทย์ จำนวน.....ครั้ง ระยะเวลา.....นาทิต/ครั้ง

ค่าใช้จ่ายในการพบแพทย์ (ไม่รวมการอัลตราซาวด์) จำนวน.....บาท/ครั้ง

9. ท่านคลอดบุตรด้วยวิธีใด

คลอดธรรมชาติ ค่าใช้จ่ายในการคลอด.....บาท

ผ่าคลอด ค่าใช้จ่ายในการคลอด.....บาท

สาเหตุที่ผ่าคลอด  เนื่องจากต้องการผ่าคลอด

มีข้อจำกัดทางสุขภาพ แพทย์แนะนำให้ผ่าคลอด

10. สุขภาพจิตของท่านก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ปี 2558 เป็นอย่างไร

ก่อนเข้าโครงการ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
แย่มาก

หลังเข้าโครงการ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. ท่านมีการทำกิจกรรม เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การพูดคุยหรือ เป็นต้น ร่วมกับคนในครอบครัว มากน้อยเพียงใด

ก่อนเข้าโครงการ  เป็นประจำ  บางครั้ง  นานๆ ครั้ง  ไม่ทำเลย

ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....ชั่วโมง/วัน

ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....วัน/สัปดาห์

มีค่าใช้จ่ายในการทำกิจกรรม.....บาท/สัปดาห์

หลังเข้าโครงการ  เป็นประจำ  บางครั้ง  นานๆ ครั้ง  ไม่ทำเลย

ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....ชั่วโมง/วัน

ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....วัน/สัปดาห์

มีค่าใช้จ่ายในการทำกิจกรรม.....บาท/สัปดาห์

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ

“คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ปีพ.ศ. 2558”



สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของการดำเนินโครงการ “คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ปีพ.ศ. 2558” ที่ สสส. ได้ร่วมให้การสนับสนุน ร่วมกับเครือข่ายคนไร้พุง

เนื่องด้วยท่านเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในโครงการดังกล่าว สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2558 โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ผลการศึกษาเป็นการนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุรายละเอียดของบุคคล

สำหรับ คณะทำงานดำเนินงานในปี 2558

1. เพศ  ชาย  หญิง

2. ปัจจุบันอายุ..... ปี

3. สังกัดหน่วยงาน

- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ
- โรงพยาบาลศรีนครินทร์
- โรงพยาบาลราชวิถี

4. สุขภาพร่างกายของท่านก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ปี 2558 เป็นอย่างไร

|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ก่อน <u>เข้า</u> โครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ดีมาก |
| หลัง <u>เข้า</u> โครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |

5. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจเพียงใดที่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการปี 2558 มีความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสม

|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ก่อน <u>เข้า</u> โครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ไม่มี |
| หลัง <u>เข้า</u> โครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | มาก   |

6. ท่านได้รับการเชิญไปบรรยายในหัวข้อโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ในปี 2558 เป็นจำนวน.....ครั้ง/ปี ได้รับค่าตอบแทนวิทยากรเฉลี่ย.....บาท/ครั้ง  
 ในปี 2559 เป็นจำนวน.....ครั้ง/ปี ได้รับค่าตอบแทนวิทยากรเฉลี่ย.....บาท/ครั้ง



7. ท่านมีเครือข่ายด้านโภชนาการและการออกกำลังกายมากน้อยเพียงใด

|                 |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|-----------------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| ก่อนเข้าโครงการ | 0     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10  |
|                 | ไม่มี |   |   |   |   |   |   |   |   |   | มาก |
| หลังเข้าโครงการ | 0     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10  |

8. ความสัมพันธ์ของท่านกับเครือข่ายด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ในลักษณะใด

|                 |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|-----------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ก่อนเข้าโครงการ | 0   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                 | แย่ |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ดีมาก |
| หลังเข้าโครงการ | 0   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |

9. ท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายด้านโภชนาการ มากน้อยเพียงใด อย่างไร

ก่อนเข้าโครงการ  เป็นประจำ  บางครั้ง  นานๆ ครั้ง  ไม่ทำเลย  
ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....ครั้ง/เดือน  
ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....เดือน/ปี  
มีค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วม.....บาท/ครั้ง

หลังเข้าโครงการ  เป็นประจำ  บางครั้ง  นานๆ ครั้ง  ไม่ทำเลย  
ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....ครั้ง/เดือน  
ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....เดือน/ปี  
มีค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วม.....บาท/ครั้ง

10. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการเข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับโภชนาการและการออกกำลังกาย

สำหรับหญิงตั้งครรภ์ จำนวน.....บาท/ครั้ง  
สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน.....บาท/ครั้ง

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ

“คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ปีพ.ศ. 2558”



สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของการดำเนินโครงการ “คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ปีพ.ศ. 2558” ที่ สสส. ได้ร่วมให้การสนับสนุน ร่วมกับเครือข่ายคนไร้พุง

เนื่องด้วยท่านเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในโครงการดังกล่าว สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2558 โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ผลการศึกษาเป็นการนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุรายละเอียดของบุคคล

สำหรับ พยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ ดำเนินงานในปี 2558

1. เพศ  ชาย  หญิง

2. ปัจจุบันอายุ..... ปี

3. สังกัดหน่วยงาน

- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ
- โรงพยาบาลศรีนครินทร์
- โรงพยาบาลราชวิถี

4. สุขภาพร่างกายของท่านก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ปี 2558 เป็นอย่างไร

|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ก่อน <u>เข้า</u> โครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ดีมาก |
| หลัง <u>เข้า</u> โครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |

5. ท่านมีความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์มากน้อยเพียงใด

|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ก่อน <u>เข้า</u> โครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ดีมาก |
| หลัง <u>เข้า</u> โครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |

6. ท่านใช้เวลาในการให้บริการและให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์มากน้อยเพียงใด

ก่อนเข้าโครงการ ใช้เวลาในการให้บริการ .....นาที/หญิงตั้งครรภ์ 1 ราย  
 หลังเข้าโครงการ ใช้เวลาในการให้บริการ .....นาที/หญิงตั้งครรภ์ 1 ราย

7. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจเพียงใดที่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการ ปี 2558 มีความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสม

|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ก่อนเข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ไม่มี |
| หลังเข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | มาก   |

8. ท่านมีเครือข่ายด้านโภชนาการและการออกกำลังกายอย่างน้อยเพียงใด

|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| ก่อนเข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ไม่มี |
| หลังเข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | มาก   |

9. ความสัมพันธ์ของท่านกับเครือข่ายด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ในลักษณะใด

|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |        |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|
| ก่อนเข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10     |
|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | แย่มาก |
| หลังเข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10     |
|                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ดี     |

10. ท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายด้านโภชนาการ มากน้อยเพียงใด อย่างไร

ก่อนเข้าโครงการ  เป็นประจำ  บางครั้ง  นานๆ ครั้ง  ไม่ทำเลย  
 ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....ครั้ง/เดือน  
 ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....เดือน/ปี  
 มีค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วม.....บาท/ครั้ง

หลังเข้าโครงการ  เป็นประจำ  บางครั้ง  นานๆ ครั้ง  ไม่ทำเลย  
 ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....ครั้ง/เดือน  
 ทำกิจกรรมร่วมกันจำนวน.....เดือน/ปี  
 มีค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วม.....บาท/ครั้ง

11. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการเข้าร่วมการอบรมด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย จำนวน.....บาท/ครั้ง

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ

“คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ปีพ.ศ. 2558”



สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (สถาบันฯ) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของการดำเนินโครงการ “คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ปีพ.ศ. 2558” ที่ สสส. ได้ร่วมให้การสนับสนุน ร่วมกับเครือข่ายคนไร้พุง

เนื่องด้วยท่านเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในโครงการดังกล่าว สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2558 โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ผลการศึกษาเป็นการนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุรายละเอียดของบุคคล

สำหรับ อสม.ที่เข้าร่วมโครงการฯ ดำเนินงานในปี 2558

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. ปัจจุบันอายุ..... ปี
3. หน่วยงาน รพ.สต.....อำเภอ.....จังหวัด.....
4. สุขภาพร่างกายของท่านก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ปี 2558 เป็นอย่างไร
 

|                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| <u>ก่อน</u> เข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
|                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ดีมาก |
| แย่                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |
| <u>หลัง</u> เข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10    |
5. ท่านความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์มากน้อยเพียงใด
 

|                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| <u>ก่อน</u> เข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10  |
|                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | มาก |
| ไม่มี                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
| <u>หลัง</u> เข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10  |
6. ท่านใช้เวลาในการให้บริการและให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์มากน้อยเพียงใด
 

|                         |                             |                          |
|-------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| <u>ก่อน</u> เข้าโครงการ | ใช้เวลาในการให้บริการ ..... | นาที/หญิงตั้งครรภ์ 1 ราย |
| <u>หลัง</u> เข้าโครงการ | ใช้เวลาในการให้บริการ ..... | นาที/หญิงตั้งครรภ์ 1 ราย |
7. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจเพียงใดที่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการปี 2558 มีความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสม
 

|                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| <u>ก่อน</u> เข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10  |
|                         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | มาก |
| ไม่มี                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
| <u>หลัง</u> เข้าโครงการ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10  |

## ภาคผนวก ง: โครงการสำหรับกลุ่มวัยสูงอายุ

โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

### รายละเอียดโครงการ

โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ดำเนินการโดยรองศาสตราจารย์ดร.อัจฉรา ปุราคม และคณะ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดการดำเนินกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมในกลุ่มประชากรสูงอายุในพื้นที่เป้าหมายทั้งหมด 79 ชมรม ในพื้นที่ทั้งหมด 25 จังหวัดทั่วประเทศ ผ่านกระบวนการสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายให้กับผู้เข้าร่วมอบรมในด้านต่างๆ เช่น ลักษณะกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม กระบวนการประเมินสุขภาพเบื้องต้น และข้อควรระวังในการดำเนินกิจกรรมทางกายต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำไปใช้ในการดำเนินการต่อไปได้ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้กับผู้สูงอายุ และการพาผู้สูงอายุออกกำลังกายหรือดำเนินกิจกรรมทางกายได้อย่างเหมาะสม โดยกิจกรรมทางกายภายใต้โครงการต่างๆ มีมากมายขึ้นอยู่กับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน รำไม้พอง รำวง และไทเก๊ก การกวาด/ถูบ้าน และการทำสวน สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนอยู่ในเนื้อหาการอบรมเพื่อให้สามารถมั่นใจได้ว่าการดูแลผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ทั้งในชมรมและที่บ้าน

การดำเนินการของโครงการต้องอาศัยกลไกของเครือข่ายที่เข้มแข็ง และภายใต้การดำเนินโครงการ ช่วงระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557 ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ได้มีการทำงานร่วมกับเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ประกอบด้วย ชมรมผู้สูงอายุ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจังหวัด โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการด้านสุขภาพต่างๆ เช่น โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมหาวิทยาลัยต่างๆ เช่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และมหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้เรื่องด้านการดำเนินกิจกรรมทางกายและมีการดำเนินกิจกรรมทางกาย เช่น ออกกำลังกายด้วยยางยืด เต้นลีลาส ปั่นจักรยาน วิ่ง-เดินเพื่อสุขภาพ รำไม้พอง การประเมินสุขภาพตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมทางกายได้ดีขึ้น และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ เช่น สุขภาพกายดีขึ้น ร่างกายแข็งแรงขึ้น ไม่ทำให้ลูกหลานลำบาก อารมณ์ดีขึ้น เข้าสังคมได้ดีขึ้น ดูแลตนเองได้มากขึ้น

สรุปลักษณะโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

| ลักษณะโครงการ           | คำอธิบาย  |
|-------------------------|---|
| ชื่อโครงการ             | โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย            |
| ผู้ดำเนินโครงการ        | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.อัจฉรา ปุราคม และคณะ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน |
| ระยะเวลาการดำเนิน       | ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557 – เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2558                             |
| กลุ่มเป้าหมายของโครงการ | ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป  |
| พื้นที่เป้าหมาย         | ทั้งหมด 79 ชมรม ใน 25 จังหวัดทั่วประเทศ   |

## การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเทศไทย เกิดขึ้นทั้งหมด 2 ครั้ง ประกอบด้วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด 5 กลุ่ม (ทั้งหมด 36 ท่าน) ดังนี้ 1) ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่เข้าร่วมโครงการ 2) ผู้ดูแล คือ ผู้ที่ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุหรือจากครูผู้นำ 3) แกนนำหรือครูผู้นำ คือผู้ที่ผ่านการอบรมจากโครงการ 4) เจ้าหน้าที่ชมรม คือผู้ที่ผ่านการอบรมและให้บริการในชมรม และ 5) คณะทำงาน คือ ผู้ที่ดำเนินโครงการ

การประชุมครั้งที่ 1 จัดขึ้นในวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ.2560 ณ โรงแรมรามารการเด็นส์ มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดจำนวน ท่าน 16 ท่าน และครั้งที่ 2 ได้จัดขึ้นในวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2560 ขึ้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามชัย อำเภอมือง จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อประชุมเฉพาะ 2 กลุ่มเพิ่มเติม คือ กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ดูแล รวมทั้งหมด 20 ท่าน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |            | รวม       |
|----------------------|-----------------------------|------------|-----------|
|                      | ครั้งที่ 1                  | ครั้งที่ 2 |           |
| ผู้สูงอายุ           | 2                           | 14         | 16        |
| ผู้ดูแล              | 3                           | 6          | 9         |
| แกนนำหรือครูผู้นำ    | 3                           | -          | 3         |
| เจ้าหน้าที่ชมรม      | 4                           | -          | 4         |
| คณะทำงาน             | 4                           | -          | 4         |
| <b>รวม</b>           | <b>16</b>                   | <b>20</b>  | <b>36</b> |

## การวิเคราะห์ theory of change และแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ร่วมกันระบุกิจกรรมที่ได้ทำภายใต้โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง (ผลลัพธ์หรือ outcome) โดยเรียกว่าการวิเคราะห์ theory of change และนำมาสรุปในรูปของแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย                        | กิจกรรม   | ผลผลิต   | ผลลัพธ์   |
|---|---|--|---|
| ผู้สูงอายุ                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย เช่น ปั่นจักรยาน ลีลาส รำไม้กระบอง</li> <li>เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสมอง</li> <li>เข้าร่วมอบรมกิจกรรมทางกาย</li> <li>ประเมินสุขภาพตนเอง</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในทุกชมรม 5,530 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>สุขภาพกายดีขึ้น</li> <li>มีความสุขมากขึ้น</li> <li>ความปลอดภัยในการดำเนินกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น – การหกล้มลดลง (X)</li> </ul>  |
| ผู้ดูแล/ผู้ใกล้ชิด                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายกับผู้สูงอายุ</li> <li>ร่วมทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุ เช่น ปลูกต้นไม้ ปั่นจักรยาน เป็นต้น</li> <li>ดูแลและให้กำลังใจผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรมทางกาย</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนผู้ดูแล 5,530 คน</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขมากขึ้น</li> <li>ภาวะการดูแลลดลง (X)</li> <li>ครอบครัวอบอุ่นเนื่องจากทำกิจกรรมร่วมกัน (X)</li> </ul>  |
| ครูผู้นำที่ผ่านการอบรม                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมการอบรม</li> <li>ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ</li> <li>นำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปต่อยอดทำงานในชุมชน</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนครูผู้นำ 237 คน</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขมากขึ้นที่ได้ออกกำลังกายกับผู้สูงอายุ</li> <li>มีความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น ได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุมากขึ้นและได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น</li> </ul>   |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมทำกิจกรรมการอบรมเกี่ยวกับ PA สำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>นำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาถ่ายทอดให้กับสมาชิกในชมรม</li> <li>นำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่ให้กับชุมชน</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ 158 คน</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขมากขึ้นที่เห็นผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้นและสุขภาพดีขึ้น</li> <li>ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น ได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุมากขึ้นและได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น</li> <li>พัฒนาคุณภาพบริการกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ (X)</li> </ul> |
| คณะทำงาน                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมทางกาย</li> <li>จัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมทางกาย</li> <li>สร้างเสริมให้เกิดการทำงานให้ระดับพื้นที่</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนคณะทำงาน 6 คน</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความภาคภูมิใจในการทำงาน</li> <li>มีความพึงพอใจการทำงานด้านกิจกรรมทางกาย (X)</li> <li>การมีส่วนร่วมของเครือข่าย (X)</li> </ul>  |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน และแหล่งข้อมูล จำแนกตามผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย      | ผลลัพธ์ (Implications)     | ตัวชี้วัด (Indicators)                                    | ตัวแทนทางการเงิน (Financial Proxy)   | แหล่งข้อมูล (Data Source)  |
|---------------------------|----------------------------|---|--|--|
| ผู้สูงอายุ                | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP) | ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (OP)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ข้อมูลทุติยภูมิ แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59  |
|                           | มีความสุขมากขึ้น           | รู้สึกสบายใจ มีความกระตือรือร้น                           | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกกระตือรือร้น (0.28 เท่าของเงินเดือน)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| ผู้ดูแล                   | มีความสุขมากขึ้น           | ความกังวลในการดูแลผู้สูงอายุลดลง                          | ค่าใช้จ่ายในการบำบัดโรคเครียด (3,718 บาทต่อคนต่อปี)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของมูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (2560)  |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น                    | มูลค่าทางการเงินของการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน (การทำกิจกรรมร่วมกันบางครั้ง = 0.17 เท่าของเงิน, เป็นประจำ = 0.51 เท่าของเงิน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
|                           | มีความสุขมากขึ้น           | สบายใจที่ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย                         | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| ครูผู้นำ                  | มีความสุขมากขึ้น           | กระตือรือร้นจากการออกกำลังกายและสอนผู้สูงอายุออกกำลังกาย  | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกกระตือรือร้น (0.28 เท่าของเงินเดือน)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
|                           | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น                    | มูลค่าทางการเงินของการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน (การทำกิจกรรมร่วมกันบางครั้ง = 0.17 เท่าของเงิน, เป็นประจำ = 0.51 เท่าของเงิน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| คณะทำงาน                  | ความภาคภูมิใจ              | มีความภูมิใจในการทำงาน                                    | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |



Outcome incidences โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย      | ตัวชี้วัด   | การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด  | Outcome incidence    |
|---------------------------|---|--|----------------------|
| ผู้สูงอายุ                | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP) | อัตราการเจ็บป่วยผู้สูงอายุกรณีคนไข้นอก (OP) ต่ำกว่า ค่าเฉลี่ยผู้สูงอายุทั้งประเทศร้อยละ 14 | คนไข้นอก 795 คนต่อปี |
|                           | รู้สึกสบายใจ มีความกระตือรือร้น                           | สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 66   | 3,649 คนต่อปี        |
| ผู้ดูแล                   | ความกังวลในการดูแลผู้สูงอายุลดลง                          | สัดส่วนของผู้ดูแลที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 73  | 4,027 คนต่อปี        |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น                    | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้นร้อยละ 63  | 100 คนต่อปี          |
|                           | สบายใจที่ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย ร่างกายแข็งแรง          | สัดส่วนของเจ้าหน้าที่ชมรมที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 67                                      | 105 คนต่อปี          |
| ครูผู้นำ                  | กระตือรือร้นจากการออกกำลังกายและสอนผู้สูงอายุออกกำลังกาย  | สัดส่วนของครูผู้นำที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 75   | 178 คนต่อปี          |
|                           | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น                    | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้นร้อยละ 50  | 119 คนต่อปี          |
| คณะทำงาน                  | มีความภูมิใจในการทำงาน                                    | ทุกคนมีความภาคภูมิใจจากการทำงานเพิ่มขึ้น   | 6 คนต่อปี            |

Deadweight โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย      | ผลลัพธ์                    | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|---------------------------|----------------------------|---------------------|--|
| ผู้สูงอายุ                | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | 30                  | เป็นคนชอบทำกิจกรรมและดูแลตนเองอยู่บ้างแล้วแต่ยังไม่ถูกวิธีเท่าที่ควร เช่นการดูแลและการทำกิจกรรมให้เหมาะกับอาการป่วยหรือโรคประจำตัว                                   |
|                           | มีความสุขมากขึ้น           | 20                  | เดิมก็มีความสุขที่อยู่บ้างแล้วจากการทำบุญ อยู่กับครอบครัวและเพื่อนบ้านบ้าง แต่กิจกรรมเพิ่มในส่วนการทำกิจกรรมและการเข้าร่วมกับผู้สูงอายุและกลุ่มอายุอื่นๆเพิ่มมากขึ้น |
| ผู้ดูแล                   | มีความสุขมากขึ้น           | 10                  | ผู้ดูแลมีความสุขอยู่บ้างแล้ว จากการได้ดูแลคนในครอบครัว   |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ | มีความสุขมากขึ้น           | 50                  | เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุมีความสุขอยู่แล้วจากการร่วมกับเครือข่ายและชุมชนเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นๆ   |
|                           | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 40                  | เจ้าหน้าที่ชมรมมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่แล้ว  |
| ครูผู้นำ                  | มีความสุขมากขึ้น           | 0                   | ถ้าไม่มีโครงการนี้ จะไม่ได้สอนผู้สูงอายุออกกำลังกาย  |
|                           | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 50                  | แกนนำ / ครูผู้นำมีความสัมพันธ์กับสังคมเดิมอยู่บ้างแล้วจากการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆ และการทำงานร่วมกับสังคม   |
| คณะทำงาน                  | ความภาคภูมิใจ              | 80                  | คณะทำงานมีความสุข / ความภาคภูมิใจอยู่แล้ว จากการทำงานที่ช่วยเหลือคนอื่น ๆ  |

Attribution โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                    | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|----------------------|----------------------------|----------------------|--|
| ผู้สูงอายุ           | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 50   |
|                      | มีความสุขมากขึ้น           | 40                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 40   |
| ผู้ดูแล              | มีความสุขมากขึ้น           | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 50   |
| เจ้าหน้าที่ชมรม      | มีความสุขมากขึ้น           | 90                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 90   |
| ผู้สูงอายุ           | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 40                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 40 ที่เหลือเกิดจากการทำกิจกรรมกับชุมชน และผู้สูงอายุ |
| ครูผู้นำ             | มีความสุขมากขึ้น           | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 50   |
|                      | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 50   |
| คณะทำงาน             | ความภาคภูมิใจ              | 20                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนประมาณร้อยละ 20   |

Drop-off โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                    | Drop-off เฉลี่ย 5 ปี (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|----------------------------|-------------------------------|---|
| ผู้สูงอายุ           | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | 10                            | ความจำลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้จำกิจกรรมบางอย่างที่จำเป็นไม่ได้ และไม่มีการกระตุ้น  |
|                      | มีความสุขมากขึ้น           | 36                            | ความสุขลดลงได้เร็วกว่าอย่างอื่นเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้พบปะกันจากที่เคยเจอกันทุกสัปดาห์  |
| ผู้ดูแล              | มีความสุขมากขึ้น           | 0                             | แม้ว่าโครงการจบลงแล้ว ผลลัพธ์ที่ได้จะยังคงเดิมใน 5 ปีแรก และอาจจะลดลงหลังจากนี้   |
| เจ้าหน้าที่ชมรม      | มีความสุขมากขึ้น           | 8                             | ในปีแรก ชมรมยังให้การดูแลผู้สูงอายุอยู่ และหากขาดการกระตุ้น ก็จะลดลงหลังจากจบโครงการในปีที่ 2   |
| ผู้สูงอายุ           | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 0                             | ขาดการกระตุ้น หลังจากที่โครงการจบลง   |
| ครูผู้นำ             | มีความสุขมากขึ้น           | 40                            | กิจกรรมลดลง ถ้าไม่มีโครงการ เนื่องจากอยู่ในสังคมเมือง การให้การดูแลค่อนข้างยากถ้าไม่มีโครงการ   |
|                      | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 40                            | กิจกรรมลดลง ถ้าไม่มีโครงการ เนื่องจากอยู่ในสังคมเมือง การให้การดูแลค่อนข้างยากถ้าไม่มีโครงการ   |
| คณะทำงาน             | ความภาคภูมิใจ              | 30                            | ความสุขที่เกิดจากการทำงานในโครงการด้านกิจกรรมทางกายลดลงเนื่องจากโครงการหยุดไป ความต่อเนื่องของการทำงานลดลง และภาระงานอื่นๆ อาจจะทำให้ทำงานความสุขตรงนี้ลดลงไป |

**โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ**

**รายละเอียดโครงการ**

นายแพทย์ฉันท ครุฑกุล ศุนย์หัวใจ และเมแทบอลิซึม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ดำเนินโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ ซึ่งจุดประสงค์หลักของโครงการ คือ การสร้างเครือข่ายการดำเนินกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุและสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายเพื่อกำหนดและปรับปรุงแนวทางการดำรงชีวิตและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ

โครงการได้จัดทำคู่มือ “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายและการสร้างสมรรถภาพของผู้สูงอายุ ฉบับสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ดูแล” ทั้งหมด 500 เล่ม ซึ่งได้แจกจ่ายทั้งหมด 100 องค์กร เช่น ชมรมผู้สูงอายุ สถานพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพ และสถานดูแลผู้สูงอายุ ในกรุงเทพฯและปริมณฑล นอกจากนี้โครงการได้มอบอุปกรณ์การดำเนินกิจกรรมทางกายไปพร้อมกับคู่มือด้วย โดยอุปกรณ์ประกอบด้วย ถุงทราย สายวัดตัว เชือก กรวย เสื่อยืด และ CD สูงวัยใส่ใจการออกกำลังกาย เพื่อให้สามารถใช้ประกอบการให้บริการด้านการดำเนินกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสม ก่อนการนำอุปกรณ์เหล่านี้ไปใช้ ทางโครงการได้จัดอบรมเพื่อเป็นการสร้างองค์ความรู้และเข้าใจคู่มือและการใช้อุปกรณ์ ที่ทำให้พื้นที่สามารถนำไปใช้อย่างเหมาะสม

การสร้างองค์ความรู้เพื่อให้จัดทำคู่มือเกี่ยวกับการส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมต้องอาศัยเครือข่ายและการมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่างๆ โครงการได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ประกอบด้วย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สมาคมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สมาคมวิทยาศาสตร์การกีฬา ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

สรุปลักษณะโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ

| ลักษณะโครงการ           | คำอธิบาย   |
|-------------------------|--|
| ชื่อโครงการ             | โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สุขภาวะและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ |
| ผู้ดำเนินโครงการ        | นายแพทย์ฉันท ครุฑกุล สังกัด ศุนย์หัวใจหลอดเลือดและเมแทบอลิซึม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล                       |
| ระยะเวลาการดำเนิน       | 12 เดือน (ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 – เดือนมกราคม พ.ศ. 2559)  |
| กลุ่มเป้าหมายของโครงการ | ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 500 คน  |
| พื้นที่เป้าหมาย         | กรุงเทพฯและปริมณฑล   |

ผลของโครงการเบื้องต้นทำให้ผู้ที่เข้าร่วมโครงการได้รับองค์ความรู้ว่าจะ เป็น ลักษณะการดำเนินกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การควบคุมอาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางอารมณ์ การทำจิตใจให้ผ่อนคลาย สาเหตุและปัญหาสุขภาพกายและจิต การประเมินความพร้อมก่อนการออกกำลังกาย และการประเมินสุขภาพเบื้องต้น และผลของการดำเนินโครงการนอกจากการได้มาซึ่งผลลัพธ์เกี่ยวกับเครือข่ายที่เพิ่มขึ้นและการมีคู่มือหรือโมเดลต้นแบบแล้วพื้นที่เป้าหมาย ผู้ที่ผ่านการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ ได้นำความรู้ไปเผยแพร่และปฏิบัติต่อให้พื้นที่ เช่น ประเมินสุขภาพตนเอง ออกกำลังกาย (เดินรอบหมู่บ้าน แกว่งแขน รำไม้พอง โทเก๊ก ปั่นจักรยาน เล่นโยคะเบาๆ เดินแอโรบิคตอนเย็น เดินเข้าเย็น ดึงยางยืด เป็นต้น) ทำให้สุขภาพกายและจิตดีขึ้น (มีความสุข อารมณ์ดี จิตใจแจ่มใส เป็นต้น) ช่วยเหลือและทำงานบ้านได้มากขึ้น มีสังคมมากขึ้น ดูแลตนเองได้มากขึ้น คนอื่นมองเรามีคุณค่ามากขึ้น ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น เป็นต้น

### การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุฯ นี้ จัดขึ้น 1 ครั้ง ในวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ.2560 ณ โรงแรมรามาคาเด้นส์ โดยมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมประชุม 18 ท่าน

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม (คน) |
|----------------------|-----------------------------|
| ผู้สูงอายุ           | 3                           |
| ผู้ดูแล              | 2                           |
| ครูผู้นำ             | 2                           |
| เจ้าหน้าที่ชมรม      | 7                           |
| คณะทำงาน             | 4                           |
| <b>รวม</b>           | <b>18</b>                   |

### การวิเคราะห์ theory of change และแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ร่วมกันระบุกิจกรรมที่ได้ทำภายใต้โครงการโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการเดินทางและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีกิจกรรมย่อยภายใต้โครงการคือกิจกรรมปิดเทอมสร้างสรรค์ เพื่อวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อตนเอง (ผลลัพธ์หรือ outcome) โดยเรียกว่าการวิเคราะห์ theory of change และนำมาสรุปในรูปของแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping)

#### ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และตัวแทนทางการเงิน

หลังจากที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองแล้ว คณะวิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนถึงผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด และในการที่จะแปลงผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปตัวเงินได้นั้น คณะวิจัยได้หาตัวแทนทางการเงินของแต่ละผลลัพธ์และตัวชี้วัด

#### Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off)

นอกจากนี้ในการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คณะวิจัยยังได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระบุ deadweight attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (drop-off)

รายละเอียดตารางแผนที่ผลลัพธ์ (outcome mapping) ตัวชี้วัด การเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน Deadweight Attribution และอัตราการลดลงของประโยชน์ (Drop-off) มีดังต่อไปนี้

แผนที่ผลลัพธ์โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย<br>(Stakeholder) | กิจกรรม<br>(Activity)   | ผลผลิต<br>(Output)   | ผลลัพธ์<br>(Outcome)  |
|---------------------------------------|---|--|---|
| ผู้สูงอายุ                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมทำกิจกรรมทางกาย เช่น เดิน แกว่งแขน เป็นต้น</li> <li>เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ</li> <li>เข้าร่วมอบรมกิจกรรม</li> <li>ประเมินสุขภาพตนเอง</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับบริการ 4,060 คน</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>สุขภาพแข็งแรงขึ้น</li> <li>มีความสุขมากขึ้น</li> <li>ความปลอดภัยในชีวิต –อุบัติเหตุลดลง (X)</li> </ul>   |
| ผู้ดูแล                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>ได้รับความรู้และการสอนการออกกำลังกายจากเจ้าหน้าที่ชมรมและครูผู้นำ</li> <li>ร่วมทำกิจกรรมสันทนาการ การฝึกสมอง กับผู้สูงอายุ</li> <li>พาผู้สูงอายุออกกำลังกาย เช่น ปั่นจักรยาน</li> <li>นำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปสอนต่อ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนผู้ดูแลและบุคคลใกล้ชิดที่เข้าร่วมประชุม 4,060 คน</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขมากขึ้น</li> <li>ดูแลผู้สูงอายุได้ดีขึ้นภาวะการดูแลลดลง (X)</li> </ul>  |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ             | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมกิจกรรมอบรม เกี่ยวกับ PA สำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>นำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่ให้กับชุมชน และผู้สูงอายุ</li> <li>นำความรู้ที่ได้ไปช่วยดูแลผู้สูงอายุในการทำ PA</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนเจ้าหน้าที่ของชมรมผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ 116 คน</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขที่ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและเห็นสุขภาพผู้สูงอายุดีขึ้น</li> <li>ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น</li> </ul>   |
| ครูผู้นำ                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>เข้าร่วมอบรมของโครงการ</li> <li>ให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล/ผู้ใกล้ชิด</li> <li>ต่อยอดความรู้โดยนำความรู้ไปใช้ เช่น ในโรงเรียนผู้สูงอายุ</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนครูผู้นำผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ 174 คน</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>มีความสุขมากขึ้นที่ได้ดูแลผู้สูงอายุและเห็นสุขภาพผู้สูงอายุดีขึ้น</li> <li>ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น</li> </ul>   |
| คณะทำงาน                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดอบรม</li> <li>ให้ความรู้แก่ผู้เข้าอบรม</li> <li>จัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>สร้างเครือข่าย</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนคณะทำงาน (9 คน)</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>ความภาคภูมิใจที่เกิดหลักสูตรกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับเครือข่าย</li> <li>มีชื่อเสียงเนื่องจากผลของโครงการ (X)</li> <li>องค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น (X)</li> </ul> |

หมายเหตุ: (X) ผลลัพธ์ที่ไม่นำมาประเมิน

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด ตัวแทนทางการเงิน และแหล่งข้อมูล จำแนกตามผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย      | ผลลัพธ์ (Implications)     | ตัวชี้วัด (Indicators)                                    | ตัวแทนทางการเงิน (Financial Proxy)   | แหล่งข้อมูล (Data Source)  |
|---------------------------|----------------------------|---|--|--|
| ผู้สูงอายุ                | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP) | ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (OP)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. ข้อมูลทุติยภูมิ แบบสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558-59  |
|                           | มีความสุขมากขึ้น           | รู้สึกสบายใจ มีความกระตือรือร้น                           | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกกระตือรือร้น (0.28 เท่าของเงินเดือน)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| ผู้ดูแล                   | มีความสุขมากขึ้น           | ความกังวลในการดูแลผู้สูงอายุลดลง                          | ค่าใช้จ่ายในการบำบัดโรคเครียด (3,718 บาทต่อคนต่อปี)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของมูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (2560)  |
| เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น                    | มูลค่าทางการเงินของการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน (การทำกิจกรรมร่วมกันบางครั้ง = 0.17 เท่าของเงิน, เป็นประจำ = 0.51 เท่าของเงิน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
|                           | มีความสุขมากขึ้น           | สบายใจที่ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายร่างกายแข็งแรง           | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกสบายใจ (0.68 เท่าของเงินเดือน)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| ครูผู้นำ                  | มีความสุขมากขึ้น           | กระตือรือร้นจากการออกกำลังกายและสอนผู้สูงอายุออกกำลังกาย  | มูลค่าทางการเงินของการรู้สึกกระตือรือร้น (0.28 เท่าของเงินเดือน)   | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
|                           | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น                    | มูลค่าทางการเงินของการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน (การทำกิจกรรมร่วมกันบางครั้ง = 0.17 เท่าของเงิน, เป็นประจำ = 0.51 เท่าของเงิน) | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |
| คณะทำงาน                  | ความภาคภูมิใจ              | มีความภูมิใจในการทำงาน                                    | มูลค่าของการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (0.4 เท่าของเงินเดือน)  | 1. เก็บจากแบบสอบถาม<br>2. การศึกษาของ Chandoevrit & Thampanishvong (2016)<br>3. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2559 |

Outcome incidence โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย          | ตัวชี้วัด   | การเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัด   | Outcome incidence    |
|-------------------------------|---|---|----------------------|
| ผู้สูงอายุ                    | การเจ็บป่วยลดลง โดยวัดจากการเจ็บป่วยในเดือนที่ผ่านมา (OP) | อัตราการเจ็บป่วยผู้สูงอายุกรณีคนไข้นอก (OP) ต่ำกว่า ค่าเฉลี่ยผู้สูงอายุทั้งประเทศร้อยละ 7 | คนไข้นอก 272 คนต่อปี |
|                               | รู้สึกสบายใจ มีความกระตือรือร้น                           | สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 97  | 3,943 คนต่อปี        |
| ผู้ดูแล                       | ความกังวลในการดูแลผู้สูงอายุลดลง                          | สัดส่วนของผู้ดูแลที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 95   | 3,871 คนต่อปี        |
| เจ้าหน้าที่ชมรม<br>ผู้สูงอายุ | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น                    | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้นร้อยละ 48   | 56 คนต่อปี           |
|                               | สบายใจที่ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย ร่างกายแข็งแรง          | สัดส่วนของเจ้าหน้าที่ชมรมที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 100                                    | 116 คนต่อปี          |
| ครูผู้นำ                      | กระตือรือร้นจากการออกกำลังกายและสอนผู้สูงอายุออกกำลังกาย  | สัดส่วนของครูผู้นำที่มีความสุขมากขึ้นร้อยละ 100   | 174 คนต่อปี          |
|                               | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้น                    | การทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในชุมชนมากขึ้นร้อยละ 56   | 98 คนต่อปี           |
| คณะทำงาน                      | มีความภูมิใจในการทำงาน                                    | ทุกคนมีความภาคภูมิใจจากการทำงานเพิ่มขึ้น  | 9 คนต่อปี            |

Deadweight โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย          | ผลลัพธ์                    | Deadweight (ร้อยละ) | เหตุผล   |
|-------------------------------|----------------------------|---------------------|--|
| ผู้สูงอายุ                    | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | 60                  | ผู้สูงอายุมีดำเนินกิจกรรมทางกายและออกกำลังกาย และได้รับการดูแลจากสถานพยาบาลอื่นๆอยู่แล้ว           |
|                               | มีความสุขมากขึ้น           | 20                  | ผู้สูงอายุมีการสังสรรค์ในครอบครัว ชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ และเพื่อนบ้านที่ทำให้มีความสุขอยู่บ้างแล้ว |
| ผู้ดูแล                       | มีความสุขมากขึ้น           | 30                  | ผู้ดูแลเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอื่นๆ  |
| เจ้าหน้าที่ชมรม<br>ผู้สูงอายุ | มีความสุขมากขึ้น           | 50                  | เดิมมีกิจกรรมที่ได้ช่วยเหลือคนในชุมชนอยู่แล้ว  |
|                               | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 60                  | ชมรมมีกิจกรรมที่ร่วมกับคนในชุมชนอยู่แล้ว   |
| ครูผู้นำ                      | มีความสุขมากขึ้น           | 20                  | ครูผู้นำ มีความสุขจากการทำกิจกรรมเพื่อสังคมอยู่แล้ว  |
|                               | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 50                  | ครูผู้นำ ได้รวมทำกิจกรรมเพื่อสังคมอยู่แล้ว   |
| คณะทำงาน (รามมา)              | ความภาคภูมิใจ              | 80                  | คณะทำงานได้มีการทำโครงการต่างๆ มาก่อนอยู่แล้ว  |

Attribution โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                    | Attribution (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|----------------------------|----------------------|---|
| ผู้สูงอายุ           | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 และผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายและควบคุมอาหารของตนเองอยู่แล้ว  |
|                      | มีความสุขมากขึ้น           | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30 ที่เหลือเกิดจากตนเองเป็นคนอารมณ์ดีอยู่แล้ว ไม่เครียด และครอบครัว                                       |
| ผู้ดูแล              | มีความสุขมากขึ้น           | 45                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 45  |
| เจ้าหน้าที่ชมรม      | มีความสุขมากขึ้น           | 30                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 30  |
| ผู้สูงอายุ           | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 50 ที่เหลือมาจากส่วนอื่นๆ เช่น การอ่านหนังสือ ทวี การอบรมจากโรงพยาบาล                                     |
| ครูผู้นำ             | มีความสุขมากขึ้น           | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 50  |
|                      | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 50                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 50  |
| คณะทำงาน             | ความภาคภูมิใจ              | 20                   | สสส. มีส่วนสนับสนุนร้อยละ 20 ที่เหลือมาจากภาคีเครือข่ายต่างๆ ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาล ศูนย์บริการสุขภาพ และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต่างๆ |

Drop-off โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้เกิดพื้นที่สันทนาการและสร้างเครือข่ายองค์กรให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนสู่สาธารณะ

| ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | ผลลัพธ์                    | Drop-off เฉลี่ย 5 ปี (ร้อยละ) | เหตุผล  |
|----------------------|----------------------------|-------------------------------|---|
| ผู้สูงอายุ           | สุขภาพแข็งแรงขึ้น          | 58                            | จะลดลงเพราะเมื่อไม่มีโครงการก็จะมีคนมากกระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่างๆ                               |
|                      | มีความสุขมากขึ้น           | 0                             | จบโครงการ ความสุขก็จะไม่ลดลง เพราะยังดูแลใจให้ดีไม่ให้น้อยลงไปกว่าตอนที่โครงการ               |
| ผู้ดูแล              | มีความสุขมากขึ้น           | 24                            | คาดว่าผู้สูงอายุจะสุขภาพเสื่อมลง จึงมีความกังวล   |
| เจ้าหน้าที่ชมรม      | มีความสุขมากขึ้น           | 0                             | สามารถพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องได้หลังจากที่ไม่มีโครงการเนื่องจากเป็นชมรมที่มีศักยภาพ          |
| ผู้สูงอายุ           | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 0                             | สามารถพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องได้หลังจากที่ไม่มีโครงการเนื่องจากเป็นชมรมที่มีศักยภาพ          |
| ครูผู้นำ             | มีความสุขมากขึ้น           | 42                            | กิจกรรมลดลง ถ้าไม่มีโครงการ เนื่องจากอยู่ในสังคมเมือง การให้การดูแลค่อนข้างยากถ้าไม่มีโครงการ |
|                      | ความสัมพันธ์กับชุมชนดีขึ้น | 38                            | กิจกรรมลดลง ถ้าไม่มีโครงการ เนื่องจากอยู่ในสังคมเมือง การให้การดูแลค่อนข้างยากถ้าไม่มีโครงการ |
| คณะทำงาน             | ความภาคภูมิใจ              | 0                             | ระยะเวลา 5 ปี สิ้นไป เนื่องจากยังมีการทำงานต่อเนื่องจากโครงการ ทำให้ความภูมิใจยังไม่ลด        |



## ตัวอย่างแบบสอบถามสำหรับกลุ่มวัยสูงอายุ

โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย



# TDRI

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558”

### แบบสอบถาม ผู้สูงอายุ

|                       |
|-----------------------|
| สำหรับผู้วิจัย        |
| แบบสอบถามชุดที่.....  |
| ผู้ตรวจแบบสอบถาม..... |

### กรุณาอ่านก่อนตอบคำถาม

**\*\* ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558**

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558 ภายใต้การดำเนินการของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา ปุระคัมภ์ และคณะ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

หากท่านมีข้อสงสัยหรือคำถาม สามารถติดต่อได้ที่ นายพลิชฐ์ พัจณา (เพชร) ที่เบอร์ 061-569-9085

## แบบสอบถาม

\*\* ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558

\*\* ท่านสามารถตอบได้เพียงแผ่นเดียวและกลุ่มเดียวเท่านั้น ไม่สามารถตอบของกลุ่มอื่นๆ ได้

---

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1.1 เพศ       ชาย                               หญิง

1.2 อายุ..... ปี

1.3 การศึกษาสูงสุด

ไม่ได้เรียนหนังสือ     ประถมศึกษา     มัธยมศึกษาตอนต้น     มัธยมศึกษาตอนปลาย

สูงกว่ามัธยมศึกษา     ปวช.       ปวส.                               อื่นๆ ระบุ.....

1.4 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

1.5 ท่านอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

ลำพัง                       คู่สมรส                       พ่อ/แม่.....คน     ลูก.....คน     หลาน.....คน

ลูกเขย.....คน     ลูกสะใภ้.....คน     พี่/น้อง.....คน     ลูกจ้าง.....คน     อื่นๆ ระบุ.....

1.6 รายได้ของครัวเรือน.....บาทต่อปี หรืออยู่ในช่วงใดข้างล่างนี้

ต่ำกว่า 10,000 บาท                       10,000-19,999 บาท                       20,000-29,999 บาท

30,000-39,999 บาท                       40,000-49,999 บาท                       50,000-59,999 บาท

60,000-69,999 บาท                       70,000-79,999 บาท                       80,000-99,999 บาท

100,000-299,999 บาท                       300,000-499,999 บาท                       500,000 บาท ขึ้นไป



การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558”

แบบสอบถาม ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครัวเรือนของผู้สูงอายุ

สำหรับผู้วิจัย

แบบสอบถามชุดที่.....

ผู้ตรวจแบบสอบถาม.....

กรุณาอ่านก่อนตอบคำถาม

**\*\* ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครัวเรือนของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558**

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558 ภายใต้การดำเนินการของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา ปุระคัม และคณะ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

หากท่านมีข้อสงสัยหรือคำถาม สามารถติดต่อได้ที่ นายพลิชฐ์ พัจญา (เพชร) ที่เบอร์ 061-569-9085

## แบบสอบถาม

\*\* ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครัวเรือนของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558

\*\* ท่านสามารถตอบได้เพียงแผ่นเดียวและกลุ่มเดียวเท่านั้น ไม่สามารถตอบของกลุ่มอื่นๆ ได้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1.1 เพศ       ชาย     หญิง

1.2 อายุ..... ปี

1.3 การศึกษาสูงสุด

ไม่ได้เรียนหนังสือ     ประถมศึกษา     มัธยมศึกษาตอนต้น     มัธยมศึกษาตอนปลาย

สูงกว่ามัธยมศึกษา     ปวช.     ปวส.     อื่นๆ ระบุ.....

1.4 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

1.5 ท่านอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

ลำพัง       คู่สมรส       พ่อ/แม่.....คน     ลูก.....คน     หลาน.....คน

ลูกเขย.....คน     ลูกสะใภ้.....คน     พี่/น้อง.....คน     ลูกจ้าง.....คน     อื่นๆ ระบุ.....

1.6 รายได้ของครัวเรือน.....บาทต่อปี หรืออยู่ในช่วงใดช่วงนี้

ต่ำกว่า 10,000 บาท       10,000-19,999 บาท       20,000-29,999 บาท

30,000-39,999 บาท       40,000-49,999 บาท       50,000-59,999 บาท

60,000-69,999 บาท       70,000-79,999 บาท       80,000-99,999 บาท

100,000-299,999 บาท       300,000-499,999 บาท       500,000 บาท ขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ผลของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ.2557- พ.ศ.2558

| คำถาม  | คำตอบ   |
|--|---|
| <b>2.1 สุขภาพจิต</b>   | <b>วงกลม O ในเลขที่ท่านเลือก</b>  |
| ● ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมเป็นอย่างไร                          | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>ไม่มีความสุขเลย สุขมากที่สุด  |
| ● หลังจากได้เข้าร่วมโครงการฯ ท่านคิดว่าสุขภาพจิตโดยรวมเป็นอย่างไร                    | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>ไม่มีความสุขเลย สุขมากที่สุด  |
| <b>2.2 มีเวลาว่างเพิ่มขึ้นจากการดูแลผู้สูงอายุ</b>                                   | <b>กรุณาทำเครื่องหมาย X หน้าคำตอบ</b>   |
| ● หลังจากที่ได้ทำโครงการฯ ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุของท่านเป็นอย่างไร | <input type="radio"/> เพิ่มขึ้น <input type="radio"/> เท่าเดิม <input type="radio"/> ลดลง                                       |
| ● หลังจากที่คุณสูงอายุในครัวเรือนของท่านเข้าร่วมโครงการฯ การดูแลผู้สูงอายุของท่าน    | <input type="radio"/> เพิ่มขึ้น <input type="radio"/> เท่าเดิม <input type="radio"/> ลดลง                                       |
| ● เวลาที่ท่านใช้ในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างไร                                       |   |
| - ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ (ก่อนปี 2557)   | .....นาที่ต่อวัน  |
| - หลังจากเข้าร่วมโครงการฯ (หลังปี 2558)  | .....นาที่ต่อวัน  |
| <b>2.3 ความสัมพันธ์ในครอบครัว</b>  | <b>กรุณาทำเครื่องหมาย X หน้าคำตอบ</b>   |
| ● หลังจากผู้สูงอายุที่ท่านดูแลเข้าร่วมโครงการฯ ท่านทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ        | <input type="radio"/> มากขึ้น <input type="radio"/> เท่าเดิม <input type="radio"/> ลดลง   |
| ● ท่านทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุในระดับ  |   |
| - ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ (ก่อนปี 2557)   | <input type="radio"/> เป็นประจำ <input type="radio"/> บางครั้ง <input type="radio"/> นาน ๆ ครั้ง <input type="radio"/> ไม่ทำเลย |
| - หลังจากเข้าร่วมโครงการฯ (หลังปี 2558)  | <input type="radio"/> เป็นประจำ <input type="radio"/> บางครั้ง <input type="radio"/> นาน ๆ ครั้ง <input type="radio"/> ไม่ทำเลย |

\*\*\*\*\*สิ้นสุดแบบสอบถามและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง\*\*\*\*\*

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558”

**แบบสอบถาม เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ**

|                       |
|-----------------------|
| สำหรับผู้วิจัย        |
| แบบสอบถามชุดที่.....  |
| ผู้ตรวจแบบสอบถาม..... |

**กรุณาอ่านก่อนตอบคำถาม**

**กรุณาอ่านก่อนตอบคำถาม**

**\*\* เจ้าหน้าที่ชมรมที่รับทราบและเข้าร่วมโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558**

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558 ภายใต้การดำเนินการของผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. อัจฉรา ปุราคม และคณะ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

หากท่านมีข้อสงสัยหรือคำถาม สามารถติดต่อได้ที่ นายพลิชฐ์ พังนา (เพชร) ที่เบอร์ 061-569-9085

## แบบสอบถาม

\*\* เจ้าหน้าที่ชมรมที่รับทราบและเข้าร่วมโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558

\*\* ท่านสามารถตอบได้เพียงแผ่นเดียวและกลุ่มเดียวเท่านั้น ไม่สามารถตอบของกลุ่มอื่นๆ ได้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1.1 เพศ       ชาย                               หญิง

1.2 อายุ..... ปี

1.3 การศึกษาสูงสุด

ไม่ได้เรียนหนังสือ     ประถมศึกษา     มัธยมศึกษาตอนต้น     มัธยมศึกษาตอนปลาย

สูงกว่ามัธยมศึกษา     ปวช.       ปวส.                               อื่นๆ ระบุ.....

1.4 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

1.5 ท่านอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

ลำพัง                       คู่สมรส                       พ่อ/แม่.....คน     ลูก.....คน     หลาน.....คน

ลูกเขย.....คน     ลูกสะใภ้.....คน     พี่/น้อง.....คน     ลูกจ้าง.....คน     อื่นๆ ระบุ.....

1.6 รายได้ของครัวเรือน.....บาทต่อปี หรืออยู่ในช่วงใดช่วงล่างนี้

ต่ำกว่า 10,000 บาท                       10,000-19,999 บาท                       20,000-29,999 บาท

30,000-39,999 บาท                       40,000-49,999 บาท                       50,000-59,999 บาท

60,000-69,999 บาท                       70,000-79,999 บาท                       80,000-99,999 บาท

100,000-299,999 บาท                       300,000-499,999 บาท                       500,000 บาท ขึ้นไป



ส่วนที่ 2 ผลของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ.2557- พ.ศ.2558

| คำถาม   | คำตอบ   |
|---|---|
| <b>2.1 สุขภาพจิต</b>  | <b>วงกลม O ในเลขที่ท่านเลือก</b>  |
| ● ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ ท่านคิดว่า <u>สุขภาพจิต</u> โดยรวมเป็นอย่างไร          | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>ไม่มีความสุขเลย สุขมากที่สุด  |
| ● หลังจากที่ได้เข้าร่วมโครงการฯ ท่านคิดว่า <u>สุขภาพจิต</u> โดยรวมเป็นอย่างไร | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>ไม่มีความสุขเลย สุขมากที่สุด  |
| <b>2.2 ความสัมพันธ์กับคนในชุมชน</b>   | <b>กรุณาทำเครื่องหมาย X หน้าคำตอบ</b>   |
| ● หลังจากที่ได้เข้าร่วมโครงการฯ ความสัมพันธ์ของท่านกับชุมชน                   | <input type="radio"/> ดีขึ้น <input type="radio"/> เท่าเดิม <input type="radio"/> แย่ลง   |
| ● ท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างคนในชุมชนอยู่ในระดับ                        |   |
| - ก่อนมีโครงการฯ  | <input type="radio"/> เป็นประจำ <input type="radio"/> บางครั้ง <input type="radio"/> นาน ๆ ครั้ง <input type="radio"/> ไม่ทำเลย |
| - หลังมีโครงการฯ  | <input type="radio"/> เป็นประจำ <input type="radio"/> บางครั้ง <input type="radio"/> นาน ๆ ครั้ง <input type="radio"/> ไม่ทำเลย |
| <b>2.3 ให้บริการด้านกิจกรรมทางกาย</b>   | <b>กรุณาทำเครื่องหมาย X หน้าคำตอบ</b>   |
| ● หลังจากได้เข้าร่วมโครงการฯ ท่านทำงานด้านกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุได้    | <input type="radio"/> ดีขึ้น <input type="radio"/> เท่าเดิม <input type="radio"/> แย่ลง   |
| ● ท่านใช้เวลาในวางแผนการทำงานเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย            |   |
| - ก่อนเข้าร่วมโครงการ   | .....นาทีต่อวัน   |
| - หลังเข้าร่วมโครงการ   | .....นาทีต่อวัน   |

\*\*\*\*\*สิ้นสุดแบบสอบถามและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง\*\*\*\*\*

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ปีพ.ศ. 2557 ถึงพ.ศ. 2558”

## แบบสอบถาม กลุ่มครูผู้นำหรือแกนนำ

|                       |
|-----------------------|
| สำหรับผู้วิจัย        |
| แบบสอบถามชุดที่.....  |
| ผู้ตรวจแบบสอบถาม..... |

## กรุณาอ่านก่อนตอบคำถาม

**\*\* ครูผู้นำหรือแกน** คือ ผู้ที่ผ่านการอบรมจากโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยซึ่งอาจเป็นเจ้าของที่ชมรมที่ให้บริการในชมรมหรือเป็นแกนนำที่เป็นผู้สูงอายุ

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558 ภายใต้การดำเนินการของผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. อัจฉรา ปุระคัมภ์ และคณะ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

หากท่านมีข้อสงสัยหรือคำถาม สามารถติดต่อได้ที่ นายพลิชฐ์ พัจณา (เพชร) ที่เบอร์ 061-569-9085

## แบบสอบถาม

\*\* ครูผู้นำหรือแกน คือ ผู้ที่ผ่านการอบรมจากโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ.2557- พ.ศ.2558

\*\*ท่านสามารถตอบได้เพียงแผ่นเดียวและกลุ่มเดียวเท่านั้น ไม่สามารถตอบของกลุ่มอื่นๆ ได้

---

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1.1 เพศ       ชาย                               หญิง

1.2 อายุ..... ปี

1.3 การศึกษาสูงสุด

ไม่ได้เรียนหนังสือ    ประถมศึกษา    มัธยมศึกษาตอนต้น    มัธยมศึกษาตอนปลาย

สูงกว่ามัธยมศึกษา    ปวช.       ปวส.                               อื่นๆ ระบุ.....

1.4 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน

1.5 ท่านอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)

ลำพัง                       คู่สมรส                       พ่อ/แม่.....คน    ลูก.....คน       หลาน.....คน

ลูกเขย.....คน    ลูกสะใภ้.....คน    พี่/น้อง.....คน    ลูกจ้าง.....คน    อื่นๆ ระบุ.....

1.6 รายได้ของครัวเรือน.....บาทต่อปี หรืออยู่ในช่วงใดช่วงนี้

ต่ำกว่า 10,000 บาท                               10,000-19,999 บาท                               20,000-29,999 บาท

30,000-39,999 บาท                               40,000-49,999 บาท                               50,000-59,999 บาท

60,000-69,999 บาท                               70,000-79,999 บาท                               80,000-99,999 บาท

100,000-299,999 บาท                               300,000-499,999 บาท                               500,000 บาท ขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ผลของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ.2557- พ.ศ.2558

| คำถาม  | คำตอบ   |
|--|---|
| <b>2.1 สุขภาพจิต</b>   | <b>วงกลม O ในเลขที่ท่านเลือก</b>  |
| ● ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ ท่านคิดว่า <u>สุขภาพจิต</u> โดยรวมเป็นอย่างไร       | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>ไม่มีความสุขเลย สุขมากที่สุด  |
| ● หลังจากได้เข้าร่วมโครงการฯ ท่านคิดว่า <u>สุขภาพจิต</u> โดยรวมเป็นอย่างไร | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>ไม่มีความสุขเลย สุขมากที่สุด  |
| <b>2.2 ความสัมพันธ์กับคนในชุมชน</b>  | <b>กรุณาทำเครื่องหมาย X หน้าคำตอบ</b>   |
| ● ความสัมพันธ์ของท่านกับชุมชนเป็นอย่างไร                                   | <input type="radio"/> ดีขึ้น <input type="radio"/> เท่าเดิม <input type="radio"/> แย่ลง   |
| ● ท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่าง <u>คนในชุมชน</u> อยู่ในระดับ            |   |
| - ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ (ก่อนปี 2557)                                       | <input type="radio"/> เป็นประจำ <input type="radio"/> บางครั้ง <input type="radio"/> นาน ๆ ครั้ง <input type="radio"/> ไม่ทำเลย |
| - หลังจากเข้าร่วมโครงการฯ (หลังปี 2558)                                    | <input type="radio"/> เป็นประจำ <input type="radio"/> บางครั้ง <input type="radio"/> นาน ๆ ครั้ง <input type="radio"/> ไม่ทำเลย |
| <b>2.3 ให้บริการด้านกิจกรรมทางกาย</b>                                      | <b>กรุณาทำเครื่องหมาย X หน้าคำตอบ</b>   |
| ● หลังจากเข้าร่วมโครงการฯ ท่านให้บริการด้านกิจกรรมทางกายกับผู้สูงอายุได้   | <input type="radio"/> ดีขึ้น <input type="radio"/> เท่าเดิม <input type="radio"/> แย่ลง   |
| ● เวลาที่ท่านใช้ในการสอนหรือพาผู้สูงอายุดำเนินกิจกรรมทางกาย                |   |
| - ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ (ก่อนปี 2557)                                       | .....นาทีต่อ ผู้สูงอายุ 1 คน  |
| - หลังจากเข้าร่วมโครงการฯ (หลังปี 2558)                                    | .....นาทีต่อ ผู้สูงอายุ 1 คน  |

\*\*\*\*\*สิ้นสุดแบบสอบถามและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง\*\*\*\*\*

การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในการลงทุนจากโครงการ “ส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนา  
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ปีพ.ศ. 2557 ถึงพ.ศ. 2558”

## แบบสอบถาม คณะทำงาน

|                       |
|-----------------------|
| สำหรับผู้วิจัย        |
| แบบสอบถามชุดที่.....  |
| ผู้ตรวจแบบสอบถาม..... |

## กรุณาอ่านก่อนตอบคำถาม

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment: SROI) ของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 – พฤศจิกายน พ.ศ.2558 ภายใต้การดำเนินการของผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. อัจฉรา ปุระคัม และคณะ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ที่ สสส. ได้ให้การสนับสนุน เนื่องด้วยท่านได้มีส่วนร่วมในโครงการ สถาบันฯ จึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามของผลที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 โดยข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ในการศึกษานี้เท่านั้น

หากท่านมีข้อสงสัยหรือคำถาม สามารถติดต่อได้ที่ นายพลิชฐ์ พัจนา (เพชร) ที่เบอร์ 061-569-9085

## แบบสอบถาม

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

1.1 เพศ       ชาย                       หญิง

1.2 อายุ..... ปี

ส่วนที่ 2 ผลของโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ.2557- พ.ศ.2558

#### 2.1 ความภูมิใจในการทำงาน

ท่านรู้สึกภูมิใจจากการทำโครงการฯ อย่างไร

ภูมิใจ                       เฉยๆ                       ไม่ภูมิใจ

#### 2.2 องค์กรมีความรู้ด้านกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

หลังจากที่ได้ทำโครงการฯ ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุของท่านเป็นอย่างไร

เพิ่มขึ้น                       เท่าเดิม                       ลดลง

ลักษณะการทำงานด้านกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุเป็นอย่างไร

ก่อนมีโครงการฯ (ก่อนปี 2557)

เป็นประจำ                       บางครั้ง                       นาน ๆ ครั้ง                       ไม่ทำเลย

หลังมีโครงการฯ (หลังปี 2558)

เป็นประจำ                       บางครั้ง                       นาน ๆ ครั้ง                       ไม่ทำเลย

#### 2.3 เครือข่าย

หลังจากการทำงานภายใต้โครงการฯ จำนวนเครือข่ายการทำงานของท่าน

เพิ่มขึ้น                       เท่าเดิม                       ลดลง

\*\*\*\*\*สิ้นสุดแบบสอบถามและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง\*\*\*\*\*