

**ความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชน อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร**  
**Health Literacy of Cannabis Use among People in Phanna Nikhom District**  
**Sakon Nakhon Province**

ปวีณา จารย์ศรีเพ็ง<sup>1</sup>, พรรณบุปผา หลาบโพธิ์<sup>1</sup>, ทศพร วงศ์ละคร<sup>1</sup>, พิชาพัชร บุญเฮ้า<sup>1</sup>, สุวิมล แก้วไพศาล<sup>1</sup>,  
กนกพิชญ์ ศรีนอก<sup>1</sup>, และ ธนเมศวร์ แทนคำ<sup>1\*</sup>

Paweena Chanseepheng<sup>1</sup>, Panbuppha Labpho<sup>1</sup>, Tadsaporn Wonglakorn<sup>1</sup>, Phitchaphat Bunhao<sup>1</sup>, Suwimon  
Kaewpaisan<sup>1</sup>, Kanokpish Srinok<sup>1</sup>, and Thanamet Thaenkham<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup> สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ประเทศไทย

<sup>1</sup> Department of Health Science, faculty of Science and technology, Sakon Nakhon Rajabhat University Mueang District,  
Sakon Nakhon Province, THAILAND

\*Corresponding author E-mail: thanamet.t@snru.ac.th

DOI: <https://doi.org/10.55674/ajhe.v1i1.3171>

วันที่รับบทความ 29 ส.ค. 2567

Received: Aug. 29, 2024

วันที่แก้ไขบทความ 15 ต.ค. 2567

Revised: Oct. 15, 2024

วันที่ตอบรับบทความ 28 ต.ค. 2567

Accepted: Oct. 28, 2024

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชน อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 397 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.2 รายด้านพบว่า ด้านความเข้าใจ ร้อยละ 54.7 ด้านการตัดสินใจ ร้อยละ 53.9 ด้านทักษะการสื่อสารข้อมูล ร้อยละ 52.1 ด้านการจัดการตนเอง ร้อยละ 51.1 ด้านการเข้าถึงข้อมูล ร้อยละ 49.4 และด้านการรู้เท่าทันสื่อในการใช้กัญชาของประชาชน 47.4 ข้อเสนอแนะผู้ให้บริการด้านการแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญควรให้ความรู้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้กัญชาอย่างถูกต้องในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การวิจัยในอนาคตควรมีการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการใช้กัญชา

**คำสำคัญ:** กัญชา, ความรอบรู้สุขภาพ, ประชาชน, อำเภอพรรณานิคม, จังหวัดสกลนคร

### Abstract

This research was a cross-section descriptive study. The objective was to study the health literacy of cannabis use among people in Phanna Nikhom district, Sakon Nakhon province. The sample consisted of 397 people. The sample was selected by multi-stage random sampling. The data were collected using a questionnaire. The data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results found that most of the sample had a moderate level of health literacy in cannabis use, 61.2%. Regarding understanding, 54.7%; decision-making, 53.9%; communication skills, 52.1%; self-management, 51.1%; access to information, 49.4%; and media literacy in cannabis use of the public, 47.4%. Recommendations: Medical service providers and experts should educate patients about the correct use of cannabis in primary health care. Future research should include in-depth interviews about cannabis use.

**Keywords:** Cannabis, Health Literacy, People, Phanna Nikhom district, Sakon Nakhon province

## 1. บทนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก ทำลายอนาคตและความมั่นคงของชาติ สถิติการรายงานจากกรมราชทัณฑ์วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2567 พบว่าผู้ต้องขังทั่วประเทศไทยร้อยละ 72.35 เป็นคดียาเสพติด<sup>1</sup> ในระยะเวลา 10 เดือนของปี พ.ศ. 2567 มีผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลยาเสพติดทั่วประเทศไทยจำนวน 189,427 คน จังหวัดสกลนครอยู่ในเขตสุขภาพที่ 8 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลยาเสพติดในปี พ.ศ. 2567 แล้ว 21,991 คน<sup>2</sup> มีรายงานผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศปี พ.ศ. 2564 ของกลางยาเสพติดชนิดหลัก 3 ชนิด คือ ยาบ้า กัญชา เฮโรอีน มีปริมาณเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี<sup>3</sup> ถึงแม้ในปี พ.ศ. 2563 กัญชาจะถูกถอดออกจากบัญชียาเสพติดแล้วก็ตามแต่ก็ยังมีข้อความมากมายถึงความปลอดภัยต่อประชาชนที่จะใช้ในการดูแลสุขภาพ หลังจากนั้นมีการให้ประชาชนปลูกกัญชาใช้ด้วยตนเองได้ ทำให้การควบคุมเป็นไปได้ยาก ติดตามผลการใช้กัญชาได้ยาก หากมีการใช้โดยที่ไม่มีความรู้ก็สามารถมีผลเสียต่อสุขภาพได้เช่นกัน จึงต้องมีการทบทวนถึงผลเสียให้มากพอสมควรเมื่อเกิดการเจ็บป่วยและต้องการใช้กัญชาในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

กัญชา (Cannabis) เป็นพืช มีเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol:THC) และแคนนาบิไดออล (Cannabidiol:CBD) เป็นสาระสำคัญหลักที่นำมาใช้ในทางการแพทย์ ปัจจุบันพบว่าทั่วโลกมีประชากรที่ใช้กัญชาจำนวนกว่า 209 ล้านคน ประมาณ 2 ใน 3 เป็นเพศชาย เมื่อเทียบกับช่วงสิบปีที่ผ่านมาสูงขึ้นถึงร้อยละ 23<sup>4</sup> จากการทบทวนวรรณกรรมก่อนหน้ากัญชามีผลในการช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง นอนหลับได้ดีขึ้นรับประทานอาหารได้มากขึ้น ผ่อนคลาย อารมณ์ดี ลดอาการปวด ไม่วิตกกังวล ไม่เหนื่อยง่าย มีแรงมีกำลังมากขึ้น สุขภาพดีกว่าเดิม ผิวพรรณดี หน้าตาสดชื่นขึ้น<sup>5</sup> สอดรับกับผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชาว่าใช้รักษาโรคมะเร็ง บรรเทาอาการปวด ช่วยให้นอนหลับ<sup>6</sup>

ปัจจุบันประเทศไทยประกาศใช้กฎหมายให้ประชาชนสามารถปลูกและใช้กัญชาได้ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2565 จากการสำรวจของศูนย์ศึกษาปัญหายาเสพติด ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2564 พบว่า ประชาชนไทยอายุ 18-25 ปี มีการใช้กัญชาที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ประมาณ 1.89 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.3 ถือว่าสูงมาก เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2563 พบว่ามีการใช้กัญชาเพิ่มขึ้น 2 เท่า<sup>7</sup>

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขนี้มีผลใช้บังคับ จะทำให้ประชาชนในประเทศไทยใช้กัญชา ซึ่งเป็นลักษณะการใช้ที่เสรีที่มีโอกาสเกิดอันตรายได้หากประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาไม่ถูกต้องและไม่เพียงพอ<sup>8</sup> จากทฤษฎีความรู้สุขภาพ (Health literacy) กล่าวว่า ความรู้ทางสุขภาพเป็นกระบวนการทางปัญญาที่ประกอบไปด้วย ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี รวมทั้งการพัฒนาความรู้ ทำความเข้าใจในบริบท ด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและแรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ

ที่เหมาะสมด้วยตนเอง<sup>9</sup> ประชาชนมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชา แต่ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชาในประชาชนยังมีอยู่อย่างจำกัด

จังหวัดสกลนครเป็นพื้นที่ต้นแบบนำร่องโครงการเมืองสมุนไพรในระดับประเทศ มีกัญชาสายพันธุ์ที่ดีที่สุดคือสายพันธุ์หางกระรอก เริ่มการปลูกกัญชาในระบบโรงเรือนโดยความร่วมมือของสถาบันการศึกษาในจังหวัดกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข ผลผลิตกัญชานำมาใช้ในการผลิตยาแผนไทยสำหรับใช้ในทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลของรัฐที่มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ผู้ผลิตหลักคือโรงงานผลิตยาที่ได้รับมาตรฐานจีเอ็มพีซึ่งเป็นของโรงพยาบาลในเขตอำเภอพรรณานิคม ต่อมากัญชาได้ถูกถอดออกจากบัญชียาเสพติดทำให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชาใช้เองได้อย่างเสรี ซึ่งมีโอกาสที่จะเกิดผลข้างเคียงจากการใช้กัญชาได้

ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะศึกษาความรู้สุขภาพในการใช้กัญชาของประชาชนอำเภอพรรณานิคมในจังหวัดสกลนคร เพื่อจะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการส่งเสริมองค์ความรู้และสร้างความมั่นใจเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการใช้ประโยชน์จากพืชกัญชาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย

## 2. วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาความรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชน อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร

## 3. วิธีดำเนินงานวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research design) เพื่อศึกษาความรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชน อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากรคือชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป ทั้งหมด จำนวน 45,838 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane<sup>10</sup> ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 397 คน

### เกณฑ์การคัดอาสาสมัครเข้าสู่โครงการ

- 1) ทุกเพศ
- 2) อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
- 3) สามารถอ่านออกเขียนได้ ไม่มีความพิการทางสายตา
- 4) มีความรู้ สติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารเข้าใจได้
- 5) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

### เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากโครงการ

- 1) ผู้ให้ข้อมูลต้องการยกเลิกเข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งระหว่าง และหลังเข้าร่วมโครงการวิจัย
- 2) มีภาวะเจ็บป่วยกะทันหัน เช่น ติดโควิด-19 ประสบอุบัติเหตุ หรือเสียชีวิต

**วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) โดยการสุ่มเลือกตำบลตัวอย่าง ของอำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร โดยแบ่งขนาดตำบลเป็น 3 กลุ่ม คือ ขนาดกลุ่มเล็ก (Small;S) ขนาดกลุ่มกลาง (Medium;M) และขนาดกลุ่มใหญ่ (Large;L) และทำการจับฉลากเลือกตำบลตัวอย่างร้อยละ 50 ของแต่ละขนาดตำบล เมื่อได้ตำบลตัวอย่างแล้วนำจำนวนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มาหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรเทียบสัดส่วน ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 50 จากนั้นผู้วิจัยทำการนำรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างแต่ละตำบลมาจับฉลากตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รายชื่อครบตามจำนวนแล้ว ลงพื้นที่ติดต่อประสานงานกับทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและขอความอนุเคราะห์ให้อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน พาลงพื้นที่เก็บข้อมูลตามรายชื่อที่จับฉลากได้ในแต่ละหมู่บ้าน

### **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพ ด้านการใช้กัญชาของประชาชน อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ โรคประจำตัว การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกัญชา และข้อมูลการใช้กัญชา เป็นลักษณะการตอบคำถามแบบเลือกตอบ และเติมคำตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพการใช้กัญชาของประชาชน มี 6 ตอน จำนวน 31 ข้อ เป็นลักษณะการตอบคำถามแบบเลือกตอบ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลด้านการใช้กัญชาของประชาชน หมายถึง การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ รู้วิธีการในการค้นหา และการสืบค้นข้อมูลความถูกต้องเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้กัญชาของประชาชน จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 ความเข้าใจด้านการใช้กัญชาของประชาชน หมายถึง สามารถทำความเข้าใจ โดยแสดงออกมาในรูปแบบของการแปลความ ตีความ ขยายความ และสรุปใจความสำคัญเกี่ยวกับการใช้กัญชาของประชาชน จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 3 ทักษะการสื่อสารข้อมูลด้านการใช้กัญชาของประชาชน หมายถึง มีความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่านข้อมูล และสามารถสื่อสารให้บุคคลอื่นเข้าใจเกี่ยวกับด้านการใช้กัญชาของประชาชน จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 4 การตัดสินใจด้านการใช้กัญชาของประชาชน หมายถึง มีความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ อย่างมีเหตุผล เกี่ยวกับการใช้กัญชาของประชาชน จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 5 การจัดการตนเองด้านการใช้กัญชาของประชาชน หมายถึง มีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนในการปฏิบัติตน เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนในการใช้กัญชาที่ถูกต้อง จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 6 การรู้เท่าทันสื่อด้านการใช้กัญชาของประชาชน หมายถึง มีความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ และสามารถเลือกรับสื่อเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้กัญชาของประชาชน จำนวน 4 ข้อ

แปลความหมายคะแนนเฉลี่ยรายข้อ รายด้าน และรวมทุกด้าน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชนระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง ความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชนระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง ความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชนระดับสูง

#### **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ความเที่ยงของเนื้อหา (Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน พบว่ามีค่าดัชนีความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC) ได้เท่ากับ 0.87 และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) จากแบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชน ได้เท่ากับ 0.97 แยกรายด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูล ได้เท่ากับ 0.89 ด้านความเข้าใจ ได้เท่ากับ 0.90 ด้านทักษะการสื่อสาร ได้เท่ากับ 0.93 ด้านการตัดสินใจ ได้เท่ากับ 0.91 ด้านการจัดการตนเอง ได้เท่ากับ 0.89 และด้านการรู้เท่าทันสื่อ ได้เท่ากับ 0.88

#### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

##### **ขั้นเตรียม**

- 1) การเตรียมความพร้อมของทีมวิจัย
- 2) ติดต่อและประสานงานเพื่อขออนุญาตผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่การทำวิจัย
- 3) เตรียมชุดเอกสารแบบสอบถามให้ครบตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้

##### **ขั้นดำเนินการ**

1) ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตลงพื้นที่ไปให้ผู้นำชุมชน เพื่อช่วยในประสานงานในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

2) ผู้วิจัยดำเนินการนัดหมายลงพื้นที่เก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ เพื่อรวบรวมข้อมูลจนครบถ้วนตามจำนวนในชุมชนตัวอย่าง จำนวน 397 คน

##### **ขั้นตอนการจัดการข้อมูล**

1) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกับประชาชน โดยเก็บข้อมูลหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว

2) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของแบบสอบถามและนับจำนวนให้เท่ากับจำนวนกลุ่มประชากรตัวอย่าง กรณีแบบสอบถามไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจะดำเนินการแจกแบบสอบถามให้อีกครั้งเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

3) เมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว จะนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูล และจะนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมและทำการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปแบบตาราง

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบค่าสถิติพื้นฐาน ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่ออธิบายและสรุปตัวแปร รายละเอียดการวิเคราะห์ ดังนี้

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล นำมาแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

แบบสอบถามสำหรับการเข้าถึงข้อมูลด้านการใช้กัญชา ความเข้าใจด้านการใช้กัญชา ทักษะการสื่อสารข้อมูลด้านการใช้กัญชา การตัดสินใจด้านการใช้กัญชา การจัดการตนเองด้านการใช้กัญชา การรู้เท่าทันสื่อด้านการใช้กัญชานำมาแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

#### **จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่รับรอง 075/2566 วันที่รับรอง 15 มิถุนายน 2566

## **4. ผลการวิจัย**

### **4.1 ข้อมูลทั่วไป**

กลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.7 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ mean=50.85, S.D.= 15.34 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 65.5 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 45.1 อาชีพทำนา/เกษตรกร ร้อยละ 55.9 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 65.7 โรคประจำตัวคือโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 22.7 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกัญชาจากโทรทัศน์ ร้อยละ 48.1 อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 37.8 เฟซบุ๊ก ร้อยละ 29 ติ๊กต็อก ร้อยละ 15.4 ไม่เคยใช้กัญชา ร้อยละ 58.4

### **4.2 ความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชา**

ความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชน อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ด้านความเข้าใจ ร้อยละ 54.7 ด้านการตัดสินใจ ร้อยละ 53.9 ด้านทักษะการสื่อสารข้อมูล ร้อยละ 52.1 ด้านการจัดการตนเอง ร้อยละ 51.1 ด้านการเข้าถึงข้อมูล ร้อยละ 49.4 และด้านการรู้เท่าทันสื่อในการใช้กัญชาของประชาชน 47.4 รายละเอียดดังตารางที่ 2-8

#### 4.2.1 การเข้าถึงข้อมูลด้านการใช้กัญชา

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการเข้าถึงข้อมูลการใช้กัญชาจำแนกเป็นรายข้อ (n=397)

ข้อความ	ระดับความสามารถ					$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)			
1. สามารถค้นหาข้อมูล กัญชาที่ถูกต้องได้จาก หลายแหล่ง เช่น จากผู้รู้ จากสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ ออนไลน์ เป็นต้น	47 (11.8)	104 (26.2)	164 (41.4)	66 (16.6)	16 (4.0)	3.25	1.00	ปาน กลาง
2. สามารถค้นหาข้อมูล กัญชาได้เองโดยไม่ต้องพึ่ง ผู้อื่น	31 (7.8)	105 (26.4)	127 (32.0)	102 (25.7)	32 (8.1)	3.00	1.08	ปาน กลาง
3. สามารถค้นหาข้อมูล กัญชาทางการแพทย์ที่ตรง กับปัญหาสุขภาพหรือ ปัญหาที่ต้องการจะรู้	26 (6.5)	94 (23.7)	135 (34.0)	107 (27.0)	35 (8.8)	2.92	1.06	ปาน กลาง
4. สามารถไปพบบุคลากร ทางการแพทย์ที่ใช้กัญชา ทางการแพทย์ได้เมื่อ ต้องการข้อมูลที่จำเป็น	30 (7.6)	87 (21.9)	146 (36.7)	102 (25.7)	32 (8.1)	2.95	1.05	ปาน กลาง
5. สามารถค้นหา แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับกัญชา เพื่อใช้ในการรักษา บรรเทาอาการเจ็บป่วย	26 (6.5)	89 (22.4)	150 (37.8)	96 (24.2)	36 (9.1)	2.93	1.04	ปาน กลาง
6. รู้และเข้าใจข้อมูล เกี่ยวกับวิธีการใช้กัญชา ทางการแพทย์เพื่อบรรเทา อาการปวดได้	25 (6.3)	74 (18.6)	164 (41.3)	106 (26.7)	28 (7.1)	2.90	0.99	ปาน กลาง

#### 4.2.2 ความเข้าใจด้านการใช้กัญชา

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านความเข้าใจการใช้กัญชาจำแนกเป็นรายข้อ (n=397)

ข้อความ	ระดับความสามารถที่ตรงกับท่าน					$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
7. สามารถอ่านและเข้าใจข้อมูลกัญชาจากสื่อต่าง ๆ สิ่งพิมพ์ แผ่นพับ โปสเตอร์ สื่อบุคลากรทางการแพทย์ได้	45 (11.3)	104 (26.2)	154 (38.9)	72 (18.1)	22 (5.5)	3.20	1.04	ปานกลาง
8. มีความเข้าใจในข้อมูลกัญชาที่เผยแพร่ทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อออนไลน์ ผ่านโทรศัพท์มือถือ อินเทอร์เน็ต YouTube	46 (11.6)	110 (27.7)	138 (34.8)	79 (19.9)	24 (6.0)	3.19	1.07	ปานกลาง
9. สามารถอ่านและฟังข้อมูลความรู้เกี่ยวกับกัญชาได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน	23 (5.8)	107 (27.0)	162 (40.8)	76 (19.1)	29 (7.3)	3.05	0.99	ปานกลาง
10. สามารถอ่านและฟังข้อมูลความรู้เกี่ยวกับกัญชาจนเกิดความเข้าใจ	22 (5.5)	113 (28.5)	152 (38.3)	84 (21.2)	26 (6.5)	3.05	0.99	ปานกลาง
11. สามารถเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับกัญชาที่นำเสนอในลักษณะรูปภาพหรือสัญลักษณ์เครื่องหมายต่าง ๆ ได้	32 (8.1)	123 (31.0)	133 (33.5)	85 (21.4)	24 (6.0)	3.14	1.04	ปานกลาง

#### 4.2.3 ทักษะการสื่อสารข้อมูลด้านการใช้กัญชา

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านทักษะการสื่อสารข้อมูลการใช้กัญชาจำแนกเป็นรายข้อ  
(n=397)

ข้อความ	ระดับความสามารถ					$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)			
12. สามารถติดต่อสื่อสารกับบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความรู้ด้านกัญชาได้	22 (5.5)	94 (23.7)	140 (35.3)	108 (27.2)	33 (8.3)	2.91	1.03	ปานกลาง
13. สามารถสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการใช้กัญชากับผู้ให้บริการสุขภาพได้	18 (4.5)	91 (22.9)	180 (45.4)	87 (21.9)	21 (5.3)	2.99	0.92	ปานกลาง
14. สามารถถ่ายทอดข้อมูลวิธีการใช้กัญชาให้บุคคลอื่นยอมรับและเข้าใจได้	12 (3.0)	65 (16.4)	160 (40.3)	122 (30.7)	38 (9.6)	2.73	0.95	ปานกลาง
15. มั่นใจว่าผู้อื่นจะเข้าใจในสิ่งที่ท่านสื่อสารเกี่ยวกับการใช้กัญชา	21 (5.3)	69 (17.4)	150 (37.7)	117 (29.5)	40 (10.1)	2.78	1.02	ปานกลาง
16. มั่นใจว่าผู้ให้บริการสุขภาพเข้าใจ เมื่อมีการแลกเปลี่ยนพูดคุยกันเกี่ยวกับการใช้กัญชา	16 (4.0)	74 (18.6)	158 (39.8)	119 (30.0)	30 (7.6)	2.82	0.96	ปานกลาง
17. สามารถแลกเปลี่ยนความรู้และแนวทางเกี่ยวกับวิธีการใช้กัญชาผู้เชี่ยวชาญได้	21 (5.3)	78 (19.6)	142 (35.8)	107 (27.0)	49 (12.3)	2.79	1.06	ปานกลาง

#### 4.2.4 การตัดสินใจด้านการใช้กัญชาของประชาชน

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการตัดสินใจการใช้กัญชาจำแนกเป็นรายข้อ (n=397)

ข้อความ	ระดับความสามารถ					$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
18. เมื่อมีข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการ กัญชาแบบใหม่ๆ เข้ามาจะ ตรวจสอบความถูกต้องของ แหล่งที่มาของข้อมูลนั้นก่อนที่ จะตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม	51 (12.8)	92 (23.2)	138 (34.8)	87 (21.9)	29 (7.3)	3.12	1.12	ปาน กลาง
19. รู้ว่าจะหาข้อมูลเกี่ยวกับ วิธีการใช้กัญชาที่ถูกต้องจาก แหล่งใดเพื่อนำมายืนยันข้อมูล นั้นก่อนจะเชื่อและปฏิบัติตาม	44 (11.1)	104 (26.2)	145 (36.5)	77 (19.4)	27 (6.8)	3.15	1.07	ปาน กลาง
20. จะสอบถามหรือขอ คำปรึกษาจากผู้รู้เกี่ยวกับ วิธีการใช้กัญชาที่ถูกต้องและ เหมาะสม	39 (9.8)	100 (25.2)	148 (37.3)	80 (20.2)	30 (7.5)	3.10	1.07	ปาน กลาง
21. หลังจากได้ข้อมูลเกี่ยวกับ วิธีการใช้กัญชาสามารถตัดสินใจ ได้ว่าควรใช้กัญชาอย่างไรให้ เหมาะสม	45 (11.3)	106 (26.7)	164 (41.3)	65 (16.4)	17 (4.3)	3.24	1.00	ปาน กลาง
22. สามารถเลือกได้ว่าจะใช้ กัญชาอย่างไรให้เหมาะสมใน การปฏิบัติจนได้หลายทางเลือก ที่จะนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง	34 (8.6)	93 (23.4)	182 (45.9)	76 (19.1)	12 (3.0)	3.15	0.93	ปาน กลาง
23. สามารถประเมินทางเลือก ข้อดีข้อเสียของการใช้กัญชา ก่อนที่จะตัดสินใจใช้	55 (13.9)	129 (32.5)	124 (31.2)	75 (18.9)	14 (3.5)	3.35	1.05	ปาน กลาง
24. นำข้อมูลวิธีการใช้กัญชา จากแหล่งต่าง ๆ ที่น่าเชื่อถือมา ช่วยในการตัดสินใจก่อนที่จะทำ ตาม	47 (11.8)	116 (29.2)	136 (34.3)	80 (20.2)	18 (4.5)	3.24	1.05	ปาน กลาง

ข้อความ	ระดับความสามารถ					$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
25. ไตร่ตรองถึงเหตุผลความจำเป็นประโยชน์และโทษของกัญชาก่อนตัดสินใจใช้	75 (18.9)	120 (30.2)	124 (31.2)	57 (14.4)	21 (5.3)	3.43	1.11	ปานกลาง

#### 4.2.5 การจัดการตนเองด้านการใช้กัญชาของประชาชน

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการจัดการตนเองการใช้กัญชาจำแนกเป็นรายข้อ (n=397)

ข้อความ	ระดับความสามารถ					$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
26. มีข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้กัญชาอย่างดีพอที่จะนำมาใช้เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยหรือประกอบอาหารในครัวเรือน	33 (8.3)	89 (22.4)	155 (39.1)	95 (23.9)	25 (6.3)	3.03	1.03	ปานกลาง
27. มีข้อมูลด้านการใช้กัญชาเพียงพอที่จะดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อยามเจ็บป่วยได้	27 (6.8)	78 (19.6)	164 (41.4)	89 (22.4)	39 (9.8)	2.91	1.04	ปานกลาง

#### 4.2.6 การรู้เท่าทันสื่อด้านการใช้กัญชาของประชาชน

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการรู้เท่าทันสื่อการใช้กัญชาจำแนกเป็นรายข้อ (n=397)

ข้อความ	ระดับความสามารถ					$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
28. มีความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการใช้กัญชา จากข้อมูลที่สื่อนำเสนอ	30 (7.6)	73 (18.4)	181 (45.6)	87 (21.9)	26 (6.5)	2.98	0.99	ปานกลาง

ข้อความ	ระดับความสามารถ					$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
29. สามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูล วิธีการใช้กัญชาจากสื่อต่าง ๆ	30 (7.6)	86 (21.7)	163 (41.1)	102 (25.6)	16 (4.0)	3.03	0.97	ปานกลาง
30. สามารถเปรียบเทียบวิธีการใช้กัญชาให้เหมาะสมกับตนเอง เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น	38 (9.6)	102 (25.6)	144 (36.3)	82 (20.7)	31 (7.8)	3.09	1.07	ปานกลาง
31. สามารถประเมินข้อความเกี่ยวกับวิธีการใช้กัญชา ก่อนที่จะชี้แนะวิธีใช้แก่ครอบครัวและชุมชน	37 (9.3)	103 (25.9)	125 (31.6)	91 (22.9)	41 (10.3)	3.01	1.13	ปานกลาง

#### 4.2.7 ความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาของประชาชน

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชา (n=397)

ความรู้ด้านการใช้กัญชา	ระดับความรู้			$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. การเข้าถึงข้อมูลด้านการใช้กัญชาของประชาชน	102 (25.7)	196 (49.4)	99 (24.9)	2.99	0.83	ปานกลาง
2. ความเข้าใจด้านการใช้กัญชาของประชาชน	108 (27.2)	217 (54.7)	72 (18.1)	3.12	0.87	ปานกลาง
3. ทักษะการสื่อสารข้อมูลด้านการใช้กัญชาของประชาชน	68 (17.1)	207 (52.2)	122 (30.7)	2.84	0.82	ปานกลาง
4. การตัดสินใจด้านการใช้กัญชาของประชาชน	121 (30.5)	214 (53.9)	62 (15.6)	3.22	0.87	ปานกลาง
5. การจัดการตนเองด้านการใช้กัญชาของประชาชน	89 (22.2)	203 (51.1)	105 (26.4)	2.97	0.98	ปานกลาง
6. การรู้เท่าทันสื่อด้านการใช้กัญชาของประชาชน	106 (26.7)	188 (47.4)	103 (25.9)	3.03	0.92	ปานกลาง
ภาพรวมทั้ง 6 ด้าน	77 (19.4)	243 (61.2)	77 (19.4)	3.05	0.76	ปานกลาง

## 5. สรุปผลและการอภิปรายผล

จากการศึกษาประชากรอำเภอพรหมานนิคม จังหวัดสกลนคร มีระดับความรอบรู้สุขภาพด้านการใช้กัญชาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.2 รายด้านพบว่าด้านความเข้าใจ ร้อยละ 54.7 ด้านการตัดสินใจ ร้อยละ 53.9 ด้านทักษะการสื่อสารข้อมูล ร้อยละ 52.1 ด้านการจัดการตนเอง ร้อยละ 51.1 ด้านการเข้าถึงข้อมูล ร้อยละ 49.4 และด้านการรู้เท่าทันสื่อในการใช้กัญชาของประชาชน 47.4 มีความสอดคล้องกับงานวิจัยในนักเรียนจังหวัดอุดรธานี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชา ความรอบรู้ด้านทักษะการเข้าใจ การตัดสินใจ การประยุกต์ใช้ข้อมูล และโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้<sup>12</sup>

สาเหตุที่ความรอบรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาในภาพรวม รายด้าน และรายข้อ อยู่ในระดับปานกลาง คาดว่า มีสาเหตุมาจากการใช้กัญชาทางการแพทย์เป็นเรื่องใหม่ที่ยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เพียงพอทำให้ประชาชนไม่มีความเข้าใจในข้อมูลที่แท้จริงเนื่องจากไม่เคยสนใจเรื่องกัญชามาก่อนที่จะถูกกฎหมาย รวมทั้งปัจจัยด้านเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ก็อาจจะมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยพบว่า เพศ รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับกัญชาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )<sup>13</sup>

ความรอบรู้ทางสุขภาพในการใช้กัญชาทางการแพทย์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ทางสุขภาพด้านความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.84 ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.92 ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.22 ด้านทักษะการตัดสินใจ ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.11<sup>14</sup>

ความรอบรู้มีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้กัญชาต่ำลง จากการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องการใช้กัญชาทางการแพทย์อยู่ในระดับไม่ดี (ร้อยละ 86.8) วัยผู้ใหญ่ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ทางสุขภาพต่ำในด้านทักษะการสื่อสารข้อมูล การตัดสินใจปฏิบัติ วัยผู้ใหญ่ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ทางสุขภาพต่ำในด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะความรู้ ทักษะรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการสื่อสารข้อมูล และทักษะการตัดสินใจปฏิบัติ<sup>15</sup> เมื่อมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำมีโอกาสที่จะเกิดความเสียหายหรืออันตรายจากการใช้กัญชาได้ เมื่อมีความต้องการใช้กัญชาด้วยตนเอง เนื่องจากการเข้าถึงกัญชาได้ง่ายในปัจจุบันจึงต้องมีการให้ความรู้และวางแนวทางในการป้องกันการใช้กัญชาด้วยตนเองที่ไม่มีข้อมูลความปลอดภัยหรือไม่ได้อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์และบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องกัญชาอย่างจริงจัง

การสร้างความรู้ให้กับประชาชนจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ๆ เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโทษจากการใช้กัญชา จากการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีระดับความรอบรู้ด้านการใช้กัญชาอยู่ในระดับที่ไม่ดี จึงมีกระบวนการสร้างความรู้ขึ้นโดยวิธี 1) การวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ของสาเหตุความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมที่ต้องการใช้กัญชาทางการแพทย์ 2) การเสริมสร้างความรู้และความตระหนักการใช้กัญชาทางการแพทย์ 3) การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่ 4) การจัดการความรู้เพื่อการพัฒนา และ 5) หลังใช้รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นและมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05<sup>16</sup>

ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยบริการด้านสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนจึงต้องมีการทำงานเชิงรุก ให้ข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์ รูปแบบกัญชา วิธีการใช้กัญชาอย่างถูกต้อง ถูกกับโรค ข้อมูลความปลอดภัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชา เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้มากขึ้น และตระหนักถึงความปลอดภัยด้านสุขภาพของตนเอง พินิจ พิจารณาก่อนทุกครั้งเมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชา

## 6. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนอำเภอพรหมานิกม จังหวัดสกลนคร ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการรวบรวมการเก็บข้อมูลและตอบแบบสอบถามในโครงการวิจัย

## 7. เอกสารอ้างอิง

- (1) กรมราชทัณฑ์. รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 15 ต.ค. 2567].  
เข้าถึงได้จาก: <http://www.correct.go.th/stathomepage/>
- (2) กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด [อินเทอร์เน็ต].  
[เข้าถึงเมื่อ 15 ต.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ncmc.moph.go.th/home/index/dash>
- (3) กระทรวงยุติธรรม. ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ สำนักปราบปรามยาเสพติด  
รายงานประจำปี 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 15 ต.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก:  
[https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics\\_effect.aspx](https://www.oncb.go.th/SitePages/narcotics_effect.aspx)
- (4) United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2022 [อินเทอร์เน็ต].  
[เข้าถึงเมื่อ 28 ส.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก:  
[https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22\\_Booklet\\_2.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf)
- (5) ธนเมศวร์ แทนคำ, บัณฑิต ชุมวรฐายี, ภูชิต ดาบภูเขียว, พนิดา พิทยกิตติวงศ์, ธนพล ศรีวงษ์,  
สาธิตา เรื่องสิริกคกุล, และคณะ. ประสบการณ์การใช้กัญชาในผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง.  
วารสารโรคมะเร็ง 2566; 43(2): 53-69.
- (6) ธนเมศวร์ แทนคำ, บัณฑิต ชุมวรฐายี, ภูชิต ดาบภูเขียว, พนิดา พิทยกิตติวงศ์, ธนพล ศรีวงษ์,  
สาธิตา เรื่องสิริกคกุล, และคณะ. ทศนคติและความรู้เกี่ยวกับกัญชาในผู้ป่วยมะเร็งระยะ  
ประคับประคอง. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น 2566; 15(3): 110-23.
- (7) รัชมน กัลป์ยาศิริ. ตัวเลขปี 64 วัยรุ่นไทยใช้กัญชา 1.89 ล้านคน [อินเทอร์เน็ต].  
[เข้าถึงเมื่อ 15 ก.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://siamrath.co.th/n/327363>.

- (8) ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย. ระบุยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 พ.ศ.2565 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 15 ก.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://cannabis.fda.moph.go.th/wpcontent/uploads/2022/06/opinion65-5rcpt.pdf>
- (9) Nutbeam. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine* 2008; 67: 2072-78.
- (10) Kris Piroj. สูตร Taro Yamane สำหรับคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 25 พ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://greedisgoods.com/taroyamane/?fbclid>.
- (11) Best, John W. *Research in Education*. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc; 1977
- (12) ลลิตา สกฤพาเจริญ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการใช้กัญชาในทางที่ไม่เหมาะสม ของกลุ่มวัยเรียน ในจังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ* 2566; 16(2): 230-43.
- (13) พรภัทรา แสนเหลา และคณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับกัญชา ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ* 2566; 41(2): e261329.
- (14) ภาณุชนาถ อ่อนไกล, กฤษกันทร สุวรรณพันธ์. ความรอบรู้ทางสุขภาพในการใช้กัญชาทางการแพทย์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน* 2563; 3(2): 28-38.
- (15) วุฒิชัย ไชยรินคำ, พิมพ์พิสาข์ จอมศรี, มัลลิกา มาตระกูล, สุรินทร์พร ลิขิตเสถียร. ความรอบรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของวัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงราย. *วารสารพยาบาลทหารบก* 2565; 23(2): 58-67.
- (16) ธานี นามม่วง. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์* 2566; 7(1): 17-32.