



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังต่อไปนี้

1. ค่าร้อยละของสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์
 2. ค่าร้อยละของความ เชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ความรู้ด้านโภชนาการ และการปฏิบัติตนด้านโภชนาการของหญิงมีครรภ์
 3. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวพยากรณ์ และระหว่างตัวพยากรณ์กับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ
 4. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทุกคู่ระหว่าง การปฏิบัติตนด้าน โภชนาการกับตัวพยากรณ์
 5. การหากลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญ ในการพยากรณ์การปฏิบัติตนด้าน โภชนาการ
- เพื่อความ เข้าใจในการ เสนอผลการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้คือ

GRAV	หมายถึง	จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์
FAM	หมายถึง	ลักษณะครอบครัว
HLC	หมายถึง	ความ เชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
BELV	หมายถึง	ความ เชื่อเกี่ยวกับอาหาร
KNOW	หมายถึง	ความรู้ด้านโภชนาการ
PRACT	หมายถึง	การปฏิบัติตนด้าน โภชนาการ
r	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน
R	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทุกคู่
R ²	หมายถึง	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์
a	หมายถึง	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
b	หมายถึง	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

β	หมายถึง	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
F	หมายถึง	อัตราส่วน เอฟที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
S.E.est	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
Y'	หมายถึง	การปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ที่ได้จากการพยากรณ์ด้วย ตัวพยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนดิบ
Z'	หมายถึง	การปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ที่ได้จากการพยากรณ์ด้วยตัว พยากรณ์ต่าง ๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าร้อยละของสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชากรจำแนกตาม อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และลักษณะครอบครัว

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
20 - 25 ปี	120	63.83
26 - 30 ปี	55	29.26
31 - 35 ปี	13	6.91
รวม	188	100.00
อาชีพ		
รับจ้าง	60	31.91
ค้าขาย	10	5.32
รับราชการ	3	1.60
แม่บ้าน	115	61.17
รวม	188	100.00
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 4	109	57.98
ประถมศึกษาปีที่ 5 - 7	39	20.74
มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 5	40	21.28
รวม	188	100.00

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สถานภาพของตัวอย่างประชากร	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิลำเนา		
ต่างจังหวัด	136	72.30
กรุงเทพฯ	52	27.70
รวม	188	100.00
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
ครั้งแรก	98	52.13
ครั้งหลัง	90	47.87
รวม	188	100.00
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	98	52.13
ครอบครัวขยาย	90	47.87
รวม	188	100.00

จากตารางที่ 3 แสดงว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.83 อายุระหว่าง 31-35 ปี มีจำนวนน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.91 และส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 61.17 รับราชการมีเพียงส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 1.60 สำหรับระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 57.98 จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-7 มีเพียงส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 20.74 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 72.3

ส่วนน้อยที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพฯ คิดเป็นร้อยละ 27.7 ส่วนใหญ่เพิ่งตั้งครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 52.13 และตั้งครั้งแรกหลัง คิดเป็นร้อยละ 90 สำหรับลักษณะครอบครัว ครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 52.13 และครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 47.87

2. ค่าร้อยละของความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ความรู้ด้านโภชนาการและการปฏิบัติตนด้านโภชนาการของหญิงมีครรภ์

ตารางที่ 4 ค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชากรจำแนกตามความเชื่ออำนาจภายใน-
ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

ลักษณะความ เชื่อ	จำนวน	ร้อยละ
ความเชื่ออำนาจภายในคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	65	34.57
ความเชื่ออำนาจภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	123	65.43
รวม	188	100.00

จากตารางที่ 4 แสดงว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีความ เชื่ออำนาจภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย คิดเป็นร้อยละ 65.43 และหญิงมีครรภ์ที่มีความ เชื่ออำนาจในคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีเพียงส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 34.57

ตารางที่ 5 ค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชากรจำแนกตามความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร
ความรู้ด้านโภชนาการ และการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ

ระดับของคะแนน (ร้อยละ)	ความเชื่อ		ความรู้		การปฏิบัติตน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
80 - 100 (ดี)	57	30.32	52	27.66	45	23.94
60 - 79 (ปานกลาง)	89	47.34	65	34.57	140	74.47
0 - 59 (น้อย)	42	22.34	71	37.77	3	1.59
รวม	188	100.00	188	100.00	188	100.00

จากตารางที่ 5 แสดงว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.34 มีความเชื่อที่ถูกต้องในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 30.32 มีความเชื่อที่ถูกต้องในระดับมาก และร้อยละ 22.34 มีความเชื่อที่ถูกต้องในระดับน้อย

เมื่อพิจารณาระดับความรู้ พบว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.77 มีความรู้ที่น้อย รองลงมา ร้อยละ 34.57 มีความรู้ปานกลาง และร้อยละ 27.66 มีความรู้ดี

สำหรับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ พบว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.47 มีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 23.94 มีการปฏิบัติตนดี และร้อยละ 1.59 มีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องน้อย

ตารางที่ 6 ค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชากร จำแนกตามการปฏิบัติตนด้าน
โภชนาการอื่น ๆ ในระยะตั้งครรภ์

การปฏิบัติตนด้านโภชนาการอื่น ๆ ในระยะตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
ชนิดของอาหารที่ชอบรับประทาน		
ผลไม้	53	38.19
ของหวาน	22	11.70
ผัก	9	4.79
รับประทานทุกชนิด	104	55.32
รวม	188	100.00
ชนิดของอาหารที่งดรับประทาน		
อาหารรสจัด	21	11.17
อาหารหมักดอง	10	5.32
กระเทียม	5	2.66
ชา กาแฟ	4	2.13
เนื้อสัตว์	3	1.60
ไม่งดรับประทาน	145	77.12
รวม	188	100.00

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การปฏิบัติคนด้านโภชนาการอื่น ๆ ในระยะตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
<u>การรับประทานยาบำรุง</u>		
รับประทานทุกวัน	140	74.47
รับประทานเกือบทุกวัน	30	15.96
รับประทานเมื่อนึกขึ้นได้	13	5.91
ไม่รับประทานเพราะแพ้	5	2.66
รวม	188	100.00
<u>ความต้องการรับประทานสิ่งแปลก ๆ</u>		
ต้องการ	8	4.26
ไม่ต้องการ	180	95.74
รวม	188	100.00

ความต้องการรับประทานสิ่งแปลก ๆ ได้แก่

ดินสอพอง	ไม่ได้รับประทาน
เต้า	ไม่ได้รับประทาน
ผัดเผ็ดงู	ไม่ได้รับประทาน
งูเห่า	ไม่ได้รับประทาน
ตะพานน้ำ	ไม่ได้รับประทาน
หินผุ	รับประทาน 1 ครั้ง
ข้าวดิบ ดินในท้องนา	รับประทาน 1 ครั้ง
อิฐแดง ยาแก้ปวด (โบลาลาเจน)	รับประทานยาแก้ปวด 1 แผง
ผลไม้ เช่น ทุเรียน มะม่วง สับปะรด ที่ไม่มีในช่วงเวลานั้น	

จากตารางที่ 6 พบว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่รับประทานอาหารได้ทุกชนิด และไม่งดรับประทานอาหารบางชนิด ซึ่งปกติเคยรับประทาน รับประทานยาบำรุงทุกวัน ส่วนใหญ่ไม่ต้องการรับประทานสิ่งแปลก ๆ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ความรู้ด้านโภชนาการ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ลักษณะครอบครัว และการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน
เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย (HLC) ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร (BELV)
ความรู้ด้านโภชนาการ (KNOW) จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ (GRAV)
ลักษณะครอบครัว (FAM) กับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ

ตัวแปร	HLC	BELV	KNOW	GRAV	FAM	PRACT
HLC	1	.3830**	.4902**	-.0583	-.0028	.5434**
BELV		1	.4833**	-.0466	.0201	.5445**
KNOW			1	-.0656	-.0648	.5702**
GRAV				1	.0893	-.0941
FAM					1	-.0181
PRACT						1

** P < .01

จากตารางที่ 7 พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ($r = .5602, .5445$ และ $.5434$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า หญิงมีครรภ์ที่มีความรู้ด้านโภชนาการสูง มีความเชื่อด้านโภชนาการที่ถูกต้องมาก และเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง มีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติตนทางด้านโภชนาการดีด้วย และในทางตรงข้าม หญิงมีครรภ์ที่มีความรู้ด้านโภชนาการต่ำ มีความเชื่อด้านโภชนาการที่ถูกต้องน้อย และเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนสูง มีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติตนทางด้านโภชนาการต่ำด้วย และไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสนับสนุนว่า จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ($r = -.0941, \text{ และ } -.0181$ ตามลำดับ)

เพื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวพยากรณ์ทั้ง 6 ตัว พบว่า ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ด้านโภชนาการ และความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ($r = .4902$ และ $.3830$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01$ แสดงว่า หญิงมีครรภ์ที่มีความเชื่ออำนาจภายในคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจะมีความรู้ด้านโภชนาการสูง และมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารถูกต้องมาก หรือหญิงมีครรภ์ที่มีความเชื่ออำนาจนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย จะมีความรู้ด้านโภชนาการต่ำ และมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารถูกต้องน้อย และไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสนับสนุนว่าความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และลักษณะครอบครัว ($r = -.0583$ และ $-.0028$ ตามลำดับ)

นอกจากนี้ยังพบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ด้านโภชนาการ ($r = .4833$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01$ แสดงว่าหญิงมีครรภ์ที่มีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารถูกต้องมาก จะมีความรู้ด้านโภชนาการสูง หรือหญิงมีครรภ์ที่มีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารถูกต้องน้อยจะมีความรู้ด้านโภชนาการต่ำด้วย และไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะแสดงว่าความเชื่อเกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และลักษณะครอบครัว ($r = -.0466$ และ $.0201$ ตามลำดับ)

และพบว่าไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะแสดงว่า ความรู้ด้านโภชนาการมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และลักษณะครอบครัว ($r = -.0656$ และ $-.0648$ ตามลำดับ)

4. สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หาคูณระหว่างการปฏิบัติตนด้านโภชนาการกับตัวพยากรณ์ทั้ง 5 คือ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และลักษณะครอบครัว

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างการปฏิบัติตนด้านโภชนาการกับ
ตัวพยากรณ์ และการทดสอบนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

ตัวพยากรณ์	R	F
KNOW	.5729	90.377**
BELV	.6486	66.810**
HLC	.6948	56.937**
GRAV	.6962	42.807**
FAM	.6962	34.057**

** P < .01

จากตารางที่ 8 พบว่า ค่า F มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่าแสดงว่า มีปัจจัย
ทั้ง 5 ด้าน คือ ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ความเชื่ออำนาจภายใน-
ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และลักษณะครอบครัว สามารถ
ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติตนด้านโภชนาการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



5. การหากลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญในการพยากรณ์การปฏิบัติคนด้านโภชนาการ

ตารางที่ 9 การหากลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในการพยากรณ์การปฏิบัติคนด้านโภชนาการ

ตัวพยากรณ์	R ²	R ² change	F
KNOW	.3282	.3282	90.377**
BELV	.4207	.0925	29.379**
HLC	.4848	.0621	21.965**
GRAV	.4847	.0020	.698
FAM	.4848	.000	.001

** P < .01

จากตารางที่ 9 พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการ สามารถพยากรณ์การปฏิบัติคนด้านโภชนาการได้อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .3282 และพบว่าความรู้ด้านโภชนาการสามารถพยากรณ์การปฏิบัติคนด้านโภชนาการได้ ร้อยละ 32.82 (R² change = .3282)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารเข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .4207 ซึ่งค่าที่เพิ่มขึ้นนี้ เมื่อตรวจสอบความแตกต่างกับสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เดิม พบว่ายังคงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับอาหารสามารถพยากรณ์การปฏิบัติคนด้านโภชนาการได้ร้อยละ 9.25 (R² change = .0925)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .4828 ค่าที่เพิ่มขึ้นนี้ เมื่อตรวจสอบความแตกต่างกับสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เดิม พบว่ายังคงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่าความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับ

สุขภาพอนามัยสามารถพยากรณ์การปฏิบัติตนด้านโภชนาการได้ร้อยละ 6.21 ($R^2_{\text{change}} = .0621$) .0621) แต่เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และลักษณะครอบครัว เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย ($R^2_{\text{change}} = .0020$) โดยค่าที่เพิ่มขึ้นนี้ พบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าในการพยากรณ์การปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ของหญิงมีครรภ์ กลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูง คือ ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

นำกลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทั้ง 3 ตัว คือ ความรู้ด้านโภชนาการความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมาสร้างสมการพยากรณ์ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ และในรูปคะแนนมาตรฐาน ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ($S.E._b$) ค่า F จากการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ ($S.E. \text{ est}$) และค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ (a)

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน
ของสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ค่าทดสอบสัมประสิทธิ์ถดถอยของ
ตัวพยากรณ์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน
ฐานของการพยากรณ์และค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

ตัวพยากรณ์	b	β	S.E. _b	F
KNOW	.7025	.2830	.2640	18.3572**
BELV	.7559	.2936	.1594	22.4866**
HLC	.2890	.2934	.0617	21.9680**

R = .6948 R² = .4828
SE_{est} = 3.9961 a = 27.3268

** P < .01

จากตารางที่ 10 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของกลุ่มตัวพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญ
กับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ มีค่าเท่ากับ .6948 และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการ
พยากรณ์ เท่ากับ 3.9961 จากผลการวิเคราะห์นี้สรุปได้ว่า สมการพยากรณ์การปฏิบัติตนด้าน
โภชนาการ ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญคือ ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อ
เกี่ยวกับอาหาร ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่สามารถร่วมกัน
อธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติตนด้านโภชนาการของหญิงมีครรภ์ ได้ร้อยละ 48.28 โดย
ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญมากในการพยากรณ์ ได้แก่ ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร
และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และได้สมการพยากรณ์ในรูปแบบ
ดิบ ดังนี้

$$Y' = 27.3268 + .7025 \text{ KNOW} + 17559 \text{ BELV} + .2890 \text{ HLC}$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z' = .2830 \text{ KNOW} + .2936 \text{ BELV} + .2934 \text{ HLC}$$