



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในภาคเหนือ ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และความสามารถในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังต่อไปนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของตัวอย่างประชากร
- ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ
- ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปรเกณฑ์ และตัวแปรพยากรณ์

เพื่อให้เกิดความกระชับรัดในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล จึงได้กำหนดใช้สัญลักษณ์ดังต่อไปนี้

X	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน
R	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	หมายถึง	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์
F	หมายถึง	ค่าสถิติส่วนรวมเอฟ
B	หมายถึง	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta	หมายถึง	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
p	หมายถึง	ระดับความมีนัยสำคัญ
NS	หมายถึง	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
t	หมายถึง	ค่าสถิติที
F	หมายถึง	ค่าสถิติเอฟ

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของตัวอย่างประชากร

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามอายุครรภ์ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระดับการศึกษา และอาการระหว่างตั้งครรภ์

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุครรภ์		
24 - 27 สัปดาห์	56	20.00
28 - 31 สัปดาห์	70	25.00
32 - 35 สัปดาห์	82	29.30
36 - 40 สัปดาห์	72	25.70
สถานภาพสมรส		
คู่ จดทะเบียน	179	63.90
คู่ ไม่จดทะเบียน	97	34.60
หย่า	1	0.40
หม้าย	1	0.40
แยกกันอยู่	2	0.70
อาชีพ		
ใช้แรงงาน	145	51.80
ไม่ใช้แรงงาน	71	25.40
แม่บ้าน	64	22.80

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (ของสามีและภรรยา)		
ต่ำกว่า 1,500 บาท/เดือน	35	12.50
1,500 - 4,500 บาท/เดือน	127	45.40
มากกว่า 4,500 บาท/เดือน	118	42.10
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	137	48.90
มัธยมศึกษา	67	23.90
อาชีวศึกษาและอนุปริญญา	41	14.60
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	35	12.50
อาการระหว่างตั้งครรภ์		
ปกติ	213	76.10
มีอาการแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์	67	23.90

จากตาราง ลักษณะทั่วไปของตัวอย่างประชากรมีดังนี้ คือ
อายุครรภ์ระหว่าง 32 - 35 สัปดาห์ มีมากที่สุด คือ ร้อยละ 29.30 รองลงไปมีอายุ
ครรภ์ระหว่าง 36 - 40 สัปดาห์ 28 - 31 สัปดาห์ และ 24 - 27 สัปดาห์ คิดเป็น
ร้อยละ 25.70 25.00 และ 20.00 ตามลำดับ

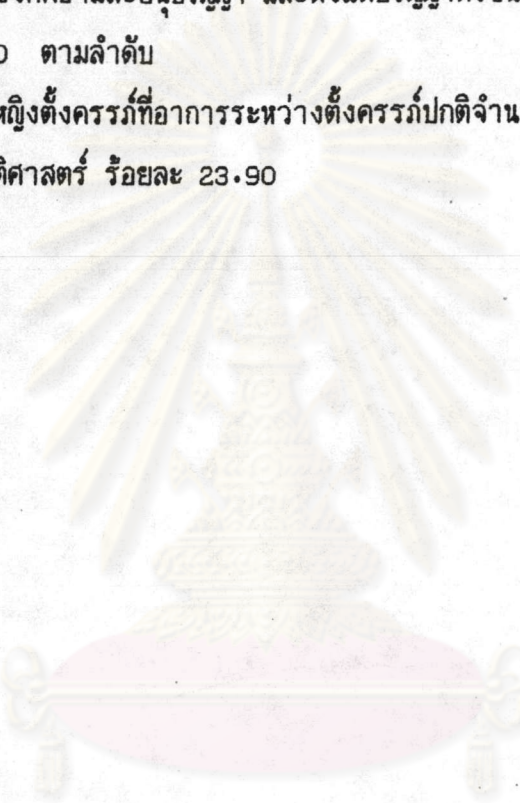
สถานภาพการสมรสของหญิงตั้งครรภ์ มีสถานภาพสมรสคู่ จดทะเบียน มากที่สุดคือ
ร้อยละ 63.90 รองลงไปเป็นสถานภาพการสมรสคู่ไม่จดทะเบียน แยกกันอยู่ และลำดับสุดท้าย
คือ หย่าและหม้ายที่มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 34.60 0.70 และ 0.40 ตามลำดับ

เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพใช้แรงงานมากที่สุด ร้อยละ 51.80 รองลงไปมีอาชีพที่
ไม่ใช้แรงงาน และไม่ประกอบอาชีพ คือ ทำหน้าที่แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 25.40 และ
22.80 ตามลำดับ

รายได้ของครอบครัวต่อเดือนระหว่าง 1,500 - 4,500 บาทต่อเดือน มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 45.40 รองลงไปมีรายได้มากกว่า 4,500 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 42.10 และรายได้ต่ำกว่า 1,500 บาทต่อเดือน จำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 12.50

ระดับการศึกษา หญิงตั้งครรภ์มีจบชั้นประถมศึกษาที่มีมากที่สุด ร้อยละ 48.90 รองลงไปคือ ชั้นมัธยมศึกษา อาชีวศึกษาและอนุปริญญา และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 23.90 14.60 และ 12.50 ตามลำดับ

นอกจากนี้มีหญิงตั้งครรภ์ที่อายุระหว่างตั้งครรภ์ปกติจำนวนร้อยละ 76.10 และมีอายุครรภ์ก่อนทางสูติศาสตร์ ร้อยละ 23.90



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อด้านสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ (n = 280) จำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม

ความเชื่อด้านสุขภาพ	ช่วงคะแนน จริง	พิสัย	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ประเมิน
1. การรับรู้ประโยชน์ของการ ป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ	20-80	45-80	66.40	7.48	สูง
2. การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค แทรกซ้อน	19-76	30-74	55.35	7.80	ปานกลาง
3. แรงจูงใจด้านสุขภาพ	10-40	13-42	28.34	4.88	ปานกลาง
4. การรับรู้ถึงอุปสรรคของการ ป้องกันโรค	14-56	14-44	21.85	5.99	ต่ำ
ระดับความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม	63-252	127-218	172.14	15.83	ปานกลาง

จากตาราง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับความเชื่อด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือเท่ากับ 172.14 จัดอยู่ในระดับการประเมินปานกลาง เมื่อแยกเป็นรายด้าน คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง และคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความเชื่อทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ จำแนกตามอาการระหว่างตั้งครรภ์

ความเชื่อด้านสุขภาพ	อาการระหว่างตั้งครรภ์				
	ปกติ		มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	t
1. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ	66.45	7.49	66.27	7.52	0.17
2. การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน	55.23	7.65	56.55	8.24	-1.21
3. แรงจูงใจด้านสุขภาพ	28.36	4.83	28.26	5.06	0.13
4. การรับรู้ถึงอุปสรรคของการป้องกันโรค	21.44	5.57	23.13	7.04	-2.03
รวม	171.48	15.16	174.22	17.74	-1.24

จากตารางพบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการระหว่างตั้งครรภ์ปกติ และมีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ระหว่างตั้งครรภ์ มีคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมและรายได้เฉลี่ยใกล้เคียงกัน เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่พบว่าแตกต่างกัน

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการสนับสนุนทางสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ (n = 280) จำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม

การสนับสนุนทางสังคม	ช่วงคะแนน จริง	พิสัย	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ประเมิน
1. ด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร	13-52	16-52	39.35	6.46	ปานกลาง
2. ด้านอารมณ์	11-44	21-44	34.73	5.07	สูง
3. ด้านการประเมิน	9-36	11-36	25.21	4.02	ปานกลาง
4. ด้านการมีส่วนร่วมและเป็น ส่วนหนึ่งของสังคม	9-36	9-36	21.60	5.80	ปานกลาง
ระดับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	42-158	67-163	120.89	17.24	ปานกลาง

จากตาราง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือเท่ากับ 120.89 จัดอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์อยู่ในระดับสูง นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามอาการระหว่างตั้งครรภ์

การสนับสนุนทางสังคม	อาการระหว่างตั้งครรภ์				
	ปกติ		มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	t
1. ด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร	39.16	6.53	39.97	6.23	-0.90
2. ด้านอารมณ์	34.67	5.02	34.94	5.26	-0.38
3. ด้านการประเมิน	25.15	3.97	25.43	4.17	-0.50
4. ด้านการมีส่วนร่วมและ เป็นส่วนหนึ่งของสังคม	21.64	5.84	21.43	5.71	0.26
รวม	120.62	17.35	121.35	16.96	-0.48

จากตารางพบว่า การสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการระหว่างตั้งครรภ์ปกติ และที่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ มีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมและรายด้านเฉลี่ยใกล้เคียงกัน เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่พบว่าแตกต่างกัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำบังกันโรคของหญิง
ตั้งครรภ์ในภาคเหนือ (n=280) จำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม

พฤติกรรมด้านการป้องกันโรค	ช่วงคะแนนจริง	พิสัย	\bar{X}	S.D.	ระดับการประเมิน
1. การใช้ยาและการหลีกเลี่ยง สิ่งเสพติด	6-24	8-25	20.87	2.83	ดี
2. การป้องกันอุบัติเหตุหลีกเลี่ยง ภาวะเสี่ยง	6-24	12-24	19.75	2.76	ดี
3. การป้องกันการติดเชื้อและ การได้รับภูมิคุ้มกันโรค	4-16	7-16	13.89	1.82	ดี
4. การจัดการกับภาวะเครียด	5-20	5-20	13.88	2.45	ปานกลาง
รวม	21-84	49-83	68.38	6.27	ดี

จากตาราง พบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรคโดยรวมของหญิง
ตั้งครรภ์ในภาคเหนือ เท่ากับ 68.38 จัดอยู่ในระดับการประเมินดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน
พฤติกรรมกำบังกันโรคจัดการกับภาวะเครียดอยู่ในระดับปานกลาง นอกนั้นอยู่ในระดับดี

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำรส่งเสริมสุขภาพของหญิง
ตั้งครรภ์ในภาคเหนือ (n=280) จำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม

พฤติกรรมด้านการป้องกันโรค	ช่วงคะแนนจริง	พิสัย	\bar{X}	S.D.	ระดับการประเมิน
1. การรักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล	6-24	9-24	18.02	2.50	ปานกลาง
2. การรับประทานอาหาร	5-20	11-20	16.09	2.07	ดี
3. การออกกำลังกายและวิธีการ ทำงาน	5-20	8-20	15.66	2.25	ปานกลาง
4. การพักผ่อนและนันทนาการ	4-16	4-16	11.71	2.32	ปานกลาง
5. การใช้บริการสาธารณสุข	2-8	3-8	7.28	1.09	ดี
รวม	22-88	43-84	69.59	6.16	ดี

จากตาราง พบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมกำรส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของหญิง
ตั้งครรภ์ในภาคเหนือ เท่ากับ 69.59 จัดอยู่ในระดับการประเมินดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน
มีพฤติกรรมกำรรักษาสุขวิทยาส่วนบุคคล การออกกำลังกายและวิธีการทำงาน การพักผ่อนและ
นันทนาการจัดอยู่ในระดับปานกลาง นอกนั้นอยู่ในระดับดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับพฤติกรรมกำบังกันโรค ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และระดับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

พฤติกรรมด้านการป้องกันโรค	ช่วงคะแนนจริง	พิสัย	\bar{X}	S.D.	ระดับการประเมิน
1. พฤติกรรมการป้องกันโรค	21-84	49-83	68.38	6.27	ดี
2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	22-84	43-84	69.59	6.16	ดี
3. พฤติกรรมสุขภาพ	43-172	101-162	137.97	10.68	ดี

จากตารางพบว่า พฤติกรรมด้านการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือโดยรวม และรายด้านจัดอยู่ในระดับดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามอาการระหว่างตั้งครรภ์

พฤติกรรมสุขภาพ	อาการระหว่างตั้งครรภ์				
	ปกติ		มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	t
1. พฤติกรรมการป้องกันโรค	68.65	6.10	67.52	6.75	1.28
2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	69.45	6.10	70.02	6.39	-0.67
3. พฤติกรรมสุขภาพ	138.09	10.46	137.55	11.41	0.36

จากตารางพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรค คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะระหว่างตั้งครรภ์ปกติ มากกว่าคะแนนพฤติกรรมโดยรวม และรายด้านของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่พบว่าแตกต่างกัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีสถานภาพการสมรส
คู่จดทะเบียน และ คู่ไม่จดทะเบียน

พฤติกรรมสุขภาพ	สถานภาพการสมรส				
	คู่จดทะเบียน		คู่ไม่จดทะเบียน		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
1. พฤติกรรมการป้องกันโรค	68.76	6.36	67.87	6.06	1.13
2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	69.70	6.61	69.52	5.28	0.26
3. พฤติกรรมสุขภาพ	138.46	11.04	137.38	9.98	0.80

จากตารางพบว่า คะแนนพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม พฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรม
การส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีสถานภาพการสมรสคู่จดทะเบียน และ ไม่จดทะเบียน มีค่า
ใกล้เคียงกัน เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่พบว่าแตกต่างกัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ (รายได้ของครอบครัวต่อเดือน)

พฤติกรรมสุขภาพ	รายได้ของครอบครัวต่อเดือน						เปรียบเทียบรายคู่			
	(1)		(2)		(3)		(1,2)	(1,3)	(2,3)	
	น้อยกว่า 1,500 บาท \bar{X}	S.D.	1,500-4,500 บาท \bar{X}	S.D.	มากกว่า 4,500 บาท \bar{X}	S.D.	F			
1. พฤติกรรมการป้องกันโรค	65.36	6.28	67.55	6.24	70.08	5.87	9.87	NS	*	*
2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	65.76	7.11	69.43	5.99	70.77	5.68	9.04	*	*	NS
3. พฤติกรรมสุขภาพ	137.93	9.85	136.98	10.58	140.84	10.06	12.52	NS	*	NS

* $p < .05$

จากตารางพบว่า คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 4,500 บาท/เดือน มากกว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ได้น้อยกว่า 1,500 บาท และ 1,500 - 4,500 บาท/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้เฉลี่ย 1,500 - 4,500 บาท/เดือน และมากกว่า 4,500 บาท/เดือน มากกว่าคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ได้น้อยกว่า 1,500 บาท/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 4,500 บาท/เดือน มากกว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ได้น้อยกว่า 1,500 บาท/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามอาชีพ

พฤติกรรมสุขภาพ	ประเภทของอาชีพ						เปรียบเทียบรายคู่			
	(1)		(2)		(3)		F	(1,2)	(1,3)	(2,3)
	อาชีพใช้แรงงาน	อาชีพไม่ใช้แรงงาน	อาชีพแม่บ้าน	อาชีพแม่บ้าน	อาชีพแม่บ้าน	อาชีพแม่บ้าน				
\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.					
1. พฤติกรรมการป้องกันโรค	67.15	5.82	70.50	6.82	68.78	6.05	7.28	*	NS	NS
2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	68.60	6.20	71.61	5.65	69.56	6.14	5.89	*	NS	NS
3. พฤติกรรมสุขภาพ	135.76	9.73	142.12	11.25	138.34	10.84	8.98	*	NS	NS

* $p < .05$

จากตารางพบว่า คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพไม่ใช้แรงงานมากกว่า คะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 พฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพใช้แรงงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำแนกตามระดับการศึกษา

พฤติกรรมสุขภาพ	ระดับการศึกษา								เปรียบเทียบรายคู่									
	(1)		(2)		(3)		(4)		(1,2)	(1,3)	(1,4)	(2,3)	(2,4)	(3,4)				
	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อาชีวศึกษา และอนุปริญญา	ตั้งแต่ปริญญาตรี ขึ้นไป	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	F					
1. พฤติกรรมการป้องกันโรค	66.23	6.07	69.79	6.20	71.09	4.80	70.88	5.83	12.22	*	*	*	NS	NS	NS			
2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	67.74	6.25	70.80	6.29	72.02	3.69	71.63	5.87	9.10	*	*	*	NS	NS	NS			
3. พฤติกรรมสุขภาพ	133.98	10.09	140.59	10.87	143.12	7.58	142.51	10.06	14.97	*	*	*	NS	NS	NS			

* $p < .05$

จากตารางพบว่า คะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษา ขึ้นมัธยมศึกษา อาชีวศึกษาและ อนุปริญญา และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป มากกว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทั้ง 3 พฤติกรรมของ หญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปรเกณฑ์ และตัวแปรพยากรณ์

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ กับพฤติกรรมกำบังกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
1. สถานภาพการสมรส	-.12
2. ระดับการศึกษา	.31 *
3. ฐานะทางเศรษฐกิจ (รายได้ของครอบครัวต่อเดือน)	.25 *
4. ความเชื่อด้านสุขภาพ	.18 *
5. การสนับสนุนทางสังคม	.31 *
6. อาชีพ (ไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน)	.14 *

* $p < .05$

จากตารางพบว่า ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .31, .25, .18, .31$ และ $.14$ ตามลำดับ) แต่สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกำบังกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ ($r = -.12$)

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
1. สถานภาพการสมรส	-.05
2. ระดับการศึกษา	.27 *
3. ฐานะทางเศรษฐกิจ (รายได้ของครอบครัวต่อเดือน)	.23 *
4. ความเชื่อด้านสุขภาพ	.26 *
5. การสนับสนุนทางสังคม	.45 *
6. อาชีพ (ไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน)	.10 *

* $p < .05$

จากตารางพบว่า ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .27, .23, .26, .45$ และ $.10$ ตามลำดับ) ส่วนสถานภาพการสมรส มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวพยากรณ์กับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
1. สถานภาพการสมรส	- .09
2. ระดับการศึกษา	.33*
3. ฐานะทางเศรษฐกิจ (รายได้ของครอบครัว/เดือน)	.29*
4. ความเชื่อด้านสุขภาพ	.26*
5. การสนับสนุนทางสังคม	.44*
6. อาชีพ (ไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน)	.14*

* $p < .05$

จากตารางพบว่า ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .33, .29, .26, .44$ และ $.14$ ตามลำดับ) ส่วนสถานภาพการสมรสมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($r = -.09$)


ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรในการพยากรณ์พฤติกรรม
การป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวพยากรณ์	B	S.E. _B	Beta	t
อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน				
(NOCC)	1.3690	.7643	.1090	1.791
การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (EMO)	.2224	.1065	.1800	2.088*
สถานภาพการสมรสคู่ (NSTA)	3.0627	2.9299	.0581	1.045
การรับรู้อุปสรรคฯ (BAR)	-.2086	.0606	-.1989	- 3.441*
การรับรู้ภาวะคุกคาม (SUS)	.0282	.0534	.0325	.529
แรงจูงใจในทางด้านสุขภาพ (MOT)	.1048	.0770	.0816	1.361
รายได้ของครอบครัว/เดือน (SAL)	.4715	.6030	.0504	.782
การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมฯ (SOC)	.0471	.0700	.0436	.673
ระดับการศึกษา (EDL)	.4256	.4186	.0721	1.017
การสนับสนุนทางด้านการประเมิน				
(APS)	-.1502	.1152	-.0960	- 1.304
การรับรู้ประโยชน์ (BEN)	.0539	.0616	.0643	.875
การสนับสนุนด้านวัตถุและ				
ข้อมูลข่าวสาร (MAT)	.0671	.0814	.0690	.824
(Constant)	51.6225	4.9903		10.344*
R = .4863				
R ² = .2365				
F = 6.8414*				

* < p .05

จากตาราง แสดงว่า เมื่อนำตัวพยากรณ์ทั้งหมด 12 ตัว มาพยากรณ์พฤติกรรมการ
ป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์พบว่า สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์
ได้ร้อยละ 23.65 และเมื่อพิจารณาคุณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนน
มาตรฐาน ปรากฏว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ได้
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการ
ส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนทางอารมณ์



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมด้านการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ เมื่อใช้วิธี Stepwise

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
EDL	.3121	.0974	.0974	29.7775*
EDL EMO	.3882	.1507	.0533	24.3916*
EDL EMO BAR	.4416	.1950	.0444	22.1299*
EDL EMO BAR MOT	.4543	.2064	.0114	17.7537*

* $p < .05$

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ระดับการศึกษา (EDL) สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค ของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .0974 ($R^2 = .0974$) แสดงว่าระดับการศึกษาสามารถพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 9.74

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (EMO) เข้าไป พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพิ่มเป็น .1507 ($R^2 = .1507$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ระดับการศึกษา และการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค ของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 15.07 โดยที่การสนับสนุนทางด้านอารมณ์สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค ของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.33 (R^2 change = .0533)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ (BAR) เข้าไปพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .1950 ($R^2 = .1950$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ระดับการศึกษา การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 19.50 โดยที่การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.44 ($R^2 \text{ change} = .0444$)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (MOT) เข้าไปอีก พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .2064 ($R^2 = .2064$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ระดับการศึกษา การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ และแรงจูงใจทางด้านสุขภาพ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 20.64 โดยที่แรงจูงใจทางด้านสุขภาพสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.14 ($R^2 \text{ change} = .0114$)

และพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่า = .4543 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัว กับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่าตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์เพียงตัวเดียว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวพยากรณ์	B	S.E. _B	Beta	t
ระดับการศึกษา (EDL)	.1871	.3409	1.1031	3.236*
การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (EMO)	.1913	.0723	.2363	3.263*
การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (BAR)	-.2169	.0589	-.2275	- 3.859*
แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (MOT)	.1125	.0730	.1446	1.979*

R = .4543	S.E = 3.1406
R ² = .2064	Constant = 58.9205
	Overall F = 17.753

* p < .05

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่าสูงสุดคือ ระดับการศึกษา (Beta = 1.1031) รองลงไปคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (Beta = .2363, -.2275, และ .1446 ตามลำดับ) แสดงว่า ระดับการศึกษามีความสำคัญเป็นอันดับแรก รองลงไปคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ และแรงจูงใจทางด้านสุขภาพ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 58.9205 + .1871 \text{ EDL} + .1913 \text{ EMO} - .2169 \text{ BAR} + .1125 \text{ MOT}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = 1.1031 \text{ EDL} + .2363 \text{ EMO} - .2275 \text{ BAR} + .1446 \text{ MOT}$$

ตารางที่ 20 สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการเลือกตั้งตัวแปรในการพยากรณ์พฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวพยากรณ์	B	S.E. _b	Beta	t
อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน (NOCC)	1.4420	.7067	.1168	2.041*
การสนับสนุนด้านอารมณ์ (EMO)	.2708	.0984	.2231	2.750*
สถานภาพการสมรสคู่ (NSTA)	2.6513	2.7090	.0521	.979
การรับรู้อุปสรรคฯ (BAR)	-.0385	.0560	-.0373	-.687
การรับรู้ภาวะคุกคามของ โรคแทรกซ้อน (SUS)	-.0976	.0494	-.1237	-1.976*
แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (MOT)	.2609	.0712	.2066	3.662*
รายได้ของครอบครัว/เดือน (SAL)	.3848	.5575	.0418	.690
การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมฯ (SOC)	.0861	.0648	.0810	1.328
ระดับการศึกษา (EDL)	.0833	.3870	.0143	.215
การสนับสนุนด้านการประเมิน (APS)	-.1734	.1065	-.1128	-1.628
การรับรู้ประโยชน์ (BEN)	.1239	.0570	.1504	2.175*
การสนับสนุนด้านวัตถุและ ข้อมูลข่าวสาร (MAT)	.1640	.0752	.1718	2.180*
(Constant)	42.5011	4.6141		9.211*
R = .5695 R ² = .3243 F = 10.599*				

* p < .05

จากตารางพบว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 12 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 32.43 และเมื่อพิจารณาตัวค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปของคะแนนมาตรฐาน ปรากฏว่า แรงจูงใจ

ทางด้านสุขภาพสามารถพยากรณ์เหตุการณ์การส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้สูงสุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรองลงไปคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร ตามลำดับ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ เมื่อใช้วิธี Stepwise

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
MAT	.4285	.1836	.1836	62.076*
MAT MOT	.4819	.2322	.0486	41.581*
MAT MOT EMO	.5225	.2730	.0159	25.629*
MAT MOT EMO NOCC	.5335	.2846	.0116	21.645*
MAT MOT EMO NOCC BEN	.5375	.2890	.0113	22.107*
MAT MOT EMO NOCC BEN SUS	.5526	.3054	.0164	19.857*

* $p < .05$

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร (MAT) สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 18.36

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (MOT) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .2322 ($R^2 = .2322$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 23.22 โดยที่แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.86 (R^2 change = .0486)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (EMO) เข้าไปอีก พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .2730 ($R^2 = .2730$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 27.30 โดยที่การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ สามารถอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.59 ($R^2 \text{ change} = .2846$)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ อาชีพไม่ใช้แรงงาน และแม่บ้าน (NOCC) เข้าไปอีกพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .2846 ($R^2 = .2846$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 28.46 โดยที่อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.16 ($R^2 \text{ change} = .0116$)

ขั้นที่ 5 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ (BEN) เข้าไปพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .2890 ($R^2 = .2890$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวน ของพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 28.90 โดยการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพสามารถอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.13 ($R^2 \text{ change} = .0113$)

ขั้นที่ 6 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน (SUS) เข้าไปอีก พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .3054 ($R^2 = .3054$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะคุกคามของ

โรคแทรกซ้อนสามารถอธิบายความแปรปรวน ของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ได้ร้อยละ 30.54 โดยการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อนสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวน ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้เพิ่มร้อยละ 1.64 (R^2 Change = .0164)

นอกจากนี้ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 6 ตัวกับตัวแปร เกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .5526 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 6 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 6 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ได้อย่าง มีนัยสำคัญทางด้านสถิติที่ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวพยากรณ์	Beta	B	S.E. _B	t
การสนับสนุนด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร (MAT)	.1541	.1472	.0718	2.050*
แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (MOT)	.2208	.2789	.0701	3.975*
การสนับสนุนด้านอารมณ์ (EMO)	.2038	.2474	.0884	2.796*
อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน (NOCC)	.1427	1.7604	.6343	2.775*
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (BEN)	.1982	.1633	.0538	3.035*
การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน (SUS)	-.1540	-.1215	.0480	-2.531*
R = .5526		S.E = 3.1947		
R ² = .3054		Constant = 42.3265		
		Overall F = 19.857		

* p < .05

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่าสูงสุดคือ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (Beta = .2208) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 รองลงไปคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Beta = .2038) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (Beta = .1982) อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน (beta = .1427) การสนับสนุนด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร (Beta = .1541) การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน (Beta = -.1540) ตามลำดับ แสดงว่า แรงจูงใจทางด้านสุขภาพมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ รองลงไปคือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ อาชีพ

ไม่ใช่แรงงานและแม่บ้าน การสนับสนุนด้านวัตถุและข้อมูลข่าวสาร การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อน ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์เหตุการณ์ส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 42.3265 + 1.7604NOCC + .2474MOT + .2474EMO + .1633BEN + .1472MAT - .1540SUS$$

$$Z' = .2208MOT + .2038EMO + .1982BEN + .1541MAT + .1427NOCC - .1540SUS$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการเลือกตั้งตัวแปรในการพยากรณ์พฤติกรรม
สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวพยากรณ์	B	S.E. _b	Beta	t
อาชีพไม่ใช่แรงงานและ แม่บ้าน (NOCC)	2.8111	1.1975	.1315	2.347*
การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (EMO)	.4932	.1668	.2345	2.956*
สถานภาพการสมรสคู่ (NSTA)	5.7147	4.5906	.0637	1.245
การรับรู้อุปสรรคฯ (BAR)	-.2471	.0950	-.1384	-2.601*
การรับรู้ภาวะคุกคามของ โรคแทรกซ้อน (SUS)	.0694	.0837	-.0507	-.828
แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (MOT)	.3658	.1207	.1672	3.029*
รายได้ของครอบครัว/เดือน (SAL)	.8563	.9448	.0537	.906
การสนับสนุนด้านการมี ส่วนร่วมฯ (SOC)	.1332	.1098	.0724	1.214
ระดับการศึกษา (EDL)	.5089	.6559	.0507	.776
การสนับสนุนด้านการ ประเมิน (APS)	-.3237	.1805	-.1215	-1.793

ตารางที่ 23 (ต่อ)

ตัวพยากรณ์	B	S.E. _B	Beta	t
การรับรู้ประโยชน์ (BEN)	.1779	.0965	.1246	1.842
การสนับสนุนด้านวัตถุและ ข้อมูลข่าวสาร (MAT)	.2312	.1275	.1397	1.843
(Constant)	94.1237	7.8189		12.038
R = .5946 R ² = .3535 F = 12.076***				

*p < .05

พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 12 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 35.35 และเมื่อพิจารณาตัวค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมด ในรูปคะแนนมาตรฐาน ปรากฏว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์สามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างสูงที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรองลงไปคือ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ อาชีพไม่ใช่แรงงานและแม่บ้าน ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ เมื่อใช้วิธี Stepwise

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
EMO	.4204	.1767	.1767	59.253 ^{**}
EMO MOT	.5230	.2735	.0405	15.266 ^{**}
EMO MOT BAR	.5477	.3000	.0265	10.321 ^{**}
EMO MOT BAR NOCC	.5614	.3152	.0152	6.038 ^{**}
EMO MOT BAR NOCC BEN	.5711	.3261	.0109	4.389 ^{**}

***p < .001

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (EMO) สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .1767 แสดงว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ สามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 17.17

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (MOT) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .2735 ($R^2 = .2735$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ ได้ร้อยละ 27.35 โดยที่แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ สามารถอธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 4.05 (R^2 change = .0405)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (BAR) เข้าไปสัมพันธ์กับการพยากรณ์เพิ่มเป็น .3000 ($R^2 = .3000$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 30.00 โดยที่การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพสามารถอธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.65 ($R^2 \text{ change} = .0265$)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน (NOCC) เข้าไปสัมพันธ์กับการพยากรณ์เพิ่มเป็น .3152 ($R^2 = .3152$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 31.52 โดยที่อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้านสามารถ อธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้เพิ่มร้อยละ 31.52 ($R^2 \text{ change} = .3152$)

ขั้นที่ 5 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพเข้าไป สัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มเป็น .3261 ($R^2 = .3261$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพสามารถร่วมกันอธิบาย ความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้ร้อยละ 32.61 โดยที่การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพสามารถ อธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้เพิ่มร้อยละ 1.09 ($R^2 \text{ change} = .0109$)

นอกจากนี้ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 5 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .5711 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่าตัวพยากรณ์ทั้ง 5 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 5 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 25 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ B และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาคเหนือ

ตัวพยากรณ์	Beta	B	S.E _B	t
การสนับสนุนด้านอารมณ์ (EMO)	.2809	.5909	.1172	5.041**
แรงจูงใจทางด้านสุขภาพ (MOT)	.1897	.4152	.1178	3.523**
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (BAR)	-.1594	-.2846	.0930	-3.058**
อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน (NOCC)	.1700	3.6338	1.0939	3.322**
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (BEN)	.1496	.2136	.0815	2.619**

R = .5711	S.E = 6.2891
R ² = .3261	Constant = 95.9134
	Overall F = 21.857

** p < .05

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่าสูงสุดคือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Beta = .2809) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 รองลงไปคือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Beta = .1897) อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน (Beta = .1700) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคและการส่งเสริม (Beta = .1594) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ (Beta = .1496) แสดงว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ รองลงไป

คือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ อาชีพไม่ใช้แรงงานและแม่บ้าน การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 95.9134 + .5909\text{EMO} + .4152\text{MOT} + 3.6338\text{NOCC} - .2846\text{BAR} + .2136\text{BEN}$$

$$Z' = .2809\text{EMO} + .1897\text{MOT} + .1700\text{NOCC} + .1594\text{BAR} + .1496\text{BEN}$$

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย