

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และปัจจัยทำนายความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพ ด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนในจังหวัดระยอง ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้นำเสนอ เป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และปัจจัยที่ศึกษา

ส่วนที่ 2 ระดับของความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ปัจจัยทำนายของปัจจัยที่ศึกษากับ ความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและปัจจัยที่ศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเยาวชนในจังหวัดระยองที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 438 คน โดยมีเพศชายและเพศหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน คือ เพศชาย ร้อยละ 53.0 เพศหญิง ร้อยละ 47.0 อายุระหว่าง 16-18 ปี ร้อยละ 80.4 อายุน้อยที่สุดเท่ากับ 15 ปี อายุมากที่สุดเท่ากับ 21 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 17.53 ปี ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาไม่เคยใช้บริการด้านขอคำปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ร้อยละ 69.2 และหากต้องใช้บริการ สถานที่ใช้บริการเป็นสถานบริการ/หน่วยงานของรัฐ ร้อยละ 41.5 มากที่สุด รองลงมาเป็นคลินิก ร้อยละ 23.0 โดย ใช้บริการในวันหยุดหรือนอกเวลาราชการ ร้อยละ 63.0 และใช้บริการในเวลาราชการประมาณหนึ่งในสาม ร้อยละ 37.0 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเยาวชนชนจังหวัดระยอง จำแนกตามลักษณะทั่วไป
(n = 438)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	232	53.0
หญิง	206	47.0
อายุ		
≤ 15 ปี	10	2.3
16 – 18 ปี	352	80.4
19-21 ปี	76	17.3
อายุเฉลี่ย 17.53 ปี, SD = 1.13, Min = 15 ปี , Max =21 ปี		
การศึกษา		
ปวช. 1	110	25.1
ปวช. 2	123	28.1
ปวช. 3	205	46.8
การใช้บริการ		
เคยใช้	135	30.8
ไม่เคยใช้	303	69.2
สถานบริการ/หน่วยงานที่ ใช้บริการ (n = 135)		
สถานบริการของรัฐ	56	41.5
คลินิก	31	23.0
โรงเรียน	24	17.8
ร้านขายยา	21	15.5
สายด่วน Hotline	3	2.2
เวลาที่สะดวกไปใช้บริการ (n = 135)		
ในเวลาราชการ	50	37.0
นอกเวลาราชการ/ วันหยุด	85	63.0

ปัจจัยที่ศึกษา

ปัจจัยที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ทศนคติต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้บริการ การประเมินค่าของผลที่เกิดจากการใช้บริการ บรรทัดฐานเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง แรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน และการรับรู้ความเสี่ยงสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน

1. ทศนคติต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนจังหวัดระยอง ประกอบด้วย ผลคูณของความเชื่อเกี่ยวกับการใช้บริการและการประเมินค่าของผลที่เกิดจากการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน

ในภาพรวมความเชื่อเกี่ยวพฤติกรรมการใช้บริการขอคำปรึกษาด้านเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การวางแผนครอบครัวหรือการป้องกันการตั้งครรภ์ของเยาวชนมีความเชื่ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=5.02$; $SD=1.52$) เมื่อจำแนกรายประเด็นมี 3 ประเด็นที่มีความเชื่ออยู่ในระดับมาก คือ การใช้บริการขอคำปรึกษาด้านเอดส์สุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ ($\bar{X}=5.16$; $SD=1.92$) รองลงมา การใช้บริการขอคำปรึกษาด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะช่วยทำให้ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($\bar{X}=5.08$; $SD=1.76$) และการใช้บริการขอคำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวจะลดปัญหาจากการตั้งครรภ์ได้ ($\bar{X}=5.02$; $SD=1.78$) มีเพียงความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมมารับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอดส์เป็นสิ่งช่วยให้เยาวชนมีสุขภาพดีเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=4.81$; $SD=1.98$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่างด้านความเชื่อต่อการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนจำนวนรายชื่อ (n= 438)

รายชื่อ	Mean	SD	ระดับ
1. การรับบริการขอคำปรึกษาด้านเอดส์ช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้	5.16	1.92	มาก
2. การรับบริการขอคำปรึกษาด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะช่วยให้ลดความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	5.08	1.76	มาก
3. การรับบริการขอคำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวจะลดปัญหาจากการตั้งครรภ์ได้	5.02	1.78	มาก
4. การรับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอดส์เป็นสิ่งช่วยให้วัยรุ่นมีสุขภาพดี	4.81	1.98	ปานกลาง
Mean รวมรายชื่อ = 5.02 , SD = 1.52, Min = 1, Max = 7			

ส่วนการประเมินค่าของผลที่เกิดจากการใช้บริการขอคำปรึกษาด้านสุขภาพ ด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนว่ามีประโยชน์หรือโทษจากการไปใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 4.85$; $SD = 1.56$) เมื่อแยกเป็นรายประเด็นพบว่า ผลของการรับบริการที่มีประโยชน์ในระดับมาก คือการไปรับคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ ($\bar{X} = 5.13$; $SD = 1.67$) และการไปรับคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ($\bar{X} = 5.03$; $SD = 1.91$) ส่วนการไปรับคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 4.71$; $SD = 1.94$) และการรับบริการขอคำปรึกษาดังครรภ์ไม่พึงประสงค์ ($\bar{X} = 4.53$; $SD = 1.93$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชื่อ
ด้านการประเมินค่าของผลที่เกิดจากการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัย
การเจริญพันธุ์ของเยาวชน (ไทย-ประโยชน์) (n= 438)

รายการ	ไทย ประโยชน์							Mean	SD	ระดับ
	1	2	3	4	5	6	7			
1. การไปรับคำปรึกษา เกี่ยวกับโรคเอดส์					▼			5.13	1.67	มาก
2. การไปรับคำปรึกษา เกี่ยวกับโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์					▼			5.03	1.91	มาก
3. การไปรับคำปรึกษา เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว				▼				4.71	1.94	ปาน กลาง
4. การรับบริการขอคำปรึกษา ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์				▼				4.53	1.93	ปาน กลาง
Mean รวมรายชื่อ = 4.85, SD = 1.56, Min = 1, Max = 7										

คะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมการใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง คำนวณจากผลคูณระหว่างคะแนนความเชื่อต่อการใช้บริการ และการประเมินค่าของผลที่เกิดจากการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 4 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 196 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 101.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 51.1

2. บรรทัดฐานของบุคคลต่อการบริการของเยาวชน บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงในการใช้บริการสุขภาพสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน

ในเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการขอคำปรึกษาสุขภาพ ด้านเพศและอนามัยการ เจริญพันธุ์ของเยาวชน นั้นในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 4.45$; $SD = 1.78$) เมื่อจำแนกรายประเด็นความเชื่อของกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการ

รับบริการ อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกันโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้คือ บิดามารดา ($\bar{X} = 4.68$; $SD = 1.96$) แฟน ($\bar{X} = 4.52$; $SD = 2.16$) ครูหรืออาจารย์ ($\bar{X} = 4.40$; $SD = 2.11$) และเพื่อน ($\bar{X} = 4.19$; $SD = 2.04$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชื่อ ด้านความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสุขภาพด้าน และอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน ($n = 438$)

ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง	Mean	SD	ระดับ
1. บิดามารดาคิดว่าท่าน ควรหรือไม่ควร ไปใช้บริการ	4.68	1.96	ปานกลาง
2. แฟนคิดว่าท่าน ควรหรือไม่ควร ไปใช้บริการ	4.52	2.16	ปานกลาง
3. ครูหรืออาจารย์คิดว่าท่าน ควรหรือไม่ควร ไปใช้บริการ	4.40	2.11	ปานกลาง
4. เพื่อนคิดว่าท่าน ควรหรือไม่ควร ไปใช้บริการ	4.19	2.04	ปานกลาง
Mean รวมรายชื่อ = 4.45 , $SD = 1.78$, $Min = 1$, $Max = 7$			

ภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้บริการขอคำปรึกษาสุขภาพ ด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.83$; $SD = 1.65$) เมื่อแยกรายประเด็นพบว่าทุกประเด็นมีแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงของบุคคลเกี่ยวกับการใช้บริการนั้นอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกันโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ แรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงคือ ทำตามบิดา/ มารดาต้องการมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.18$; $SD = 2.14$) รองลงมาทำตามครู/ อาจารย์ต้องการ ($\bar{X} = 4.01$; $SD = 2.04$) ทำตามแฟนต้องการ และทำตามเพื่อนต้องการ ($\bar{X} = 3.57$; $SD = 1.84$) ตามลำดับดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชื่อ
ด้านแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการ
เจริญพันธุ์ของเยาวชน (n= 438)

แรงจูงใจที่จะ ทำตามกลุ่มอ้างอิง	Mean	SD	ระดับ
1. ทำตามบิดา มารดา ต้องการ	4.18	2.14	ปานกลาง
2. ทำตามครู/ อาจารย์ต้องการ	4.01	2.04	ปานกลาง
3. ทำตามแฟนต้องการ	3.57	2.04	ปานกลาง
4. ทำตามเพื่อนต้องการ	3.57	1.84	ปานกลาง
Mean รวมรายชื่อ = 3.83, SD = 1.65, Min = 1, Max = 7			

คะแนนบรรทัดฐานของบุคคลต่อการการรับบริการของเยาวชนอยู่ในระดับปานกลาง
คำนวณจากผลคูณระหว่างคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และแรงจูงใจที่จะทำ
ตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น มีคะแนนต่ำสุด
เท่ากับ 4 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 196 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 77.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
เท่ากับ 50.69

3. ปัจจัยด้านการรับรู้ความเสี่ยง สุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน
ได้ศึกษาการรับรู้ความเสี่ยง สุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น พบว่าการรับรู้
ความเสี่ยง สุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน ในภาพรวมอยู่ระดับระดับก่อน
ข้างต่ำใกล้เคียงกันคือ เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด ($\bar{X} = 1.49$; SD = 0.74)
รองลงมาคือการรับรู้ความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ($\bar{X} = 1.44$; SD = 0.76) และเสี่ยงต่อการ
ติดโรคเอดส์ ($\bar{X} = 1.35$; SD = 0.63) ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่างด้านการรับรู้
ความเสี่ยงด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน (n= 438)

การรับรู้ความเสี่ยงด้านเพศและ อนามัยการเจริญพันธุ์	Mean	SD	ระดับ
1. เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1.49	0.74	น้อย
2. เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	1.44	0.76	น้อย
3. เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์	1.35	0.63	น้อย
Meanรวมรายชื่อ = 1.43 SD = 1.79 Min = 1 Max = 4			

ส่วนที่ 2 ระดับของความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัย การเจริญพันธุ์ของเยาวชน

กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการใช้บริการขอคำปรึกษาด้านเอดส์ โรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์ การวางแผนครอบครัวหรือการป้องกันการตั้งครรภ์ ที่มีบริการตามการจัดบริการของรัฐ
โดยกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ 3.05 เมื่อ
จำแนกรายประเด็นพบว่า เกือบทุกประเด็นมีความตั้งใจในระดับปานกลางโดยเรียงลำดับจากมากไป
น้อยได้ดังนี้ คือ ตั้งใจที่จะไปตรวจร่างกายเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อเอดส์มากที่สุด
($\bar{X} = 3.61$; $SD = 2.39$) รองลงมาคือ ตั้งใจจะไปรับบริการขอคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องการคบเพื่อนต่าง
เพศ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ($\bar{X} = 3.47$; $SD = 2.26$) ตั้งใจจะไปรับบริการขอคำปรึกษาเกี่ยวกับ
การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ($\bar{X} = 3.42$; $SD = 2.06$) ตั้งใจจะไปรับบริการ
ขอคำปรึกษาด้านเกี่ยวกับโรคเอดส์ ($\bar{X} = 3.40$; $SD = 2.07$) ตั้งใจที่จะไปตรวจร่างกายจากอาการ
ผิดปกติของร่างกาย เช่น ปัสสาวะมีหนองปน ปัสสาวะแสบขัด ประจำเดือนมามากผิดปกติ หรือ ขาด
ประจำเดือน ($\bar{X} = 3.14$; $SD = 2.50$) ตั้งใจจะไปรับบริการขอรับถุงยางอนามัย ($\bar{X} = 3.14$; $SD = 2.50$)
จะไปรับบริการรับ ยาเม็ดคุมกำเนิด รับประทานยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ฉีดยาคุมกำเนิด ($\bar{X} = 2.49$;
 $SD = 2.36$) ตามลำดับ และเป็นที่น่าสังเกตว่ามีเพียงประเด็นเดียวคือตั้งใจจะไปรับบริการขอคำปรึกษา
ด้านการทำแท้งที่มีความตั้งใจอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.70$; $SD = 2.13$) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายข้อด้านความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชน (n= 438)

ความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและ อนามัยการเจริญพันธุ์	Mean	SD	ระดับ
1. ตั้งใจที่จะไปตรวจร่างกายเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อ เอดส์	3.61	2.39	ปานกลาง
2. ตั้งใจจะไปรับบริการขอคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องการคบ เพื่อนต่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น	3.47	2.26	ปานกลาง
3. ตั้งใจจะไปรับบริการขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	3.42	2.06	ปานกลาง
4. ตั้งใจจะไปรับบริการขอคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์	3.40	2.07	ปานกลาง
5. ตั้งใจจะไปรับบริการขอรับถุงยางอนามัย	3.14	2.50	ปานกลาง
6. ตั้งใจที่จะไปตรวจร่างกายจากอาการผิดปกติของ ร่างกาย เช่น ปัสสาวะมีหนองปน ปัสสาวะแสบขัด ประจำเดือนมาผิดปกติ หรือ ขาดประจำเดือน	3.14	2.23	ปานกลาง
7. ตั้งใจจะไปรับบริการรับ ยาเม็ดคุมกำเนิด รับยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน นีดยาคุมกำเนิด	2.49	2.36	ปานกลาง
8. ตั้งใจที่จะไปรับบริการขอคำปรึกษาด้านการทำแท้ง	1.70	2.13	น้อย
Meanคะแนนรวม = 3.05; SD = 1.52 Min = 0 Max = 7			

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ปัจจัยทำนายของปัจจัยที่ศึกษากับความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

ในการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายโดยใช้สถิติ สถิติ Multiple Linear Regression ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นของสมการถดถอยเกี่ยวกับการกระจายตัวของความคลาดเคลื่อน มีการกระจายตัวแบบปกติ ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อน มีความเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) และไม่พบความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Autocorrelation) ระหว่างตัวแปรต้น ดังแสดงในตารางที่ 1 ภาคผนวก ก

การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) เพื่อหาตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการใช้บริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนจังหวัดระยองได้ผลดังนี้

ขั้นที่ 1 ตัวทำนายที่เข้าสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน อันดับ 1 คือบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ สามารถทำนายความตั้งใจในการใช้บริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนจังหวัดระยองได้ร้อยละ 10.6 ($R^2 = .106$)

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวทำนายการรับรู้ความเสี่ยงด้านสุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ เข้าในสมการ พบว่า สามารถทำนายความตั้งใจในการใช้บริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของเยาวชนจังหวัดระยอง ได้ร้อยละ 12.3 ($R^2 = .123$)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน จากตารางที่ 9 พบว่า ตัวแปรทำนายที่มีน้ำหนักในการทำนายสูงสุด คือ บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงต่อการใช้บริการ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ .330 รองลงมา คือ การรับรู้ความเสี่ยงด้านสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ .129 ตัวแปรทั้งสองร่วมกันทำนายความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นจังหวัดระยองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรทำนาย กับความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ ของเยาวชน จังหวัดระยอง โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ($n = 438$)

ตัวพยากรณ์	R^2	R^2 change	b	B	SE(b)
บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง (norm)	.106		.079	.330	.001
การรับรู้ความเสี่ยง(risk)	.123	.017	.876	.129	.305

ค่าคงที่(a) = 14.618

$R^2 = .123$ S.E.est. = 11.446 $F = 30.414$, $p < .001$

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน สามารถสร้างสมการทำนาย ความตั้งใจในการใช้บริการสุขภาพด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ของเยาวชนจังหวัดระยองได้ ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปแบบของคะแนนดิบ

$$Y_{\text{Intention}} = 14.618 + 0.079 X_{\text{Norm}} + 0.876 X_{\text{Risk}}$$

เมื่อ Intention คือ ความตั้งใจในการใช้บริการด้านเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์
 Norm คือ บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง
 Risk คือ การรับรู้ความเสี่ยงด้านเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์