

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะทางสุขภาพของบุคคลที่มีผลมาจากการบริโภคอาหาร การย่อยอาหาร การดูดซึม การขนส่ง และการสะสมสารอาหารในระดับเซลล์ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ภาวะโภชนาการดี และภาวะโภชนาการไม่ดี (เสาวนีย์ จักรพิทักษ์, 2546) ซึ่งภาวะโภชนาการดี หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ โดยอาหารนั้นต้องมีปริมาณที่เพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย รวมถึงมีสารอาหารครบถ้วน ทำให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ เจริญเติบโตตามวัย มีน้ำหนักตัวเหมาะสม ไม่มีโรค หรือ ไม่เป็นพาหะของโรคที่จะติดต่อไปยังผู้อื่น (สุมาลี สวายสอาด, 2550) สำหรับภาวะโภชนาการไม่ดี หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหาร ไม่เพียงพอ หรือ มากเกินความต้องการของร่างกาย ส่งผลทำให้เกิดความผิดปกติขึ้น หรือเรียกว่า ภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งเกิดขึ้นได้ 2 ลักษณะ คือ ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ส่งผลทำให้ร่างกาย ขาดสารอาหาร และภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ส่งผลทำให้เกิดโรคอ้วน (อารีดา พรหมขุติ, 2550) สำหรับปัญหาด้านการขาดสารอาหาร พบได้ในทุกวัย ตั้งแต่วัยแรกเกิดถึงวัยรุ่น แต่พบในกลุ่มของเด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 6-18 ปี โดยทั่วไปพบอยู่ 4 โรค ได้แก่ โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคขาดวิตามินเอ โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และ โรคขาดไอโอดีน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546) โดยพบในเขตชนบทมากกว่าในเขตเมือง เนื่องมาจากสภาพพื้นที่ ไม่เอื้ออำนวย การคมนาคมไม่สะดวก ระดับการศึกษาของคนในพื้นที่ นอกจากนั้นยังรวมถึง ความรู้ทางด้านอาหารและ โภชนาการไม่เพียงพอ ขณะที่ปัญหาภาวะโภชนาการเกิน กลับพบมากขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยพบในเขตเมืองมากกว่าเขตชนบท (กัลยารัตน์ เมธีวีรวงษ์, 2550)

นอกจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการแล้ว พบว่า การออกกำลังกาย ยังมีผลต่อภาวะโภชนาการด้วย เนื่องจากการออกกำลังกายเป็นการใช้พลังงาน ที่เหลือใช้จากการบริโภคอาหาร หากร่างกายใช้พลังงานมากกว่าในปริมาณอาหารที่บริโภค น้ำหนัก จะลดลง เพราะสมดุลของพลังงานนั้นเป็นลบ (วินัย คะห้สัน, 2549) แต่ในปัจจุบันพบว่า ปัญหาเรื่อง พฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอของประชากรไทยเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น ซึ่งมีสาเหตุมาจากความคิดว่าตนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและมีการเล่นกีฬาว่างน้อย นอกจาก กิจกรรมกีฬาที่จัดขึ้นพิเศษเฉพาะกรณี หรือ ในชั่วโมงพลศึกษา เป็นต้น (นัยนา หนูนิล, 2545)

พฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง รวมถึง การออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอของวัยรุ่นถือเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพทางกายที่ต้องได้รับการแก้ไขเพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดีของวัยรุ่นเอง โดยหากกล่าวถึงคำว่าพฤติกรรมสุขภาพ ตามความหมายแล้ว แบ่งออกได้เป็น 2 คำ ได้แก่ พฤติกรรม และ สุขภาพ ซึ่งพฤติกรรม หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกในการกระทำ หรือ งดเว้น การกระทำที่ก่อให้เกิดผลทั้งในด้านดีหรือไม่ดีเกี่ยวกับตนเอง โดยอาศัยความเข้าใจ เจตคติ รวมถึง การปฏิบัติด้านต่าง ๆ ของบุคคลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล (สุภัทร ชูประดิษฐ์, 2550) มีทั้งที่สามารถสังเกตได้และไม่สามารถสังเกตได้ แต่วัดหรือประเมินได้จาก เครื่องมือวัดพฤติกรรมที่มีเกณฑ์การตัดสินที่ชัดเจนและเชื่อถือได้ (อารีดา พรหมขุติ, 2550) สำหรับสุขภาพ หมายถึง สุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพสังคม หรือ ความสามารถในการดำรงชีวิตในสังคมด้วยดี (Kelleher David and Leavey Gerard, 2004) ซึ่งสุขภาพกาย หมายถึง ความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย โดยกระทำคนให้มีความแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย หรือ เป็นโรคไม่ติดต่อชนิดเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือ โรคหัด เป็นต้น (ทรงสุตา ภู่ว่าง, 2549) โดยแบ่งได้หลายลักษณะ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การงดเว้นจากการเสพยาเสพติด การงดเว้นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการงดสูบบุหรี่ (พิเชษฐ อารมณ์พัฒนพงศ์, 2550) ส่วนสุขภาพจิต คือ ความสมบูรณ์ทางจิตใจ หรือ ความสามารถในการปรับตัว หรือความต้องการของคนให้เข้ากับสภาพแวดล้อม สำหรับสุขภาพสังคม หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลที่อยู่ร่วมกันภายในสังคมที่เกี่ยวข้องด้วยดีโดยไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ตนเองและผู้อื่นหรือมีปัญหาน้อยที่สุด (พาสนา จุรัตน์, 2548) ซึ่งการที่บุคคลจะมีความสมบูรณ์ทางด้านจิตใจหรือมีสุขภาพจิตที่ดีนั้นต้องมีความมั่นคงในอารมณ์ สามารถควบคุมตนเองได้เมื่อเกิดภาวะตึงเครียดหรือเกิดปัญหาอย่างกะทันหันซึ่งเป็นผลดีต่อเนื่องไปถึงสุขภาพสังคม คือ บุคคลนั้นสามารถอยู่กับผู้อื่นในสังคมหรือมีความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยมีปัญหาน้อยที่สุดและการปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พนม เกตุมาน, 2549)

จากความหมายของคำว่า พฤติกรรม และ สุขภาพที่รวมถึง สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม พอสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคล ซึ่งอาศัยความเข้าใจ เจตคติ รวมถึง การปฏิบัติของบุคคลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพสังคม มีทั้งที่สามารถสังเกตได้และไม่สามารถสังเกตได้ แต่สามารถวัดได้ หรือประเมินได้โดยการใช้เครื่องมือวัดพฤติกรรมที่มีเกณฑ์การตัดสินที่ชัดเจนและมีความเชื่อถือได้ เช่น แบบสังเกต แบบสอบถาม และ แบบสัมภาษณ์ (ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์, 2552)

โดยความสมดุลในการปฏิบัติของบุคคลทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และ สุขภาพสังคม ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี หมายถึง ร่างกายเจริญเติบโตตามวัย สมบูรณ์แข็งแรง อารมณ์แจ่มใส และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ทรงสุภา ภู่ว่าง, 2549) ในทางกลับกันหากเกิดความไม่สมดุลกันระหว่างพฤติกรรมสุขภาพด้านใดด้านหนึ่ง จะส่งผลทำให้เกิดปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ (Grobstein Paul and Cyckowski Laura, 2008) ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้หลายปัญหา ได้แก่ ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ การออกกำลังกายไม่เพียงพอ การดื่มแอลกอฮอล์ การติดสารเสพติด รวมถึงการใช้ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี (สมศรี คามาภิ, 2549) แต่ปัญหาที่พบมากที่สุดในปัจจุบัน ได้แก่ ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ และ ปัญหาการออกกำลังกายไม่เพียงพอ ซึ่งข้อมูล จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น โดยกองโภชนาการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2549) พบว่า วัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล อายุ 12-18 ปี ร้อยละ 55.7 บริโภคอาหารตะวันตก อาหารที่ชอบมากที่สุดคือ พิซซ่า ไก่ทอด และ แซมเบอร์เกอร์ ร้อยละ 35 ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ ร้อยละ 20 ชอบบริโภคขนมไทย ร้อยละ 56.7 ดื่มนมทุกวัน ร้อยละ 42.1 กินไข่ทุกวัน ร้อยละ 28 งดบริโภคอาหารเช้า ขณะที่ข้อมูลจากการสำรวจ การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพ ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2551) พบว่า ประชาชนทั่วไป ทั้งชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 13-17 ปี มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ร้อยละ 47.6 บริโภคผักและผลไม้วันละมากกว่า 500 กรัมเป็นประจำ ร้อยละ 23.7 ในขณะที่ส่วนใหญ่บริโภค ผักและผลไม้สดน้อยกว่ามาตรฐาน คือวันละ 400-600 กรัม ร้อยละ 59 และพบว่า ประชาชน บางส่วนบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ขาหมูติดมัน หมูสามชั้น เป็นประจำร้อยละ 14.0 และ กินอาหารที่มีรสหวานที่ปรุงด้วยกะทิเป็นประจำร้อยละ 5.6

นอกจากนั้นผลการสำรวจของเอี่ยมพร แสงสุวรรณ (2549) ที่ทำการสำรวจเรื่อง พฤติกรรมการออกกำลังกายของเยาวชนอายุอยู่ระหว่าง 12-18 ปี เขตกรุงเทพมหานครเปรียบเทียบระหว่าง ปี 2547 2548 และ 2549 พบว่า มีอัตราเพิ่มขึ้น ร้อยละ 4 โดยใช้เวลาในการออกกำลังกาย ครั้งละ 2.44 ชั่วโมง ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2548 ประมาณ 2 เท่า และ ถือเป็นออกกำลังกายที่ใช้ระยะเวลา น้อยที่สุด จากวัยผู้ใหญ่ วัยทำงาน และวัยชรา ขณะที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร (2550) ทำการศึกษา พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากรไทย ผลการศึกษาพบว่า ประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น จากปี พ.ศ. 2546 2547 และ 2549 เล็กน้อย คือ จากร้อยละ 29.0 เป็น 29.1 และ 29.6 ตามลำดับ โดยผู้ชาย มีอัตราการออกกำลังกายสูงกว่าผู้หญิง และยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ คือ 3-5 วัน ร้อยละ 38.2 โดยใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกายประมาณ 21-30 นาที และ 31-60 นาที ร้อยละ 31.0 และ 29.3 ตามลำดับ

ข้อมูลจากผลการสำรวจรวมถึงผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพกายด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายพบว่า ช่วงอายุที่มีพบปัญหาดังกล่าวมากที่สุด คือ อายุระหว่าง 12-18 ปี ซึ่งถือเป็นกลุ่มวัยรุ่น โดยช่วงวัยดังกล่าวจะมีการเปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการด้านต่าง ๆ อย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเองสูง แต่ในขณะเดียวกันเด็กวัยรุ่นก็ต้องการเป็นที่ยอมรับของคนในสังคมทั่วไป โดยเฉพาะในสังคมเพื่อน (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549) มีการเลียนแบบทั้งในด้านที่ดีและในด้านที่ไม่ดี โดยเฉพาะด้านการบริโภคอาหาร ทั้งจากเพื่อน ดารา นักแสดง หรือบุคคลที่ตนชื่นชอบ (พาสนา จุฬรัตน์, 2548) โดยอาหารที่วัยรุ่นนิยมบริโภค ได้แก่ อาหารจานด่วน และ อาหารขยะ เช่น แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด มันฝรั่งทอด ข้าวโพดอบเนย หรือโดนัท เป็นต้น (อบเชย วงศ์ทอง, 2551) พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องและการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอของเด็กวัยรุ่นทำให้สถานศึกษาหลายแห่งพบปัญหา นักเรียนมีภาวะทูปโภชนาการมากยิ่งขึ้น จึงมีการรณรงค์ให้มีโครงการจัดอาหารกลางวันแก่เด็กนักเรียน ตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 รวมถึงยังมีการควบคุม การขายอาหาร เครื่องดื่ม รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ภายในโรงเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพที่ดี ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อชนิดเรื้อรัง โดยเฉพาะ โรคอ้วน (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2548)

โรงเรียนวัดเวฬุวัน จังหวัดเชียงใหม่ เป็นโรงเรียนหนึ่งที่ทำให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพของเด็กนักเรียน โดยเฉพาะสุขภาพทางกาย ด้านการบริโภคอาหาร และ การออกกำลังกาย มีการจัดตั้งโครงการอาหารกลางวันเพื่อเด็กนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน วิชาพลศึกษา ส่งเสริมการแข่งขันกีฬาทั้งภายใน และ ภายนอกโรงเรียน อย่างไรก็ตามทางโรงเรียนยังพบปัญหาทางด้านภาวะโภชนาการของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง ทั้งการขาดสารอาหาร ที่ส่งผลให้ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และ ปัญหาภาวะโภชนาการเกินที่เป็นผลทำให้เด็กเป็น โรคอ้วน ซึ่งจากการประเมินภาวะโภชนาการด้วยการชั่งน้ำหนัก และ วัดส่วนสูงของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนวัดเวฬุวัน ภาคเรียนที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2552 ใช้เกณฑ์เปรียบเทียบการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543) พบว่า มีนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 76.28 ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์และภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ เท่ากันคือ 37 คน คิดเป็นร้อยละ 23.72 (งานอนามัย โรงเรียนวัดเวฬุวัน จังหวัดเชียงใหม่, 2552)

จากสถิติของจำนวนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2552 พบว่า มีเด็กนักเรียนบางส่วนที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์และภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ ซึ่งเป็นปัญหาที่ควรแก้ไขเร่งด่วนเพื่อหาสาเหตุและวิธีแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการรวมถึงเพื่อสุขภาพที่ดีของนักเรียนให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจศึกษา เรื่อง ภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพ ของ

นักเรียน โรงเรียนวัดเวฬุวัน จังหวัดเชียงใหม่ โดยเฉพาะนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 อายุระหว่าง 12-15 ปี และอยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งช่วงวัยนี้ ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่เรื่องอาหารและโภชนาการเพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโตได้อย่างสมบูรณ์ แข็งแรง หากเด็กมีภาวะโภชนาการเกินจะเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน ภาวะได้ (รังสรรค์ ตั้งตรงจิตร, 2550) ในทางกลับกันหากเด็กมีภาวะขาดสารอาหาร ส่งผลทำให้ประสิทธิภาพในการเรียนลดลงอ่อนเพลีย ภูมิคุ้มกันต่ำ รวมถึง เสี่ยงต่อการเกิดโรค ร้ายแรงได้ง่าย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

ผลการศึกษาที่ได้เสนอต่อโรงเรียน ผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ปกครอง ไปใช้ในการวางแผน ป้องกัน แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับภาวะ โภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กนักเรียนเพื่อการมีภาวะ โภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของเด็กต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษา ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน ช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนวัดเวฬุวัน จังหวัดเชียงใหม่
2. ศึกษา พฤติกรรมสุขภาพของเด็กนักเรียน ช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนวัดเวฬุวัน จังหวัด เชียงใหม่

### ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนที่เรียนอยู่ใน ช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่1-3) ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2553 โรงเรียนวัดเวฬุวัน ตำบลยางเนิ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา เนื้อหาที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ครอบคลุม เรื่อง การประเมินภาวะ

โภชนาการของนักเรียน ประเมินโดยวิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เปรียบเทียบกับกราฟแสดง การเจริญเติบโตของเด็กอายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543) โดยใช้เกณฑ์ น้ำหนัก ตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พฤติกรรมสุขภาพด้าน การบริโภคอาหาร ได้แก่ จำนวนมื้ออาหาร ช่วงเวลาในการบริโภคอาหาร ชนิดและความถี่ของอาหาร รวมถึงเครื่องดื่มที่บริโภค วิธีการปรุงอาหาร รสชาติอาหาร แหล่งที่มาของอาหารและการบริโภค อาหารเชิงปริมาณ รวมไปถึงพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ รูปแบบการออกกำลังกาย ความถี่ในการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย และ ชนิดกีฬาที่เล่น

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ภาวะโภชนาการ** หมายถึง สภาวะของร่างกายของนักเรียน ประเมินได้จากการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง โดยเทียบกับเกณฑ์น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543)

**พฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายของนักเรียน ได้แก่ จำนวนมื้ออาหาร ช่วงเวลาในการบริโภคอาหาร ชนิดและความถี่ของอาหารรวมถึงเครื่องดื่มที่บริโภค วิธีการปรุงอาหาร รสชาติอาหาร แหล่งที่มาของอาหาร และการบริโภคอาหารเชิงปริมาณ รวมถึงการออกกำลังกายได้แก่ รูปแบบการออกกำลังกาย ความถี่ในการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย และชนิดกีฬาที่เล่น วัดได้ด้วย การใช้แบบสอบถาม และ แบบสัมภาษณ์

**นักเรียน** หมายถึง นักเรียนชายและหญิงที่กำลังเรียนอยู่ในช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 1-3) ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2553 โรงเรียนวัดเวฬุวัน (สารภีชนานุกูล) ตำบลยางน่อง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานเสนอต่อโรงเรียนเพื่อนำไปใช้ในการวางแผน ป้องกัน และ แก้ไข ปัญหาภาวะโภชนาการพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของนักเรียนต่อไป
2. ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปใช้ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ของนักเรียนระดับชั้นอื่นและโรงเรียนอื่น