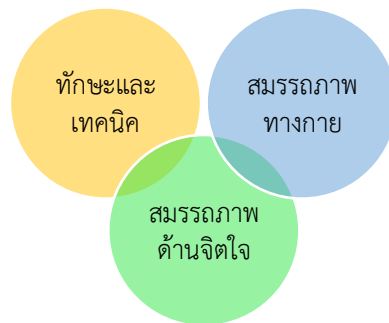


 มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี
รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

สมรรถภาพทางกาย

สมรรถภาพทางกาย หมายถึง ความสามารถของร่างกายในการประกอบกิจกรรมเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการพัฒนานักกีฬาให้มีความสามารถสูงสุดในการแข่งขันด้านหนึ่ง



สมรรถภาพทางกายที่มีความสำคัญต่อการทำงานของร่างกายในขณะเล่นกีฬา เพื่อให้การเคลื่อนไหวในการปฏิบัติเทคนิคและทักษะในการเล่นกีฬาได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตลอดการแข่งขัน หรือการฝึกซ้อม สมรรถภาพทางกายที่มีความสำคัญในทางการกีฬาได้แก่

1. สมรรถภาพทางกายที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางกลไกการ เคลื่อนไหว (Biomotor ability)

เป็นสมรรถภาพทางกายที่สำคัญต่อกลไกการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดย อาศัยการทำงานของระบบต่างๆ เพื่อให้ร่างกายเพื่อสามารถเคลื่อนไหวออกแรงขับ เคลื่อนไปในทิศทางที่ต้องการทั้งในแบบต่อเนื่องหรือเป็นจังหวะในการออกแรงปฏิบัติเทคนิคทักษะในการเล่นกีฬาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ทักษะและเทคนิค สมรรถภาพด้านจิตใจ สมรรถภาพทางกาย องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความสามารถสูงสุด

1. ความอดทน (Endurance) คือ ความสามารถในการเคลื่อนไหวหรือปฏิบัติงานของร่างกายได้อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน อาศัยการทำงานของระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบกล้ามเนื้อทำงานต่อเนื่องภายใต้ความเมื่อยล้าที่เกิดขึ้น

2. ความแข็งแรง (Strength) คือ ความสามารถของกล้ามเนื้อในการหดตัวออกแรงได้สูงสุดหรือการออกแรงสู้กับแรงต้านทานในลักษณะต่างๆ ที่มากระทำต่อร่างกายในขณะเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย

3. ความเร็ว (Speed) คือ ความสามารถในการเคลื่อนไหวหรือเคลื่อนที่จากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่งได้อย่างรวดเร็วโดยใช้เวลาน้อยที่สุด อาศัยประสิทธิภาพในการหดตัวของกล้ามเนื้อ ระบบพลังงาน รวมทั้งการส่งการและตอบสนองของระบบประสาทในการควบคุมการเคลื่อนที่ที่รวดเร็ว

**มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี**

SHC
ศูนย์กีฬาและสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุรนารี

รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

4. ความอ่อนตัว (Flexibility) คือ ความสามารถในการทำงานของข้อต่อต่างๆ ในร่างกายที่สามารถเคลื่อนไหวได้ระยะหรือมุมการเคลื่อนไหวที่มากที่สุด อาศัยลักษณะของกระดูกแต่ละข้อต่อ ความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อกล้ามเนื้อ เอ็นยึดข้อต่อ (Ligament) เอ็นกล้ามเนื้อ (Tendon) และความยืดหยุ่นของผิวหนัง

5. การประสานงานการเคลื่อนไหว (Coordination) คือ ความสามารถในการใช้ร่างกายหลายส่วนประกอบกัน เพื่อให้การปฏิบัติทักษะเกิดขึ้นอย่างเป็นไปตามลำดับแต่ละขั้นตอนของทักษะและส่วนต่างๆ ของร่างกายมีการเคลื่อนไหวที่ความสัมพันธ์กัน ซึ่งเกิดขึ้นได้จากการทำงานของระบบประสาทสั่งการอย่างมีประสิทธิภาพและการหดตัวของกล้ามเนื้อที่สัมพันธ์กันตลอดการเคลื่อนไหว สมรรถภาพทางกายที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางกลไกการเคลื่อนไหว (ที่มา: ถาวร กุมทศรี, 2560) 4 เกณฑ์สมรรถภาพทางกายนักกีฬา

2. สมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับทักษะ (Skill-related Fitness)

เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ร่างกายต้องใช้ในการเคลื่อนไหวเพื่อปฏิบัติเทคนิค ทักษะ ให้มีประสิทธิภาพในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ซึ่งจะมีทั้งหมด 6 ด้านด้วยกัน คือ

1. ความคล่องแคล่วว่องไว (Agility) คือ ความเร็วในการเคลื่อนที่ของร่างกายในระยะทางสั้นๆ และมีการเปลี่ยนแปลงทิศทางด้วยความรวดเร็ว

2. ความสมดุล (Balance) คือ ความสามารถในการควบคุมการทรงตัวของร่างกายทั้งในสภาวะอยู่นิ่งและในขณะที่มีการเคลื่อนไหว

3. การประสานงานความสัมพันธ์การเคลื่อนไหวของร่างกาย (Co-ordination) คือ ความสามารถในการใช้ร่างกายหลายส่วนประกอบกัน เพื่อให้การปฏิบัติทักษะเกิดขึ้นอย่างเป็นไปตามลำดับแต่ละขั้นตอนของทักษะและส่วนต่างๆ ของร่างกายมีการเคลื่อนไหวที่ความสัมพันธ์กัน

4. กำลัง (Power) คือ คือการออกแรงจากการหดตัวของกล้ามเนื้อได้สูงสุดอย่างรวดเร็วในช่วงเวลาสั้นๆ

5. เวลาปฏิกิริยา (Reaction Time) คือ เวลาการตอบสนองของร่างกาย ตั้งแต่ได้รับสัญญาณลักษณะต่างๆ จากการได้ยิน การมองเห็นและการสัมผัสทางกายที่เป็นสิ่งเร้าหรือสัญญาณจนกระทั่งระบบประสาทสั่งการให้ร่างกายเริ่มต้นเคลื่อนไหวตอบสนองต่อสิ่งเร้า

6. ความเร็ว (Speed) คือ ความสามารถในการเคลื่อนไหวหรือเคลื่อนที่ จากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่งได้อย่างรวดเร็วโดยใช้เวลาน้อยที่สุด



มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี



ศูนย์กีฬาและสุขภาพ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)

บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

สรุปผลการตรวจวัดทดสอบสมรรถภาพทางกาย

1. ภาพรวมโครงสร้างข้อมูล (Dataset Overview)

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด: 38 คน

- ชาย 7 คน (18%)
- หญิง 31 คน (82%)
- อายุ: 24 – 59 ปี (เฉลี่ย ~ 44 ปี)

ตัวชี้วัดหลัก:

Body Composition (BMI, Fat%, Visceral Fat, Muscle mass, BMR)

Functional Fitness (Sit & Reach, Shoulder girdle flexibility test, Grip Strength)

2. วิเคราะห์องค์ประกอบร่างกาย (Body Composition Analysis)

2.1 ภาวะน้ำหนัก (BMI Classification) สรุปภาพรวม

- น้ำหนักปกติ : ~34%
- น้ำหนักเกิน : ~26%
- อ้วน : ~40%

กลุ่มตัวอย่างมี

“ภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินรวมกันมากกว่า 60%” ถือเป็น “High Risk Population” ตามเกณฑ์ WHO

2.2 ไขมันในร่างกาย (Body Fat %)

- ชาย ส่วนใหญ่ : อยู่ในเกณฑ์ปกติ (14–22%)
แต่มีบางราย : BMI ปกติ แต่ Fat สูง → Skinny Fat
- หญิง มากกว่า 60% : Fat% > 30 → เกินเกณฑ์
หลายราย : Fat% > 40 → Obesity (Severe)
มีผู้หญิงหลายรายที่ Fat% > 45% → เสี่ยง:
1. Metabolic Syndrome
2. Type 2 Diabetes 3. Cardiovascular Disease

2.3 ไขมันช่องท้อง (Visceral Fat)

ค่า > 10 = เสี่ยงสูง พบว่า: หลายรายอยู่ระดับ 10–18

เป็น “Hidden Risk” สำคัญที่สุด แม้ BMI ปกติ → ยังเสี่ยงโรคหัวใจ

 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

2.4 มวลกล้ามเนื้อ (Muscle Mass)

ปัญหาที่พบ : กลุ่มหญิง : Muscle mass ต่ำในหลายราย มีแนวโน้ม Sarcopenia (กล้ามเนื้อลด)
ผลกระทบ ระบบเผาผลาญต่ำ เสี่ยงหกล้ม และ Functional decline (ฟังก์ชันการทำงานลดลง)

2.5 BMR และ Metabolic Age

หลายราย : Metabolic Age > อายุจริง แสดงว่า: ระบบเผาผลาญเสื่อม

3. วิเคราะห์สมรรถภาพทางกาย (Physical Fitness)

3.1 ความยืดหยุ่น (Sit & Reach)

จำนวนมากอยู่ในระดับต่ำ “ต่ำมาก”

ความเสี่ยง : บาดเจ็บ ปวดหลัง และ Mobility ลดลง

3.2 แรงบีบมือ (Grip Strength)

ค่าเฉลี่ย : ผู้ชาย : ปานกลาง ผู้หญิง : ต่ำถึงปานกลาง

4. วิเคราะห์เชิงลึก (Critical Risk Profiling)

4.1 กลุ่มเสี่ยงสูง (High Risk Group)

1. Obesity + Fat% สูง เสี่ยง: เบาหวาน ความดัน และโรคหัวใจ	2. Skinny Fat BMI ปกติ แต่ Fat สูง อันตรายกว่า “อ้วนธรรมดา”	3. Sarcopenic Obesity (ไขมันสูง + กล้ามเนื้อต่ำ) กลุ่มนี้ “อันตรายที่สุด” พบในผู้หญิงวัย 45+
---	---	---

4.2 สถานการณ์โดยรวม

“กลุ่มตัวอย่างมีภาวะเสี่ยงด้าน สุขภาพระดับปานกลางถึงสูง โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิงวัยทำงาน ตอนปลายถึงผู้สูงอายุ ซึ่งมีไขมัน สะสมสูงและมวลกล้ามเนื้อลดลง”	จุดเด่น บางราย: BMI ปกติ Muscle ดี ผู้ชายส่วนใหญ่ : สุขภาพอยู่ระดับใช้ได้	จุดวิกฤติ Obesity สูง Visceral Fat สูง Muscle ต่ำ Flexibility ต่ำ
--	---	---

 มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี สถาบันกีฬาและสุขภาพ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

5. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Professional Recommendations)

โปรแกรมออกกำลังกาย (Exercise Prescription)	
กลุ่มอ้วน Cardio : 150–300 นาที/สัปดาห์ Strength : 2–3 วัน/สัปดาห์ ลด: Sugar Ultra-processed food (อาหารแปรรูป)	กลุ่มกล้ามเนื้อน้อย Resistance Training: 60–80% 1RM 8–12 reps เสริมโปรตีน: 1.2–1.6 g/kg/day

สรุปสุดท้าย

“ปัญหาหลักไม่ใช่แค่น้ำหนักตัว แต่คือ ‘องค์ประกอบร่างกาย’

โดยเฉพาะไขมันสะสมและมวลกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นตัวกำหนดสุขภาพในระยะยาว”

SUT มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

เครื่องมือการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

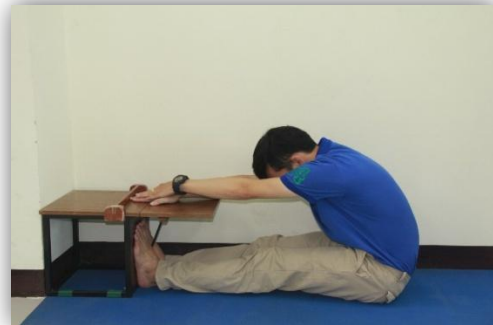
1. เครื่องวัดองค์ประกอบของร่างกาย



SUT¹ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

2. เครื่องวัดความอ่อนตัว ความอ่อนตัว (Flexibility)

2.1 นั่งงอตัว (Sit & Reach) เพื่อชี้วัดถึงความยืดหยุ่นของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านหลัง หลังส่วนกลาง



2.2 ตะแฉะมือด้านหลัง (Shoulder girdle flexibility test)

เพื่อชี้วัดถึงความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เอ็นยึดข้อ ของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณหัวไหล่



3. แรงบีบมือ (Grip Strength)

Hand grip เพื่อชี้วัดถึงความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน

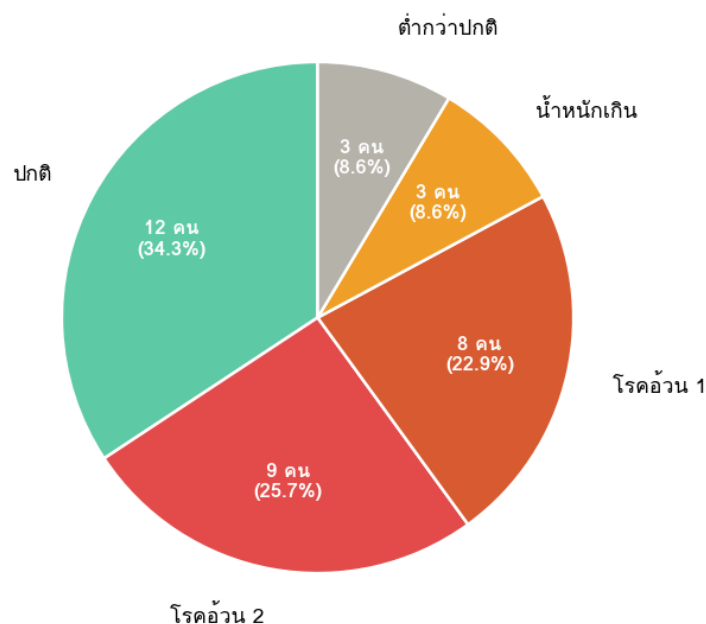


มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

1. ดัชนีมวลกาย (BMI)

ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. ต่ำกว่าปกติ	0	3	3	7.9%
2. ปกติ (18.5–22.9)	3	9	12	31.6%
3. น้ำหนักเกิน (23–24.9)	0	3	3	7.9%
4. โรคอ้วน ระดับ 1 (25–29.9)	3	5	8	21.1%
5. โรคอ้วน ระดับ 2 (≥ 30)	1	8	9	23.7%
รวม	7	31	38	100%

1. ดัชนีมวลกาย (BMI)



มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

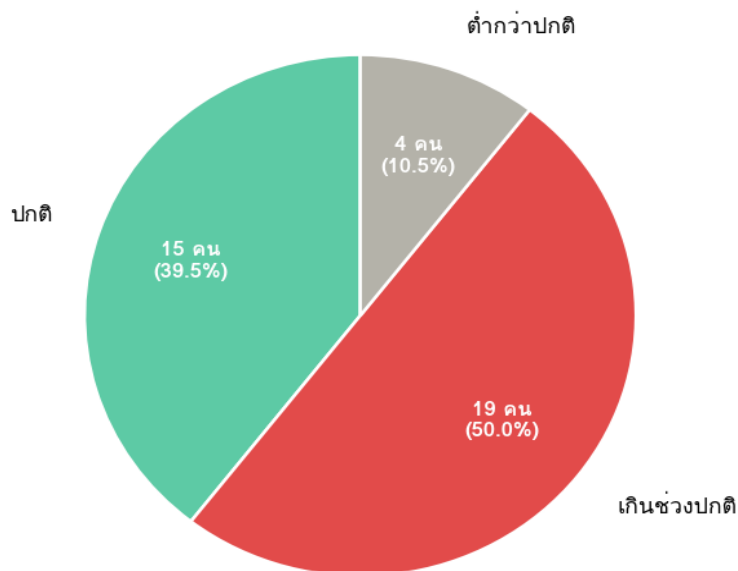
สถานกีฬาและสุขภาพ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

2. เพอร์เซ็นต์ไขมัน (BODY FAT)

ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. ต่ำกว่าปกติ	0	4	4	10.5%
2. ปกติ	3	12	15	39.5%
3. เกินช่วงปกติ	4	15	19	50.0%
รวม	7	31	38	100%

2. เพอร์เซ็นต์ไขมัน (Body Fat)





มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี



รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)

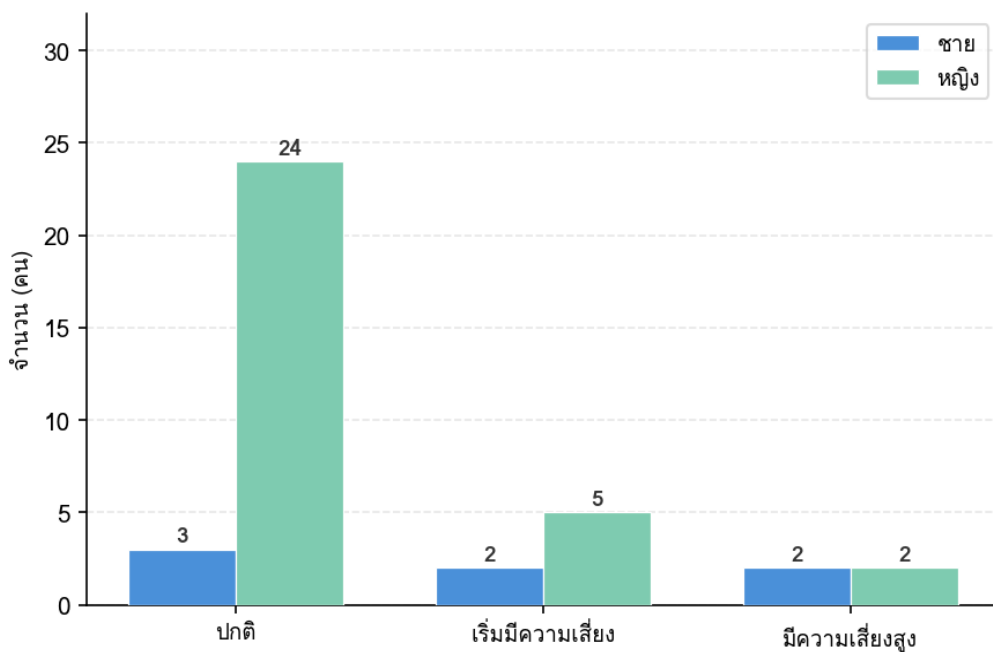
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

3. ระดับไขมันในช่องท้อง (VISCERAL FAT)

ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. ปกติ (ระดับ 1-8)	3	24	27	71.1%
2. เริ่มมีความเสี่ยง (ระดับ 9-11)	2	5	7	18.4%
3. มีความเสี่ยงสูง (ระดับ ≥ 12)	2	2	4	10.5%
รวม	7	31	38	100%

3. ระดับไขมันในช่องท้อง (Visceral Fat)



มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

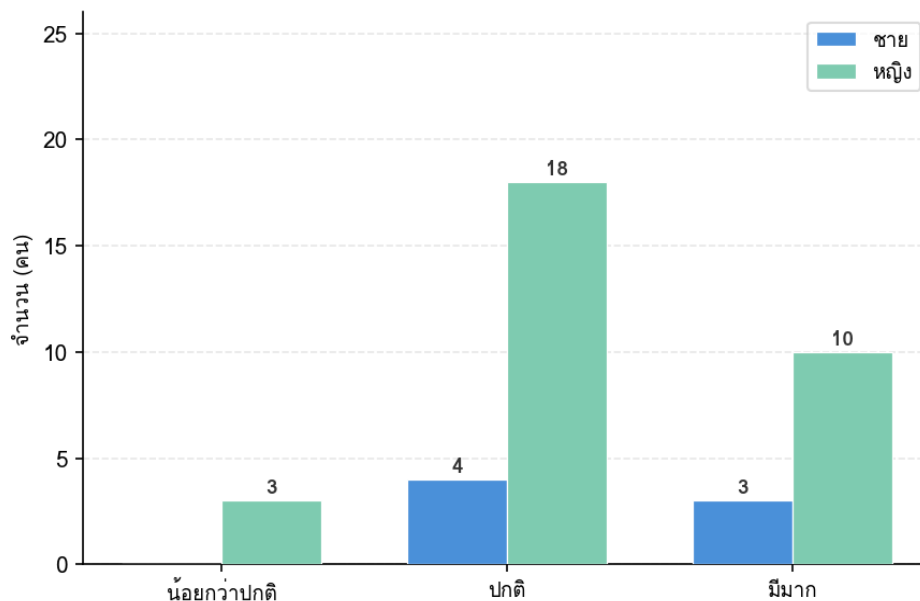
สถานกีฬาและสุขภาพ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

4. มวลกล้ามเนื้อ (MUSCLE MASS)

ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. มีน้อยกว่าปกติ	0	3	3	7.9%
2. ปกติ	4	18	22	57.9%
3. มีมาก	3	10	13	34.2%
รวม	7	31	38	100%

4. มวลกล้ามเนื้อ (Muscle Mass)





มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี



รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)

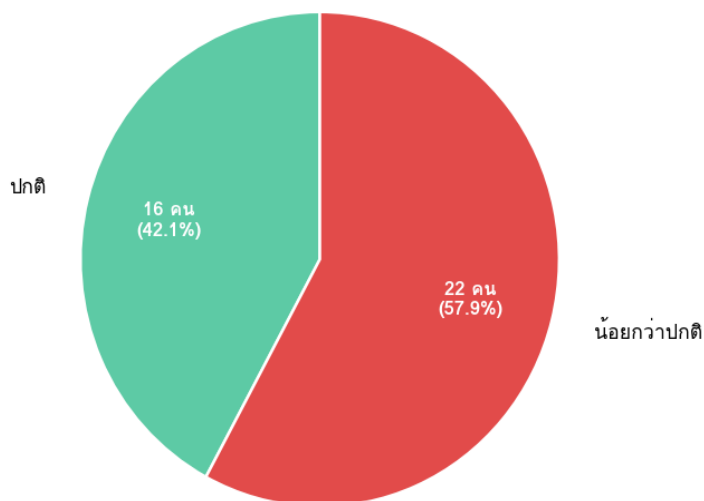
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

5. ความหนาแน่นของกระดูก (BONE MASS)

ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. ปกติ	1	15	16	42.1%
2. น้อยกว่าปกติ	6	16	22	57.9%
รวม	7	31	38	100%

5. ความหนาแน่นกระดูก (Bone Mass)





มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี



รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)

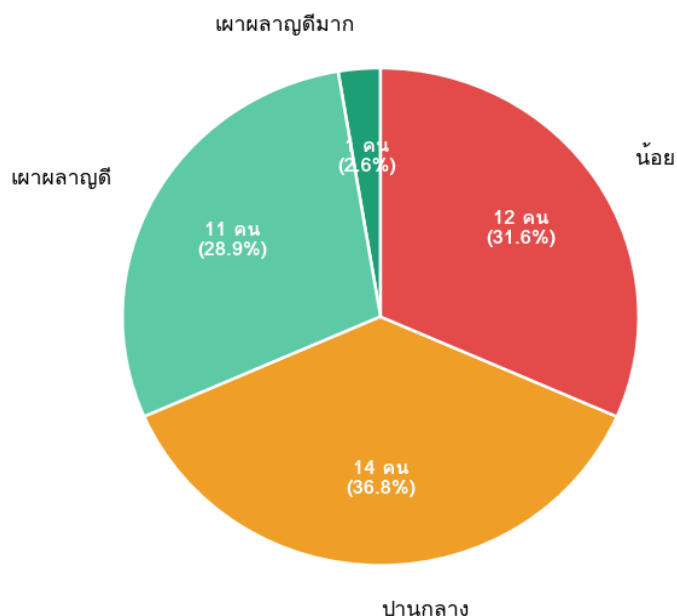
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

6. อัตราการเผาผลาญพื้นฐาน (BMR)

ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. เผาผลาญได้ดีมาก (ระดับ 4)	0	1	1	2.6%
2. เผาผลาญได้ดี (ระดับ 3)	3	8	11	28.9%
3. เผาผลาญได้ปานกลาง (ระดับ 2)	3	11	14	36.8%
4. เผาผลาญได้น้อย (ระดับ 1)	1	11	12	31.6%
รวม	7	31	38	100%

6. อัตราการเผาผลาญพื้นฐาน (BMR)



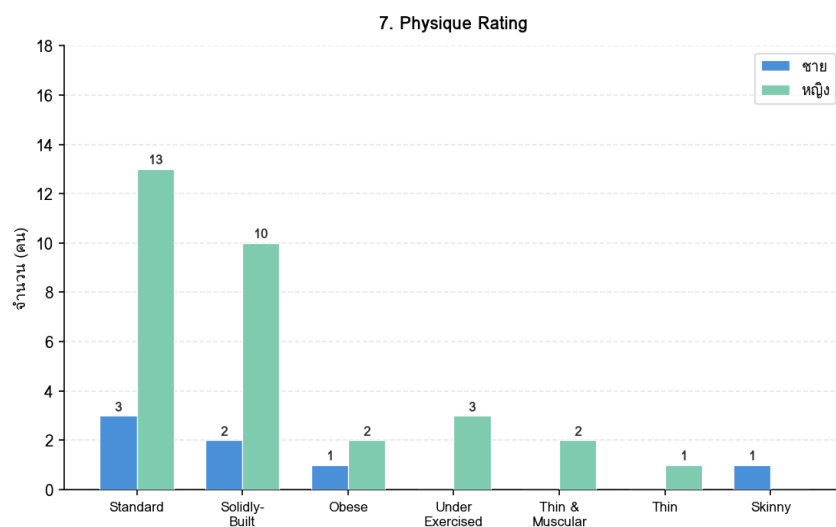
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สถานกีฬาและสุขภาพ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

7. PHYSIQUE RATING

ประเภท	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. Standard	3	13	16	42.1%
2. Solidly-Built	2	10	12	31.6%
3. Obese	1	2	3	7.9%
4. Under Exercised	0	3	3	7.9%
1. Thin	0	1	1	2.6%
2. Thin and Muscular	0	2	2	5.3%
3. Skinny	1	0	1	2.6%
รวม	7	31	38	100%



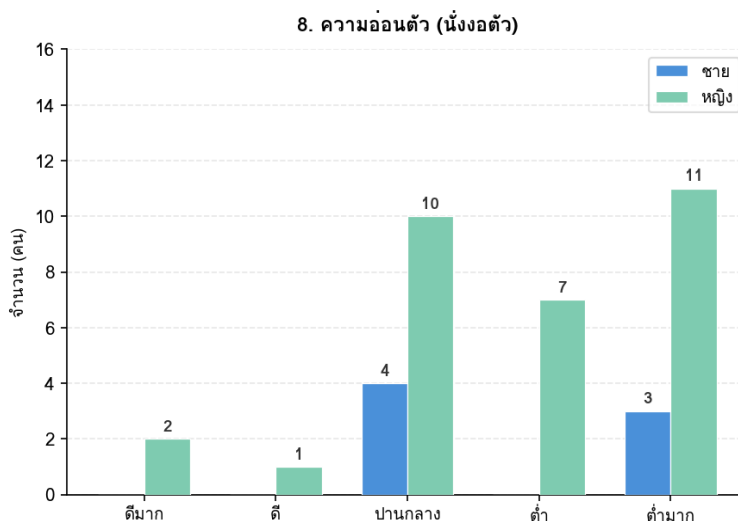
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สถานกีฬาและสุขภาพ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

8. ความอ่อนตัว (นั่งงอตัว)

ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. ดีมาก	0	2	2	5.3%
2. ดี	0	1	1	2.6%
3. ปานกลาง	4	10	14	36.8%
4. ต่ำ	0	7	7	18.4%
5. ต่ำมาก	3	11	14	36.8%
รวม	7	31	38	100%

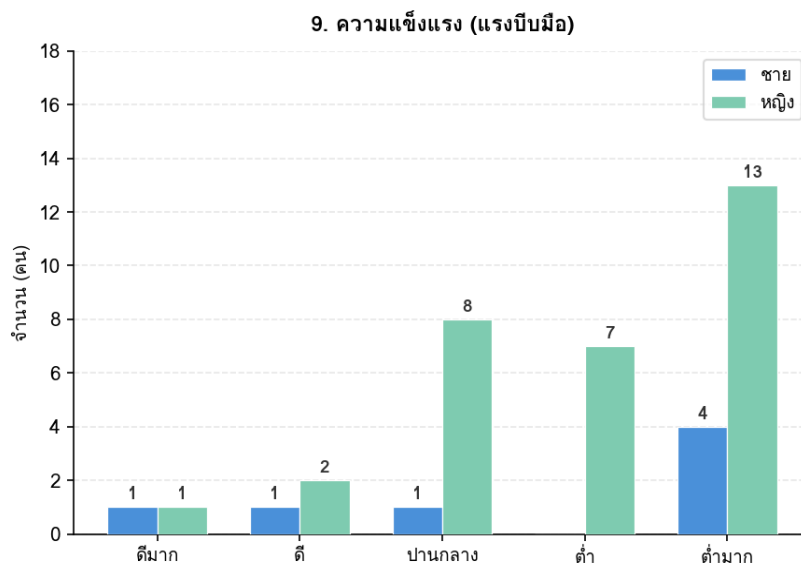


มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)
บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

9. ความแข็งแรง (แรงบีบมือ)

ผลการประเมิน	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. ดีมาก	1	1	2	5.3%
2. ดี	1	2	3	7.9%
3. ปานกลาง	1	8	9	23.7%
4. ต่ำ	0	7	7	18.4%
5. ต่ำมาก	4	13	17	44.7%
รวม	7	31	38	100%





มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี



รายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ครั้งที่ 1 (Pre test)

บุคลากรศูนย์บริการการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วันจันทร์ที่ 23 มีนาคม 2569

สรุปประเด็นสำคัญ

ประเด็นที่ต้องดูแลเร่งด่วน

- โรคอ้วน ระดับ 1-2 รวม 17 คน (44.7%) ควรปรับพฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกาย
- ไขมันในร่างกายเกินช่วงปกติ 19 คน (50.0%)
- ไขมันในช่องท้องเสี่ยงสูง 4 คน ควรติดตามความเสี่ยงโรคเมตาบอลิก

ประสิทธิภาพร่างกายที่ต้องพัฒนา

- ความอ่อนตัวระดับต่ำ-ต่ำมาก 21 คน (55.3%) ควรส่งเสริมการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ
- ความแข็งแรงระดับต่ำ-ต่ำมาก 24 คน (63.2%) ควรส่งเสริมการออกกำลังกายเพิ่มมวลกล้ามเนื้อ
- มวลกระดูกน้อยกว่าปกติ 22 คน (57.9%) ควรพิจารณาเสริมแคลเซียมและวิตามิน D

จุดแข็ง

- BMI ปกติ 12 คน (31.6%)
- ปริมาณน้ำในร่างกายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- อัตราการเผาผลาญระดับดี-ดีมาก 12 คน (31.6%)