

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) แบบตัดขวาง (Cross-sectional design) ณ จุดเวลาหนึ่ง เก็บรวบรวมข้อมูลในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้ บทบาท และแรงสนับสนุนทางสังคมของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 2) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน 3) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ซึ่งมีรายละเอียดขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือในการวิจัย
3. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีชื่อในทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของงานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ 2553 จำนวน 1,196 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอ หลังสวน จังหวัดชุมพร ทำการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550 : 207-208) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 5 % ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ตามรายละเอียดดังนี้

n

=

$$\frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดย

n

=

ขนาดตัวอย่างเมื่อทราบประชากร

N

=

กลุ่มประชากรที่ศึกษา

e

=

ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างโดยกำหนดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 5 หรือ 0.05

แทนค่า

n

=

$$\frac{1,196}{1 + (1,196 \times (0.05)^2)}$$
$$= 299.7$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรดังกล่าวได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 300 คน

การสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีชื่อในทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของงานสุขภาพภาคประชาชนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 13 ตำบล ตามจำนวนตำบลที่รับผิดชอบของอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยจึงแบ่งกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแต่ละตำบล และทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Sample Random Sampling) โดยนำรายชื่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมดในตำบลมาคละกันแล้วจับฉลากแบบไม่ใส่คืน โดยทำครั้งละตำบล แล้วบันทึกไว้จนครบเท่ากับจำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างของตำบลนั้น ทำอย่างนี้จนครบทั้ง 13 ตำบล แล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูล ดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายตำบล

ลำดับที่	ตำบล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละ
		อสม. (คน)	อสม. (คน)	
1	หลังสวน	68	17	5.67
2	ขันเงิน	39	10	3.33
3	ท่ามะพละ	71	18	6.00
4	นาขา	137	34	11.33
5	นาพญา	105	26	8.67

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

ลำดับที่	ตำบล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละ
		อสม. (คน)	อสม. (คน)	
6	บ้านควน	110	27	9.00
7	บางมะพร้าว	112	28	9.33
8	บางน้ำจืด	94	24	8.00
9	ปากน้ำ	88	22	7.34
10	พ้อแดง	53	13	4.33
11	แหลมทราย	71	18	6.00
12	วังตะกอก	129	33	11.00
13	หาดยาย	119	30	10.00
รวม		1,196	300	100

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วยสาระสำคัญ 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน ระยะเวลาที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ได้แก่ อาการ สาเหตุ การรักษา ความรุนแรงของโรค การควบคุมโรค จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูกต้อง ให้ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด แล้วนำมาเทียบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ

เห็นด้วย หมายถึง มีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ หมายถึง มีความคิดเห็นรู้สึกไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย หมายถึง มีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

		ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วย	ให้	3 คะแนน	1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	1 คะแนน	3 คะแนน

ส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด แล้วนำมาเทียบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ

ได้รับเป็นประจำ หมายถึง ได้รับการสนับสนุนอย่างสม่ำเสมอ
ได้รับบางครั้ง หมายถึง ได้รับการสนับสนุนเป็นบางครั้ง
ไม่ได้รับ หมายถึง ไม่ได้รับการสนับสนุนเลย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ได้รับเป็นประจำ	ให้	3 คะแนน
ได้รับเป็นบางครั้ง	ให้	2 คะแนน
ไม่ได้รับ	ให้	1 คะแนน

ส่วนที่ 5 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านการวางแผน ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ด้านการประสานงาน และด้านการประเมินผล จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด แล้วนำมาเทียบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ
ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติเลย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติประจำ	ให้	3 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้	2 คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติ	ให้	1 คะแนน

ส่วนที่ 6 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นข้อคำถามปลายเปิด

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

แบบสอบถามนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี หนังสือ ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามโดยขอคำแนะนำจากอาจารย์ปริกษาวิทยานิพนธ์
2. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย
3. นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถามซึ่งเป็นคำถามแบบปลายเปิดให้มีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) มีขั้นตอนดังนี้คือ นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มาเป็นผู้วิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา หลังจากผ่านการพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนที่จะนำเครื่องมือไปตรวจสอบหาความเที่ยงต่อไป โดยได้ค่า $IOC = 0.85$
5. การทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำเอาแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไขจากอาจารย์ที่ปริกษา และผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดสอบ (Try out) กับประชาชนในอำเภอใกล้เคียงที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างคือ อำเภอสวี จังหวัดชุมพร จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบว่าข้อคำถาม มีความเหมาะสมหรือไม่ และมีความยากง่ายเพียงใด
6. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

6.1 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสอบถามการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้สูตร Kuder-Richardson Formula (ยูทท ไกยวรรณ และกุสุมา ผลาพร, 2553 : 196)

$$KR_{20} \text{ หรือ } r_u = \frac{K}{K-1 \left(1 - \frac{\sum pq}{S^2} \right)}$$

- r_u แทน ค่าความเชื่อมั่น
- K แทน จำนวนข้อสอบ
- P แทน สัดส่วนของผู้ตอบถูกในข้อหนึ่งๆ
- q แทน สัดส่วนของผู้ตอบผิดในข้อหนึ่งๆ
- S^2 แทน ค่าความแปรปรวนทั้งฉบับ

จากแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาจากการทดลอง (Try out) จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.72

6.2 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาจากการทดลองใช้จำนวน 30 ชุด ในแบบสอบถามด้าน การรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แรงสนับสนุนทางสังคม และการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้วิธีของครอนบาร์ค (Cronbach's Alpha) เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และได้ค่าสัมประสิทธิ์ของแบบสอบถามดังนี้

ตารางที่ 3.2 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น

n of cases = 30	
ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
การรับรู้บทบาท	0.7225
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.7165
การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.7412
ค่าเฉลี่ย	0.7267

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ประสานงานกับผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เก็บรวบรวมข้อมูลในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในวันประชุมประจำเดือนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน

- 3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างที่จะตอบแบบสอบถามทราบ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับส่วนบุคคลและไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 4. เก็บข้อมูลโดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้ตอบแบบสอบถามอ่านแบบสอบถาม และตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
- 5. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อเตรียมข้อมูลสำหรับการนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่ถูกต้องสมบูรณ์มาวิเคราะห์ผลทางสถิติ โดยนำข้อมูลมาบันทึกลงในแผ่นบันทึกข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ และใช้สถิติในการวิจัยดังนี้

- 1. การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากร คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน ระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
- 2. การวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ประเมินแบบอิงเกณฑ์ ของ Bloom (1971) ใช้เกณฑ์การแปลผลความรู้ออกเป็น 3 ระดับ

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนน ได้ดังนี้

ความรู้ระดับมาก	คะแนนร้อยละ 80 - 100	ช่วงคะแนน 10 - 12 คะแนน
ความรู้ระดับปานกลาง	คะแนนร้อยละ 60 - 79	ช่วงคะแนน 7 - 9 คะแนน
ความรู้ระดับน้อย	คะแนนร้อยละ 0 - 59	ช่วงคะแนน 0 - 6 คะแนน

- 3. การวิเคราะห์การรับหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ (สำเริง จันทรสวรรณ, 2544 : 3) โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3 - 1}{3} = 0.66$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับการรับรู้	ค่าเฉลี่ยคะแนน
ต่ำ	1.00-1.66
ปานกลาง	1.67-2.33
สูง	2.34-3.00

4. การวิเคราะห์ข้อมูลแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเลือดออก
ใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ประเมินแบบอิงเกณฑ์
แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ (สำเร็จ จันทรสุวรรณ, 2544 : 3) โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3 - 1}{3} = 0.66$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับการสนับสนุนทางสังคม	ค่าเฉลี่ยคะแนน
ต่ำ	1.00-1.66
ปานกลาง	1.67-2.33
สูง	2.34-3.00

5. การวิเคราะห์ข้อมูลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต
(Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) แปลผลคะแนนเฉลี่ยของข้อมูลแบบอิงเกณฑ์
แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ (สำเร็จ จันทรสุวรรณ, 2544 : 3) โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3 - 1}{3} = 0.66$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับปฏิบัติ	ค่าเฉลี่ยคะแนน
ต่ำ	1.00-1.66
ปานกลาง	1.67-2.33
สูง	2.34-3.00

6. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างข้อมูลด้านประชากร คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน ระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน ปัจจัยเสริมคือ การรับหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมกับตัวแปรตาม คือ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้สถิติค่า t-test และ F-test และวิเคราะห์แปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

7. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัจจัยเสริมคือความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับหน้าที่ และแรงสนับสนุนทางสังคมกับตัวแปรตาม คือ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

7.1 ค่าสัมประสิทธิ์มีค่าระหว่าง $-1 \leq r \leq 1$ ซึ่งค่า r มีความหมายดังนี้

7.1.1 ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

7.1.2 ค่า r เป็นบวกแสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

7.1.3 ค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

และมีความสัมพันธ์มาก

7.1.4 ค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกัน

ข้ามและมีความสัมพันธ์มาก

7.1.5 ค่า $r=0$ แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กัน

7.1.6 ค่า r เข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อยมาก

7.2 ความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีรายละเอียดดังนี้

7.2.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 1 (0.70-0.90) แสดงว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง (ถ้าสูงกว่า 0.90 ถือว่าอยู่ในระดับสูงมาก)

7.2.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.50 (0.30-0.70) แสดงว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง

7.2.3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.00 (0.01-0.30) แสดงว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ

7.2.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น 0.00 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

8. ปัญหา อุปสรรค ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก