



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการรักษาพยาบาลในวงการแพทย์และการสาธารณสุขเจริญก้าวหน้าไปมาก โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศพัฒนาและกำลังพัฒนา สามารถรักษาและควบคุมโรคติดต่อจนบางโรคกำลังจะหมดและหมดไปจากโลกนี้แล้ว นับว่าได้ผลดีเป็นอย่างยิ่ง ประเทศไทยจัดเป็นประเทศกำลังพัฒนาที่ได้รับเทคโนโลยีทางการแพทย์มามาก ดังจะเห็นได้จากสถิติปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบัน ปัญหาที่มีแนวโน้มสูงในกลุ่มประชากรทุกวัยเปลี่ยนจากโรคติดต่อและโรคติดเชื้อมาเป็นปัญหาโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง อุทกภัยจิต ตลอดจนอุบัติเหตุ เป็นต้น เมื่อพิจารณาสาเหตุการเสียชีวิตของประชาชนไทยในปัจจุบันจะพบว่า สาเหตุอันดับแรกที่ติดต่อกันมาเป็นเวลาหลายปีคือ โรคหัวใจและหลอดเลือด ดังสถิติคิดเป็นอัตราส่วนต่อประชากร 100,000 คน ในปี 2529 พบอัตรา 37.4 คน ปี 2531 พบอัตรา 44.5 คน ปี 2533 พบอัตรา 51.3 คน และในปี 2536 พบอัตรา 58.5 คน (กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2536) โดยที่ปัญหาโรคหัวใจและหลอดเลือดมีสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงหลายประการแต่ที่พบมากที่สุดเนื่องมาจากปัญหาโภชนาการ

ปัญหาโภชนาการเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากอาหารและโภชนาการจัดเป็นปัจจัยพื้นฐานสำหรับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ตลอดจนสติปัญญา ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของมนุษย์ให้แข็งแรงและสมบูรณ์ โดยเริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนกระทั่งถึงวัยชรา การบริโภคอาหารอย่างถูกต้องโภชนาการ จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตอย่างเหมาะสมเป็นไปตามศักยภาพที่ควรจะเป็น มีสุขภาพดีทั้งกายและจิตใจ เป็นรากฐานของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี อาหารจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับมนุษย์ทุกคนและทุกวัย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่กำลังมีการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ ร่างกายจึงต้องการสารอาหารไปใช้ในการเสริมสร้างการทำงานของเซลล์ เนื้อเยื่อ และอวัยวะต่างๆ โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของ

สมองให้มีการเจริญและพัฒนา ไปตามวัยส่งผลให้มีสติปัญญาดี มีความพร้อมในการเรียนรู้ ดังคำกล่าวที่ว่า สุขภาพเป็นสิ่งที่คู่กับการศึกษา โดยที่คุณภาพของนักเรียนขึ้นอยู่กับสุขภาพและภาวะโภชนาการ (สุชาติ โสภประยูร, 2525) ในทางตรงข้าม ถ้าเด็กวัยเรียน ไม่ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างเห็นได้ชัด คือ เด็กจะมีร่างกายเติบโตไม่สมส่วน เตี้ย แคระแกรน สุขภาพอ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย ขาดเรียนบ่อย การเรียนรู้มีอุปสรรค ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ไม่บรรลุคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตรการศึกษา และพัฒนาการทางค่านอื่นๆ ก็ดำเนินไปได้ไม่ดีเท่าที่ควร เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ก็เป็นผู้ใหญ่ที่ด้อยคุณภาพ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการสูญเสียทางด้านการศึกษา ตลอดจนเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากเด็กและวัยรุ่นที่มีคุณภาพจัดเป็นทรัพยากรมนุษย์อันมีค่าและเป็นกำลังสำคัญในการสร้างสรรค์ความเจริญให้แก่ประเทศชาติในอนาคต

ปัญหาโภชนาการที่วัยรุ่นอายุระหว่าง 12-15 ปี กำลังประสบอยู่ในปัจจุบันคือปัญหาทุพโภชนาการ ได้แก่ โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคคอพอกจากการขาดไอโอดีน และโรคขาดวิตามินที่จำเป็นต่อร่างกาย (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2535) ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะเล็งเห็นความสำคัญของ โภชนาการ ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพ โดยกำหนดนโยบายให้มีแผนงานโภชนาการขึ้นในแผนพัฒนาสาธารณสุขแล้วก็ตาม แต่ในแผนฉบับที่ 6 ยังพบว่า แนวโน้มของปัญหาทุพโภชนาการยังคงมีอยู่ ขณะเดียวกันปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วน ก็กำลังมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากรายงานการเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จากการสำรวจของกองโภชนาการ ปี 2533 พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐาน ร้อยละ 6.7 โรคอ้วน ร้อยละ 9.3 และยังพบว่า นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 เป็นโรคอ้วน คิดเป็นร้อยละ 8.7 มัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 10.3 และมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 7.6 (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2533) และจากการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ปี 2537 พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษา มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 11.50 และโรคอ้วน ร้อยละ 11.63 (กองโภชนาการ สำนักอนามัย กรุงเทพฯ, 2537)

ปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วนนอกจากจะมีแนวโน้มสูงแล้ว จากรายงานการศึกษาโรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่นยังพบว่า เด็กและวัยรุ่นที่อ้วนมีโอกาสเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน

ได้มากกว่าวัยรุ่นที่มีโภชนาการปกติถึง ร้อยละ 80 (Sorensen and Sonne-Holm, 1988) สอดคล้องกับทฤษฎีเซลล์ไขมัน (Salan, 1971 อ้างถึง ในประทุม ม่วงมี, 2534) กล่าวว่า เซลล์ไขมันมีการเปลี่ยนแปลงทั้งการเพิ่มจำนวนและขยายขนาด ในช่วงที่มีการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ (Growth spurt) คือในช่วงอายุ 1-2 ปี และ 9-13 ปี คั่งนั้นถ้าเด็กและวัยรุ่นเป็นโรคอ้วน ในช่วงอายุดังกล่าว จึงมีโอกาสสูงที่จะเป็นโรคอ้วนเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพ นอกเหนือไปจากโรคแทรกซ้อนหลายประการ ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน นิ้วในถุงน้ำดี ข้ออักเสบ ประสิทธิภาพการทำงานของปอดลดลง เป็นต้น และยังก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา ทำให้มีไม่ค้อย ขาดความมั่นใจ มีปัญหาในการเข้าสังคม ตลอดจนส่งผลกระทบต่อพัฒนาการในด้านต่างๆ (วิชัย ต้นไพจิตร, 2538) และจากรายงานของสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ รายงานผลการวิจัยของศูนย์โภชนาการ เมืองบอสตัน สหรัฐอเมริกา ปี 2531 พบว่า วัยรุ่นที่อ้วน มีความเสี่ยงต่อการตายเป็น 2 เท่า ของกลุ่มวัยรุ่นที่มีรูปร่างปกติ และมีโอกาสเป็นโรคหัวใจ มะเร็งในลำไส้ ข้ออักเสบ และเกาต์ เมื่ออายุถึง 70 ปี ด้วยเหตุนี้โรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่นจึงสำคัญกว่าโรคอ้วนในผู้ใหญ่และเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับประเทศที่จำเป็นจะต้องป้องกันและแก้ไขที่สาเหตุ

เมื่อพิจารณาปัญหา โภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วนส่วนหนึ่งเนื่องมาจากพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์ และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยจะพบว่ามีปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม ฐานะทางเศรษฐกิจ อิทธิพลของการศึกษา ศาสนา ความต้องการอาหารของแต่ละบุคคล อาชีพ สื่อสารมวลชน และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี หรือสรุปได้ว่าเป็นปัจจัยทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และครอบครัว ทัศนคติให้เกิดพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อวิถีการดำรงชีวิตของคนไทยทั้งสิ้น ดังจะเห็นได้จากคนไทยในเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร มีวิถีการดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไปในหลายด้าน โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อันเนื่องมาจากชีวิตที่ต้องเร่งรีบแข่งขันกับเวลา ทำให้ชาวเมืองต้องพึ่งพาอาหารนอกบ้านกันมากขึ้น เสี่ยงต่อการบริโภคอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรค สารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และบริโภคสารอาหารบางชนิดจนเกินความจำเป็นต่อร่างกาย จากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของคนไทยทั่วประเทศ (อ้างถึง ใน มัดตนา ประทีปะเสน, 2538) พบว่าคนไทยบริโภคไขมันเพิ่มขึ้นจาก 28 กรัม/คน/วัน ในปี 2518 เป็น 42.6 กรัม/คน/วัน ในปี 2529 คิดเป็นอัตราเพิ่ม ร้อยละ 52.1 ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร มีอัตรา

การบริโภคไขมันเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 73.6 จากแผนแผนการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ นอกจากจะเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคอ้วนแล้ว ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอีกด้วย อันเนื่องมาจากส่วนประกอบ ชนิด และลักษณะไขมันตามธรรมชาติในอาหาร มีความสัมพันธ์กับชนิดของ ไขมันและปริมาณโคเลสเตอรอลในเส้นเลือด

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ ส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลวัฒนธรรมการบริโภคอาหารจากชาวตะวันตก ส่งผลให้ธุรกิจการค้าอาหารประเภทอาหารขยะ (Junk food) และอาหารฟาสต์ฟู้ด (Fast food) เกิดขึ้นมากมายในเขตเมืองที่มีความเจริญ มีการโฆษณาแข่งขันกันสูง แต่เมื่อพิจารณาคุณค่าทางโภชนาการของอาหารทั้งสองประเภท จะพบว่ามีความแตกต่างทางโภชนาการต่ำและไม่ครบถ้วนเท่ากับได้รับความนิยมนักมากในกลุ่มวัยรุ่น จากการสำรวจพฤติกรรมการใช้บริการร้านอาหารฟาสต์ฟู้ดของคนกรุงเทพฯ (วารสารคู่แข่ง, 2531) พบว่าช่วงอายุที่นิยมรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดมากที่สุด คือ อายุ 21-25 ปี ร้อยละ 58.14 รองลงมาคือ อายุ 15-20 ปี ร้อยละ 52.27 อาชีพที่ใช้บริการมากที่สุดคือ นักเรียน นักศึกษา ร้อยละ 61 จะเห็นได้ว่าร้านอาหารฟาสต์ฟู้ดนี้ วัยรุ่นใช้บริการกันมาก ทั้งนี้เนื่องจากร้านอาหารประเภทนี้มักจะอยู่ตามห้างสรรพสินค้า ในชุมชนที่เป็นแหล่งนัดพบ ตลอดจนสถานที่พักผ่อน ทนสมัย มีอาหารและเครื่องดื่มแปลกๆ ที่ใช้โฆษณาเป็นสื่อการขาย จากเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นในกรุงเทพฯ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้านความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยเปลี่ยนแปลง ไปจากเดิมก่อให้เกิดปัญหา โภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วนขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการแสดงออกของพฤติกรรมการบริโภคดังกล่าว มีมูลเหตุสำคัญมาจาก การขาดความรู้ ความเข้าใจ ที่จะช่วยสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ และการปลูกฝังบริโภคนิสัยที่ดีให้คงทนถาวรมาตั้งแต่วัยเด็ก ดังนั้นการมุ่งแก้ไขปัญหา โภชนาการ จึงควรศึกษาถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารในกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์ ในด้านความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัย มาสู่พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารในวัยรุ่นกำลังเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไข เพราะแนวโน้มการเกิดปัญหา โภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วนกำลังมีสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์ เนื่องจากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบตัวนักเรียนในปัจจุบันไม่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ให้คงทนถาวรเท่าที่ควร คั้งนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้านความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยที่เกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วน เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้ครูศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีแนวทางในการจัดการเรียนการสอนวิชาโภชนาการ ตลอดจนพัฒนาภาวะโภชนาการของนักเรียน ให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นไปตามศักยภาพที่ควรจะเป็น อันจะเป็นการช่วยป้องกันและลดปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้ในระดับหนึ่งอีกด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้าน ความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้าน ความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารในด้าน ความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วน ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร

สมมุติฐานการวิจัย

1. นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วนแตกต่างกัน
2. ความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วนมีความสัมพันธ์กัน

ขอบเขตการวิจัย

1. การศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะเรื่องการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกิดมาตรฐานและโรคอ้วน ในด้านความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยนี้ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1-3 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2538
3. ตัวแปรที่นำมาวิจัยในครั้งนี้ มีดังนี้
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัยของนักเรียน
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ แบบวัดทัศนคติ และแบบสอบถามบริโภคนิสัย ในเรื่องการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกิดมาตรฐานและโรคอ้วน โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นครอบคลุมเนื้อหาโภชนาการ ในกลุ่มวิชาพัฒนาบุคลิกภาพ ตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533)

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีความเหมาะสมและเชื่อถือได้
2. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ถือว่าเป็นข้อมูลที่ตอบด้วย ความรู้ ความสามารถ ความจริงใจ และผู้ตอบทุกคนแสดงความรู้สึกรักใคร่เป็นของตนเอง
3. การตอบแบบสอบถามในวันและเวลาที่ต่างกันไม่ทำให้ผลที่ได้แตกต่างกัน
4. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ถือว่าเป็นตัวแทนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยทั่วไป

ข้อจำกัดของการวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ได้จากแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว ผู้วิจัยไม่ได้สัมภาษณ์หรือสังเกต พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในด้าน บริโภคนิสัยของกลุ่มตัวอย่าง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำ การแสดงออก ของนักเรียน ทั้งทางด้าน ความรู้ ทักษะ และบริโภคนิสัย ในเรื่องการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการ เภษมาตฐานและโรคอ้วน ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ ซึ่งสามารถวัดได้จาก แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

1.1 ความรู้ หมายถึง ความสามารถที่จะทำได้ ระลึกได้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า ของนักเรียนในเรื่องการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการ เภษมาตฐานและโรคอ้วน

1.2 ทักษะ หมายถึง การแสดงความรู้สึกลึกซึ้ง ความคิดเห็น ทำที่ ตลอดจนความเชื่อของนักเรียนต่อการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการ เภษมาตฐานและโรคอ้วน

1.3 บริโภคนิสัย หมายถึง ความประพฤติ ปฏิบัติ หรือการแสดงออกที่กระทำอยู่เป็นเวลานาน จนเป็นความเคยชิน คิดเป็นนิสัยของนักเรียน ในเรื่องการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหา โภชนาการ เภษมาตฐานและโรคอ้วน

2. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง นักเรียนเพศชาย และเพศหญิง ที่กำลังศึกษาอยู่ใน ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2538 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปวางแผนแก้ไข และหาแนวทางป้องกัน ปัญหาโภชนาการในวัยรุ่น ตลอดจนประชาชนได้

2. เป็นแนวทาง ในการวางแผนปรับปรุงรูปแบบโภชนศึกษา ในโรงเรียน และส่งเสริมภาวะโภชนาการของนักเรียนให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ เจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นไปตามศักยภาพที่ควรจะเป็น

3. สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง ในวงการศึกษ ได้พิจารณาปรับปรุง การเรียนการสอน "โภชนาการ" ให้สอดคล้องกับปัญหา โภชนาการที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน