

## บทที่ 2

### ระเบียบวิธีวิจัย

#### แหล่งข้อมูลและวิธีการสำรวจ

การศึกษานี้ ได้ใช้ข้อมูลจากการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2539 ดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งการสำรวจดังกล่าวเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2539 มีครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 26,427 ครัวเรือน เป็นครัวเรือนในกรุงเทพมหานคร 3,000 ครัวเรือน ในเขตเทศบาลอื่นๆ 5,904 ครัวเรือน และนอกเขตเทศบาล/นอกเขตสุขาภิบาล 17,523 ครัวเรือน รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการสำรวจ และการเลือกตัวอย่าง ได้คัดลอกมาจากรายงานการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2539 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติหน้า 9-10 ดังต่อไปนี้

#### การเก็บข้อมูล

ใช้วิธีการสัมภาษณ์หัวหน้าครัวเรือน หรือสมาชิกของครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่าง โดยพนักงานของสำนักงานสถิติ

#### วิธีการเลือกตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างของการสำรวจครั้งนี้เป็นการเลือกตัวอย่างแบบ 2 ชั้น (Stratified Two-Stage Sampling) โดยมีการจัดกลุ่มของจังหวัดแต่ละภาคและกรุงเทพมหานคร เป็น Stratum ทำการสำรวจทุกจังหวัด แบ่งท้องที่ในแต่ละจังหวัดออกเป็นเขตตามลักษณะการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล เขตสุขาภิบาล และนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล โดยหน่วยตัวอย่าง ชั้นที่ 1 ได้แก่ ชุมรวมอาคาร (ในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (นอกเขตเทศบาล ใน/นอกเขตสุขาภิบาล) และหน่วยตัวอย่างชั้นที่ 2 ได้แก่ครัวเรือนส่วนบุคคล สำหรับรายละเอียดวิธีการเลือกตัวอย่างและการประมาณค่าแสดงในภาคผนวก

## ขอบเขตของการศึกษา

เนื่องจากการเจ็บป่วยเกิดได้จากหลายปัจจัย จึงไม่สามารถที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเจ็บป่วยได้ทั้งหมด ส่วนความรุนแรงของการเจ็บป่วยมีวิธีการประเมินได้หลายแบบและปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการเจ็บป่วยมีหลายประเภท จึงไม่สามารถที่จะทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการเจ็บป่วยได้ทั้งหมด ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงได้เลือกศึกษาเพียงบางปัจจัยตามลักษณะของข้อมูลที่มีอยู่เท่านั้น ได้แก่ ปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม พฤติกรรมอนามัย (พฤติกรรม การดูแลตนเอง และพฤติกรรมเสี่ยง) และสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดขอบเขตของการศึกษา ดังนี้

1. การเจ็บป่วยด้วยโรคตามระบบต่างๆ ของร่างกาย ในรอบ 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ และการเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาล ในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ
2. ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ในระยะเวลา 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ

## ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรตาม คือ ความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ และโรคไม่ติดเชื้อ ในรอบ 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ

ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น

1. ลักษณะทางประชากร ได้แก่
  - 1.1 อายุของสตรี แบ่งเป็น 3 กลุ่มอายุ คือ 15-29 ปี 30-39 ปี และ 40-49 ปี
  - 1.2 สถานภาพสมรสของสตรี แบ่งเป็น โสด สมรส หม้าย/หย่า, แยก
2. ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่
  - 2.1 การศึกษาของสตรี แบ่งเป็น ไม่ได้รับการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และสูงกว่ามัธยมศึกษา
  - 2.2 อาชีพของสตรี แบ่งเป็น ปฏิบัติงานวิชาการ/วิชาชีพ ค้าขาย เกษตรกรรม รับจ้าง/บริการอื่นๆ กรรมกร และไม่ได้ประกอบอาชีพ
3. พฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่
  - 3.1 การสูบบุหรี่ แบ่งเป็น ไม่สูบบุหรี่ เคยสูบบุหรี่ และสูบบุหรี่
  - 3.2 การดื่มสุรา แบ่งเป็น ไม่ดื่มสุรา เคยดื่มสุรา และดื่มสุรา
4. พฤติกรรมการดูแลตนเอง แบ่งเป็น ไม่ได้รักษาอะไร ใช้จ่ายสมุนไพร/ไปหาหมอพื้นบ้าน ซื้อยากินเอง ไปหาบุคลากรทางการแพทย์ และอื่นๆ

## 5. ลักษณะทางสิ่งแวดล้อม

5.1 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของสตรี แบ่งเป็น ครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 1-3 คน และครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน มากกว่า 3 คน

5.2 เขตที่อยู่อาศัยของสตรี แบ่งเป็น เขตเทศบาล เขตสุขาภิบาล และนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล

5.3 ภาคที่อยู่อาศัยของสตรี แบ่งเป็น กรุงเทพมหานคร ภาคใต้ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง(ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ภาวะการเจ็บป่วย หมายถึง การเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ และความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ และโรคไม่ติดเชื้อที่เกิดขึ้นกับสตรีวัยเจริญพันธุ์

2. สตรีวัยเจริญพันธุ์ หมายถึงสตรีที่มีอายุระหว่าง 15 - 49 ปี

3. อาชีพ หมายถึง ประเภทหรือชนิดของงานที่บุคคลนั้นทำอยู่ในรอบ 1 ปีก่อนการสำรวจ (ระหว่าง 1 พฤษภาคม 2538 ถึง 30 เมษายน 2539) เช่น ทำนา นักบัญชี ครู เป็นต้น สำหรับบุคคลที่ในรอบปีที่แล้วมีมากกว่า 1 อาชีพให้นับอาชีพที่ใช้เวลาทำงานมากกว่า ถ้าใช้เวลาทำงานในแต่ละอาชีพเท่ากันให้นับอาชีพที่มีรายได้มากกว่า

3.1 ปฏิบัติงานวิชาการ/วิชาชีพ ได้แก่ สตรีที่ปฏิบัติงานที่ใช้วิชาชีพ วิชาการ และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกัน รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานบริหาร ชุกรการ และจัดดำเนินการ

3.2 ค้าขาย ได้แก่ สตรีที่ปฏิบัติงานอาชีพเกี่ยวกับการค้า ทั้งที่เป็นเจ้าของพนักงานขายของ และอาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.3 อาชีพภาคเกษตรกรรม ได้แก่ สตรีที่ประกอบอาชีพเกี่ยวกับเกษตรกรรม ทั้งที่เป็นของตนเองและรับจ้างผู้อื่นทำนา ทำสวน ทำไร่ เลี้ยงสัตว์ ประมง และอาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.4 กรรมกร ได้แก่ สตรีที่ประกอบอาชีพรับจ้างใช้แรงงาน ที่ไม่ได้อยู่ในกระบวนการผลิต

3.5 รับจ้าง/บริการอื่นๆ ได้แก่สตรีที่ปฏิบัติงานในกระบวนการผลิต หรือช่าง รวมทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานอาชีพเกี่ยวกับการขนส่ง และคมนาคม และผู้ทำงานเกี่ยวกับการบริการต่างๆ

3.6 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ได้แก่ สตรีที่ทำหน้าที่แม่บ้าน เรียนหนังสือ ป่วย หรือ กำลังหางาน

4. การศึกษา หมายถึงชั้นสูงสุดที่สตรีวัยเจริญพันธุ์เรียนจบ มีรายละเอียดดังนี้

4.1 ไม่ได้รับการศึกษา หมายถึงสตรีที่ไม่เคยเข้ารับการศึกษาในโรงเรียน

หรือเคยได้รับการศึกษาแต่ไม่จบชั้นใดๆ เลย

4.2 ประถมศึกษา หมายถึงสตรีที่สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าชั้นสูงสุดของระดับประถมศึกษา และสตรีที่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา หรือชั้นที่สูงกว่าแต่ไม่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รวมทั้งผู้ที่จบการศึกษาหลักสูตร อาชีวศึกษาระยะสั้น

4.3 มัธยมศึกษา หมายถึง สตรีสำเร็จการศึกษาดั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ตั้งแต่ชั้นสูงสุดของระดับมัธยมศึกษาตอนต้น) จนถึงชั้นสูงสุดของระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า

4.4 สูงกว่ามัธยมศึกษา หมายถึงสตรีที่สำเร็จการศึกษาสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

5. พฤติกรรมเสี่ยง หมายถึงพฤติกรรมอันมีผลต่อปัญหาทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา

6. พฤติกรรมการดูแลตนเอง หมายถึงการปฏิบัติใด ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ในการศึกษารั้งนี้พิจารณาเฉพาะการรักษาพยาบาลครั้งแรกเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งหมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามที่จะทำให้หายจากการเจ็บป่วย

6.1 ไม่รักษา หมายถึง การที่สตรีไม่ได้รักษาตนเองด้วยวิธีใดๆ เมื่อเจ็บป่วย

6.2 ใช้ยาสมุนไพร/ไปหาหมอพื้นบ้าน หมายถึง การที่สตรีใช้สมุนไพร ในการรักษาอาการเจ็บป่วย หรือการที่สตรีวิญญูพันธุไปรับการรักษาจากบุคคลที่อยู่ในชุมชน ซึ่งได้รับการเชื่อถือว่าสามารถรักษาให้หายจากการเจ็บป่วยได้

6.3 ซื้อยากินเอง หมายถึง การซื้อยาแผนปัจจุบันหรือยาแผนโบราณ เพื่อบำบัดรักษาด้วยตนเอง การซื้อยากินเองหมายรวมถึง การซื้อยาจากร้านขายยา ซึ่งในร้านอาจมีเภสัชกรแนะนำหรือไม่ก็ตาม การซื้อยาเก็บไว้ใช้เมื่อเจ็บป่วย การซื้อโดยเคยรู้จักซื้อยาจากหมอ เป็นต้น

6.4 ไปหาบุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง การที่สตรีตัวอย่างไปรับการรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการของรัฐ หรือเอกชน

6.5 อื่น ๆ หมายถึง สตรีตัวอย่างที่เลือกใช้การรักษาพยาบาลวิธีอื่นนอกเหนือจากที่กล่าวมา เช่น การนอนพักผ่อน การดื่มน้ำอุ่น เป็นต้น

7. โรคติดเชื้อ หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรค ไม่ว่าโรคนั้นจะสามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้หรือไม่ก็ตาม ได้แก่ วัณโรคปอด ไข้หวัด ท้องเสีย บิด มาลาเรีย ไข้เลือดออก หัด สุกใส กามโรค โรคเรื้อน กลาก เกื้อน ภาวะแพ้ปัสสาวะอักเสบ และโรคติดเชื้ออื่นๆ

8. โรคไม่ติดเชื่อหมายถึง โรคที่มีสาเหตุมาจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม กรรมพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ได้แก่ หอบหืด ภาวะแพ้ มะเร็ง เนื้องอก โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคระบบกล้ามเนื้อ เบาหวาน คอพอก และโรคไม่ติดเชื่ออื่นๆ

9. อาการไม่แจ่มชัด หมายถึง โรค/อาการที่ไม่สามารถจัดเข้าในกลุ่มโรคตามระบบของร่างกาย รวมทั้งโรค/อาการที่มีชื่อเรียกเป็นภาษาท้องถิ่น รู้จักกันเฉพาะในท้องถิ่น

### ข้อจำกัดของการศึกษา

1. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการนำข้อมูลที่มีอยู่มาใช้ศึกษาวิเคราะห์ต่อให้เกิดประโยชน์จึงสามารถศึกษาได้เฉพาะปัจจัยที่มีการเก็บข้อมูล ซึ่งในการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2539 ไม่ได้เก็บข้อมูลในบางปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์ กับภาวะการเจ็บป่วยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ เช่น รายได้ สภาวะแวดล้อมด้านอนามัย

2. การสำรวจนี้ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์หัวหน้าครัวเรือน หรือสมาชิกของครัวเรือน เป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกในครัวเรือน ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์นั้นอาจไม่ใช่สตรีวัยเจริญพันธุ์ซึ่งเป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ดังนั้นอาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้ แต่เนื่องจากเป็นการถามถึงเหตุการณ์ในระยะเวลาด้าน ( 2 สัปดาห์) จึงเชื่อว่าความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เกิดขึ้นไม่สูงมาก สามารถนำมาใช้ในการศึกษาได้

3. ความเจ็บป่วย หรืออาการที่รู้สึกไม่สบาย ในรอบ 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ อาจเกิดจากความผิดปกติของร่างกาย และจิตใจซึ่งบางกรณีอาจเกิดจากความรู้สึกรังเกียจของสตรีวัยเจริญพันธุ์ โดยที่ในบางรายไม่ได้รับการตรวจ หรือวินิจฉัยโรคจากแพทย์แผนปัจจุบันหรือหมอพื้นบ้าน ดังนั้นจึงอาจเกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้

### การวิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การวิเคราะห์เกี่ยวกับภูมิหลังของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ป่วยในรอบ 2 สัปดาห์ และเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาลในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ ได้แก่ปัจจัยทางประชากร สังคม พฤติกรรมอนามัย และสิ่งแวดล้อม โรค ระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย โดยระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย วัดจากการรายงานการรักษาครั้งแรกเมื่อป่วย/รู้สึกไม่สบาย และการรักษาครั้งสุดท้ายที่ทำให้หายจากการเจ็บป่วย และ/หรือ การหยุดกิจวัตรประจำวัน จากคำถามข้อ

F 14 “ท่านป่วยจนต้องหยุดกิจวัตรประจำวันหรือไม่”

F 15 “ถ้าต้องหยุดกิจวัตรประจำวันท่านหยุดนานกี่วัน”

F 16 “ถ้าหายแล้วท่านรักษาตัวครั้งสุดท้ายอย่างไรถึงหายหรือถ้ายังไม่หาย ปัจจุบันใช้วิธีการรักษาอย่างไร”

F 17 “เมื่อรู้สึกตัวว่าป่วยในวันแรกท่านทำอย่างไร”

นำคำตอบที่ได้จากคำถามทั้ง 4 ข้อ มาพิจารณาร่วมกัน และแบ่งระดับความรุนแรงออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

การเจ็บป่วยที่มีระดับความรุนแรงเล็กน้อย วัตถุประสงค์จาก

- ไม่ได้รับการรักษาใดๆ หรือรักษาด้วยตนเองอาจใช้ วิธีการชื่อยากินเอง หรือใช้สมุนไพรโดยไม่ต้องรับการรักษานอกจากบุคคลอื่น ตั้งแต่ครั้งแรกที่ป่วย/รู้สึกไม่สบาย และไม่ต้องหยุดกิจวัตรประจำวัน

การเจ็บป่วยที่มีระดับความรุนแรงปานกลาง วัตถุประสงค์จาก

- ต้องได้รับการรักษาจากบุคคลอื่นตั้งแต่ครั้งแรกที่ป่วย/รู้สึกไม่สบาย และหยุดกิจวัตรประจำวันนานไม่เกิน 3 วัน

- ไม่ได้รับการรักษาใดๆ หรือรักษาด้วยตนเองอาจใช้ วิธีการชื่อยากินเอง หรือใช้สมุนไพรครั้งแรกเมื่อรู้สึกป่วยแล้วไม่หายต่อมาต้องได้รับการรักษาจากบุคคลอื่น โดยไม่ต้องหยุดกิจวัตรประจำวัน

การเจ็บป่วยที่มีระดับการเจ็บป่วยหนัก

- หยุดกิจวัตรประจำวันมากกว่า 3 วันขึ้นไป ไม่ว่าจะใช้วิธีการรักษาใด ๆ โดยนำเสนอในรูปแบบการวิเคราะห์แบบตารางไขว้ (Cross-tabulation) ดังรายละเอียดในบทที่ 3

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม พฤติกรรมอนามัย และสิ่งแวดล้อม กับระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยในรอบ 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (Multiple Classification Analysis) ส่วนความรุนแรงของการเจ็บป่วยในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ ไม่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิตินี้ เนื่องจากเป็นข้อมูลที่ถามย้อนหลังในช่วงเวลาค่อนข้างยาวนาน อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้

อย่างไรก็ตามตัวแปรตามของการศึกษานี้ คือ ระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในรอบ 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ซึ่งในส่วนที่ 1 เป็นตัวแปรจัดอันดับ (Ordinal Scale) จึงไม่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ด้วยการจำแนกหมู่ได้ เนื่องจากข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ด้วยวิธีการจำแนกภู่นั้น ตัวแปรตามต้องมีการวัดแบบระดับช่วง หรืออัตราส่วน

ดังนั้นจึงได้ใช้จำนวนวันของการหยุดกิจกรรมประจำวันเมื่อเจ็บป่วย มากำหนดค่าของตัวแปรตาม และแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วนย่อย คือ

2.1 การวิเคราะห์ระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ

2.2 การวิเคราะห์ระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดเชื้อ

โดยมีตัวแปรพร้อม (Covariate) คือ โรคตามระบบของร่างกาย เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ต่างกันน่าจะทำให้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยต่างกันด้วย และโรคที่จะนำมาเป็นตัวแปรพร้อมจะเลือกโรคในแต่ละประเภทที่ทำให้สตรีเจ็บป่วยมากที่สุดในรอบ 2 สัปดาห์ ก่อนการสำรวจ 2 ลำดับแรก คือ ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ จะนำโรกระบบทางเดินหายใจ และโรกระบบทางเดินอาหาร มาเป็นตัวแปรพร้อม และสำหรับการวิเคราะห์ความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดเชื้อ จะนำโรคในกลุ่ม อาการไม่แข็งแรง และโรกระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และกระดูก มาเป็นตัวแปรพร้อม ดังรายละเอียดในบทที่ 4

การนำเสนอข้อมูลของผลการวิเคราะห์จำแนกพหุของการศึกษาครั้งนี้ ไม่ได้นำเสนอในรูปค่าเบี่ยงเบนจากค่าเฉลี่ยรวม แต่แสดงค่าที่เป็นผลลัพธ์ของความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยรวมกับค่าเบี่ยงเบนในแต่ละหมวดของตัวแปรอิสระ เพื่อความสะดวกในการเปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2540: 59-60) กล่าวว่า เทคนิคการวิเคราะห์จำแนกพหุ มีวัตถุประสงค์หลักในการแสดงให้เห็นว่าสมาชิกของกลุ่มย่อยของตัวแปรอิสระแต่ละตัว (ที่เป็นข้อมูลกลุ่ม) ก่อให้เกิดความแตกต่างกันหรือมีผลอย่างไรในตัวแปรตาม (ที่เป็นข้อมูลระดับช่วง) และคุณสมบัติพิเศษของเทคนิควิธีการจำแนกพหุ คือ ต้องการชี้ให้เห็นถึงการผสมกลุ่มย่อยของตัวแปรอิสระว่ามีผลอย่างไรต่อตัวแปรตาม แต่มีข้อจำกัดคือ การวิเคราะห์การจำแนกพหุไม่มีการแสดงผลว่าตัวแปรอิสระใดมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามหรือไม่ จึงต้องอาศัยผลของการวิเคราะห์การผันแปร (Analysis of Variance) และตัวแปรอิสระที่ใช้ประกอบการพิจารณาในแบบจำลองการจำแนกพหุเดียวกันจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันสูงเกินไป เพื่อป้องกันมิให้เกิดลักษณะที่เรียกว่า Multicollinearity ดังนั้นจึงมีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระจากค่าสหสัมพันธ์ โดยพิจารณาว่าหากตัวแปรคู่ใดมีค่าสหสัมพันธ์ใกล้ค่า 1 มาก ซึ่งจะมีผลกระทบต่อกันมาก และจะไม่นำมาใช้ในแบบจำลองการวิเคราะห์จำแนกพหุเดียวกัน