



แบบรายงานการสร้างนวัตกรรมการศึกษาที่มีการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) ภายใต้โครงการ Innovation for Thai Education (IFTE)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ด้านนวัตกรรมการแก้ปัญหาสุขภาพ 4 มิติ

BP-HEALTH Model

รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพองค์รวม 4 มิติ
และความปลอดภัยในสถานศึกษา



นางสาวกนกลักษณ์ หอมขจร
รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

โรงเรียนบ้านโป่ง

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ เขต 5

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

คำนำ

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเสนอผลการพัฒนานวัตกรรม BP-HEALTH Model รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา ของโรงเรียนบ้านโป่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้เรียนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ควบคู่กับการดูแลช่วยเหลือนักเรียน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง และการสร้างความปลอดภัยในสถานศึกษาอย่างเป็นระบบ การพัฒนานวัตกรรมครั้งนี้ใช้ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ข้อมูลผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ข้อมูลระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ผลการคัดกรอง SDQ ข้อมูลสุขภาพกายและภาวะโภชนาการ ตลอดจนข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้เรียน มาใช้ในการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นของสถานศึกษา จากนั้นจึงออกแบบและดำเนินงานตามนวัตกรรม BP-HEALTH Model โดยใช้วงจรคุณภาพ PDCA เป็นกรอบในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

รายงานฉบับนี้ประกอบด้วย ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ เป้าหมาย แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง กระบวนการออกแบบนวัตกรรม วิธีดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและประเมินผล ตลอดจนการเผยแพร่และขยายผลนวัตกรรม เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการพัฒนาผู้เรียนอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยความร่วมมือของผู้บริหาร ครู บุคลากร ผู้ปกครอง ชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารจัดการสถานศึกษา การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของผู้เรียน และการสร้างสถานศึกษาที่ปลอดภัย เอื้อต่อการเรียนรู้และการดำรงชีวิตของผู้เรียนอย่างมีคุณภาพต่อไป


 ลงชื่อ ผู้จัดทำ
 (นางสาวกนกลักษณ์ หอมขจร)
 ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านโป่ง

สารบัญ

รายการ	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	๗
1. ชื่อนวัตกรรม	1
2. ชื่อผู้สร้าง	1
3. แนวทางการคิดค้นนวัตกรรม	1
4. ประเภทของนวัตกรรม	1
5. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
6. วัตถุประสงค์	4
7. กลุ่มเป้าหมาย	4
8. หลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้	5
9. การออกแบบนวัตกรรม	7
10. วิธีดำเนินการ	13
11. ผลการสร้างหรือพัฒนานวัตกรรม	21
12. การเผยแพร่วัตกรรม	28
บรรณานุกรม	30
ภาคผนวก	31
ภาคผนวก ก เอกสารบริหารจัดการนวัตกรรม	
ภาคผนวก ข ข้อมูลเชิงประจักษ์ก่อนพัฒนา	
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้	
ภาคผนวก ง หลักฐานการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model	
ภาคผนวก จ ผลสำเร็จ การเผยแพร่ และรางวัล	

แบบรายงานการสร้างนวัตกรรมการศึกษา
Innovation For Thai Education (IFTE) ปีงบประมาณพ.ศ. 2569

1. ชื่อนวัตกรรม

BP-HEALTH Model รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา

2. ชื่อผู้สร้าง

ชื่อ นางสาวกนกลักษณ์ หอมขจร ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านโป่ง
 สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ เขต 5
 อำเภอ ดอยเต่า จังหวัด เชียงใหม่
 โทรศัพท์ : 099-0919897 E-mail address : kruee21@gmail.com

3. แนวทางการคิดค้นนวัตกรรม

- ☐ แสวงหานวัตกรรม/แบบอย่างที่ดีจากแหล่งต่างๆ ที่เคยมีผู้สร้างหรือ ทำไว้แล้ว แล้วนำมาปรับปรุงหรือพัฒนาใหม่ (พัฒนา, ปรับปรุงนวัตกรรมเดิมจากสิ่งที่มีอยู่แล้ว)
- ☐ สร้าง/พัฒนานวัตกรรมขึ้นใหม่
- ☒ ต่อยอด พัฒนานวัตกรรมเดิมของตนเองที่เคยทำไว้แล้ว

4. ประเภทของนวัตกรรม

- ☒ การบริหารจัดการศึกษา ☐ การจัดการเรียนรู้ ☐ การนิเทศ ติดตามและประเมินผล

4.1 นวัตกรรม 5 ด้าน (เลือกเพียง 1 ด้าน)

- ☐ 1. นวัตกรรมพัฒนาทักษะที่เหมาะสมและจำเป็นต่อการดำรงชีวิตความสนใจ ความต้องการของผู้เรียน ตลาดงาน และ Soft Power (Soft Power)
- ☐ 2. นวัตกรรมด้านการแนะแนวทางสำหรับผู้เรียน (Coaching)
- ☐ 3. นวัตกรรมด้านการจัดการเรียนรู้ ที่มุ่งเน้นทักษะการปฏิบัติจริง และเสริมความสามารถด้าน Soft skills ควบคู่กับการพัฒนา (Stem Education)
- ☒ 4. นวัตกรรมด้านการแก้ปัญหาสุขภาพ 4 มิติ (สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพปัญญา) (สุขภาพ 4 มิติ)
- ☐ 5. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมและ สนับสนุนธนาคารหน่วยกิต (Credit Bank)

5. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงเรียนบ้านโป่ง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ เขต 5 เป็นสถานศึกษาขยายโอกาสทางการศึกษา จัดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 ถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้ ทักษะ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัยในสังคมปัจจุบัน โดยการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ คุณธรรม และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551)

จากการติดตาม ตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศของสถานศึกษาในรอบปี การศึกษาที่ผ่านมา พบว่า คุณภาพผู้เรียนยังมีประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะด้านสุขภาวะองค์รวม ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อความพร้อมในการเรียนรู้ พฤติกรรม และความปลอดภัยของผู้เรียนโดยตรง เมื่อพิจารณาข้อมูลผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาตินั้นพื้นฐาน (O-NET) ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน การคัดกรองพฤติกรรมด้วยแบบประเมิน SDQ ข้อมูลสุขภาพจากงานอนามัยโรงเรียน การสังเกตพฤติกรรมของครูประจำชั้น และข้อมูลเหตุการณ์ด้านความปลอดภัย พบว่า ผู้เรียนบางส่วนยังขาดความพร้อมในการเรียนรู้ ขาดสมาธิ ขาดทักษะการจัดการอารมณ์ มีพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้สื่อออนไลน์ การกลั่นแกล้งกัน และขาดทักษะชีวิตในการแยกแยะสิ่งถูกผิดและการตัดสินใจอย่างเหมาะสม

ประเด็นปัญหาดังกล่าวสามารถสรุปตามกรอบสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ ได้ดังนี้

ประเด็น	ข้อมูลเชิงประจักษ์ก่อนพัฒนา	ผลกระทบต่อผู้เรียน
สุขภาพกาย	นักเรียนมีภาวะโภชนาการไม่สมส่วน ได้แก่ น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์/ผอม น้ำหนักเกิน/เริ่มอ้วน อ้วน และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 30.39	ขาดความกระตือรือร้น เหนื่อยง่าย ขาดความพร้อมในการเรียนรู้
สุขภาพจิต	ผลการคัดกรอง SDQ พบนักเรียนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษด้านอารมณ์ สมาธิ หรือพฤติกรรม จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 12.74	เครียด วิตกกังวล ขาดสมาธิ และมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม บางประการ
สุขภาพสังคม	พบพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้เทคโนโลยีไม่ตรงตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ การกลั่นแกล้งกัน บูลลี่ ทะเลาะวิวาทหรือความขัดแย้งระหว่างเพื่อน จำนวน 33 ครั้ง/คน	กระทบความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน บรรยากาศในชั้นเรียน ความปลอดภัยในสถานศึกษา
สุขภาพปัญญา	นักเรียนบางส่วนขาดทักษะชีวิต การตัดสินใจ การแยกแยะสิ่งถูกผิด ความรับผิดชอบ และการรู้เท่าทันความเสี่ยง จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 9.31	เสี่ยงต่อการถูกชักจูงไปสู่พฤติกรรมไม่เหมาะสม สิ่งเสพติด อบายมุข หรือภัยออนไลน์

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ปัญหาคุณภาพผู้เรียนไม่ได้เกิดจากปัจจัยด้านวิชาการเพียงอย่างเดียว แต่มีความเชื่อมโยงกับสุขภาวะองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยแนวคิดสุขภาวะองค์รวมมองว่าสุขภาพมิได้หมายถึงการปราศจากโรคเท่านั้น แต่หมายถึงภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญาอย่างสมดุล (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2550; World Health Organization, 1994) หากผู้เรียนมีสุขภาพกายไม่สมบูรณ์ มีความเครียด ขาดทักษะการจัดการอารมณ์ ขาดภูมิคุ้มกันในการใช้สื่อออนไลน์ หรือขาดทักษะชีวิต ย่อมส่งผลต่อการเรียนรู้ พฤติกรรม และความปลอดภัยในสถานศึกษา

ในบริบทสังคมปัจจุบัน เทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อดิจิทัลมีบทบาทต่อวิถีชีวิตของเด็กและเยาวชนอย่างรวดเร็ว ผู้เรียนสามารถเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ เกมออนไลน์ และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น ขณะเดียวกันก็เผชิญความเสี่ยงจากภัยออนไลน์ การกลั่นแกล้งกันผ่านสื่อดิจิทัล การใช้สื่ออย่างไม่เหมาะสม สิ่งเสพติด อบายมุข และพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะนักเรียนระดับช่วงชั้นขยายโอกาสซึ่งเป็น

วัยหัวเลี้ยวหัวต่อ จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแล ส่งเสริม และพัฒนาอย่างรอบด้าน ทั้งด้านทักษะชีวิต การคิด วิเคราะห์ การแก้ปัญหา การทำงานร่วมกับผู้อื่น และการรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม (วิจารณ์ พานิช, 2555)

โรงเรียนบ้านโป่งจึงนำข้อมูลเชิงประจักษ์ดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ หรือ PLC ของผู้บริหาร คณะครู และบุคลากรทางการศึกษา เพื่อร่วมกันวิเคราะห์สภาพ ปัญหา หาสาเหตุ จัดลำดับความสำคัญ และกำหนดแนวทางการพัฒนา โดยพิจารณาจากขนาดของ ปัญหา ความรุนแรง ความเร่งด่วน ผลกระทบต่อผู้เรียน และความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา พบว่า สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ดังนี้

1. ปัญหาสุขภาพสังคมและความปลอดภัย ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์อย่างไม่เหมาะสม การกลั่นแกล้งกัน และความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว

2. ปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล การจัดการอารมณ์ และพฤติกรรม ที่ส่งผลต่อการเรียนรู้

3. ปัญหาสุขภาพกาย ได้แก่ ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมสุขภาพ การออกกำลังกาย และ สุขอนามัยส่วนบุคคล

4. ปัญหาสุขภาพปัญญา ได้แก่ การขาดทักษะชีวิต การคิดวิเคราะห์ การรู้เท่าทันตนเองและ สังคม และการตัดสินใจบนพื้นฐานของคุณธรรมจริยธรรม

นอกจากนี้ โรงเรียนได้วิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกโดยใช้ SWOT Analysis พบว่า โรงเรียนมีจุดแข็งด้านความร่วมมือของผู้บริหาร ครู และบุคลากร มีระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียน และมีกระบวนการ PLC เป็นกลไกในการขับเคลื่อนงาน อีกทั้งมีโอกาสจากภาคีเครือข่าย ภายนอก เช่น คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีตำรวจ และเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษา ที่สามารถสนับสนุนองค์ความรู้ กิจกรรม ทรัพยากร และการเฝ้าระวังดูแลนักเรียนร่วมกับโรงเรียนได้ อย่างไรก็ตาม โรงเรียนยังมีข้อจำกัดด้าน ความหลากหลายของปัญหาผู้เรียนรายบุคคล ภาระงานของครู และอิทธิพลของสภาพแวดล้อม ภายนอกที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อพฤติกรรมของนักเรียน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการคัดกรองพฤติกรรม ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลความปลอดภัย การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมของ สถานศึกษา โรงเรียนบ้านโป่งจึงพิจารณาเลือกประเด็น **“การเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ ควบคู่ กับการยกระดับภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษา”** เป็นประเด็นท้าทายหลักในการ พัฒนา เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพผู้เรียน สอดคล้องกับบริบทของสถานศึกษา มี ความเป็นไปได้ในการดำเนินงาน และสามารถขับเคลื่อนได้ด้วยความร่วมมือของครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และภาคีเครือข่าย ด้วยเหตุนี้ โรงเรียนบ้านโป่งจึงได้พัฒนา **“BP-HEALTH Model รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา”** ขึ้น เพื่อใช้เป็นนวัตกรรมในการบริหารจัดการศึกษาอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนา นวัตกรรมการศึกษาภายใต้โครงการ Innovation For Thai Education (IFTE) ปีงบประมาณ

พ.ศ. 2569 โดยมุ่งเน้นการใช้ข้อมูลสารสนเทศพฤติกรรมผู้เรียนรายบุคคล การประสานพลังภาคี เครือข่าย การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทั้ง 4 มิติ การบูรณาการการเรียนรู้เชิงรุก การประเมินและ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง การขับเคลื่อนผ่านกระบวนการ PLC การทำงานเป็นทีม และการขยายผลสู่ความ ยั่งยืน เพื่อให้ผู้เรียนมีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่ดี มีทักษะทางสังคม ดำรงชีวิตอย่างปลอดภัย มีปัญหาในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจอย่างเหมาะสม เติบโตเป็นพลเมืองที่ดี มีภูมิคุ้มกันชีวิต และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุขและยั่งยืน

6. วัตถุประสงค์

6.1 เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติของโรงเรียนบ้านโป่งโดยใช้ BP-HEALTH Model ให้มีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากขึ้นไป

6.2 เพื่อพัฒนาสุขภาวะของผู้เรียนให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพ สังคม และสุขภาพปัญญา) ควบคู่กับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษา

6.3 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูและบุคลากรทางการศึกษา และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายร่วมใจในการดูแลสุขภาวะองค์รวมและความปลอดภัยของสถานศึกษาอย่างยั่งยืน

7. กลุ่มเป้าหมาย

7.1 เป้าหมายเชิงปริมาณ

1) นักเรียนโรงเรียนบ้านโป่งตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 100 ได้รับการคัดกรอง ดูแล และส่งเสริมสุขภาวะตามช่วงวัย โดยนักเรียนในระดับที่เหมาะสมได้รับการคัดกรอง พฤติกรรมด้วยแบบประเมิน SDQ และนักเรียนปฐมวัยได้รับการสังเกตพฤติกรรม/ประเมินพัฒนาการ ตามเครื่องมือที่สถานศึกษากำหนด

2) นักเรียนโรงเรียนบ้านโป่งไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 มีผลการประเมินสุขภาวะองค์รวมทั้ง 4 มิติ (กาย จิต สังคม ปัญญา) อยู่ในเกณฑ์ดีขึ้น

3) คณะครูและบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนบ้านโป่ง ร้อยละ 100 มีส่วนร่วมใน กระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) เพื่อติดตามและพัฒนานวัตกรรมอย่างสม่ำเสมอ

4) ภาคีเครือข่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามรูปแบบ นวัตกรรมในระดับดีขึ้น

7.2 เป้าหมายเชิงคุณภาพ

1) นักเรียนโรงเรียนบ้านโป่งมีสภาวะทางร่างกายที่เจริญเติบโตสมวัย มีจิตใจที่ร่าเริงแจ่มใส สามารถจัดการอารมณ์และความเครียดของตนเองได้ เหมาะสมตามช่วงวัย

2) นักเรียนมีทักษะชีวิต (Life Skills) มีภูมิคุ้มกันในการคิดวิเคราะห์เท่าทันภัยออนไลน์ สามารถปฏิเสธและหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด อบายมุข และพฤติกรรมกลั่นแกล้งกันในโรงเรียน (Bullying) นำไปสู่การดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

3) โรงเรียนบ้านโป่งมีระบบฐานข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและพฤติกรรมของนักเรียน รายบุคคลที่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนมีสิทธิภาพและรวดเร็วขึ้น บรรยากาศใน สถานศึกษามีความปลอดภัยและเอื้อต่อการเรียนรู้

4) เกิดกลไกความร่วมมือที่เข้มแข็งและเป็นรูปธรรมระหว่างบ้าน โรงเรียน วัด ชุมชน รพ.สต. และสถานีตำรวจ ในการร่วมกันเฝ้าระวัง ดูแล และปกป้องคุ้มครองสุขภาพของเยาวชน

8. หลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้

ในการสร้างและพัฒนานวัตกรรม "รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ โดยใช้ BP-HEALTH Model เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษา" โรงเรียนบ้านโป่ง ได้ดำเนินการศึกษา ค้นคว้า และสังเคราะห์เอกสาร หลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาใช้เป็นฐานรากทางวิชาการและเป็นกรอบแนวทางเชิงทฤษฎีที่มีความสอดคล้อง เป็นไปได้จริงในการปฏิบัติ

8.1 แนวคิดสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ (Holistic Health)

จากการศึกษาและสังเคราะห์พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ร่วมกับแนวคิด สุขภาวะองค์รวมขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1994) พบว่า สุขภาวะ ไม่ได้หมายถึงเพียงการปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วยทางกายเท่านั้น แต่หมายถึงภาวะที่บุคคลมีความสมบูรณ์และสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โรงเรียนบ้านโป่งจึงนำแนวคิด สุขภาวะองค์รวม 4 มิติมาเป็นแกนหลักในการออกแบบกิจกรรมและพัฒนาผู้เรียนผ่านนวัตกรรม BP-HEALTH Model ดังนี้

1) สุขภาพกาย (Healthy Body) หมายถึง การมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เจริญเติบโตสมวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพอนามัย และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเรียนรู้และดำรงชีวิต

2) สุขภาพจิต (Happy Mind) หมายถึง การมีจิตใจที่สมดุล ร่าเริงแจ่มใส เห็นคุณค่าในตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ จัดการความเครียด และปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะผู้เรียนในช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม

3) สุขภาพสังคม (Harmonious Society) หมายถึง ความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข มีความสัมพันธ์ที่ดี เคารพกติกา เข้าใจความแตกต่าง และมีทักษะในการป้องกันตนเองจากความเสี่ยงต่าง ๆ เช่น ภัยออนไลน์ การกลั่นแกล้งกันในโรงเรียน สิ่งเสพติด อบายมุข และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพื่อร่วมสร้างพื้นที่ปลอดภัยในสถานศึกษา

4) สุขภาพปัญญา (Hopeful Wisdom) หมายถึง ความสามารถในการคิด วิเคราะห์ แยกแยะสิ่งถูกผิด ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล มีคุณธรรมจริยธรรม มีทักษะชีวิต และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาและดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้น แนวคิดสุขภาวะองค์รวม 4 มิติจึงเป็นฐานสำคัญของ BP-HEALTH Model ในการพัฒนาผู้เรียนให้มีสุขภาพกายดี จิตดี สังคมดี และปัญญาดี อันนำไปสู่การมีภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษาอย่างยั่งยืน

8.2 ทฤษฎีการบริหารจัดการเชิงระบบวงจรคุณภาพ (PDCA)

ในการขับเคลื่อนนวัตกรรม BP-HEALTH Model รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา โรงเรียนบ้านโป่งได้นำวงจรคุณภาพ PDCA หรือ Deming Cycle มาใช้เป็นกรอบในการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นการวางแผน (P – Plan) เป็นการศึกษาสภาพปัญหา วิเคราะห์ข้อมูลผู้เรียน กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินงาน ระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ ทรัพยากร และเครื่องมือประเมินผล เพื่อให้การพัฒนานวัตกรรมมีทิศทางชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของสถานศึกษา

2) ขั้นการปฏิบัติ (D – Do) เป็นการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ โดยนำ BP-HEALTH Model ไปใช้เป็นกระบวนการหลักในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา พร้อมทั้งจัดเก็บข้อมูลระหว่างดำเนินงานเพื่อนำไปใช้ในการติดตามและพัฒนา

3) ขั้นการตรวจสอบ (C – Check) เป็นการนิเทศ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยใช้ข้อมูลและเครื่องมือประเมินที่เหมาะสม เช่น แบบประเมิน SDQ แบบประเมินสุขภาวะ แบบสังเกตพฤติกรรม แบบบันทึกกิจกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจ

4) ขั้นการปรับปรุงพัฒนา (A – Act) เป็นการนำผลจากการตรวจสอบและประเมินผลมาวิเคราะห์ สะท้อนผล และปรับปรุงการดำเนินงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งนำเสนอแนะไปใช้ในการวางแผนพัฒนานวัตกรรมในรอบต่อไป

การนำวงจรคุณภาพ PDCA มาใช้ร่วมกับ BP-HEALTH Model ช่วยให้โรงเรียนมีระบบ การดำเนินงานที่ชัดเจน ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติ การติดตามประเมินผลและการปรับปรุงพัฒนา ส่งผลให้การเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษาดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

8.3 กระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (Professional Learning Community: PLC)

กระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ หรือ PLC เป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาครูและบุคลากรทางการศึกษาให้ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ปัญหา สะท้อนผลการปฏิบัติงาน และพัฒนาผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของวิจารณ์ พานิช (2555) ที่เน้นการรวมพลังของครูเพื่อเรียนรู้ร่วมกันบนฐานของการปฏิบัติจริง

โรงเรียนบ้านโป่งจึงนำกระบวนการ PLC มาใช้เป็นกลไกในการขับเคลื่อนนวัตกรรม BP-HEALTH Model โดยให้ผู้บริหาร ครู และบุคลากรทางการศึกษาร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลผู้เรียนรายบุคคล วางแผนช่วยเหลือ ติดตามพฤติกรรม สะท้อนผลการดำเนินงาน และปรับปรุงกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยของผู้เรียนให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม

8.4 แนวคิดภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม (Partnership and Participation)

การพัฒนาคุณภาพผู้เรียนและการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวมไม่สามารถดำเนินการโดยโรงเรียนเพียงฝ่ายเดียว แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู

นักเรียน ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา ชุมชน วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีตำรวจ และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง แนวคิดภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วมมุ่งเน้นการทำงานร่วมกันโดยมีเป้าหมายเดียวกัน มีความไว้วางใจ การแลกเปลี่ยนข้อมูล และการรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ร่วมกัน ภาคีเครือข่ายจึงมีบทบาทสำคัญในการร่วมวางแผน สนับสนุนทรัพยากร ดำเนินกิจกรรม ติดตามประเมินผล และร่วมพัฒนาผู้เรียน สอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของโกวิทย์ พวงงาม (2552) และแนวทางระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่เน้นความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กระทรวงศึกษาธิการ, 2566)

โรงเรียนบ้านโป่งจึงนำแนวคิดนี้มาใช้ในการขับเคลื่อน BP-HEALTH Model เพื่อสร้างกลไกการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างรอบด้าน ลดภาระการทำงานของครูเพียงฝ่ายเดียว เพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาผู้เรียน ตลอดจนสร้างพื้นที่ปลอดภัยทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษาอย่างยั่งยืน

9. การออกแบบนวัตกรรม

9.1 กรอบแนวคิดที่เชื่อมโยงกับหลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่ใช้ในการพัฒนานวัตกรรม

การออกแบบนวัตกรรม BP-HEALTH Model รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา ดำเนินการโดยอาศัยการสังเคราะห์หลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้เรียน การบริหารจัดการสถานศึกษา ระบบดูแลช่วยเหลือผู้เรียน สุขภาวะองค์รวม การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การจัดการเรียนรู้เชิงรุก การประเมินผลเพื่อพัฒนา กระบวนการ PLC การทำงานเป็นทีม และการขยายผลนวัตกรรม โดยนำผลการสังเคราะห์ดังกล่าวมาออกแบบเป็นองค์ประกอบของ BP-HEALTH Model ให้มีความเชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และบริบทของโรงเรียนบ้านโป่ง ดังนี้

หลักการ/แนวคิด/ ทฤษฎีที่ศึกษา	ประเด็นสำคัญ ที่สังเคราะห์มาใช้	การบูรณาการสู่ BP-HEALTH Model	ความสอดคล้อง กับวัตถุประสงค์
ระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียนและ สารสนเทศรายบุคคล (กระทรวงศึกษาธิการ, 2566)	การรู้จักนักเรียนรายบุคคล การคัดกรองพฤติกรรมผู้เรียน ด้วย SDQ และการใช้ข้อมูล สารสนเทศดูแลช่วยเหลือ อย่างเป็นระบบ	B – Behavior Information ฐานข้อมูลสารสนเทศ พฤติกรรมผู้เรียน รายบุคคล	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ข้อที่ 2 และ 3 รวมทั้ง เป้าหมายเชิงปริมาณด้าน การคัดกรองผู้เรียน ร้อยละ 100
แนวคิดภาคีเครือข่าย และการมีส่วนร่วม (Partnership and Participation)	การประสานพลังความ ร่วมมือของผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และหน่วยงานภายนอก เพื่อ ร่วมกันดูแล ป้องกัน และ แก้ไขปัญหาผู้เรียน	P – Partnership ภาคีเครือข่าย	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ข้อที่ 3 และเป้าหมายด้าน ความพึงพอใจของภาคี เครือข่ายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
แนวคิดสุขภาวะองค์ รวม 4 มิติ (พระราชบัญญัติ	การพัฒนาผู้เรียนให้มีความ สมบูรณ์และสมดุลทั้งด้าน สุขภาพกาย สุขภาพจิต	H – Holistic Wellbeing 4D สุข ภาวะองค์รวม 4 มิติ	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ข้อที่ 1 และ 2 โดยมุ่งให้ ผู้เรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ

หลักการ/แนวคิด/ ทฤษฎีที่ศึกษา	ประเด็นสำคัญ ที่สังเคราะห์มาใช้	การบูรณาการสู่ BP-HEALTH Model	ความสอดคล้อง กับวัตถุประสงค์
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550; World Health Organization, 1994)	สุขภาพสังคม และสุขภาพ ปัญญา		85 มีสุขภาพองค์รวมอยู่ใน ระดับดีขึ้น
การจัดการเรียนรู้เชิง รุก (Active Learning) และการพัฒนาทักษะ ชีวิต (วิจารณ์ พานิช, 2555)	การจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้ ลงมือปฏิบัติจริง ฝึกคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ แก้ปัญหา และนำทักษะชีวิต ไปใช้ในสถานการณ์จริง	E – Educational Active Learning การ เรียนรู้เชิงรุกบูรณาการ สุขภาพ	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ข้อที่ 2 และ 3 โดยส่งเสริม ให้ครูผู้สอนสามารถ ออกแบบกิจกรรมเพื่อ พัฒนาสุขภาพผู้เรียน
การประเมินเพื่อพัฒนา และการปรับปรุงอย่าง ต่อเนื่อง (Assessment for Improvement)	การประเมินคุณภาพ นวัตกรรม ผลการ เปลี่ยนแปลงของผู้เรียน และ ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำผลไปปรับปรุงพัฒนา ต่อเนื่อง	A – Assessment การ ประเมิน ติดตาม และ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ข้อที่ 1 และ 3 ด้านคุณภาพ นวัตกรรม ผลการ ดำเนินงาน และความพึง พอใจของผู้เกี่ยวข้อง
กระบวนการชุมชนแห่ง การเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) และวงจร คุณภาพPDCA (Deming, 1986; วิจารณ์ พานิช, 2555)	การร่วมวางแผน ปฏิบัติ ตรวจสอบ สะท้อนผล และ ปรับปรุงการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนผ่านการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ของครูอย่างต่อเนื่อง	L – Learning Community / PLC ชุมชนแห่งการเรียนรู้ ทางวิชาชีพ	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ข้อที่ 3 และเป้าหมายที่ครู ร้อยละ 100 มีส่วนร่วมใน PLC เพื่อพัฒนานวัตกรรม
แนวทางการทำงานเป็น ทีมและการบริหาร แบบมีส่วนร่วม (Teamwork and Participative Management)	การทำงานร่วมกันของ ผู้บริหาร ครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง และภาคี เครือข่าย มีเป้าหมายร่วมกัน แบ่งหน้าที่ การ ช่วยเหลือ รับผิดชอบต่อ ผลลัพธ์ร่วมกัน	T – Teamwork การทำงานเป็นทีมเพื่อ ดูแลช่วยเหลือนักเรียน และขับเคลื่อนสุขภาพ องค์กรรวม 4 มิติ	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ข้อที่ 3 โดยส่งเสริมให้ครู ร้อยละ 100 มีส่วนร่วมใน PLC และการทำงาน เป็นทีม
ทฤษฎีการกระจายและ ขยายผลนวัตกรรม (Diffusion of Innovations) (Rogers, 2003)	การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอด บทเรียน และขยายผลการใช ่นวัตกรรมสู่ครู โรงเรียน และ เครือข่าย	H – High-Quality Expansion การขยาย ผลอย่างมีคุณภาพและ ยั่งยืน	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ข้อที่ 1 และ 3 รวมทั้ง เป้าหมายด้านการยอมรับ การเผยแพร่ และการขยาย ผลนวัตกรรม

จากตารางการสังเคราะห์ข้างต้น จะเห็นได้ว่า BP-HEALTH Model ได้รับการออกแบบ
จากฐานคิดเชิงวิชาการและบริบทจริงของสถานศึกษา โดยมีองค์ประกอบที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็น
ระบบ ได้แก่ การใช้ข้อมูลสารสนเทศผู้เรียนรายบุคคล การสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย

การพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ การจัดการเรียนรู้เชิงรุก การประเมินและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การขับเคลื่อนผ่านกระบวนการ PLC การทำงานเป็นทีม และการขยายผลอย่างมีคุณภาพ

ทั้งนี้ โรงเรียนบ้านโป่งไชวจรคุณภาพ PDCA เป็นกรอบบริหารจัดการนวัตกรรมทั้งระบบและนำ BP-HEALTH Model ไปใช้เป็นกระบวนการหลักในชั้นการดำเนินงาน เพื่อมุ่งให้เกิดผลลัพธ์ต่อผู้เรียน ได้แก่ กายดี (Healthy Body) จิตดี (Happy Mind) สังคมดี (Harmonious Society) และปัญญาดี (Hopeful Wisdom) รวมทั้งส่งเสริมให้ครู สถานศึกษา และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาผู้เรียนอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

9.2 กรอบการออกแบบนวัตกรรม Input-Process-Output-Outcome-Feedback

การออกแบบนวัตกรรม BP-HEALTH Model รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา ได้กำหนดกรอบการดำเนินงานตามแนวคิด Input-Process-Output-Outcome เพื่อเชื่อมโยงปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน ผลผลิต และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน ครู บุคลากร และภาคีเครือข่ายอย่างเป็นระบบ ดังนี้



ภาพ 1 กรอบการดำเนินงานตามแนวคิด Input-Process-Output-Outcome

9.2.1 Input ปัจจัยนำเข้า

- 1) Student Support System ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ข้อมูลการคัดกรองพฤติกรรม SDQ ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงและข้อมูลนักเรียนรายบุคคล
- 2) People ผู้บริหาร ครู บุคลากรทางการศึกษา นักเรียน ผู้ปกครอง และคณะกรรมการสถานศึกษา
- 3) Partnership ภาคีเครือข่าย ได้แก่ บ้าน วัด ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีตำรวจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 4) Principles and Standard Criteria หลักการ แนวคิด ทฤษฎี มาตรฐานการดูแลช่วยเหลือนักเรียน แนวคิดสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ และเกณฑ์การพัฒนานวัตกรรม IFTE

9.2.2 Process การดำเนินงาน ดำเนินงานผ่าน BP-HEALTH Model ประกอบด้วย

B – Behavior Information การใช้ข้อมูลสารสนเทศพฤติกรรมผู้เรียนรายบุคคล

P – Partnership การสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

H – Holistic Wellbeing 4D การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ

E – Educational Active Learning การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เชิงรุกเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตและสุขภาวะ

A – Assessment การประเมิน ติดตาม และสะท้อนผลการดำเนินงาน

L – Learning Community/PLC การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

T – Teamwork การทำงานเป็นทีมของผู้บริหาร ครู บุคลากร และผู้เกี่ยวข้อง

H – High-Quality Expansion การขยายผลอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

9.2.3 Output ผลผลิต

1) นักเรียนโรงเรียนบ้านโป่งทุกคนได้รับการคัดกรองพฤติกรรมผ่านระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียน และเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมครบทั้ง 4 มิติ ร้อยละ 100

2) คณะครูและบุคลากรทางการศึกษา ร้อยละ 100 มีส่วนร่วมในกระบวนการ PLC และ Teamwork เพื่อดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบ

3) โรงเรียนมีฐานข้อมูลสารสนเทศผู้เรียนรายบุคคล สำหรับใช้ในการวางแผน ส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาผู้เรียน

4) ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมและความปลอดภัยในสถานศึกษา

5) โรงเรียนมีกิจกรรม/แผนงาน/แนวทางการดำเนินงานที่ส่งเสริมสุขภาวะองค์รวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา

9.2.4 Outcome ผลลัพธ์

1) HEALTHY BODY กายดี ผู้เรียนมีสุขภาพกายที่แข็งแรง มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และมีความพร้อมในการเรียนรู้

2) HAPPY MIND จิตดี ผู้เรียนมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถจัดการอารมณ์ ความเครียด และปรับตัวได้เหมาะสมตามช่วงวัย

3) HARMONIOUS SOCIETY สังคมดี ผู้เรียนมีทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่น รู้เท่าทันภัยออนไลน์ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และร่วมสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยในสถานศึกษา

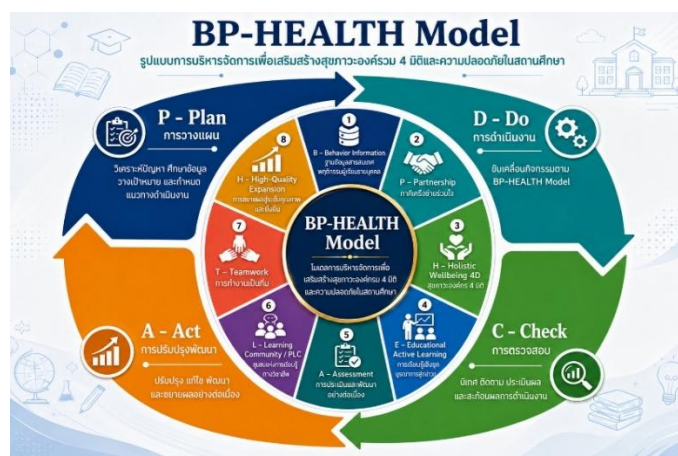
4) HOPEFUL WISDOM ปัญญาดี ผู้เรียนมีทักษะชีวิต คิดวิเคราะห์ แยกแยะสิ่งถูกผิด ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล และดำรงชีวิตบนพื้นฐานคุณธรรมจริยธรรม

9.2.5 Feedback ข้อมูลย้อนกลับ

การนำผลการประเมินจาก Outcome เช่น สุขภาวะกายดี จิตดี สังคมดี ปัญญาดี ผลการคัดกรองพฤติกรรม SDQ ข้อมูลการมีส่วนร่วมของครูและภาคีเครือข่าย รวมถึงข้อเสนอแนะจากผู้เกี่ยวข้อง มาวิเคราะห์ สะท้อนผลผ่าน PLC และปรับปรุง Input และ Process ในครั้งต่อไป เพื่อให้การดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

9.3 องค์ประกอบของ BP-HEALTH Model

นวัตกรรม BP-HEALTH Model รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา เป็นรูปแบบการบริหารจัดการศึกษาที่โรงเรียนบ้านโป่งพัฒนาขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และพัฒนาผู้เรียนอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นการใช้ข้อมูลผู้เรียนรายบุคคลเป็นฐานในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ขับเคลื่อนงานผ่านกระบวนการ PLC และการทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงประจักษ์ต่อผู้เรียน ครู สถานศึกษา และภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน



ภาพที่ 2 ภาพโมเดลรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติโดยใช้ BP-HEALTH Model เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษา

จากภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่า BP-HEALTH Model ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 8 ประการ และขับเคลื่อนภายใต้วงจรคุณภาพ PDCA ได้แก่

องค์ประกอบของ BP-HEALTH Model เป็นรูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 8 ประการ ดังนี้

1) B – Behavior Information : ฐานข้อมูลสารสนเทศพฤติกรรมผู้เรียนรายบุคคล

การจัดทำและใช้ข้อมูลผู้เรียนรายบุคคลอย่างเป็นระบบ โดยรวบรวมข้อมูลจากระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน แบบประเมิน SDQ ข้อมูลสุขภาพ การมาเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พฤติกรรมเสี่ยง และข้อมูลจากครูประจำชั้นหรือผู้ปกครอง เพื่อนำมาวิเคราะห์ วางแผน ส่งเสริม ป้องกัน และช่วยเหลือนักเรียนให้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็น

2) P – Partnership : ภาคีเครือข่ายร่วมใจ

การสร้างความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา ชุมชน วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีตำรวจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาวะและความปลอดภัยของผู้เรียนอย่างรอบด้าน

3) H – Holistic Wellbeing 4D : สุขภาวะองค์รวม 4 มิติ

การส่งเสริมสุขภาวะผู้เรียนอย่างครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพปัญญา เพื่อให้ผู้เรียนมีร่างกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม มีทักษะชีวิต คติวิเคราะห์ ตัดสินใจ และดำรงชีวิตบนพื้นฐานคุณธรรมจริยธรรม

4) E – Educational Active Learning : การเรียนรู้เชิงรุกบูรณาการสุขภาวะ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เชิงรุกที่บูรณาการสุขภาวะ ทักษะชีวิต ความปลอดภัย การรู้เท่าทันภัย และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง โดยเน้นให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง คิด วิเคราะห์ แก้ปัญหา สะท้อนผล และนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน

5) A – Assessment : การประเมิน ติดตาม และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การประเมิน ติดตาม และสะท้อนผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โดยใช้เครื่องมือที่หลากหลาย เช่น แบบประเมิน SDQ แบบประเมินสุขภาวะ แบบสังเกตพฤติกรรม แบบบันทึกกิจกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจ เพื่อนำผลมาปรับปรุงกิจกรรมและพัฒนาการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง

6) L – Learning Community / PLC : ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

การใช้กระบวนการ PLC เป็นกลไกในการให้ผู้บริหาร ครู และบุคลากรทางการศึกษาร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา วางแผนช่วยเหลือ ติดตามผล และสะท้อนผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาผู้เรียนอย่างเป็นระบบบนฐานข้อมูลจริง

7) T – Teamwork : การทำงานเป็นทีม

การทำงานร่วมกันของผู้บริหาร ครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมายร่วมกัน มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจน สื่อสารประสานงาน ช่วยเหลือเกื้อกูล และรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ร่วมกัน เพื่อให้การขับเคลื่อนนวัตกรรมเกิดผลเป็นรูปธรรม

8) H – High-Quality Expansion : การขยายผลอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

การนำผลสำเร็จ บทเรียน และแนวปฏิบัติที่ดีจากการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model ไปเผยแพร่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต่อยอด และขยายผลสู่ระดับชั้นเรียน ระดับสถานศึกษา ระดับเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้นวัตกรรมสามารถพัฒนาและดำเนินต่อไปได้อย่างยั่งยืน

โดยสรุป BP-HEALTH Model เป็นรูปแบบการบริหารจัดการที่เชื่อมโยงข้อมูลผู้เรียน รายบุคคล ภาคีเครือข่าย สุขภาวะองค์รวม 4 มิติ การเรียนรู้เชิงรุก การประเมินเพื่อพัฒนา กระบวนการ PLC การทำงานเป็นทีม และการขยายผลอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้ผู้เรียนมีสุขภาพกายดี จิตดี สังคมดี ปัญญาดี มีภูมิคุ้มกันชีวิต และอยู่ในสถานศึกษาได้อย่างปลอดภัยและมีความสุข

9.4 การออกแบบและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ภายหลังจากการออกแบบนวัตกรรม BP-HEALTH Model โรงเรียนบ้านโป่งได้จัดทำเครื่องมือสำหรับการประเมินผลการดำเนินงาน ได้แก่ แบบประเมินสุขภาวะองค์รวม 4 มิติของผู้เรียน แบบนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานนวัตกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจ

ต่อการดำเนินงานนวัตกรรม โรงเรียนได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยใช้กระบวนการ PLC และการพิจารณาร่วมกันของคณะทำงานภายในสถานศึกษา ประกอบด้วยผู้บริหาร ครูวิชาการ ครูแนะแนว ครูอนามัย ครูประจำชั้น และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของรายการประเมิน ความชัดเจนของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของนวัตกรรมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง

จากนั้นโรงเรียนได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายบางส่วน เพื่อพิจารณาความเข้าใจของผู้ตอบ ความสะดวกในการเก็บข้อมูล และความเหมาะสมของรายการประเมิน ก่อนนำข้อเสนอแนะจากคณะทำงานและผลการทดลองใช้มาปรับปรุงเครื่องมือให้มีความสมบูรณ์ ชัดเจน และเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนบ้านโป่ง ก่อนนำไปใช้จริง

10. วิธีดำเนินการ

การดำเนินงานตามนวัตกรรม “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติโดยใช้ BP-HEALTH Model เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษา” โรงเรียนบ้านโป่งได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยใช้วงจรคุณภาพ PDCA เป็นกรอบในการบริหารจัดการนวัตกรรมทั้งระบบ ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงาน การตรวจสอบประเมินผล และการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยในขั้นการดำเนินงาน Do ได้นำ BP-HEALTH Model มาใช้เป็นกระบวนการหลักในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา เพื่อให้การดำเนินงานมีความชัดเจน มีผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม มีการนิเทศติดตาม และสามารถนำผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนาได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

10.1 ขั้นที่ 1 Plan (การวางแผน)

โรงเรียนบ้านโป่งเริ่มต้นการดำเนินงานด้วยการวางแผนอย่างเป็นระบบ โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ของผู้เรียนและสถานศึกษาเป็นฐานในการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดเป้าหมาย และออกแบบแนวทางการพัฒนา เพื่อให้การสร้างนวัตกรรมสอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการจำเป็น และบริบทของโรงเรียน

10.1.1 ศึกษาสภาพปัญหาและรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน โรงเรียนดำเนินการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้เรียนและสถานศึกษา เพื่อนำมาใช้เป็นฐานในการออกแบบนวัตกรรม ได้แก่

- 1) ข้อมูลผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน ทั้งในภาพรวมระดับชั้นและรายบุคคล
- 2) ข้อมูลการคัดกรองพฤติกรรมนักเรียนด้วยแบบประเมิน SDQ
- 3) ข้อมูลสุขภาพกาย เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมสุขภาพ และข้อมูลจากงานอนามัยโรงเรียน
- 4) ข้อมูลสุขภาพจิต เช่น ความเครียด การจัดการอารมณ์ ความวิตกกังวล และพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเรียนรู้
- 5) ข้อมูลสุขภาพสังคม เช่น การอยู่ร่วมกับผู้อื่น การใช้สื่อออนไลน์ พฤติกรรมเสี่ยง การกลั่นแกล้งกัน และความปลอดภัยในสถานศึกษา

6) ข้อมูลสุขภาพปัญญา เช่น ทักษะชีวิต การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การแยกแยะสิ่งถูกผิด และคุณธรรมจริยธรรม

7) ข้อมูลจากครูประจำชั้น ครูผู้สอน ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลดังกล่าวนำมาใช้เพื่อให้โรงเรียนรู้จักผู้เรียนรายบุคคล เห็นสภาพปัญหาที่แท้จริงและสามารถวางแผนพัฒนานักเรียนได้ตรงกับความต้องการจำเป็นของผู้เรียนแต่ละกลุ่ม

10.1.2 วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ผู้บริหาร คณะครู และบุคลากรทางการศึกษาได้นำข้อมูลพื้นฐานเข้าสู่กระบวนการประชุมชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ หรือ PLC เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุของปัญหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยพิจารณาจากขนาดของปัญหา ความรุนแรง ความเร่งด่วน ผลกระทบต่อผู้เรียน และความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา

จากการวิเคราะห์พบว่าปัญหาที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเร่งด่วน คือ การเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติของผู้เรียน ควบคู่กับการยกระดับภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษา เนื่องจากเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อความพร้อมในการเรียนรู้ พฤติกรรมผู้เรียน ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของนักเรียนโดยตรง

10.1.3 วิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก

โรงเรียนดำเนินการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกโดยใช้แนวคิด SWOT Analysis เพื่อให้เห็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคที่มีผลต่อการพัฒนานวัตกรรม โดยพบว่าโรงเรียนมี**จุดแข็ง**ด้านความร่วมมือของผู้บริหาร ครู และบุคลากร มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน มีกระบวนการ PLC และมีเครือข่ายผู้ปกครอง ชุมชน วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีตำรวจ และหน่วยงานภายนอกที่สามารถร่วมสนับสนุนการดำเนินงานได้ ในขณะเดียวกัน โรงเรียนยังมี**ข้อจำกัด**ด้านความหลากหลายของปัญหาผู้เรียน ภาระงานของครู และอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมภายนอก เช่น สื่อออนไลน์ สิ่งเสพติด อบายมุข และพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจส่งผลต่อสุขภาวะและความปลอดภัยของผู้เรียน จึงจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการที่มีความเป็นระบบและอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

10.1.4 กำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัด

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล โรงเรียนได้กำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นของผู้เรียน โดยมุ่งพัฒนาให้นักเรียนมีสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพปัญญา รวมทั้งมีภูมิคุ้มกันชีวิตและอยู่ในสถานศึกษาที่ปลอดภัย เป้าหมายสำคัญของการดำเนินงาน ได้แก่

1) นักเรียนโรงเรียนบ้านโป่งทุกคนได้รับการคัดกรองพฤติกรรมผ่านระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน

2) นักเรียนทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมครบทั้ง 4 มิติ

3) ครูและบุคลากรทางการศึกษามีส่วนร่วมในกระบวนการ PLC และ Teamwork เพื่อดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบ

4) ภาควิชาครีเอทีฟมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาวะและความปลอดภัย

5) โรงเรียนมีรูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรรวมและความปลอดภัยที่สามารถนำไปใช้ พัฒนา และขยายผลได้

10.1.5 ออกแบบและตรวจสอบความเป็นไปได้ของนวัตกรรม

โรงเรียนดำเนินการออกแบบนวัตกรรม BP-HEALTH Model โดยสังเคราะห์จากข้อมูลปัญหา หลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และเกณฑ์การพัฒนานวัตกรรมการศึกษา IFTE เพื่อให้รูปแบบนวัตกรรมมีความสอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนและเป้าหมายการพัฒนาผู้เรียน หลังจากออกแบบร่างนวัตกรรมแล้ว โรงเรียนได้นำร่าง BP-HEALTH Model เสนอผู้บริหาร คณะครู บุคลากรทางการศึกษา คณะกรรมการสถานศึกษา และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันพิจารณาความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความชัดเจนของขั้นตอน ความพร้อมด้านบุคลากร งบประมาณ เวลา ทรัพยากร และความสอดคล้องกับบริบทของสถานศึกษา ก่อนนำไปใช้จริง

10.1.6 ขั้นตอนที่ดำเนินการในระยะ Plan

โรงเรียนบ้านโป่งได้จัดทำเครื่องมือสำหรับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน นวัตกรรม BP-HEALTH Model ได้แก่ แบบสรุปผล SDQ แบบประเมินสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ แบบนิเทศติดตาม แบบประเมินความพึงพอใจ และแบบบันทึกพฤติกรรมเสี่ยง/ความปลอดภัยของผู้เรียน จากนั้นได้นำเครื่องมือเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบความเหมาะสมโดยคณะทำงานภายในสถานศึกษา ผ่านการประชุม PLC เพื่อพิจารณาความชัดเจนของภาษา ความเหมาะสมกับช่วงวัย ความครอบคลุมของเนื้อหา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของนวัตกรรม ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายบางส่วน แล้วนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงเครื่องมือให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้จริง

10.1.7 จัดทำคู่มือและแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้การนำนวัตกรรมไปใช้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โรงเรียนได้จัดทำคู่มือหรือแนวทางการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model โดยประกอบด้วย

- 1) ความเป็นมาและความสำคัญของนวัตกรรม
- 2) วัตถุประสงค์และเป้าหมายของนวัตกรรม
- 3) องค์ประกอบของ BP-HEALTH Model
- 4) ขั้นตอนการดำเนินงานตามวงจร PDCA
- 5) บทบาทหน้าที่ของผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และภาควิชาครีเอทีฟ
- 6) ปฏิทินกิจกรรมการดำเนินงาน
- 7) เครื่องมือคัดกรอง ติดตาม และประเมินผล
- 8) แนวทางการรายงานผลและการนำผลไปใช้ปรับปรุงพัฒนา

กล่าวโดยสรุป ขั้น Plan เป็นขั้นของการเตรียมความพร้อมก่อนนำนวัตกรรมไปใช้ โดยเน้นการใช้ข้อมูลจริงเป็นฐาน การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน การตรวจสอบ

ความเป็นไปได้ การจัดทำและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และการจัดทำแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้การขับเคลื่อนนวัตกรรมในขั้นต่อไปมีความพร้อมและเป็นระบบ

10.2 ขั้นที่ 2 Do (การดำเนินงานโดยใช้ BP-HEALTH Model)

ในขั้นการดำเนินงาน โรงเรียนบ้านโป่งน้ำ BP-HEALTH Model มาใช้เป็นกระบวนการหลัก ในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา โดย ดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ และเน้นการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร ครู บุคลากรทางการศึกษา นักเรียน ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา ชุมชน และภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดการพัฒนาผู้เรียน อย่างรอบด้านและเป็นรูปธรรม

10.2.1 ประชุมชี้แจงและสร้างความเข้าใจร่วมกัน โรงเรียนจัดประชุมชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานตามนวัตกรรม BP-HEALTH Model แก่ครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง และ ภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับเป้าหมายของนวัตกรรม บทบาทหน้าที่ของ ผู้เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการดำเนินงาน กิจกรรมที่จะดำเนินการ เครื่องมือประเมินผล และแนวทาง การดูแลช่วยเหลือนักเรียน การชี้แจงดังกล่าวช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีความเข้าใจตรงกัน เห็นความสำคัญของการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมของผู้เรียน และสามารถร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน ได้อย่างเหมาะสม

10.2.2 สนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณ โรงเรียนสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นต่อการ ดำเนินงานตามนวัตกรรม เช่น แบบประเมิน SDQ แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพ แบบประเมินสุขภาวะ องค์กรรวม 4 มิติ แบบสังเกตพฤติกรรม แบบประเมินความพึงพอใจ สื่อกิจกรรมสุขภาวะ สื่อ ประชาสัมพันธ์ วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณในการดำเนินกิจกรรม และการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย เพื่อให้การดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

10.2.3 ดำเนินงานตามองค์ประกอบ BP-HEALTH Model โรงเรียนดำเนินกิจกรรมตาม องค์ประกอบของ BP-HEALTH Model ทั้ง 8 องค์ประกอบ ดังนี้

1) B – Behavior Information **ฐานข้อมูลสารสนเทศพฤติกรรมผู้เรียน**
รายบุคคล โรงเรียนบ้านโป่งจัดทำฐานข้อมูลผู้เรียนรายบุคคล โดยรวบรวมข้อมูลจากระบบดูแล ช่วยเหลือนักเรียน แบบประเมิน SDQ ข้อมูลสุขภาพกาย ข้อมูลการมาเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พฤติกรรมเสี่ยง และข้อมูลจากครูประจำชั้นและผู้ปกครอง เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ วางแผน ส่งเสริม ป้องกัน แก้ไข และติดตามพัฒนาการของผู้เรียนอย่างเหมาะสม โดยแบ่งกลุ่มผู้เรียนตามระดับ ความต้องการช่วยเหลือ เช่น กลุ่มปกติ กลุ่มเฝ้าระวัง และกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษ

2) P – Partnership **ภาคีเครือข่ายร่วมใจ** โรงเรียนประสานความร่วมมือกับ ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ชุมชน วัดบ้านโป่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โป่งทุ่ง สถานีตำรวจภูธรแม่กา เครือข่ายพัฒนาการศึกษาตอเยเต่าสหศึกษาและหน่วยงานภายนอก เพื่อร่วมกันส่งเสริมสุขภาวะของผู้เรียน เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง ป้องกันภัยออนไลน์ สิ่งเสพติด

อบายมุข อุบัติเหตุ และความรุนแรงในสถานศึกษา รวมทั้งร่วมเป็นวิทยากร สนับสนุนองค์ความรู้ ทรัพยากร หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะและความปลอดภัย

3) H – Holistic Wellbeing 4D สุขภาวะองค์รวม 4 มิติ โรงเรียนจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาวะผู้เรียนครบทั้ง 4 มิติ ได้แก่

- **สุขภาพกาย** ทางโรงเรียนมีโครงการอนามัยโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพร่างกาย และได้รับความร่วมมือในการตรวจสุขภาพเบื้องต้นจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งทุ่ง ติดตามน้ำหนัก ส่วนสูง ภาวะโภชนาการ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ผู้บริหารโรงเรียนและหน่วยงานต้นสังกัดมีการตรวจสอบคุณภาพอาหารกลางวันอยู่เสมอ อีกทั้งคณะครูมีการสอดแทรกวิธีการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลให้นักเรียน

- **สุขภาพจิต** ทางโรงเรียนส่งเสริมการรู้จักตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การจัดการอารมณ์และความเครียด การให้คำปรึกษาผ่านกิจกรรมโฮมรูม กิจกรรมแนะแนว และการสร้างพื้นที่ปลอดภัยทางใจในโรงเรียน คณะครูแกนนำมีการอบรมโครงการครูนางฟ้าร่วมกับโรงพยาบาลดอยเต่า และนำมาขยายผลให้แก่คณะครูในโรงเรียน ซึ่งเป็นการเสริมศักยภาพให้ครูเป็นที่พึ่งทางใจของนักเรียน ผ่านการฝึกทักษะการฟังอย่างลึกซึ้งและการสื่อสารอย่างเข้าใจ อีกทั้งได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นอบต.โป่งทุ่งในการดำเนินงานโครงการครูนางฟ้า เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตและมีสุขภาพจิตที่ดีในปีงบประมาณ 2568 และ 2569

- **สุขภาพสังคม** ทางโรงเรียนได้ส่งเสริมทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่น การทำงานร่วมกัน การเคารพกติกา การป้องกันการกลั่นแกล้งกันในโรงเรียนผ่านกิจกรรมของโรงเรียน อาทิเช่น กิจกรรมลูกเสือเนตรนารี กิจกรรมลูกเสือต้านภัยยาเสพติด กิจกรรมสภานักเรียน อีกทั้งด้านการรู้เท่าทันภัยออนไลน์ได้สอดแทรกความรู้ในกิจกรรมการเรียนการสอนรายวิชาคอมพิวเตอร์ให้นักเรียน และมีโครงการสถานศึกษาปลอดภัย มีการซักซ้อมแผนเผชิญเหตุ พร้อมกับแผนเผชิญเหตุในสถานศึกษา เพื่อสร้างโรงเรียนให้เป็นพื้นที่ปลอดภัย

- **สุขภาพปัญญา** ทางโรงเรียนได้ส่งเสริมทักษะชีวิต การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล การแยกแยะสิ่งถูกผิด คุณธรรมจริยธรรม จิตอาสา และความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ผ่านกิจกรรมและโครงการที่โรงเรียนได้ดำเนินการดังนี้ โครงการยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โครงการโรงเรียนคุณธรรม โครงการสถานศึกษาสีขาว โครงการส่งเสริมทักษะอาชีพ กิจกรรมจิตอาสา

4) E – Educational Active Learningการเรียนรู้เชิงรุกบูรณาการสุขภาวะ ครูผู้สอนออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้เชิงรุกที่บูรณาการประเด็นสุขภาวะ ทักษะชีวิต ความปลอดภัย และการรู้เท่าทันสื่อ ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง คิดวิเคราะห์ แก้ปัญหา ทำงานร่วมกับผู้อื่น สะท้อนผลการเรียนรู้ และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น กิจกรรมสถานการณ์จำลอง กิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมโครงงาน กิจกรรมอภิปราย กิจกรรมบทบาทสมมติ และกิจกรรมสะท้อนคิด

5) A – Assessment การประเมิน ติดตาม และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

โรงเรียนใช้เครื่องมือประเมินที่หลากหลายเพื่อติดตามผลการพัฒนาผู้เรียน เช่น

แบบประเมิน SDQ แบบประเมินสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ แบบบันทึกสุขภาพ แบบสังเกตพฤติกรรม แบบประเมินทักษะชีวิต แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจ โดยนำผลการประเมินมาใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

6) L – Learning Community / PLC ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

ผู้บริหาร ครู และบุคลากรทางการศึกษาร่วมกันประชุม PLC เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้เรียน วิเคราะห์ปัญหา วางแผนช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล ติดตามผลการดำเนินงาน และสะท้อนผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ข้อมูลจากการคัดกรอง พฤติกรรมผู้เรียน ผลการจัดกิจกรรม และข้อเสนอแนะของผู้เกี่ยวข้องเป็นฐานในการพัฒนางาน

7) T – Teamwork การทำงานเป็นทีม

โรงเรียนส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของผู้บริหาร ครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย โดยมีการแบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีการสื่อสารประสานงานช่วยเหลือเกื้อกูล และรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ร่วมกัน เพื่อให้การดูแลสุขภาวะและความปลอดภัยของผู้เรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน และสร้างวัฒนธรรมการดูแลช่วยเหลือนักเรียนร่วมกัน

8) H – High-Quality Expansion การขยายผลอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

โรงเรียนรวบรวมผลการดำเนินงาน บทเรียนที่พบ จัดทำเป็นแนวปฏิบัติที่ดี เพื่อนำไปเผยแพร่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขยายผลภายในโรงเรียน ระดับชั้นเรียน ระดับเครือข่าย สถานศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

10.2.4 จัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะและความปลอดภัย กิจกรรมหลักในการดำเนินงานตามนวัตกรรม ประกอบด้วย

- 1) โครงการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน (ขั้นตอน B)
- 2) กิจกรรมการคัดกรองและรู้จักนักเรียนรายบุคคล (ขั้นตอน B)
- 3) กิจกรรมประชุมผู้ปกครอง (ขั้นตอน P)
- 4) กิจกรรมประชุมเครือข่ายพัฒนาการศึกษาโดยเต่าสหศึกษา (ขั้นตอน P)
- 5) กิจกรรมประชุมคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน (ขั้นตอน P)
- 6) กิจกรรมประชุมร่วมกับภาคีเครือข่าย (ขั้นตอน P)
- 7) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและโภชนาการ (ขั้นตอน H สุขภาพกาย)
- 8) โครงการอาหารกลางวัน (ขั้นตอน H สุขภาพกาย)
- 9) กิจกรรมโฮมรูม (ขั้นตอน H สุขภาพจิต)
- 10) กิจกรรมแนะแนว (ขั้นตอน H สุขภาพจิต)
- 11) โครงการครูนางฟ้า (ขั้นตอน H สุขภาพจิต)
- 12) กิจกรรมลูกเสือเนตรนารี (ขั้นตอน H สุขภาพสังคม)

- 13) กิจกรรมลูกเสือต้านภัยยาเสพติด (ขั้นตอน H สุขภาพสังคม)
- 14) กิจกรรมสถานักเรียน (ขั้นตอน H สุขภาพสังคม)
- 15) โครงการสถานศึกษาปลอดภัย (ขั้นตอน H สุขภาพสังคม)
- 16) โครงการยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (ขั้นตอน H สุขภาพปัญญา)
- 17) โครงการโรงเรียนคุณธรรม (ขั้นตอน H สุขภาพปัญญา)
- 18) โครงการสถานศึกษาสีขาว (ขั้นตอน H สุขภาพปัญญา)
- 19) โครงการส่งเสริมทักษะอาชีพ (ขั้นตอน H สุขภาพปัญญา)
- 20) กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาชุมชน (ขั้นตอน H สุขภาพปัญญา)
- 21) กิจกรรมการเรียนการสอนของครูแบบ Active Learning (ขั้นตอน E)
- 22) กิจกรรม PLC และ Teamwork ของครูและบุคลากร (ขั้นตอน L,T)
- 23) กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่นวัตกรรม (ขั้นตอน H)

กล่าวโดยสรุป ชั้น Do เป็นขั้นตอนสำคัญที่นำ BP-HEALTH Model ไปใช้จริง โดยขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างครอบคลุมทั้งด้านข้อมูลผู้เรียน ภาควิเคราะห์ สุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ การเรียนรู้เชิงรุก การประเมิน การ PLC การทำงานเป็นทีมและการขยายผล

10.3 ขั้นที่ 3 Check การนิเทศ ติดตาม และประเมินผล

โรงเรียนบ้านโป่งดำเนินการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการใช้นวัตกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อพิจารณาความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model โดยประเมินทั้งระหว่างดำเนินงานและหลังดำเนินงาน

10.3.1 นิเทศและติดตามระหว่างดำเนินงาน

ผู้บริหารและคณะกรรมการดำเนินงานนิเทศ ติดตาม ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือครู และผู้รับผิดชอบกิจกรรมระหว่างการทำงานนวัตกรรมไปใช้ โดยติดตามความก้าวหน้าของกิจกรรม การเข้าร่วมของนักเรียน การใช้เครื่องมือคัดกรอง การดูแลนักเรียนรายบุคคล การทำงานของครูและภาคีเครือข่าย ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินงาน

10.3.2 ใช้เครื่องมือในการติดตามและประเมินผล โรงเรียนใช้เครื่องมือที่หลากหลายในการติดตามและประเมินผล ได้แก่

- 1) แบบประเมิน SDQ เพื่อคัดกรองและติดตามพฤติกรรมผู้เรียน
- 2) แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพกาย น้ำหนัก ส่วนสูง และภาวะโภชนาการ
- 3) แบบประเมินสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ
- 4) แบบสังเกตพฤติกรรมผู้เรียนด้านอารมณ์ สังคม และทักษะชีวิต
- 5) แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียน
- 6) แบบบันทึกการประชุม PLC
- 7) แบบประเมินความพึงพอใจของนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย
- 8) แบบรายงานผลการดำเนินงานของครูและผู้รับผิดชอบกิจกรรม

10.3.3 วิเคราะห์ข้อมูลและสะท้อนผล

คณะกรรมการดำเนินงานนำผลการประเมินมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย และตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ โดยพิจารณาผลที่เกิดขึ้นกับนักเรียน ครู สถานศึกษา และภาคีเครือข่าย จากนั้นนำข้อมูลเข้าสู่กระบวนการ PLC เพื่อสะท้อนผลการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิเคราะห์จุดเด่น จุดที่ควรพัฒนา และกำหนดแนวทางปรับปรุงการดำเนินงานในระยะต่อไป

10.3.4 รายงานผลการติดตามและประเมินผล

เมื่อโรงเรียนดำเนินการเรียบร้อยแล้ว โรงเรียนจัดทำรายงานผลการนิเทศ ติดตาม และ ประเมินผลการใช้นวัตกรรม โดยสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ และ หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการปรับปรุงพัฒนานวัตกรรมในรอบต่อไป

กล่าวโดยสรุป ชั้น Check เป็นขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพของการดำเนินงาน โดยใช้ ข้อมูลจากเครื่องมือประเมินที่หลากหลาย ร่วมกับการนิเทศติดตามและการสะท้อนผลผ่าน PLC เพื่อให้เห็นผลการดำเนินงานอย่างชัดเจนและนำไปสู่การปรับปรุงอย่างมีทิศทาง

10.4 ขั้นที่ 4 Act การปรับปรุง พัฒนา และขยายผล

โรงเรียนบ้านโป่งนำผลการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล และข้อเสนอแนะจากผู้เกี่ยวข้องมา ใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model ให้มี คุณภาพและเหมาะสมยิ่งขึ้น

10.4.1 นำผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนา โรงเรียนวิเคราะห์ผลการดำเนินงานจาก ข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ผลการคัดกรอง SDQ ผลการประเมินสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ ข้อมูล พฤติกรรมผู้เรียน ผลการเข้าร่วมกิจกรรม ผลการประชุม PLC ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง และ ข้อเสนอแนะจากภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปปรับปรุงกิจกรรม เครื่องมือประเมิน วิธีดำเนินงาน คู่มือและ แนวทางดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้เหมาะสมกับบริบทของโรงเรียนมากยิ่งขึ้น

10.4.2 ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงาน ผู้บริหาร ครู และบุคลากรทางการศึกษา ร่วมกันถอดบทเรียนจากการดำเนินงาน เพื่อสรุปจุดเด่น ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และ แนวทางการพัฒนาในรอบต่อไป โดยจัดทำรายงานผลการดำเนินงานพร้อมหลักฐานประกอบ

10.4.3 พัฒนาแนวทางการดำเนินงานในรอบต่อไป โรงเรียนนำผลการถอดบทเรียนและ ข้อมูลย้อนกลับมาปรับปรุงแผนการดำเนินงานในรอบต่อไป โดยพิจารณาปรับเป้าหมาย กิจกรรม วิธี ดำเนินงาน เครื่องมือประเมิน บทบาทผู้รับผิดชอบ และรูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้การดำเนินงานมีคุณภาพและตอบสนองต่อสภาพปัญหาของผู้เรียนได้ดียิ่งขึ้น

10.4.4 เผยแพร่และขยายผล โรงเรียนดำเนินการเผยแพร่ผลการดำเนินงานและแนว ปฏิบัติที่ดีของ BP-HEALTH Model ผ่านการประชุมครู การประชุมผู้ปกครอง การประชุม คณะกรรมการสถานศึกษา การประชุมเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษา ช่องทางประชาสัมพันธ์ของ โรงเรียน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสถานศึกษาอื่น เพื่อขยายผลการใช้นวัตกรรมสู่ระดับชั้นเรียน ระดับสถานศึกษา และเครือข่ายสถานศึกษาที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

กล่าวโดยสรุป ชั้น Act เป็นขั้นตอนของการนำผลจากการตรวจสอบและประเมินผลมาปรับปรุง พัฒนา และขยายผล เพื่อให้ BP-HEALTH Model เป็นระบบการทำงานที่มีคุณภาพ ต่อเนื่อง และยั่งยืน

10.5 ปฏิทินการดำเนินงานตามนวัตกรรม BP-HEALTH Model

ปฏิทินการดำเนินงานตามนวัตกรรม BP-HEALTH Model				
ตารางแสดงระยะเวลา กิจกรรมดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และหลักฐาน/ร่องรอย				
	ระยะเวลา	กิจกรรมดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/ร่องรอย
1	ระยะที่ 1 เตรียมการ	ศึกษาสภาพปัญหา รวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ SDQ สุขภาพกาย พฤติกรรมเสี่ยง และข้อมูลความปลอดภัย	ผู้บริหาร / ครูประจำชั้น / ครูอนามัย / ครูแนะแนว	แบบคัดกรอง SDQ / แบบบันทึกสุขภาพ / รายงานข้อมูลผู้เรียน
2	ระยะที่ 1 เตรียมการ	ประชุม PLC วิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ SWOT	ผู้บริหาร / คณะครู / บุคลากร	บันทึกประชุม PLC / รายงานการวิเคราะห์ปัญหา
3	ระยะที่ 1 เตรียมการ	ออกแบบ BP-HEALTH Model ตรวจสอบความเป็นไปได้ และจัดทำคู่มือ/แนวทางดำเนินงาน	คณะกรรมการดำเนินงาน	ร่างโมเดล / คู่มือ / แนวทางดำเนินงาน
4	ระยะที่ 2 ดำเนินการ	ประชุมชี้แจงครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย	ผู้บริหาร / คณะกรรมการดำเนินงาน	เอกสารประชุม / ภาพถ่าย / รายชื่อผู้เข้าร่วม
5	ระยะที่ 2 ดำเนินการ	ขับเคลื่อนกิจกรรมตาม BP-HEALTH Model ในชั้น Do	ครูทุกคน / นักเรียน / ภาคีเครือข่าย	ภาพกิจกรรม / แบบบันทึกกิจกรรม / ผลงานนักเรียน
6	ระยะที่ 2 ดำเนินการ	ดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะองค์กร 4 มิติ และความปลอดภัยในสถานศึกษา	ครูทุกคน / ภาคีเครือข่าย / นักเรียน	ภาพกิจกรรม / แบบบันทึกกิจกรรม / แบบเข้าร่วมกิจกรรม
7	ระยะที่ 2 ดำเนินการ	ดำเนินกิจกรรม PLC และ Teamwork เพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล	ผู้บริหาร / ครู / บุคลากร	บันทึก PLC / แผนช่วยเหลือนักเรียน
8	ระยะที่ 3 ติดตามประเมินผล	นิเทศ ติดตาม ให้อำนาจและประเมินผล ระหว่างดำเนินงาน	ผู้บริหาร / คณะกรรมการนิเทศ	แบบนิเทศ / แบบติดตาม / รายงานผล
9	ระยะที่ 3 ติดตามประเมินผล	ประเมินผลสุขภาวะผู้เรียน SDQ พฤติกรรม ทักษะชีวิต และความพึงพอใจ	คณะกรรมการดำเนินงาน / ครูประจำชั้น	แบบประเมิน / ผลวิเคราะห์ข้อมูล
10	ระยะที่ 4 ปรับปรุงและขยายผล	สรุปผล ถอดบทเรียน ปรับปรุงกิจกรรม และจัดทำรายงานผล	ผู้บริหาร / คณะครู / บุคลากร	รายงานผล / บันทึกถอดบทเรียน
11	ระยะที่ 4 ปรับปรุงและขยายผล	เผยแพร่และขยายผลนวัตกรรมภายในโรงเรียน และเครือข่าย	ผู้บริหาร / คณะกรรมการดำเนินงาน	เอกสารเผยแพร่ / ภาพกิจกรรม / ช่องทางประชาสัมพันธ์

ภาพที่ 3 ปฏิทินการดำเนินงานตามนวัตกรรม HEALTH Model

10.6 สรุปกระบวนการดำเนินงาน

การดำเนินงานตามนวัตกรรม BP-HEALTH Model ของโรงเรียนบ้านโป่ง เป็นกระบวนการที่ใช้วงจรคุณภาพ PDCA เป็นกรอบบริหารจัดการทั้งระบบ โดยเริ่มจากการวางแผน บนฐานข้อมูลผู้เรียน รายบุคคล การออกแบบและตรวจสอบความเป็นไปได้ของนวัตกรรม การนำ BP-HEALTH Model ไปใช้เป็นกระบวนการหลักในชั้น Do การนิเทศ ติดตาม และประเมินผลในชั้น Check และการนำผลประเมินไปปรับปรุง พัฒนา และขยายผลในชั้น Act ส่งผลให้การดูแลช่วยเหลือนักเรียนมีความเป็นระบบ ครูและบุคลากรมีการทำงานร่วมกันอย่างเข้มแข็ง ผู้เรียนได้รับการส่งเสริมสุขภาวะอย่างรอบด้าน และสถานศึกษามีแนวทางการบริหารจัดการที่สามารถพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

11. ผลการสร้างหรือพัฒนานวัตกรรม

จากการดำเนินงานตามนวัตกรรม BP-HEALTH Model รูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์กร 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา พบว่า นวัตกรรมส่งผลต่อการพัฒนาผู้เรียน ครู และบุคลากร สถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน และภาคีเครือข่ายอย่างเป็นระบบ โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

11.1 ผลที่เกิดขึ้นกับสถานศึกษา

สถานศึกษามีระบบข้อมูลสารสนเทศผู้เรียนรายบุคคลที่เป็นปัจจุบัน โดยรวบรวมข้อมูลจากระบบดูแลช่วยเหลือผู้เรียน แบบประเมิน SDQ ข้อมูลสุขภาพกาย ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมเสี่ยง การมาเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และข้อมูลจากครูประจำชั้นหรือผู้ปกครอง ส่งผลให้โรงเรียน

สามารถจำแนกกลุ่มผู้เรียนตามระดับความต้องการช่วยเหลือ ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเฝ้าระวัง และกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษได้อย่างเป็นระบบ

นอกจากนี้ โรงเรียนมีระบบบริหารจัดการสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษาที่ชัดเจน มีแผนการดำเนินงาน ปฏิทินกิจกรรม ผู้รับผิดชอบ เครื่องมือประเมินผล และการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานไม่เป็นเพียงกิจกรรมเฉพาะครั้ง แต่เป็นกระบวนการพัฒนาที่สามารถตรวจสอบ ประเมินผล และปรับปรุงได้ตามวงจรคุณภาพ PDCA

11.2 ผลที่เกิดขึ้นกับครูและบุคลากรทางการศึกษา

ครูและบุคลากรทางการศึกษาได้รับการส่งเสริมให้ใช้ข้อมูลผู้เรียนรายบุคคลในการออกแบบการดูแลช่วยเหลือ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ และการจัดการเรียนรู้เชิงรุกที่บูรณาการทักษะชีวิต ความปลอดภัย การรู้เท่าทันสื่อ และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง

จากผลการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model ของครูและบุคลากรทางการศึกษา จำนวน 18 คน พบว่า มีคะแนนรวม 931 คะแนน จากคะแนนเต็มรวม 1,080 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 86.20 อยู่ในระดับคุณภาพ “ดีมาก” แสดงให้เห็นว่าครูและบุคลากรสามารถดำเนินงานตามแนวทาง BP-HEALTH Model ได้อย่างเหมาะสม มีการใช้ข้อมูลผู้เรียน การจัดกิจกรรมการทำงานร่วมกันผ่าน PLC และ Teamwork รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลผู้เรียนอย่างเป็นระบบ

รายการประเมิน	จำนวน/คะแนน	ร้อยละ/ค่าเฉลี่ย	ระดับคุณภาพ
จำนวนครูและบุคลากรที่รับการนิเทศ	18 คน	100.00	ครบตามเป้าหมาย
คะแนนรวมที่ได้	931 คะแนน	86.20	ดีมาก
คะแนนเต็มรวม	1,080 คะแนน	100.00	-

11.3 ผลที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน

ผู้เรียนได้รับการคัดกรอง ดูแล และส่งเสริมสุขภาวะตามช่วงวัยอย่างเป็นระบบ ผ่านการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model ซึ่งครอบคลุมสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ

จากผลการประเมินสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติของผู้เรียนตามรูปแบบ BP-HEALTH Model ปีการศึกษา 2568 จำนวนนักเรียนที่เข้ารับการประเมิน 184 คน พบว่า นักเรียนมีผลการประเมินอยู่ในระดับดีเยี่ยม จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 58.70 ระดับดี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 32.07 ระดับปานกลาง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 7.61 ระดับเสี่ยง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.63 และไม่พบนักเรียนที่อยู่ในระดับควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ

ระดับคะแนนรวม	ระดับสุขภาวะองค์กรรวม	จำนวนนักเรียน	ร้อยละ
81-100	ดีเยี่ยม	108	58.70
61-80	ดี	59	32.07
41-60	ปานกลาง	14	7.61
21-40	เสี่ยง	3	1.63
ต่ำกว่า 21	ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ	0	0.00
รวม		184	100.00

เมื่อพิจารณานักเรียนที่มีผลการประเมินสุขภาวะองค์รวม 4 มิติอยู่ในระดับดีขึ้นไป พบว่ามีจำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 90.76 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ นักเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 มีสุขภาวะองค์รวม 4 มิติอยู่ในระดับดีขึ้นไป สะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model สามารถส่งเสริมสุขภาวะของผู้เรียนได้อย่างเป็นรูปธรรม

ผลที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนรายมิติ ได้แก่ ผู้เรียนมีพฤติกรรมสุขภาพกายที่เหมาะสมมากขึ้น มีความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง มีความพร้อมในการเรียนรู้ มีทักษะการจัดการอารมณ์ เห็นคุณค่าในตนเอง สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม ลดพฤติกรรมเสี่ยง มีทักษะชีวิต คิดวิเคราะห์ ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล และรู้เท่าทันความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน

11.4 ผลที่เกิดขึ้นกับผู้ปกครอง ชุมชน และภาคีเครือข่าย

การดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model ส่งผลให้ผู้ปกครอง ชุมชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาผู้เรียนมากขึ้น ทั้งด้านการให้ข้อมูล การสนับสนุนกิจกรรม การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง การส่งเสริมสุขภาวะ และการสร้างความปลอดภัยในสถานศึกษา เกิดกลไกความร่วมมือระหว่างบ้าน โรงเรียน วัด ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีตำรวจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

11.5 ผลด้านการยอมรับและความพึงพอใจต่อนวัตกรรม

จากการประเมินความพึงพอใจต่อการดำเนินงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model ของผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน 309 คน ประกอบด้วย นักเรียน 184 คน ครูและบุคลากร 22 คน ผู้ปกครอง 80 คน และภาคีเครือข่าย 23 คน พบว่า โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 4.60 อยู่ในระดับ “มากที่สุด” สะท้อนให้เห็นว่าผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจ ยอมรับ และเห็นประโยชน์ของการดำเนินงานนวัตกรรม

ผู้ตอบแบบประเมิน	จำนวนผู้ตอบ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
นักเรียน	184	4.57	0.42	มากที่สุด
ครูและบุคลากร	22	4.68	0.35	มากที่สุด
ผู้ปกครอง	80	4.61	0.39	มากที่สุด
ภาคีเครือข่าย	23	4.73	0.31	มากที่สุด
รวม/เฉลี่ย	309	4.60	0.40	มากที่สุด

ผลการประเมินดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้เกี่ยวข้องทุกกลุ่มมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะภาคีเครือข่ายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.73 สะท้อนให้เห็นว่า นวัตกรรมสามารถสร้างความร่วมมือ ความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

11.6 ตารางสรุปความสอดคล้องของผลการดำเนินงานกับวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

วัตถุประสงค์	เป้าหมายที่กำหนด	ผลที่ปรากฏจากการดำเนินงาน	สรุปผล
1. เพื่อสร้างและพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างสุข ภาวะองค์รวม 4 มิติของ โรงเรียนบ้านโปงโดยใช้ BP-HEALTH Model ให้มี	มีรูปแบบ นวัตกรรมที่เหมาะสม กับบริบทของ สถานศึกษา มี เครื่องมือและแนว	โรงเรียนมีรูปแบบ BP-HEALTH Model ที่ประกอบด้วย องค์ประกอบ 8 ด้าน ขับเคลื่อนด้วย วงจรคุณภาพ PDCA มีเครื่องมือ ประเมินสุขภาวะ แบบนิเทศติดตาม	บรรลุ วัตถุประสงค์

ความเหมาะสม เป็นไปได้ และเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากขึ้นไป	ทางการดำเนินงานที่สามารถนำไปใช้ได้จริง	แบบประเมินความพึงพอใจ และนำไปใช้ในการดำเนินงานจริง	
2. เพื่อพัฒนาสุขภาวะของผู้เรียนให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ควบคู่กับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษา	นักเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 มีผลการประเมินสุขภาวะองค์รวม 4 มิติอยู่ในระดับดีขึ้นไป	นักเรียนที่เข้ารับการประเมิน 184 คน มีผลการประเมินระดับดีขึ้นไป จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 90.76 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด	บรรลุวัตถุประสงค์ และสูงกว่าเป้าหมาย
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูและบุคลากรทางการศึกษา	ครูและบุคลากรร้อยละ 100 มีส่วนร่วมใน PLC และการดำเนินงานตามนวัตกรรม	ครูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องจำนวน 18 คน ได้รับการนิเทศติดตาม และประเมินผล คิดเป็นร้อยละ 100 ผลการนิเทศเฉลี่ยร้อยละ 86.20 อยู่ในระดับดีมาก	บรรลุวัตถุประสงค์
4. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาวะองค์รวมและความปลอดภัยของสถานศึกษา	ภาคีเครือข่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานในระดับดีขึ้นไป	ผลการประเมินความพึงพอใจของภาคีเครือข่าย จำนวน 23 คน มีค่าเฉลี่ย 4.73 อยู่ในระดับมากที่สุด และผลภาพรวม 309 คน มีค่าเฉลี่ย 4.60 อยู่ในระดับมากที่สุด	บรรลุวัตถุประสงค์ และสูงกว่าเป้าหมาย

11.7 สรุปผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

จากผลการดำเนินงานตามนวัตกรรม BP-HEALTH Model พบว่า ผลที่ปรากฏขึ้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ทุกประเด็น กล่าวคือ โรงเรียนมีรูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษาที่ชัดเจน สามารถนำไปใช้ได้จริง ผู้เรียนมีผลการประเมินสุขภาวะองค์รวม 4 มิติอยู่ในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 90.76 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ครูและบุคลากรได้รับการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลครบ 18 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีผลการนิเทศเฉลี่ยร้อยละ 86.20 อยู่ในระดับดีมาก และผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.60

จึงสรุปได้ว่า นวัตกรรม BP-HEALTH Model สามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีสุขภาวะองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ควบคู่กับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษาได้อย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งยังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูและบุคลากร ส่งเสริมการทำงานร่วมกันผ่าน PLC และ Teamwork และสร้างความร่วมมือกับผู้ปกครอง ชุมชน และภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง อันนำไปสู่การพัฒนาสถานศึกษาให้เป็นพื้นที่ปลอดภัย เอื้อต่อการเรียนรู้ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้เรียนอย่างยั่งยืน

11.6 ผลสำเร็จ รางวัล การยอมรับที่เกิดจากการพัฒนานวัตกรรม

จากการดำเนินงานตามนวัตกรรม BP-HEALTH Model ส่งผลให้โรงเรียนบ้านโป่ง ผู้บริหาร ครู บุคลากร และผู้เรียน ได้รับการยอมรับและมีผลงานเชิงประจักษ์ที่สะท้อนถึงความสำเร็จในการพัฒนาสุขภาวะองค์รวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา ดังนี้

1) ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นกับนักเรียน

- เด็กชายเกียรติศักดิ์ เปอะปิ่น และ เด็กชายอานนท์ นุ่มจันทร์ นักเรียนชั้นม.1 ได้รับการยกย่องชมเชยจากผู้ปกครอง เนื่องจากเก็บเงินได้จำนวนหนึ่งจะนำส่งคืนเจ้าของแสดงถึงความซื่อสัตย์สุจริต (สุขภาพจิต)
- นางสาวไพบรียา แกละวันและนายพศุภพงษ์ แดงบุญ นักเรียนชั้นม.3 ได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติเยาวชนต้นแบบ นักเรียนแกนนำต่อต้านยาเสพติด อำเภอดอยเต่า ประจำปี 2568 (สุขภาพสังคม)
- นางสาวจิราพัชร แก้วบับพาและคณะ ได้รับรางวัลชนะเลิศการประกวดสื่อคลิปวิดีโอสั้นโครงการสื่อสาร สร้างสรรค์ รู้เท่าทันยาบ้า ระดับอำเภอ (สุขภาพสังคม)
- นักเรียนได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภทคลิปวิดีโอสั้นรณรงค์ด้านภัยบุหรี่ไฟฟ้า “ยุคนี้ เราไม่สูบ” ระดับมัธยมศึกษา ระดับเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ 5 (สุขภาพสังคม)
- นักเรียนได้รับรางวัลระดับ ดีเยี่ยม ประเภทโปสเตอร์ รณรงค์ด้านภัยบุหรี่ ไฟฟ้า ระดับเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ 5 (สุขภาพสังคม)
- นักเรียนเข้าร่วมการแข่งขันศิลปหัตถกรรมนักเรียนครั้งที่ 73 ประจำปี 2568 ในระดับเขตพื้นที่การศึกษาซึ่งได้รับรางวัลเหรียญทอง 19 รายการ เหรียญเงิน 1 รายการ (สุขภาพปัญญา)
- นักเรียนเข้าร่วมการแข่งขันกีฬานักเรียน "CMA5 Sports 2026" ระดับเขตพื้นที่ได้รับรางวัลชนะเลิศในรายการกีฬาวอลเลย์บอลหญิง รุ่นอายุไม่เกิน 15 ปี (สุขภาพกาย)

2) ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นกับครู

- นางสาวศุภภา เรือนวงศ์ ได้รับรางวัลนวัตกรรมสร้างสรรค์คนดี ด้านการจัดการเรียนการสอน ระดับดีเยี่ยม ระดับเขตตรวจราชการที่ 15 ประจำปีการศึกษา 2568
- นางสาวอมรรัตน์ ภิระแก้ว ได้รับรางวัลครูชนคนคุณธรรม ประเภทครูและบุคลากรทางการศึกษา ระดับดีเยี่ยม ระดับเขตตรวจราชการที่ 15 ประจำปีการศึกษา 2568
- นายพลพัฒน์ จอมมูล ได้รับรางวัลกิจกรรมนวัตกรรมสร้างสรรค์คนดี ด้านการจัดการเรียนการสอน ระดับเขตพื้นที่การศึกษา ประจำปีการศึกษา 2568
- นายพจกร สุตา ได้รับรางวัลครูชนคนคุณธรรม ประเภทครูและบุคลากรทางการศึกษา ระดับดีเยี่ยม ระดับเขตตรวจราชการที่ 15 ประจำปีการศึกษา 2567
- นายรัตติศาสตร์ อินทะ ได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติครูดีเด่น
- นางสาวภาวิณี ปัญญาจักร ได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติครูดีเด่น
- นางชลธิชา ไชยแก้ว ได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติครูดีเด่น
- นางสาววารุณี ยศคำ ได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติครูดีเด่น
- นายณรงค์ ปู่อ้ายได้รับคัดเลือกเพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติลูกจ้างดีเด่น

3) ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นกับผู้บริหาร

- นายนพดล สุริยะสาร ได้รับรางวัลครูชนคนคุณธรรม ประเภทผู้บริหารระดับ ดีมาก ระดับเขตพื้นที่การศึกษา ประจำปี 2568

- นางสาวกนกลักษณ์ หอมขจร ได้รับรางวัลนวัตกรรมสร้างสรรค์คนดี ด้านการบริหารระดับเขตพื้นที่การศึกษา ประจำปี 2568
- นางสาวกนกลักษณ์ หอมขจร ได้รับรางวัลครูชนคนคุณธรรม ประเภทผู้บริหารระดับเขตตรวจราชการที่ 15 ประจำปี 2567
- นางสาวกนกลักษณ์ หอมขจร ได้รับรางวัลผู้บริหารดีเด่น ระดับเขตพื้นที่การศึกษา
- นางสาวกนกลักษณ์ หอมขจร ได้รับรางวัลผู้บริหารขับเคลื่อนการนิเทศแบบ PIDRE เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบ Active Learning และสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ระดับเขตพื้นที่การศึกษา

4) ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นกับโรงเรียน

- โรงเรียนได้รับตราพระราชทาน “บ้านนักวิทยาศาสตร์น้อยประเทศไทย” ระดับปฐมวัย
- โรงเรียนได้รับตราพระราชทาน “บ้านนักวิทยาศาสตร์น้อย ประเทศไทย” ระดับประถมศึกษา
- สถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุขในสถานศึกษา ระดับเงิน
- โรงเรียนได้รับรางวัล “โรงเรียนคุณธรรม สพฐ. ระดับ ๓ ดาว”
- โรงเรียนผ่านการประเมินมาตรฐานสถานศึกษาปลอดภัย ประจำปี ๒๕๖๘
- โรงเรียนได้รับรางวัลระดับ ดีมาก ประเภท นวัตกรรมหรือแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ Best Practices ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานศึกษา
- โรงเรียนได้รับการประเมินผล โครงการสุชาติ มีความสุข ในระดับ ดีเยี่ยม
- ได้รับรางวัลชนะเลิศการประกวดคลิปสั้น ภายใต้แนวคิด “How to say no to yaba and e-cigarettes” ระดับอำเภอ
- โรงเรียนได้รับรางวัลโล่ชนะเลิศการประกวดคลิปวิดีโอสั้น รณรงค์ด้านภัยบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า “ยุคนี้ เราไม่สูบ” ชั้นมัธยมศึกษา ระดับเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ เขต ๕
- โรงเรียนได้รับคัดเลือกเป็นต้นแบบที่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices) ในการน้อมนำพระบรมราโชบายด้านการศึกษา ในหลวงรัชกาลที่ ๑๐สู่การปฏิบัติ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ระดับเขตพื้นที่ฯ
- โรงเรียนได้รับรางวัลการขับเคลื่อนหลักสูตรด้านทุจริตศึกษา ระดับดีเด่น ตามประกาศสำนักงาน ป.ป.ช. เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาและหน่วยงานที่กำกับสถานศึกษา
- โรงเรียนที่มีผลการประเมินความสามารถด้านการอ่านของผู้เรียน (RT) ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ที่มีคุณภาพดีมาก สูงกว่าระดับประเทศทั้ง ๒ ด้าน
- โรงเรียนที่มีผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาตินิยมขั้นพื้นฐาน (O-net) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ สูงกว่าระดับประเทศ จำนวน ๓ กลุ่มสาระการเรียนรู้
- โรงเรียนที่มีผลการประเมินความสามารถด้านการอ่านของผู้เรียน (NT) ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ สูงกว่าระดับประเทศด้านคณิตศาสตร์

11.7 สรุปผลการสร้างหรือพัฒนานวัตกรรม

โดยสรุป การสร้างและพัฒนา BP-HEALTH Model ส่งผลให้โรงเรียนบ้านโป่งมีรูปแบบการบริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษาที่เป็นระบบ

สามารถใช้ข้อมูลผู้เรียนรายบุคคลเป็นฐานในการวางแผนและดูแลช่วยเหลือนักเรียน ครูและบุคลากรมีการทำงานร่วมกันผ่าน PLC และ Teamwork ผู้เรียนได้รับการพัฒนาสุขภาวะทั้งด้านกาย จิต สังคม และปัญญา ภาควิชาครีเอทีฟมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และสถานศึกษามีแนวทางการพัฒนาที่สามารถนำไปใช้ ปรับปรุง ต่อยอด และขยายผลได้อย่างยั่งยืน

ผลจากการใช้นวัตกรรมจึงสะท้อนให้เห็นว่า BP-HEALTH Model เป็นรูปแบบการบริหารจัดการที่สามารถยกระดับภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษาได้อย่างเป็นรูปธรรม ตอบสนองต่อบริบทของโรงเรียนบ้านโป่ง และสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนานวัตกรรมการศึกษาอย่างมีคุณภาพ

12. การเผยแพร่นวัตกรรม

โรงเรียนบ้านโป่งได้ดำเนินการเผยแพร่นวัตกรรม “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติโดยใช้ BP-HEALTH Model เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันชีวิตและความปลอดภัยในสถานศึกษา” เพื่อประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี และขยายผลการใช้นวัตกรรมสู่ผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา โดยมุ่งให้เกิดการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาผู้เรียน ครู สถานศึกษา และภาควิชาครีเอทีฟอย่างต่อเนื่อง

12.1 การเผยแพร่ภายในสถานศึกษา

โรงเรียนได้เผยแพร่แนวคิด กระบวนการ และผลการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model ภายในสถานศึกษา ผ่านการประชุมครู การประชุมคณะกรรมการบริหารโรงเรียน การประชุม PLC และการประชุมผู้รับผิดชอบกิจกรรม เพื่อให้ครูและบุคลากรทางการศึกษามีความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ องค์ประกอบ ขั้นตอนการดำเนินงาน เครื่องมือประเมิน และแนวทางการนำผลไปใช้พัฒนาผู้เรียน นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอผลการดำเนินงานผ่านกิจกรรมหน้าเสาธง กิจกรรมโฮมรูม กิจกรรมแนะแนว กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ เพื่อให้นักเรียนรับรู้ เข้าใจ และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

12.2 การเผยแพร่ต่อผู้ปกครองและคณะกรรมการสถานศึกษา

โรงเรียนได้เผยแพร่ผลการดำเนินงานต่อผู้ปกครองและคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผ่านการประชุมผู้ปกครอง การประชุมคณะกรรมการสถานศึกษา และการสื่อสารผ่านช่องทางของโรงเรียน เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ การดูแลช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล และการยกระดับความปลอดภัยในสถานศึกษาเกิดความร่วมมือระหว่างบ้านและโรงเรียนในการพัฒนาผู้เรียนอย่างรอบด้าน

12.3 การเผยแพร่ผ่านภาควิชาครีเอทีฟและชุมชน

โรงเรียนได้เผยแพร่และแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานกับภาควิชาครีเอทีฟ ได้แก่ ชุมชน วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีตำรวจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ภาควิชาครีเอทีฟรับทราบแนวทางการดำเนินงานและเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาวะ ช่วยให้เกิดเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่เข้มแข็ง และทำให้การดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model ไม่จำกัดอยู่เฉพาะภายในโรงเรียน แต่ขยายสู่การมีส่วนร่วมของบ้าน วัด ชุมชน และหน่วยงานภายนอกอย่างเป็นรูปธรรม

12.4 การเผยแพร่ในระดับเครือข่ายสถานศึกษา

โรงเรียนได้นำแนวทางการดำเนินงาน ผลการพัฒนา และบทเรียนที่ได้รับจากการใช้นวัตกรรม BP-HEALTH Model ไปเผยแพร่และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับเครือข่ายและระดับเขตพื้นที่การศึกษา ได้แก่

- เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานสถานศึกษาที่เป็นเลิศ เนื่องในงานศิลปหัตถกรรมนักเรียน ครั้งที่ ๗๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ระดับเครือข่ายพัฒนาการศึกษาโดยแต่ละศึกษา
- เข้าร่วมแสดงนิทรรศการโดยนำผลงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model เข้าร่วมจัดนิทรรศการงานมหกรรมทางวิชาการในระดับเขตพื้นที่การศึกษา ในกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานโรงเรียนคุณธรรม สพฐ.

เพื่อให้ผู้บริหาร ครู และบุคลากรจากสถานศึกษาอื่นได้ศึกษาแนวทางการดำเนินงาน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงเรียน การเผยแพร่ช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี เกิดข้อเสนอแนะในการพัฒนานวัตกรรม และส่งเสริมให้โรงเรียนสามารถปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

12.5 การเผยแพร่ผ่านสื่อและช่องทางประชาสัมพันธ์

โรงเรียนได้เผยแพร่ผลการดำเนินงานผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ของโรงเรียน ได้แก่ Facebook โรงเรียน ชื่อ “โรงเรียนบ้านโป่ง อำเภอดอยเต่า” และกลุ่ม Line ผู้ปกครอง

12.6 การขยายผลและพัฒนาต่อยอดนวัตกรรม

โรงเรียนบ้านโป่งได้นำข้อเสนอแนะจากการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาปรับปรุง พัฒนา และต่อยอด BP-HEALTH Model ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของสถานศึกษา โดยขยายผล ดังนี้

- 1) ส่งเสริมให้ครูทุกคนนำแนวคิดสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติไปบูรณาการในกิจกรรมการเรียนรู้
- 2) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศผู้เรียนรายบุคคลให้เป็นปัจจุบันและใช้ประโยชน์ได้จริง
- 3) ขยายความร่วมมือกับผู้ปกครอง ชุมชน และภาคีเครือข่ายในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
- 4) เผยแพร่แนวปฏิบัติที่ดีแก่สถานศึกษาในเครือข่ายหรือหน่วยงานที่สนใจ
- 5) พัฒนาเครื่องมือและกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้เรียนในแต่ละปีการศึกษา

12.7 สรุปการเผยแพร่นวัตกรรม

การเผยแพร่ นวัตกรรม BP-HEALTH Model ของโรงเรียนบ้านโป่ง เป็นการประชาสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขยายผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ทั้งภายในสถานศึกษา ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา ชุมชน ภาคีเครือข่าย และเครือข่ายสถานศึกษา ส่งผลให้ผู้เกี่ยวข้องมีความเข้าใจ เห็นคุณค่า มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยของผู้เรียน นวัตกรรมนี้จึงเป็นแนวทางในการพัฒนา ต่อยอด และขยายผลสู่สถานศึกษาอื่น ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ลงชื่อผู้



ผู้รายงาน

(นางสาวกนกลักษณ์ หอมขจร)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการโรงเรียน

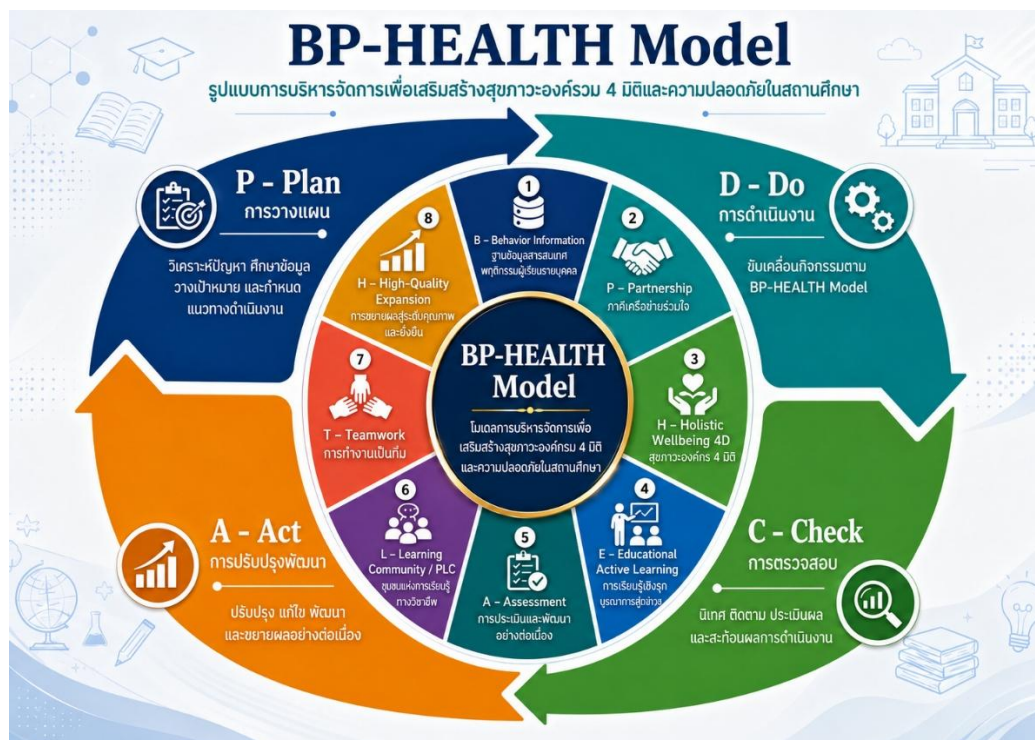
บรรณานุกรม

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). **หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2566). **แนวทางการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนและความปลอดภัยในสถานศึกษา**. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- โกวิท พวงงาม. (๒๕๕๒). **การจัดการตนเองของชุมชนและท้องถิ่น**. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โรงเรียนบ้านโป่ง. (2567). **รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) ปีการศึกษา 2567**. เชียงใหม่: โรงเรียนบ้านโป่ง.
- โรงเรียนบ้านโป่ง. (2567). **รายงานผลการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ปีการศึกษา 2567**. เชียงใหม่: โรงเรียนบ้านโป่ง.
- โรงเรียนบ้านโป่ง. (2567). **รายงานผลการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดภัย ปีการศึกษา 2567**. เชียงใหม่: โรงเรียนบ้านโป่ง.
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (2550). ราชกิจจานุเบกษา.
- วิจารณ์ พานิช. (2555). **วิธีสร้างการเรียนรู้เพื่อศิษย์ในศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2560). **แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560–2579**. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.
- สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเชียงใหม่. (2569). **แนวทางการคัดเลือกนวัตกรรมการศึกษา ภายใต้โครงการ Innovation For Thai Education (IFTE) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569**. เชียงใหม่: สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเชียงใหม่.
- สุริยเดว ทรีปาตี. (2551). **ต้นทุนชีวิตเด็กและเยาวชนไทย**. กรุงเทพฯ: แผนงานสุขภาวะเด็กและเยาวชน.
- Deming, W. E. (1986). *Out of the crisis*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581–586.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). New York: Free Press.
- World Health Organization. (1994). *Life skills education for children and adolescents in schools*. Geneva: World Health Organization

3. ปฏิทินการดำเนินงาน BP-HEALTH Model

	ระยะเวลา	กิจกรรมดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/ร่องรอย
1	ระยะที่ 1 เตรียมการ	ศึกษาสภาพปัญหา รวบรวมข้อมูลผลสัมฤทธิ์ SDQ สุขภาพกาย พฤติกรรมเสี่ยง และข้อมูลความปลอดภัย	ผู้บริหาร / ครูประจำชั้น / ครูอนามัย / ครูแนะแนว	แบบคัดกรอง SDQ / แบบบันทึกสุขภาพ / รายงานข้อมูลผู้เรียน
2	ระยะที่ 1 เตรียมการ	ประชุม PLC วิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ SWOT	ผู้บริหาร / คณะครู / บุคลากร	บันทึกประชุม PLC / รายงานการวิเคราะห์ปัญหา
3	ระยะที่ 1 เตรียมการ	ออกแบบ BP-HEALTH Model ตรวจสอบความเป็นไปได้ และจัดทำคู่มือ/แนวทางดำเนินงาน	คณะกรรมการดำเนินงาน	ร่างโมเดล / คู่มือ / แนวทางดำเนินงาน
4	ระยะที่ 2 ดำเนินการ	ประชุมชี้แจงครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่าย	ผู้บริหาร / คณะกรรมการดำเนินงาน	เอกสารประชุม / ภาพถ่าย / รายชื่อผู้เข้าร่วม
5	ระยะที่ 2 ดำเนินการ	ขับเคลื่อนกิจกรรมตาม BP-HEALTH Model ในชั้น Do	ครูทุกคน / นักเรียน / ภาคีเครือข่าย	ภาพกิจกรรม / แบบบันทึกกิจกรรม / ผลงานนักเรียน
6	ระยะที่ 2 ดำเนินการ	ดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม 4 มิติ และความปลอดภัยในสถานศึกษา	ครูทุกคน / ภาคีเครือข่าย / นักเรียน	ภาพกิจกรรม / แบบบันทึกกิจกรรม / แบบเข้าร่วมกิจกรรม
7	ระยะที่ 2 ดำเนินการ	ดำเนินกิจกรรม PLC และ Teamwork เพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล	ผู้บริหาร / ครู / บุคลากร	บันทึก PLC / แผนช่วยเหลือนักเรียน
8	ระยะที่ 3 ติดตามประเมินผล	นิเทศ ติดตาม ให้คำแนะนำ และประเมินผล ระหว่างดำเนินงาน	ผู้บริหาร / คณะกรรมการนิเทศ	แบบนิเทศ / แบบติดตาม / รายงานผล
9	ระยะที่ 3 ติดตามประเมินผล	ประเมินผลสุขภาวะผู้เรียน SDQ พฤติกรรม ทักษะชีวิต และความพึงพอใจ	คณะกรรมการดำเนินงาน / ครูประจำชั้น	แบบประเมิน / ผลวิเคราะห์ข้อมูล
10	ระยะที่ 4 ปรับปรุงและขยายผล	สรุปผล ถอดบทเรียน ปรับปรุงกิจกรรม และจัดทำรายงานผล	ผู้บริหาร / คณะครู / บุคลากร	รายงานผล / บันทึกถอดบทเรียน
11	ระยะที่ 4 ปรับปรุงและขยายผล	เผยแพร่และขยายผลนวัตกรรมภายในโรงเรียน และเครือข่าย	ผู้บริหาร / คณะกรรมการดำเนินงาน	เอกสารเผยแพร่ / ภาพกิจกรรม / ช่องทางประชาสัมพันธ์

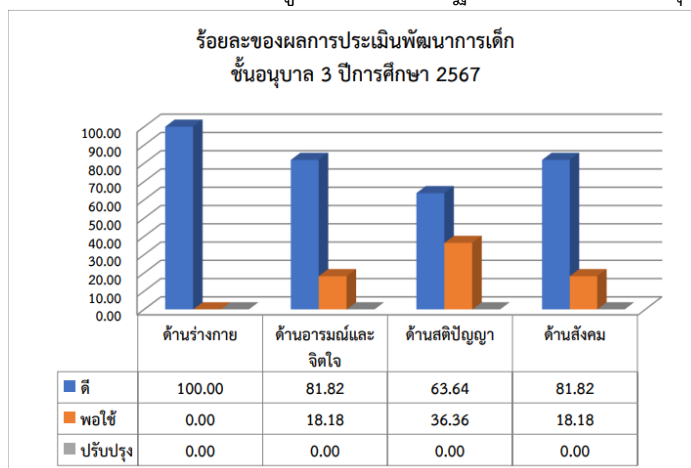
4. ภาพโมเดล BP-HEALTH Model



ภาคผนวก ข
ข้อมูลเชิงประจักษ์ก่อนพัฒนา

1. สรุปข้อมูลนักเรียน/ผลการประเมินพัฒนาการอนุบาล/ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน/RT/NT/O-NET

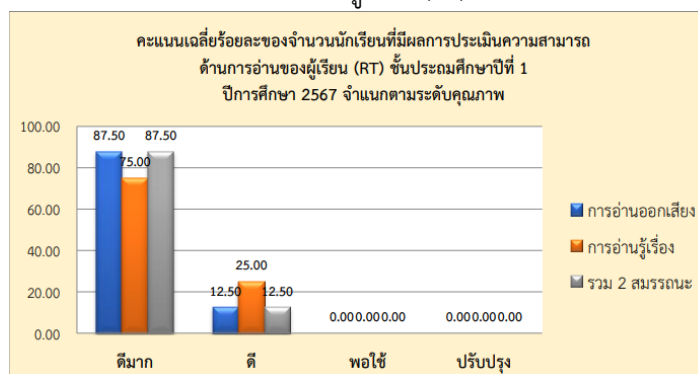
1.1 ผลการประเมินพัฒนาการตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย นักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 3



ภาพที่ 4 ร้อยละของผลการประเมินพัฒนาการเด็ก ชั้นอนุบาล 3 ปีการศึกษา 2567
ที่มา: รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า เด็กส่วนใหญ่มีพัฒนาการอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะด้านร่างกาย แต่อย่างไรก็ตาม ด้านสติปัญญายังเป็นประเด็นที่ควรได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติม เนื่องจากมีเด็กในระดับพอใช้มากกว่าด้านอื่น โรงเรียนจึงนำข้อมูลนี้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย และเชื่อมโยงกับการพัฒนาสุขภาวะองค์รวม 4 มิติตาม BP-HEALTH Model

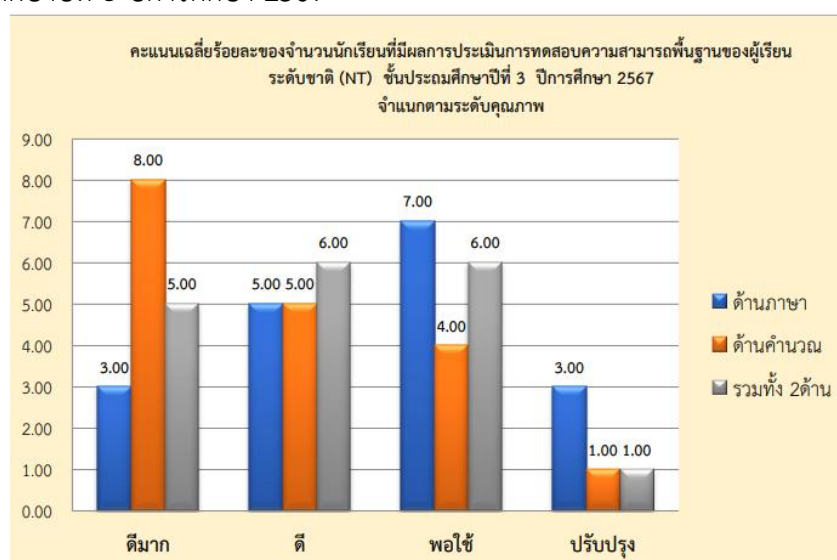
1.2 ผลการประเมินความสามารถด้านการอ่านของผู้เรียน (RT) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567



ภาพที่ 5 คะแนนเฉลี่ยร้อยละของจำนวนนักเรียนที่มีผลการประเมินความสามารถด้านการอ่านของผู้เรียน (RT) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 จำแนกตามระดับคุณภาพ
ที่มา: รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

จากผลการประเมินความสามารถด้านการอ่านของผู้เรียน (RT) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก ทั้งด้านการอ่านออกเสียง การอ่านรู้เรื่อง และภาพรวมทั้ง 2 สมรรถนะ โดยไม่มีนักเรียนอยู่ในระดับพอใช้หรือปรับปรุง สะท้อนให้เห็นว่านักเรียนมีพื้นฐานด้านการอ่านอยู่ในเกณฑ์ดี อย่างไรก็ตาม โรงเรียนสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้วางแผนส่งเสริมและพัฒนาทักษะการอ่านให้ต่อเนื่อง เพื่อยกระดับผู้เรียนให้มีความพร้อมด้านการเรียนรู้และสอดคล้องกับการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญญาตาม BP-HEALTH Model

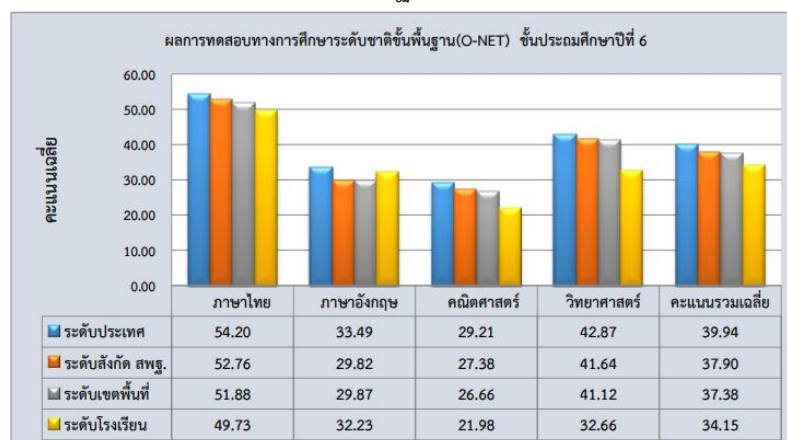
1.3 ผลการประเมินการทดสอบความสามารถพื้นฐานของผู้เรียนระดับชาติ (NT) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567



ภาพที่ 6 คะแนนเฉลี่ยร้อยละของจำนวนนักเรียนที่มีผลการประเมินการทดสอบความสามารถพื้นฐานของผู้เรียนระดับชาติ (NT) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567 จำแนกตามระดับคุณภาพ ที่มา: รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

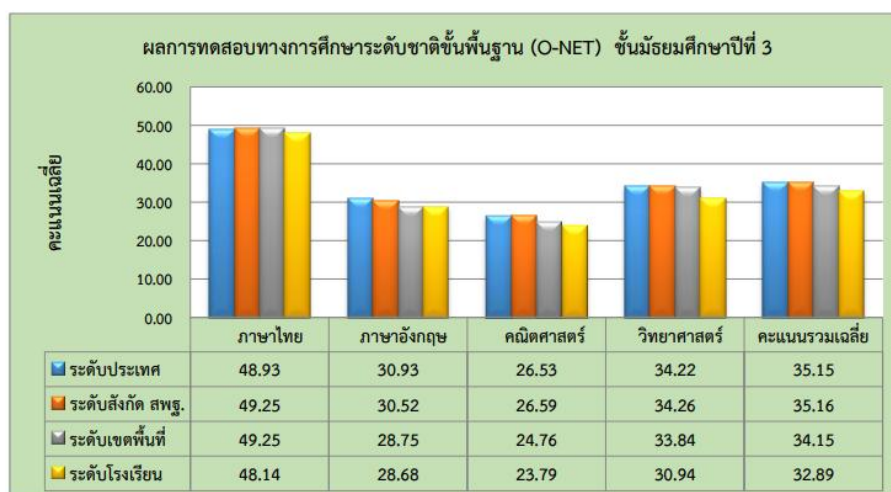
จากผลการประเมินการทดสอบความสามารถพื้นฐานของผู้เรียนระดับชาติ (NT) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567 พบว่า นักเรียนมีผลการประเมินกระจายอยู่ในระดับดีมาก ดี และพอใช้ โดยด้านคณิตศาสตร์มีจำนวนนักเรียนอยู่ในระดับดีมากมากกว่าด้านอื่น ขณะที่ด้านภาษาและผลรวมทั้ง 2 ด้านยังมีนักเรียนบางส่วนอยู่ในระดับพอใช้และปรับปรุง โรงเรียนจึงควรนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการวางแผนยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยเฉพาะการพัฒนาทักษะด้านภาษา การคิดวิเคราะห์ และการแก้ปัญหา เพื่อเชื่อมโยงกับการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญญาตาม BP-HEALTH Model

1.4 ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติด้านพื้นฐาน (O-NET) ปีการศึกษา 2567



ภาพที่ 7 ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติด้านพื้นฐาน (O-NET) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567
ที่มา: รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

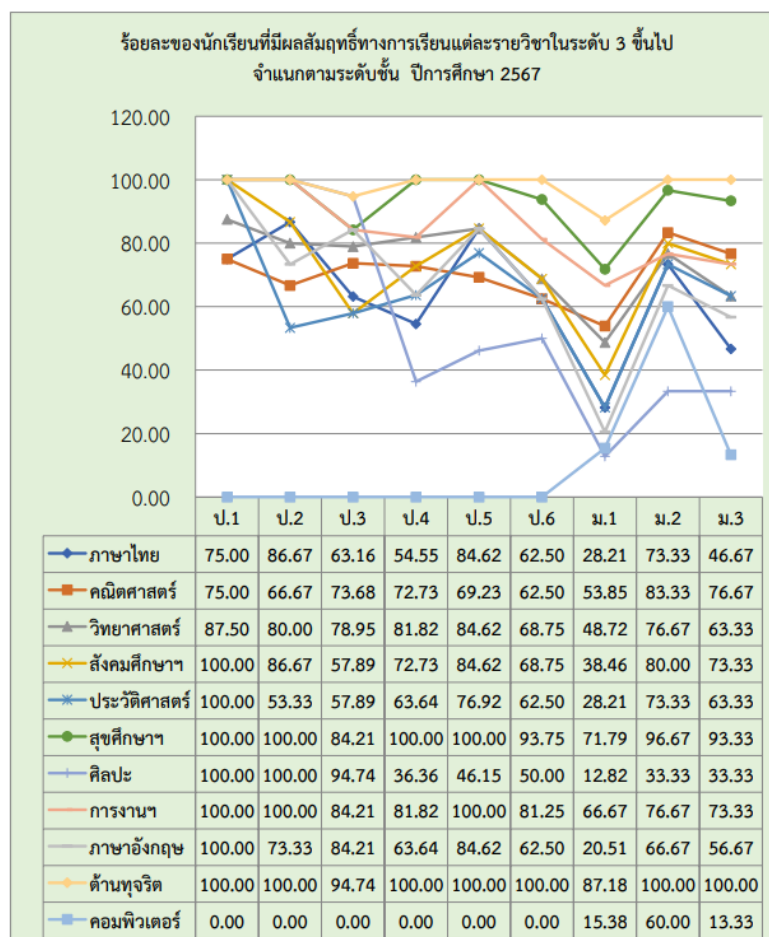
จากผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติด้านพื้นฐาน (O-NET) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567 พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมของโรงเรียนยังต่ำกว่าระดับประเทศ ระดับสังกัด และระดับเขตพื้นที่ โดยเฉพาะรายวิชาคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ที่ควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และรายวิชาภาษาอังกฤษ มีผลการประเมินใกล้เคียงกับระดับประเทศและสูงกว่าระดับสังกัดและเขตพื้นที่ โรงเรียนจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา และการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งเชื่อมโยงกับการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญญาตาม BP-HEALTH Model



ภาพที่ 8 ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติด้านพื้นฐาน (O-NET) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567
ที่มา: รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

จากผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติด้านพื้นฐาน (O-NET) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567 พบว่า คะแนนเฉลี่ยรวมของโรงเรียนยังต่ำกว่าระดับประเทศ ระดับสังกัด และระดับเขตพื้นที่ โดยเฉพาะรายวิชาคณิตศาสตร์ ภาษาอังกฤษ และวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นกลุ่มสาระที่ควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานใน

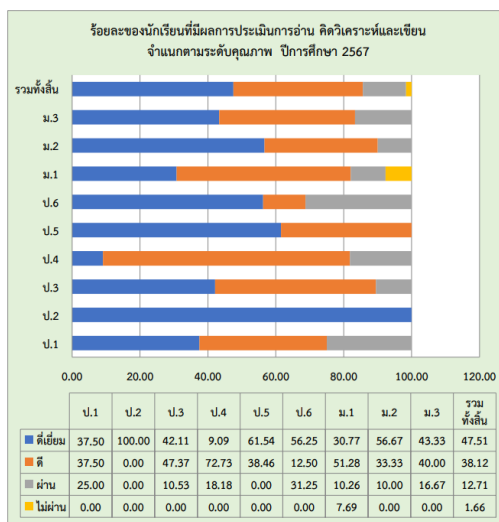
การวางแผนยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหาและการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ เชื่อมโยงกับการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญญาตาม BP-HEALTH Model 1.5 ผลการประเมินตามตัวชี้วัด 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – มัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567



ภาพที่ 9 ร้อยละของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแต่ละรายวิชาในระดับ 3 ขึ้นไป ปีการศึกษา 2567
ที่มา: รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

จากข้อมูลผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปีการศึกษา 2567 พบว่า นักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษา มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับ 3 ขึ้นไปในหลายรายวิชาอยู่ในเกณฑ์ดี โดยเฉพาะรายวิชาสุขศึกษา ศิลปะ การงานอาชีพ และด้านทุจริตที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูง ขณะที่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีผลสัมฤทธิ์บางรายวิชาลดลง โดยเฉพาะภาษาไทย ประวัติศาสตร์ ภาษาอังกฤษ ศิลปะ และคอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์ การอ่าน การสื่อสาร การใช้เทคโนโลยี และทักษะชีวิตของผู้เรียน เพื่อเชื่อมโยงกับการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญญาตาม BP-HEALTH Model

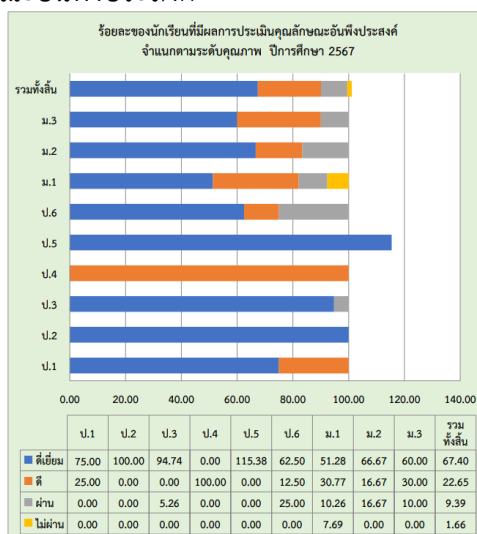
1.6 ผลการประเมินการอ่าน คิดวิเคราะห์ และเขียน



ภาพที่ 10 ร้อยละของนักเรียนที่มีผลการประเมินการอ่าน คิดวิเคราะห์และเขียน ปีการศึกษา 2567
ที่มา: รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

จากผลการประเมินการอ่าน คิดวิเคราะห์ และเขียน ปีการศึกษา 2567 พบว่า โดยภาพรวม นักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับยอดเยี่ยมและระดับดี สะท้อนให้เห็นว่านักเรียนมีพื้นฐานด้านการอ่าน การคิดวิเคราะห์ และการเขียนอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ อย่างไรก็ตาม ยังมีนักเรียนบางส่วนอยู่ในระดับผ่าน และมีจำนวนน้อยที่อยู่ในระดับไม่ผ่าน โดยเฉพาะในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาเพิ่มเติม โรงเรียนจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาทักษะการอ่าน การคิดวิเคราะห์ การเขียน การสื่อสาร และการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพของผู้เรียน ซึ่งเชื่อมโยงกับการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญญาตาม BP-HEALTH Model

1.7 ผลการประเมินคุณลักษณะอันพึงประสงค์



ภาพที่ 11 ร้อยละของนักเรียนที่มีผลการประเมินคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ปีการศึกษา 2567
ที่มา: รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (SAR) โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

จากผลการประเมินคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ปีการศึกษา 2567 พบว่า โดยภาพรวม นักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับยอดเยี่ยมและระดับดี สะท้อนให้เห็นว่านักเรียนมีพฤติกรรม คุณธรรม จริยธรรม และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามเป้าหมายของสถานศึกษาอยู่ในเกณฑ์ที่ดี อย่างไรก็ตาม ยังมีนักเรียนบางส่วนอยู่ในระดับผ่านและไม่ผ่าน ซึ่งควรได้รับการส่งเสริมและดูแลช่วยเหลือเพิ่มเติม โรงเรียนจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ความรับผิดชอบ วินัยในตนเอง ทักษะชีวิต และการอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างเหมาะสม ซึ่งเชื่อมโยงกับการพัฒนาสุขภาวะด้านสังคมและด้านปัญญาตาม BP-HEALTH Model

2. สรุปผลการคัดกรอง SDQ

2.1 ตารางสรุปผลการคัดกรอง SDQ จำแนกตามระดับชั้น ปีการศึกษา 2567

ระดับชั้น	จำนวน นักเรียนที่ คัดกรอง (คน)	กลุ่ม ปกติ จำนวน (คน)	กลุ่ม ปกติ ร้อยละ	กลุ่ม เสี่ยง จำนวน (คน)	กลุ่ม เสี่ยง ร้อยละ	กลุ่มที่ควร ได้รับการ ดูแล ช่วยเหลือ จำนวน (คน)	กลุ่มที่ควร ได้รับการ ดูแล ช่วยเหลือ ร้อยละ
อ.2	12	11	91.67	1	8.33	0	0.00
อ.3	11	10	90.91	1	9.09	0	0.00
ป.1	8	7	87.50	1	12.50	0	0.00
ป.2	15	14	93.33	1	6.67	0	0.00
ป.3	19	17	89.47	2	10.53	0	0.00
ป.4	11	10	90.91	1	9.09	0	0.00
ป.5	13	11	84.62	2	15.38	0	0.00
ป.6	16	14	87.50	1	6.25	1	6.25
ม.1	39	32	82.05	5	12.82	2	5.13
ม.2	30	26	86.67	3	10.00	1	3.33
ม.3	30	26	86.67	2	6.67	2	6.67
รวม	204	178	87.25	20	9.80	6	2.94

ที่มา: งานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากจำนวนนักเรียนที่ได้รับการคัดกรองด้วยแบบประเมิน SDQ ปี2567

2.2 ตารางสรุปผลการคัดกรองพฤติกรรมนักเรียนด้วยแบบประเมิน SDQ ภาพรวมของโรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

กลุ่มผลการคัดกรอง SDQ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	การแปลผล	แนวทางการดำเนินงาน
กลุ่มปกติ	178	87.25	นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรม อารมณ์ สมาธิ ความสัมพันธ์กับเพื่อน และพฤติกรรมทางสังคม อยู่ในเกณฑ์ปกติ	ส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวกผ่านกิจกรรมโฮมรูม แนะนำ กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ทักษะชีวิต และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพองค์รวม
กลุ่มเสี่ยง	20	9.80	นักเรียนมีแนวโน้มปัญหาด้านพฤติกรรม อารมณ์ สมาธิ หรือความสัมพันธ์ทางสังคมบางประการ	เฝ้าระวัง ติดตามพฤติกรรม ให้คำปรึกษา ประชุม PLC เพื่อวางแผนช่วยเหลือ และประสานผู้ปกครอง
กลุ่มที่ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือ	6	2.94	นักเรียนมีปัญหาที่ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษ	จัดทำแผนช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล ให้คำปรึกษาต่อเนื่อง ประสานผู้ปกครอง ครูแนะแนว และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
รวม	204	100.00	-	ใช้เป็นฐานข้อมูลในการวางแผนดูแลช่วยเหลือนักเรียนตาม BP-HEALTH Model

ที่มา: ข้อมูลจำนวนนักเรียนจากงานทะเบียนนักเรียน และผลการคัดกรองพฤติกรรมนักเรียนด้วยแบบประเมิน SDQ จากงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

หมายเหตุ: ผู้จัดทำคำนวณค่าร้อยละจากจำนวนนักเรียนที่ได้รับการคัดกรองสรุปผลภาพรวม

จากผลการคัดกรองพฤติกรรมนักเรียนด้วยแบบประเมิน SDQ ปีการศึกษา 2567 พบว่านักเรียนโรงเรียนบ้านโป่งส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มปกติ คิดเป็นร้อยละ 87.25 สะท้อนให้เห็นว่านักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมและการปรับตัวอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม ยังมีนักเรียนบางส่วนอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 9.80 และกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือ ร้อยละ 2.94 ซึ่งควรได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลือ และส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง

โรงเรียนจึงนำข้อมูลผลการคัดกรอง SDQ มาใช้เป็นฐานข้อมูลสำคัญในองค์ประกอบ B – Behavior Information ของ BP-HEALTH Model เพื่อวางแผนส่งเสริม ป้องกัน แก้ไข และดูแลช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล ผ่านระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน กิจกรรมโฮมรูม กิจกรรมแนะแนว กระบวนการ PLC การทำงานเป็นทีมของครู และการประสานความร่วมมือกับผู้ปกครองและภาคีเครือข่าย เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ สังคม และปัญญาของผู้เรียนอย่างเป็นระบบ

3. สรุปข้อมูลสุขภาพกาย/ภาวะโภชนาการของนักเรียน

ตารางสรุปข้อมูลสุขภาพกายและภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

รายการประเมิน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	การแปลผล/แนวทางดำเนินงาน
นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการสมส่วน	142	69.61	ส่งเสริมให้คงพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น รับประทานอาหารที่เหมาะสม ออกกำลังกาย และ ดูแลสุขอนามัย
นักเรียนที่มีน้ำหนัก ต่ำกว่าเกณฑ์/ผอม	22	10.78	ติดตามภาวะโภชนาการ ให้คำแนะนำด้านอาหาร และประสานผู้ปกครองเพื่อดูแลต่อเนื่อง
นักเรียนที่มีน้ำหนัก เกิน/เริ่มอ้วน	25	12.25	ส่งเสริมการออกกำลังกาย ลดอาหารหวาน มัน เค็ม และติดตามพฤติกรรมสุขภาพเป็นระยะ
นักเรียน ที่มีภาวะอ้วน	10	4.90	จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับ ครูอนามัย ผู้ปกครอง และหน่วยงานสาธารณสุข
นักเรียนที่มีส่วนสูงต่ำ กว่าเกณฑ์/เตี้ย	5	2.45	ติดตามพัฒนาการด้านร่างกาย ส่งเสริมโภชนาการ ที่เหมาะสม และประสานผู้ปกครองเพื่อดูแล รายบุคคล
รวม	204	100.00	ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ กายตาม BP-HEALTH Model

ที่มา: งานอนามัยโรงเรียนโรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากจำนวนนักเรียนทั้งหมด 204 คน

สรุปผลภาพรวม

จากข้อมูลสุขภาพกายและภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567 พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการสมส่วน จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 69.61 อย่างไรก็ตาม ยังมีนักเรียนบางส่วนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ น้ำหนักเกิน ภาวะอ้วน และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งควรได้รับการติดตาม ดูแล และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

โรงเรียนจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพกายของผู้เรียนตามองค์ประกอบ H – Holistic Wellbeing 4D ด้านสุขภาพกายของ BP-HEALTH Model ผ่านกิจกรรมอนามัยโรงเรียน การติดตามน้ำหนักและส่วนสูง การส่งเสริมโภชนาการที่เหมาะสม โครงการอาหารกลางวัน การออกกำลังกาย และการให้ความรู้ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้ นักเรียนมีร่างกายแข็งแรง เจริญเติบโตสมวัยและ มีความพร้อมในการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ

4. สรุปข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยง ความปลอดภัย การกลั่นแกล้ง และภัยออนไลน์ของนักเรียน

ตารางสรุปข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงและความปลอดภัยของนักเรียนโรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

ประเด็น พฤติกรรมเสี่ยง/ ความปลอดภัย	จำนวน ที่พบ	ลักษณะปัญหาที่พบ	ผลกระทบต่อ ผู้เรียน/ สถานศึกษา	แนวทางการ ดำเนินงาน
การใช้ คอมพิวเตอร์ หรืออินเทอร์เน็ต ไม่เป็นไปตาม วัตถุประสงค์การ เรียนรู้	18 คน	พบว่านักเรียน บางส่วนใช้ คอมพิวเตอร์ใน ห้องเรียนเพื่อเข้า เว็บไซต์ เล่นเกม ออนไลน์ ดูสื่อบันเทิง หรือใช้งานสื่อออนไลน์ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับ บทเรียนในระหว่าง การจัดการเรียนการ สอน	ส่งผลกระทบต่อ ความรับผิดชอบ วินัยในการเรียน ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียน และอาจเสี่ยงต่อ การเข้าถึงเนื้อหา ที่ไม่เหมาะสม	กำหนดข้อตกลงการใช้ห้องคอมพิวเตอร์ อย่างชัดเจน ครู ควบคุมและติดตาม การใช้งานระหว่าง เรียน สอดแทรกการ รู้เท่าทันสื่อดิจิทัล การใช้เทคโนโลยี อย่างปลอดภัย และ บันทึกพฤติกรรมเพื่อ วางแผนช่วยเหลือ ผ่านระบบดูแล ช่วยเหลือนักเรียน
การกลั่นแกล้ง กันในโรงเรียน หรือ Bullying	19 ครั้ง	การล้อเลียน การใช้คำพูดไม่ เหมาะสม การแกล้ง กันระหว่างเพื่อน	กระทบ ความสัมพันธ์ ระหว่างเพื่อน บรรยากาศในชั้น เรียน และ ความรู้สึก ปลอดภัยของ ผู้เรียน	เฝ้าระวังผ่านครู ประจำชั้น สภานักเรียน กิจกรรมโฮมรูม และกิจกรรมสร้าง พื้นที่ปลอดภัย
การทะเลาะ วิวาท/ ความขัดแย้ง ระหว่างเพื่อน	4 ครั้ง	มีความขัดแย้ง การ โต้เถียง หรือ พฤติกรรมก้าวร้าว ระหว่างนักเรียน	ส่งผลกระทบต่อความ ปลอดภัย วินัย และบรรยากาศ การเรียนรู้	ให้คำปรึกษาเป็น รายกรณี ประสาน ผู้ปกครอง และใช้ PLC เพื่อวางแผน ช่วยเหลือ

ประเด็น พฤติกรรมเสี่ยง/ ความปลอดภัย	จำนวน ที่พบ	ลักษณะปัญหาที่พบ	ผลกระทบต่อ ผู้เรียน/ สถานศึกษา	แนวทางการ ดำเนินงาน
การขาดเรียน/ มาเรียนสาย/ ขาดความ รับผิดชอบ	5 คน	มาเรียนไม่สม่ำเสมอ ขาดเรียนบ่อย หรือมา โรงเรียนสาย	ส่งผลต่อ ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนและ พฤติกรรมความ รับผิดชอบ	ติดตามผ่านระบบ ดูแลช่วยเหลือ นักเรียน เยี่ยมบ้าน ประสานผู้ปกครอง และให้คำปรึกษา
ความเสี่ยงด้าน สิ่งเสพติด/ อบายมุข	4 คน	อยู่ในกลุ่มเฝ้าระวัง มี ความเสี่ยงจาก สภาพแวดล้อมหรือ กลุ่มเพื่อน	เสี่ยงต่อ พฤติกรรมไม่ เหมาะสมและ ความปลอดภัย ของผู้เรียน	ดำเนินกิจกรรม ลูกเสือต้านภัย ยาเสพติด โครงการ สถานศึกษาสีขาว และประสานภาคี
ความปลอดภัย ในสถานศึกษา/ อุบัติเหตุ	6 ครั้ง	การบาดเจ็บเล็กน้อย จากการเล่น การ เดินทาง หรือพื้นที่ เสี่ยงในโรงเรียน	ส่งผลต่อความ ปลอดภัยทางกาย และความมั่นใจ ของผู้ปกครอง	สำรวจจุดเสี่ยง ชักซ้อมแผน เผชิญเหตุ ปรับปรุง สภาพแวดล้อม และ สถานศึกษาปลอดภัย

ที่มา: งานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน งานกิจการนักเรียน และงานสถานศึกษาปลอดภัย

โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567

หมายเหตุ: ข้อมูลเป็นการสรุปจากแบบบันทึกพฤติกรรมนักเรียน บันทึกการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
บันทึกสถิตินักเรียน บันทึกงานประกันอุบัติเหตุ และรายงานกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

สรุปผลภาพรวม

จากข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงและความปลอดภัยของนักเรียนโรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2567 พบว่า ประเด็นที่ควรได้รับการเฝ้าระวังและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การใช้สื่อออนไลน์ไม่เหมาะสม การขาดเรียนหรือมาเรียนสาย การกลั่นแกล้งกันในโรงเรียน ความขัดแย้งระหว่างเพื่อน ความเสี่ยงด้านสิ่งเสพติดหรืออบายมุข และความปลอดภัยในสถานศึกษา

ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาผู้เรียนจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่ทั้งด้าน สุขภาวะสังคม สุขภาวะจิตใจ และสุขภาวะปัญญา โรงเรียนจึงนำข้อมูลนี้มาใช้เป็นฐานในการวางแผน ตามองค์ประกอบ B – Behavior Information และ H – Holistic Wellbeing 4D ของ BP-HEALTH Model เพื่อส่งเสริม ป้องกัน แก้ไข และดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบ ผ่านกิจกรรมโฮมรูม แนะแนว ลูกเสือต้านภัยยาเสพติด สถานศึกษาสีขาว สภานักเรียน สถานศึกษาปลอดภัย การรู้เท่าทัน สื่อออนไลน์ กระบวนการ PLC และการประสานความร่วมมือกับผู้ปกครองและภาคีเครือข่าย

2. แบบประเมินสุขภาพองค์รวม 4 มิติของผู้เรียนตาม BP-HEALTH Model

The image displays four sample forms of the BP-HEALTH Model health assessment tool. Each form is a detailed questionnaire with multiple sections, including personal information, physical health, mental health, and social health. The forms are filled out with handwritten data, showing the structure and content of the assessment tool.

ตารางสรุปผลคะแนนรวมการประเมินสุขภาพองค์รวม 4 มิติของผู้เรียนตามรูปแบบ BP-HEALTH Model โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2568 จำนวนนักเรียนที่ประเมิน 184 คน

ระดับคะแนนรวม	ระดับสุขภาพองค์รวม	จำนวนนักเรียน	ร้อยละ	แนวทางดำเนินงาน
81-100	ดีเยี่ยม	108	58.70	ส่งเสริมให้เป็นแบบอย่างและคงพฤติกรรมที่ดี
61-80	ดี	59	32.07	ส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวกอย่างต่อเนื่อง
41-60	ปานกลาง	14	7.61	วางแผนส่งเสริมเป็นรายด้าน และติดตามผล
21-40	เสี่ยง	3	1.63	จัดทำแผนดูแลช่วยเหลือรายบุคคล
ต่ำกว่า 21	ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ	0	0.00	ประสานผู้ปกครอง ครูแนะแนว และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
รวม		184	100.00	

สรุปผลระดับดีขึ้น

นักเรียนที่มีผลการประเมินสุขภาพองค์รวม 4 มิติอยู่ในระดับ ดีเยี่ยม และ ดี มีจำนวนรวม 167 คน คิดเป็นร้อยละ 90.76 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ นักเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 มีผลการประเมินสุขภาพองค์รวม 4 มิติอยู่ในระดับดีขึ้น

จากตารางสรุปผลการประเมินสุขภาพองค์รวม 4 มิติของผู้เรียนตามรูปแบบ BP-HEALTH Model พบว่า นักเรียนที่เข้ารับการประเมิน จำนวน 184 คน มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีเยี่ยม จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 58.70 ระดับดี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 32.07 ระดับปานกลาง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 7.61 ระดับเสี่ยง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.63 และไม่พบนักเรียนที่อยู่ในระดับควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ

เมื่อพิจารณาผลการประเมินในระดับดีขึ้น พบว่า มีนักเรียนจำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 90.76 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 สะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงานตามรูปแบบ BP-HEALTH Model สามารถส่งเสริมสุขภาพองค์รวม 4 มิติของผู้เรียนได้อย่างเป็นรูปธรรม

3. แบบนิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model

The image displays four sample forms used for monitoring and evaluating the BP-HEALTH Model. Each form includes sections for general information, evaluation criteria, and a summary of supervision results. The forms are filled out with handwritten data, showing the process of data collection and analysis.

สรุปผลการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model

โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2568

รายการ	ผลการนิเทศ
จำนวนครั้งที่นิเทศ	2 ครั้ง
จำนวนครู/ผู้รับการนิเทศ	18 คน
คะแนนเฉลี่ยจากการนิเทศ	931
ร้อยละ	86.20
ระดับคุณภาพ	ดีมาก
ช่วงเวลาที่ดำเนินการนิเทศ	เดือนมีนาคม พ.ศ. 2568
ผู้นิเทศ	คณะกรรมการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model
ผู้รับการนิเทศ	ครูประจำชั้น

สรุปผลภาพรวม

จากการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model พบว่าครูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินงานตามองค์ประกอบของนวัตกรรมได้อย่างเป็นระบบ มีการจัดทำข้อมูลผู้เรียนรายบุคคล การส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ การดูแลช่วยเหลือนักเรียน การจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับความปลอดภัยในสถานศึกษา และการใช้กระบวนการ PLC ใน การติดตามและพัฒนาผู้เรียน

จุดเด่นที่พบจากการนิเทศ

1. ครูมีความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมได้เหมาะสมกับบริบทของชั้นเรียน
2. มีการดูแลช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล โดยใช้ข้อมูลจากระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน การสังเกตพฤติกรรม และข้อมูลจากผู้ปกครอง
3. กิจกรรมที่ดำเนินงานมีความเชื่อมโยงกับสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติ ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพปัญญา
4. ครูจัดกิจกรรมที่เรียนรู้เหมาะสมตามช่วงวัยสำหรับอนุบาล เน้นการเล่น การลงมือทำ กิจกรรมหลากหลาย

ประเด็นที่ควรพัฒนา

1. ควรจัดเก็บหลักฐาน ร่องรอย และข้อมูลผลการดำเนินงานให้เป็นระบบมากขึ้น
2. ควรพัฒนาการนำข้อมูลจากการประเมินไปใช้วางแผนช่วยเหลือนักเรียนรายบุคคล ควรเพิ่มกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะชีวิต การวิเคราะห์ การตัดสินใจและแก้ไขสถานการณ์ใกล้ตัว อย่างต่อเนื่อง
3. ควรเพิ่มการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกระบวนการ PLC เพื่อสะท้อนผล ปรับปรุงกิจกรรม และติดตามผลการพัฒนาผู้เรียนอย่างสม่ำเสมอ
4. ควรเพิ่มการสื่อสาร การส่งเสริมสุขภาวะกับผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. ควรจัดทำแฟ้มข้อมูลหรือฐานข้อมูลนักเรียนรายบุคคลให้เป็นปัจจุบัน เพื่อใช้ในการติดตาม ส่งเสริม และช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง
2. ควรบูรณาการกิจกรรมสุขภาวะองค์กรรวม 4 มิติเข้ากับกิจกรรมประจำชั้นเรียน กิจกรรมโฮมรูม กิจกรรมแนะแนว และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน
3. ควรนำผลการนิเทศไปใช้ในการประชุม PLC เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานในรอบต่อไปตามขั้น Act ของวงจรคุณภาพ PDCA
4. ครูอนุบาลควรวางแผนกิจกรรมประจำวันให้เชื่อมโยงกับนวัตกรรม โดยผ่านกิจกรรมการเคลื่อนไหว กิจกรรมเสริมประสบการณ์ เล่นตามมุม และกิจกรรมกลางแจ้ง

4. แบบประเมินความพึงพอใจของนักเรียน ครู ผู้ปกครอง หรือภาคีเครือข่าย



QR Code สำหรับประเมินความพึงพอใจ
ของนักเรียน ครู ผู้ปกครอง หรือภาคีเครือข่าย

ตัวอย่างแบบประเมิน



แบบประเมินการเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน (RP-HEALTH Model)

โครงการเสริมสร้างสุขภาพดิจิทัลประเทศไทย 2568

คำชี้แจง: แบบประเมินฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อตรวจสอบการเข้าถึงของประชาชน ผู้ปฏิบัติงาน และภาคีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการ RP-HEALTH Model เพื่อประเมินสุขภาพขององค์กร 5 มิติตามกรอบแนวคิดในการพัฒนา โดยผู้ประเมินให้คะแนน 1 ถึง 5 โดย 1 หมายถึงการเข้าถึงน้อยที่สุด และ 5 หมายถึงการเข้าถึงมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงานประเมิน

ประเภท	รายละเอียด
สถานพยาบาล/หน่วยงานอื่น	□ ภาครัฐ □ หน่วยงานราชการ □ รัฐวิสาหกิจ □ ภาคเอกชน
ระดับหน่วยงาน/ระดับพื้นที่	□ ระดับประเทศ □ ระดับภาค □ ระดับจังหวัด □ ระดับอำเภอ □ ระดับตำบล
รหัสของหน่วยงาน	 ปีงบประมาณ พ.ศ.

แบบคำชี้แจงแบบประเมิน

ระดับความรุนแรง	ระดับความรุนแรง
5	มากที่สุด/มากที่สุด
4	มาก/มาก
3	ปานกลาง/ปานกลาง
2	น้อย/น้อย
1	น้อยที่สุด/น้อยที่สุด

ส่วนที่ 2 รายการประเมินสุขภาพดิจิทัล

รายการประเมิน	5	4	3	2	1
มิติที่ 1 การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน (RP-HEALTH Model)					
1. การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน					
2. การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน					
3. การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน					
มิติที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน (RP-HEALTH Model)					
4. การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน					
5. การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน					
6. การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน					
7. การเข้าถึงบริการสุขภาพดิจิทัลของประชาชน					

แบบสรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อการดำเนินงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model
โรงเรียนบ้านโป่ง ปีการศึกษา 2568

กลุ่มผู้ตอบแบบ ประเมิน	จำนวนผู้ ตอบแบบประเมิน (คน)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความพึงพอใจ
นักเรียน	184	4.57	0.42	มากที่สุด
ครูและบุคลากร	22	4.68	0.35	มากที่สุด
ผู้ปกครอง	80	4.61	0.39	มากที่สุด
ภาคีเครือข่าย	23	4.73	0.31	มากที่สุด
รวม/ภาพรวม	309	4.60	0.40	มากที่สุด

สรุปผลภาพรวม

จากการประเมินความพึงพอใจของนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และภาคีเครือข่ายที่มีต่อการดำเนินงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model พบว่า โดยภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ **มากที่สุด** มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 สะท้อนให้เห็นว่าผู้เกี่ยวข้องมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อการดำเนินงานของโรงเรียนในการส่งเสริมสุขภาพองค์กรรวม 4 มิติและความปลอดภัยในสถานศึกษา

ผลการประเมินดังกล่าวนำไปใช้เป็นข้อมูลในขั้น Check และ Act ของวงจรคุณภาพ PDCA เพื่อปรับปรุง พัฒนา และขยายผลการดำเนินงาน BP-HEALTH Model ให้มีความเหมาะสมและยั่งยืนยิ่งขึ้น

ภาคผนวก ง
 หลักฐานการดำเนินงานตาม BP-HEALTH Model

1. ภาพกิจกรรม B – Behavior Information / ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน



2. ภาพกิจกรรม P – Partnership / ประชุมผู้ปกครอง ภาคีเครือข่าย



3. ภาพกิจกรรม H – สุขภาพกายและสุขภาพจิต



4. ภาพกิจกรรม H – สุขภาพสังคมและสุขภาพปัญญา



5. ภาพกิจกรรม E – Active Learning บูรณาการสุขภาวะ



6. ภาพกิจกรรม A/L/T/H – Assessment, PLC, Teamwork, การขยายผล



ภาคผนวก จ
ผลสำเร็จ การเผยแพร่ และรางวัล

1. หลักฐานการเผยแพร่นวัตกรรม

ผลงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอ
ผลการดำเนินงานโรงเรียนคุณธรรม สพฐ. เพื่อรับการประเมินโรงเรียนคุณธรรม ๓ ดาว



ผลงานนวัตกรรม BP-HEALTH Model เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงาน
สถานศึกษาที่เป็นเลิศ เนื่องในงานศิลปหัตถกรรมนักเรียน ครั้งที่ ๗๓ ปีการศึกษา ๒๕๖๘
ระดับเครือข่ายพัฒนาการศึกษาตอยเต่าสหศึกษา



เผยแพร่กิจกรรมการดำเนินงาน BP-HEALTH Model ผ่านเฟซบุ๊กของโรงเรียน
“โรงเรียนบ้านโป่ง อำเภอดอยเต่า”



โรงเรียนบ้านโป่ง อำเภอดอยเต่า

เรียน 1.1 พัน คน • 11 เขตพื้นที่

โรงเรียนบ้านโป่ง อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่เขต ๑



2. รางวัล เกียรติบัตร หรือการยอมรับที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม



