

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.255-2559) กำหนดยุทธศาสตร์ที่ว่าการพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน โดยมีจุดมุ่งเน้น ที่การพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกช่วงวัยให้มี (1) ภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง สอดแทรกการพัฒนาคนด้วยกระบวนการเรียนรู้ที่เสริมสร้างวัฒนธรรมการถือคุณ พัฒนาทักษะการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต ต่อยอดสู่การสร้างนวัตกรรมที่เกิดจากการฝึกฝนเป็นความคิดสร้างสรรค์ ปลูกฝังการพร้อมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่น และจิตใจที่มีคุณธรรม ซื่อสัตย์ มีระเบียบวินัย สร้างจิตสำนึกให้คนไทยมีความรับผิดชอบต่อสังคม เคารพกฎหมาย หลักสิทธิมนุษยชน สร้างค่านิยมการผลิตและบริการที่รับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม เรียนรู้พร้อมรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากสภาพภูมิอากาศและภัยพิบัติ (2) การส่งเสริมการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม โดยสร้างเสริมสุขภาวะให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ควบคู่กับการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และ (3) การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต มุ่งสร้างกระแสสังคมให้การเรียนรู้เป็นหน้าที่ของ คนไทยทุกคน มีนิสัยใฝ่รู้ รักการอ่านตั้งแต่วัยเด็ก และส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของคนต่างวัย ควบคู่ กับการส่งเสริมให้องค์กร กลุ่มบุคคล ชุมชน ประชาชน และสื่อทุกประเภทเป็นแหล่งเรียนรู้อย่าง สร้างสรรค์ สื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย รวมถึงการส่งเสริมการศึกษาทางเลือกที่สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้เรียน และสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีคุณภาพและสนับสนุนปัจจัยที่ก่อให้เกิด การเรียนรู้ตลอดชีวิต

การจัดการศึกษาในระบบโรงเรียนเพื่อรองรับยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้เรียนให้มีสุขภาวะที่ดีทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญาของนักเรียนและสังคมรอบตัว ได้ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจนเป็น นโยบายการจัดการศึกษาที่โรงเรียนต้องปฏิบัติ ดังความตามแผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552-2559 (หน้า 9, 131) ใจความสำคัญเกี่ยวกับเจตนารมณ์ของแผนที่มุ่งพัฒนาคนไทยให้เป็น คนดี เก่ง และมีความสุข ดังวรรคที่ว่าด้วยความสุข มีความว่า “คนที่มีความสุขดีทั้งกาย และจิต เป็น คนร่าเริงแจ่มใส ร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง มีมนุษยสัมพันธ์ มีความรักต่อทุกสรรพสิ่ง มีอิสรภาพ ปลอดภัยจากการตกเป็นทาสของอบายมุข ได้ทำในสิ่งที่ตนสนใจตามความต้องการ สามารถเรียนรู้ ความจริงบรรลุความดี ความงาม มีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย และสามารถดำรงชีวิตได้อย่าง พอเพียงร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้” และมีใจความเกี่ยวกับการบริหารแผนสู่การปฏิบัติเพื่อเป็นกลไก ขับเคลื่อนข้อเสนอการปฏิรูปการศึกษาในส่วนของเป้าหมายเชิงคุณภาพข้อที่ 1 ความระบุว่า “เมื่อ สิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2559 คนไทยต้องเป็นคนดี เก่ง มีความสุข มีความรู้เชิงวิชาการ และสมรรถนะทางวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม ใฝ่เรียนรู้และแสวงหาความรู้ อย่าง ต่อเนื่องตลอดชีวิต ดำรงชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีความสุข มีสุขภาพทั้งกายและใจที่

สมบูรณ์ สามารถประกอบอาชีพ และอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุขเพื่อ เป็นเป้าหมายและฐานหลักของการพัฒนาประเทศ” จุดหมายการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า เป้าหมายสำคัญของการจัดการศึกษาของโรงเรียนคือ การพัฒนาศักยภาพของเยาวชนในพื้นที่บริการให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ที่เกิดจากความพร้อมทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญาที่รู้เท่าทันภัยอันตรายต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง และสังคมส่วนรวม อย่างไรก็ตามสถานะของเด็กและเยาวชนในปัจจุบันแสดงให้เห็นแนวโน้มที่สวนทางกับเป้าหมายของการจัดการศึกษาดังกล่าว โดยใช้ชีวิตที่เรียกได้ว่าขาดความฉลาดในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุขทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ สังคม และสติปัญญา ดังจะเห็นได้จากจำนวนเยาวชนที่ติดสารเสพติด ติดเกม อินเทอร์เน็ต ติดการเล่นพนันบอล การใช้ความรุนแรงตัดสินใจปัญหาด้วยการยกพวกทำร้ายเพื่อนต่างสถาบัน และการตั้งครรภ์ของเยาวชนหญิงที่ติดอันดับหนึ่งในเอเชีย และอันดับสองของโลก สถานะเหล่านี้ควรต้องมีการปฏิบัติทั้งการป้องกัน และการแก้ไข โดยการร่วมมือร่วมพลังระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลายฝ่ายที่ใกล้ชิดเยาวชนกลุ่มเสี่ยงมากที่สุด ได้แก่ โรงเรียน ครอบครัว และชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวซึ่งมีผลการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะโดยผ่านองค์กรการศึกษาและความร่วมมือจากชุมชน และกิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะที่โรงเรียนจัดให้กับผู้เรียนโดยตรง ได้ข้อสรุปที่บ่งชี้ถึงผลพลอยได้ที่มีต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองได้เช่นกัน (Ross, 2011)

แนวคิดหนึ่งที่ทวีความสำคัญนอกจากการรู้หนังสือ นับตั้งแต่ ค.ศ. 2000 คือ ความฉลาดทางสุขภาวะ (health literacy) เป็นสมรรถนะที่สืบเนื่องจากการรู้หนังสือมีการเชื่อมโยงกับการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสมของประชาชน จนเป็นผลให้เกิดสุขภาวะที่ยั่งยืน ปัจจุบันความฉลาดทางสุขภาวะของประชาชนกลายเป็นประเด็นเป็นสำคัญของประชาคมโลกหลายประเทศได้ประกาศให้ความฉลาดทางสุขภาวะเป็นเป้าหมายอย่างหนึ่งของการพัฒนาโดยมุ่งไปให้ประชาชนมีสมรรถนะเบื้องต้นที่เพียงพอในการอ่าน เขียน คิด คำนวณ ข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะได้ถูกต้อง มีความรู้เรื่องสุขภาวะพอเพียงเพื่อเลือกใช้บริการสาธารณสุขที่มีประโยชน์สูงสุดกับตนเองได้ และเข้าไปมีส่วนร่วมเชิงรุกในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของตน (Nutbeam et al., 1998)

ประเด็นดังกล่าวนับได้ว่าเป็นความท้าทายของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องหลายภาคส่วนรวมทั้งสถาบันอุดมศึกษาที่มีพันธกิจหลักตามเกณฑ์การบริหารมาตรฐานการอุดมศึกษาสองประการคือ ประการแรกมีการวิจัยเพื่อสร้างและประยุกต์ใช้องค์ความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์ขยายพรมแดนความรู้ และทรัพย์สินทางปัญญาที่เชื่อมโยงกับสภาพเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างสถาบันในการจัดการเรียนรู้ และประการที่สองคือ จัดให้มีการให้บริการวิชาการที่ทันสมัย เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของสังคมตามระดับความเชี่ยวชาญของประเภทสถาบัน เพื่อสร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนของสังคม และประเทศชาติ (มาตรฐานสถาบันอุดมศึกษา, 2551) สำหรับมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ยังมีพันธกิจสำคัญตามบทบาทการเป็นสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น คือ ต้องทำหน้าที่เสริมสร้างความรู้ ความตระหนักให้กับบุคลากรในชุมชนเพื่อการเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยมีจุดเริ่มต้นที่บุคลากรทางการศึกษาในชุมชน การตระหนักถึงพันธกิจสำคัญดังกล่าวมหาวิทยาลัยจึงกำหนดให้มีโครงการบริการทางวิชาการแก่ชุมชนและสังคม โดยใช้ศักยภาพและประสบการณ์ที่มีด้านการพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาทุกระดับชั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งครูผู้สอนเพื่อคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ตลอดจนการ

ปรับปรุง/พัฒนานวัตกรรมการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยการประยุกต์ศาสตร์ทางการศึกษา และการบริหารจัดการคุณภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาของสถานศึกษาสู่ระดับคุณภาพมาตรฐานที่กำหนด ในรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงเรียน และชุมชน ซึ่งมีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในลักษณะของชุดโครงการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน นับตั้งแต่ปีการศึกษา 2550 เป็นต้นมา

อย่างไรก็ตามกระบวนการพัฒนาใดๆ ย่อมต้องมีข้อมูลพื้นฐานที่สะท้อนถึงสภาพความต้องการการพัฒนาที่เที่ยงตรง และการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลดังกล่าวจำเป็นต้องมีเครื่องมือวัดที่มีมาตรฐาน การมีเครื่องมือมาตรฐานนอกจากจะเอื้อประโยชน์ต่อการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่บริการของมหาวิทยาลัยแล้ว เพื่อป้อนเข้าสู่กระบวนการจัดกิจกรรมพัฒนาแล้ว ยังเป็นประโยชน์ต่อการติดตามประเมินคุณภาพของผลลัพธ์ของกระบวนการที่จัดขึ้น จึงก่อประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยในการปฏิบัติงานตามพันธกิจด้านบริการวิชาการ นอกจากนี้ความรู้ที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาวะเป็นเครื่องมือที่มีสิ่งมุ่งวัดประเภททักษะการคิดวิเคราะห์ และทักษะการใช้ชีวิต ซึ่งสามารถประยุกต์กระบวนการดังกล่าวกับเครื่องมืออื่นๆ ในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสร้าง และตรวจสอบคุณภาพแบบวัดความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานที่ตั้งในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตประชากร

ประชากรการวิจัย ประกอบด้วย นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ประจำปีการศึกษา 2557 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ตั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกเป็นสองกลุ่ม กลุ่มแรก ประชากรระยะรวบรวมสถานการณ์สำคัญ และสร้าง แบบวัดความฉลาดทางสุขภาวะ (ฉบับร่าง) ประชากรคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และระดับทอง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ประจำปีการศึกษาล่าสุดคือ 2554) ที่ตั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ซึ่งพบว่ามี 3 โรงเรียนที่ตั้งในเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงเรียนวัดโสภณาราม (ปลั่งร่วมราษฎร์บำรุง) (จ.สมุทรสาคร) โรงเรียนวัดใหม่ผดุงเขต (จ.นนทบุรี) และโรงเรียนวัดราษฎร์ศรัทธาธรรม (จ.ปทุมธานี)

กลุ่มที่สอง ประชากรระยะตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 37 โรงเรียน (ฐานข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานประจำปี 2555)

ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับชุดเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาวะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ครอบคลุมแนวคิดด้านการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะในระบบ

โรงเรียนของ Nutbeam (2008) ซึ่งระบุว่าพฤติกรรมการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพที่ต้องวัดอย่างมีความตรงตามโครงสร้างแบ่งเป็น 5 ชั้น ได้แก่ (1) เข้าถึงความรู้ (2) เข้าใจ (3) ประเมินทางเลือก (4) นำไปใช้ และ (5) สื่อสารความรู้ปฏิบัติ และมีมิติของระดับความฉลาด 3 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับปฏิบัติ ส่วนตน (2) ระดับปฏิสัมพันธ์ และ (3) ระดับวิจารณ์ญาณ

นิยามศัพท์การวิจัย

1. ความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) คือ พฤติกรรมที่แสดงถึงการใช้ความรู้ทางสุขภาพขั้นพื้นฐาน ความฉลาดหรือการรู้หนังสือขั้นพื้นฐาน และทักษะทางสังคม ซึ่งเป็นคุณภาพของผู้เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 ในการปฏิบัติอย่างเป็นลำดับขั้นตอนตามกระบวนการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพ ประกอบด้วย ชั้นเข้าถึง ชั้นทำความเข้าใจ ชั้นประเมินและสร้างทางเลือก ชั้นนำไปใช้ และชั้นสื่อสารประสบการณ์/ความรู้ โดยมุ่งผลที่การมีสุขภาพที่ดีทางกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา แก่ตนและสังคมส่วนร่วม ทั้งนี้ตามระดับการปฏิบัติ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปฏิบัติการ ระดับปฏิสัมพันธ์ และระดับวิจารณ์ญาณ

2. ความฉลาดหรือการรู้หนังสือขั้นพื้นฐาน คือ ความสามารถและทักษะที่เป็นคุณภาพของผู้เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณเชิงปริมาณ และการคิดเชิงวิเคราะห์

3. ความฉลาดทางสุขภาพระดับปฏิบัติการ หมายถึง การใช้ความฉลาดขั้นพื้นฐานตามคุณภาพพื้นฐานของผู้เรียนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 เพื่อจัดการกับข้อมูล/สารสนเทศทางสุขภาพตามกระบวนการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพของตนเองในชีวิตประจำวัน

4. ความฉลาดทางสุขภาพระดับปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การใช้ทักษะทางสังคม ร่วมกับความฉลาดทางสุขภาพขั้นปฏิบัติการเพื่อจัดการกับข้อมูล/สารสนเทศทางสุขภาพตามกระบวนการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพในชีวิตประจำวันที่ซับซ้อนขึ้นด้วยการเข้าร่วม ริเริ่ม และเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมทางสุขภาพของตนและผู้อื่น

5. ความฉลาดทางสุขภาพระดับวิจารณ์ญาณ หมายถึง การใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ วิพากษ์/วิจารณ์ ร่วมกับความฉลาดทางสุขภาพระดับปฏิสัมพันธ์ เพื่อจัดการกับข้อมูล/สารสนเทศทางสุขภาพตามกระบวนการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพในชีวิตประจำวันที่มีผลในวงกว้างถึงสังคมรอบตัวด้วยการควบคุม การเชิญชวน และการรณรงค์ ในสถานการณ์ทางสุขภาพ

6. กระบวนการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพ หมายถึง ขั้นตอนของการเรียนรู้ข้อมูล/สารสนเทศทางสุขภาพ ที่ต้องใช้กระบวนการทางสติปัญญา 5 ชั้น ได้แก่ ชั้นเข้าถึง ชั้นเข้าใจ ชั้นประเมินและสร้างทางเลือก ชั้นนำไปใช้ และชั้นสื่อสาร ดังนี้

6.1 ชั้นเข้าถึง (Access: Ac) หมายถึง การใช้ความสามารถในการฟัง การดู การอ่าน การสืบค้น และการคำนวณ ที่มีการใคร่ครวญ ตรวจสอบ เชื่อมโยงด้วยหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องตามกฎระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูลและสารสนเทศที่เหมาะสมกับความต้องการ

6.2 ชั้นเข้าใจ (Understanding: Un) หมายถึง การตีความ แปลความ อ้างอิง จำแนกประเภท และลักษณะสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศที่ได้จากชั้นเข้าถึง ด้วยการคิดใคร่ครวญ

ตรวจสอบตามหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องกับกฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อประมวลเป็นความรู้ ความคิดรวบยอด

6.3 **ขั้นประเมินและสร้างทางเลือก (Assessment: As)** หมายถึง การตรวจสอบอ้างอิง ทำนาย วิเคราะห์ เปรียบเทียบเชิงตัดสินบรรดาข้อมูลและสารสนเทศที่เป็นความรู้ ความคิดรวบยอดจากขั้นสร้างความเข้าใจ โดยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อให้ได้หลักการ แนวปฏิบัติทางเลือกที่เหมาะสมกับบริบทของการเสริมสร้างความสุขของชีวิต

6.4 **ขั้นนำไปใช้ (Utilization: Ut)** หมายถึง การนำหลักการ แนวปฏิบัติทางเลือกที่เหมาะสมกับบริบทของการเสริมสร้างความสุขของชีวิต ไปประยุกต์โดยคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต

6.5 **ขั้นสื่อสาร (Communication: Co)** หมายถึง การนำเสนอ เผยแพร่ ชักชวน ต่อรอง และรณรงค์ ด้วยวิธีการสื่อสารที่มีการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ หน้าที่ กฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม โดยใช้สารที่เป็นความรู้ และประสบการณ์จากการปฏิบัติในขั้นนำไปใช้ เพื่อกระตุ้น ชักนำความคิด และการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีของครอบครัว และสังคมโดยกว้าง

7. คุณภาพของเครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาวะ คือ คุณสมบัติตามหลักการของแบบวัดที่ดีแบ่งเป็น คุณสมบัติรายชื่อ ด้านความยาก และอำนาจจำแนก และคุณสมบัติทั้งฉบับ ได้แก่ ความตรงตามสภาพ และความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์อันพึงได้จากผลการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. ความรู้จากการปฏิบัติด้านแนวทางพัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมความฉลาดทางสุขภาวะที่ยึดตามแนวคิด/ทฤษฎี
2. เครื่องมือวัดความฉลาดทางสุขภาวะที่มีคุณภาพพร้อมใช้กับนักเรียนระดับประถมศึกษาของโรงเรียนในสังกัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน และทุกสังกัดที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน