



ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ศุภสัณห์ ทรัพย์รัตนโชติ^{1*}, ธัชฐชาพัฒน์ ยุกตานนท์², โสทรินทร์ โชคดีวัฒน์³
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก

Knowledge and attitudes about the use of cannabis in the treatment of diseases of people in Northeastern region

Suphasan Saprattanachot^{1*}, Taschapat Yuktananda², Sotarindra Chokkatiwat³

Faculty of Liberal Arts, Krirk University

Article Info

Vol. 3 No. 1 (Jan-Apr 2023)

Academic Article

Article History:

Received 14 Jan 2023;

Revised 21 Apr 2023;

Accepted 25 Apr 2023

คำสำคัญ:

ความรู้;

ทัศนคติ;

กัญชาในการรักษาโรค

Corresponding Author,

E-mail: [suphasan65](mailto:suphasan65@outlook.com)

@outlook.com*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ 3) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ประชาชนในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น และการพรรณนา จำแนกข้อมูล จัดทำบรรณานุกรมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล เขียนเป็นรายงานตามวัตถุประสงค์ ประกอบการอภิปรายผลผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้านพบว่า ระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของ อยู่ในระดับ ปานกลาง ($=3.06$ S.D. $=0.37$) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการรับรู้ในการประเมินนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง ($=3.11$ S.D. $=0.37$) ด้านการรับรู้ในการกำหนดนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง ($=3.08$ S.D. $=0.17$) และด้านการรับรู้ในการนำนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรคไปปฏิบัติ อยู่ในระดับ ปานกลาง ($=3.01$ S.D. $=0.68$) ตามลำดับ 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ด้านบทบาทท้องถิ่น X_4



ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ X_3 ด้านบทบาทของชุมชน X_1 ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.420 0.275 และ 0.040 ตามลำดับ 3) ควรได้รับรู้แนวทางในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับนโยบายพฤติกรรมความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชา กำหนดแนวทางเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคจากหน่วยงานการแพทย์ โดยปรับเปลี่ยนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชามีหน่วยงานในสังกัดประชาสัมพันธ์ในการรักษาโรคต่างๆ ประชาสัมพันธ์ทางสื่อ นำนโยบายเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคภาคีเครือข่ายนำไปปฏิบัติ มีการบริการข่าวสารประชาสัมพันธ์การดำเนินการและบูรณาการระบบฐานข้อมูล และภาครัฐควรมีการส่งเสริมสนับสนุนเจ้าหน้าที่จัดทำโครงการ โดยให้ท้องถิ่นเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน มีการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล และนิเทศการขับเคลื่อนนโยบาย การประเมินผลและพัฒนาต่อไป จัดเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนตามขั้นตอนโดยละเอียด และผ่านการตรวจอนุมัติในการติดตามประเมินผลและประมวลผลการปฏิบัติงานชัดเจน

Keywords:

Knowledge;
Attitude;
Treatment by cannabis

Abstract

The research found that 1) The level of knowledge and attitudes about cannabis use in the treatment of people in Northeastern region, dependent variables in all aspects, found that the level of knowledge and attitude about the use of cannabis in the treatment of diseases of the people in Northeastern region was at a moderate level ($\bar{x}=3.06$ $SD=0.37$), in descending order as follows The perception aspect in the policy assessment of cannabis use in medicinal treatment was at a moderate level ($\bar{x}=3.11$ $SD=0.37$) and the perception of the policy formulation of cannabis use in medicinal treatment was at a moderate level ($\bar{x}=3.08$ $SD=0.17$) and the perception aspect in implementing the policy of using cannabis in the treatment of diseases was at a moderate level ($\bar{x}=3.01$ $SD=0.68$), respectively. 2) Factors influencing knowledge and attitudes about cannabis use in the treatment of people in Northeastern region overall in all aspects significantly include the local role X_4 Government support X_3 the role of the community X_1 the three independent variables had predictive coefficients in raw scores (b) of 0.420, 0.275 and 0.040, respectively. 3) There should be acknowledgement of the methods to regulate policies on behavior and knowledge about cannabis usage. Furthermore, the regulation about treatment by cannabis should be

applied by medical institution by publicizing perception and attitude about cannabis usage. There should be news and data integration service about practical usage of cannabis. The government should encourage local officers to conduct programs acknowledging people about treatment by cannabis and following up to propose evaluation in order to thoroughly approve and improve the policies.

บทนำ

กัญชาเป็นชื่อของพืชล้มลุกชนิดหนึ่ง สำหรับสายพันธุ์ที่พบมากในประเทศไทยจะเป็นสายพันธุ์ชาติวา (Cannabis sativa) ซึ่งสามารถเจริญเติบโตได้ดีในลักษณะอากาศแบบร้อนชื้น ในอดีตกัญชาถือเป็นสารเสพติดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 อยู่ในกลุ่มยาเสพติดให้โทษประเภท 5 มีโทษทำลายสมรรถภาพทางกาย ความรู้สึกทางเพศ ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย สมอง ความจำเสื่อม เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับใหม่ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีผลอนุญาตให้สามารถใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วยและการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ เฉพาะในกรณีที่เป็นเนื่องจากปรากฏผลการวิจัยว่าสารสกัดจากกัญชามีสรรพคุณทางยาต่างกันตามส่วนที่ใช้เช่น ใบมีสรรพคุณแก้หอบหืด เจริญอาหาร ชูกำลัง แต่ผลข้างเคียงทำให้เกิดอาการหวาดกลัว ตาลาย ประสาทหลอน ดอกมีสรรพคุณแก้โรคประสาท ทำให้อ่อนหลับ เจริญอาหาร กัดเสมหะในคอ กัญชาถูกนำมาใช้ในรูปแบบการรับประทาน การสูดควันการสูดไอระเหย การนำมาผสมในอาหาร หรือนำมาทำเป็นชา กระทรวงสาธารณสุขจึงได้นำตำรับยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชามาใช้ทั้งหมด 16 ตำรับ ที่พิจารณาเห็นว่ามีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัย วิธีการผลิตที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ตัวยาหาไม่ยากมาศึกษาและพัฒนา ขณะเดียวกันก็มีการศึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ใน 4 กลุ่ม โรค คือ ลมชักในเด็ก ปวดประสาทอักเสบ ผู้ป่วยมะเร็งที่มีอาการคลื่นไส้อาเจียนจากการได้รับยาเคมีบำบัดและปวดเรื้อรัง (ดลมนัส กาเจ, 2562)

ปัจจุบันประชาชนมีการใช้กัญชารักษาโรคด้วยตนเองเป็นจำนวนมาก เนื่องจากการโฆษณาสรรพคุณของกัญชาทางสื่อออนไลน์ ทำให้ประชาชนหลงเชื่อ และนำมาใช้โดยไม่มีความรู้ มีรายงานว่าในเดือนพฤษภาคม 2562 มีผู้ป่วยจำนวน 7 คน อายุระหว่าง 20-60 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคด้วยตนเองเกินขนาด ทำให้มีอาการคลื่นไส้อาเจียน เวียนศีรษะ ผลกระทบจากการใช้กัญชาเกินขนาดนี้ทำให้ประชาชนเกิดความสูญเสียทั้งเรื่องเวลาของการประกอบอาชีพ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับการรักษาและค่ารักษาพยาบาลซึ่งกัญชายังจัดว่าเป็นยาเสพติดและไม่สามารถรักษาได้ทุกโรค หากอยู่นอกเหนือจาก 4 กลุ่มโรคที่กรมการแพทย์ระบุหากประชาชนต้องการใช้ต้องเป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เท่านั้น จากการศึกษาของนาม กิจิ ขอย และคณะได้ทำการศึกษาเรื่องผู้สูงอายุขั้บรณ ขณะมีนเมาจากสมาคมการใช้กัญชา พบว่ามีผู้สูงอายุใช้กัญชาขณะขั้บรณเป็นจำนวนมาก เพื่อลดความเสี่ยงในการใช้กัญชา



ขณะซบซู่แพทยัควรให้ควมรู่เกียวกัการใ้กัณชาอยากครบถ้วนสำหรบประเทศไทยยังไม่พบว่ามีการศึกษาควมรู่และทัศนคติการใ้กัณชาในการรักษาโรค (เพ็ญพัทธร พรายคง, 2560)

สถานการณ์ปัจจุบันสิ่งที่เป็นปัญหาหลักที่คนไทยมีผลกระทบเป็นอย่างมากนั้น คือปัจจัยที่สัมพันธ์กับความคิดเห็นของแพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้านในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ต่อการนำกัณชามาใช้ทางการแพทย์ที่ทำให้คนไทยจะต้องตระหนักอย่างยิ่งเกี่ยวกับการใ้กัณชามาเป็นทางเลือกในการรักษาโรค ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกัณชาทางการแพทย์พบว่า ร้อยละ 73.6 % ที่สามารถเลือกช่องทางกรรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกัณชาทางการแพทย์ ได้แก่ อื่นๆ ใบปลิว วิทยู ผู้ป่วย ครอบครัว การอบรม เพื่อน บทความ งานวิจัย การเรียน เว็บไซต์ โทรทัศน์ Social network ด้วยประโยชน์และสรรพคุณทางการแพทย์ที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายทั่วโลก ทำให้มูลค่าบริษัท Canopy Growth Corporation ของแคนาดาซึ่งเป็นผู้ผลิตกัณชาที่ใหญ่สุดในโลกเติบโตขึ้นถึง 87 เท่า ภายในเวลาเพียงแค่ 3 ปี สะท้อนให้เห็นถึงมูลค่ามหาศาลของตลาดกัณชาที่ถูกคาดหวังว่าจะเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว (พีร พวงมะลิ, 2561)

จากเหตุผลข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่องควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อให้ได้ทราบระดับควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งแนวทางการพัฒนาควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์ต่อการจัดกิจกรรมให้ควมรู่แก่ ประชาชน และเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเหมาะสมต่อการใ้กัณชาในการรักษาโรคต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ด้วยการใช้แบบสอบถามจากผู้ให้ข้อมูล เพื่อนำมาสรุปให้เห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แล้วเอาผลสรุปมาวิเคราะห์สังเคราะห์ เป็นแนวทางการพัฒนาควมรู่และทัศนคติเกี่ยวกับการใ้กัณชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้งในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 20 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ชัยภูมิ นครพนม

นครราชสีมา บึงกาฬ บุรีรัมย์ มหาสารคาม มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ สกลนคร สุรินทร์ หนองคาย หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ อุตรธานี อุบลราชธานี และเลย จำนวน 17,009,430 คน คำนวณหาจำนวนตัวอย่างตามสูตรทาโรยามาเน่ (Taro Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่อยู่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 400 คน (กัลยา วาณิชยปัญญา, 2560) และทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับสภาพทั่วไปที่เกี่ยวกับระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับรู้ในการกำหนดนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค 2) ด้านการรับรู้ในการนำนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรคไปปฏิบัติ 3) ด้านการรับรู้ในการประเมินนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค และศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบทบาทของชุมชน 2) ด้านบทบาทจากภาคีเครือข่าย 3) ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ 4) ด้านบทบาทท้องถิ่น 5) ด้านบทบาทของสาธารณสุข

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม ใช้สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ โดยดำเนินการ ดังนี้ แบบสอบถาม ส่วนประกอบของแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน คือ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความรู้ทัศนคติการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ทัศนคติการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน 4. ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การสร้างเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนี้ 1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนฯ และตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้ทัศนคติการใช้กัญชาในการรักษาโรค สำหรับเป็นแนวทางสร้างเครื่องมือวิจัย 2. กำหนดขอบเขตของตัวแปรที่จะศึกษาให้ครอบคลุมทั้งตัวแปรระดับความรู้และทัศนคติ 3. นำเครื่องมือที่สร้างขึ้น เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา 4. นำเครื่องมือที่ผ่านความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ กับประชาชน เชื้อมนันที่มีระดับตั้งแต่ 0.852 ขึ้นไป 5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้ แล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยต่อไป

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม 1. นำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนา และปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ ไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้นำชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ก่อนการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยเครื่องมือ ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลขั้นตอน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนแก่ผู้ช่วยวิจัย 2. ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม และทำหนังสืออนุญาตรวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง 3. ผู้วิจัยนำเสนอ



นายกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งในเขตพื้นที่แต่ละจังหวัด ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ 4. แจกจ่ายและเก็บแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง 5. รับแบบสอบถามกลับคืน แล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ดังนี้ 1. การวิเคราะห์ข้อมูล ระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม 2. การวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยที่มีอิทธิพลนำเสนอในรูปการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น ประกอบการอภิปรายผล 3. การวิเคราะห์ข้อมูล แนวทางการพัฒนาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา แล้วนำข้อมูลไปเขียนเป็นรายงานตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยต่อไป

ผลการวิจัย

1. สภาพทั่วไปของระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน

ตารางที่ 1 สภาพทั่วไประดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน

ระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของ ประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านการรับรู้ในการกำหนดนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค	3.08	0.17	ปานกลาง
ด้านการรับรู้ในการนำนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรคไปปฏิบัติ	3.01	0.68	ปานกลาง
ด้านการรับรู้ในการประเมินนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค	3.11	0.37	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.06	0.37	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 สภาพทั่วไปของระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ($\bar{X}=3.06$ S.D.=0.37) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการรับรู้ในประเมินนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.11$ S.D.=0.37) ด้านการรับรู้กำหนดนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.08$ S.D.=0.17) และด้านการรับรู้ในการนำนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรคไปปฏิบัติ อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.01$ S.D.=0.68) ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมทุกด้าน

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมทุกด้าน

ลำดับตัวแปรที่ได้รับกา คัดเลือก	B	S.E.	Beta	t	P-value	Collinearity Statistics	
						Tolerance	VIF
ค่าคงที่	0.887	.050		17.716	0.000*	0.788	0.985
ด้านบทบาทของชุมชน X_1	0.040	0.007	0.035	5.915	0.000*	0.027	0.053
ด้านบทบาทจากภาคี เครือข่าย X_2	0.005	0.016	0.003	0.308	0.758	-0.027	0.037
ด้านการสนับสนุนจาก ภาครัฐ X_3	0.275	0.008	0.537	32.585	0.000*	0.259	0.292
ด้านบทบาทท้องถิ่น X_4	0.420	0.012	0.508	34.512	0.000*	0.396	0.444
ด้านบทบาทของ สาธารณสุข X_5	- 0.004	0.003	- 0.007	-1.271	0.204	-0.010	0.002

$$SE_{est} = \pm 0.03946$$

$$R = 0.995; R^2 = 0.989; \text{Adj. } R^2 = 0.989; F = 7237.189; p\text{-value} = 0.01$$

จากตารางที่ 2 พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ด้านบทบาทท้องถิ่น X_4 ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ X_3 ด้านบทบาทของชุมชน X_1 ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.420 0.275 และ 0.040 ตามลำดับ

3. ควรได้รับรู้แนวทางในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับนโยบายพฤติกรรมความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชา กำหนดแนวทางเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคจากหน่วยงานการแพทย์ โดยปรับเปลี่ยนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชามีหน่วยงานในสังกัดประชาสัมพันธ์ในการรักษาโรคต่างๆ ประชาสัมพันธ์ทางสื่อ นำนโยบายเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคภาคีเครือข่ายนำไปปฏิบัติ มีการบริการข่าวสารประชาสัมพันธ์การดำเนินการและบูรณาการระบบฐานข้อมูล และภาครัฐควรมีการส่งเสริมสนับสนุนเจ้าหน้าที่จัดทำโครงการ โดยให้ท้องถิ่นเจ้าหน้าที่ หน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน มีการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล และนิเทศการขับเคลื่อนนโยบาย การประเมินผลและพัฒนาผลไป จัดเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนตามขั้นตอนโดยละเอียด และผ่านการตรวจอนุมัติในการติดตามประเมินผลและประมวลผลการปฏิบัติงานชัดเจน



อภิปรายผล

ตามวัตถุประสงค์ที่ 1 ระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตัวแปรตาม โดยรวมทุกด้าน พบว่า ระดับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับ ปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการรับรู้ในประเมิณนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง ด้านการรับรู้กำหนดนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรค อยู่ในระดับ ปานกลาง และด้านการรับรู้ในการนำนโยบายการใช้กัญชาในการรักษาโรคไปปฏิบัติ อยู่ในระดับ ปานกลาง ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรีดาภรณ์ สายจันเกิดและคณะ (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า ผลการวิจัยพบว่าความรู้โดยรวมอยู่ระดับ ปานกลางเช่นกัน โดยด้านความรู้ทางพฤกษศาสตร์ของกัญชาระดับปานกลาง ด้านการใช้กัญชาในทางการแพทย์ระดับปานกลาง ด้านผลข้างเคียงจากการใช้กัญชาระดับ ปานกลาง และด้านความรู้ด้านกฎหมายเบื้องต้นเกี่ยวกับกัญชาระดับปานกลาง ด้านทัศนคติต่อการใช้กัญชาในการรักษาโรคโดยรวมอยู่ระดับ ปานกลาง ข้อที่มีทัศนคติอยู่ระดับสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ ควรมีการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับกัญชาให้กับกลุ่มตัวอย่าง รองลงมาคือปัจจุบันสื่อโฆษณาเรื่องกัญชายังมีความคลาดเคลื่อนทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องมี และกัญชาสามารถรักษาโรคได้ ตามลำดับ จากผลการวิจัยความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ยังอยู่ในระดับที่ต้องได้รับการให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องและทำความเข้าใจด้านทัศนคติสำหรับการใช้กัญชาทางการแพทย์และยังเป็นข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขในการให้ความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์

ควรมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่มีการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล และนิเทศการขับเคลื่อนนโยบายการประเมินผลและพัฒนาไกล จัดเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนตามขั้นตอนโดยละเอียด และผ่านการตรวจสอบอนุมัติจากการติดตามประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่หน่วยงานและองค์กรเข้ามามีส่วนในการติดตามประเมินผลและประมวลผล และวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่มีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ การประเมินผลการปฏิบัติงานชัดเจน การใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องในด้านการจัดทำแผนกลยุทธ์และนโยบายส่งเสริมและเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาในงานวิจัยของ อิศราภาพ มาเรือน และคณะ (2564) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรู้และความตระหนักของผู้สูงอายุต่อผลกระทบของการใช้สารเสพติดประเภทกัญชาโดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่ตำบลสถาน อำเภอปัว จังหวัดน่าน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเสริมสร้างความรู้และความตระหนักของผู้สูงอายุต่อผลกระทบของการใช้สารเสพติดประเภทกัญชา มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การจัดทำแผนกลยุทธ์ 2) การเสริมสร้างความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดประเภทกัญชา 3) การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่ 4) การจัดการความรู้เพื่อการพัฒนา

ตามวัตถุประสงค์ที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ด้านบทบาทท้องถิ่น X_4 ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ X_3 ด้านบทบาทของชุมชน X_1 จะเห็นได้ว่าความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อการ

ใช้กัญชาในการรักษาโรคนั้น บทบาทของหน่วยงานท้องถิ่นของภาครัฐ และชุมชนหรือสภาพแวดล้อม สังคม ครอบครัว เพื่อน มีบทบาทอย่างมากในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณปภัช จินตภาณุธนสิริและคณะ (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า ในปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต นักศึกษาที่ศึกษาในกลุ่มคณะที่แตกต่างกัน จะมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาแตกต่างกัน ส่วนในด้านปัจจัยประชากรศาสตร์ ด้านเพศกลุ่มคณะและระดับชั้นปีที่แตกต่างกัน มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาด้านการแพทย์และด้านประโยชน์แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านเพศ กลุ่มคณะและเกรดเฉลี่ยที่ต่างกันมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาด้านสันติชนาการแตกต่างกัน

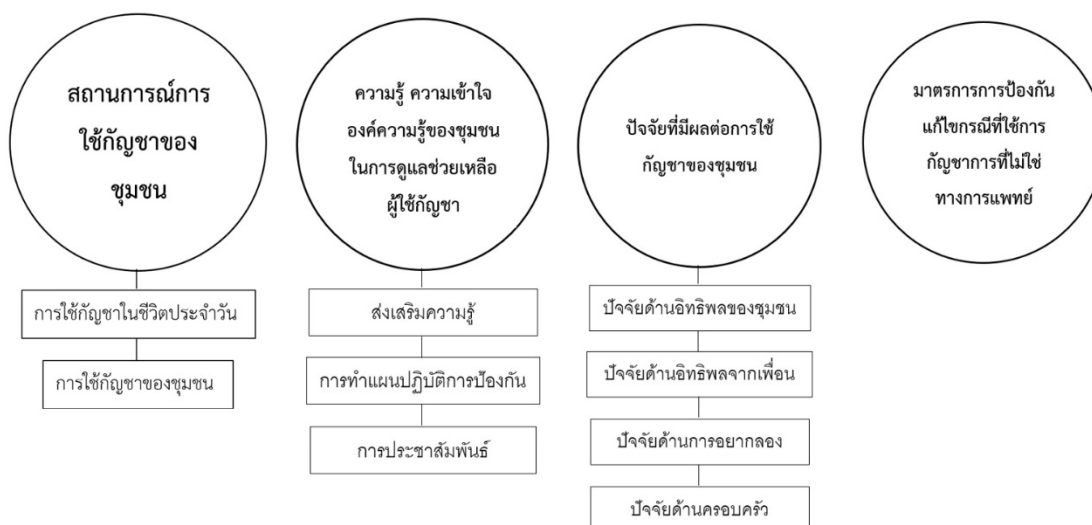
ควรนโยบายเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคภาควิชาชีพรื้อช่ายนำไปปฏิบัติ มีการบริการข่าวสารประชาสัมพันธ์การดำเนินการและบูรณาการระบบฐานข้อมูลขับเคลื่อนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรค และภาครัฐควรมีการส่งเสริมสนับสนุนเจ้าหน้าที่จัดทำโครงการ โดยให้ท้องถิ่นเจ้าหน้าที่ หน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน มีการดำเนินการสาธารณสุขในการช่วยเหลือให้คำแนะนำ มอบหมาย สนับสนุนและส่งเสริม การรณรงค์ในการช่วยเหลือให้คำแนะนำความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน อย่างไรก็ตามในกรณีที่ภาครัฐไม่มีการสนับสนุนการศึกษาเชิงวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับข้อดีของสารในกัญชาที่มีส่วนช่วยในการรักษาโรค หรือไม่มีการให้ความรู้หรือส่งเสริมวิธีการใช้กัญชาในการรักษาโรคอย่างถูกต้องและเหมาะสมจะก่อให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกันในแต่ละภาคส่วนจนอาจจะมีการปิดกั้นหรือควบคุมการใช้กัญชา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง กรณีศึกษา นโยบายกัญชาทางการแพทย์: สถานการณ์ ผลกระทบ แนวทางจัดการและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทยผลกระทบ แนวทางจัดการและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย พบว่า หากสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันทั่วโลกจะพบว่า มี 56 ประเทศที่มีการอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อ ประโยชน์ทางการแพทย์ (Medical cannabis หรือ Medical marijuana) ทั้งนี้มี 26 ประเทศที่มีกฎหมาย อนุญาตให้ใช้ทางการแพทย์อย่างเป็นทางการ ในขณะที่ประเทศสหรัฐอเมริกานั้นมี 33 รัฐ และ the District of Columbia ที่อนุญาตให้ใช้ได้แต่ยังคงขัดแย้งกับระดับประเทศ (Federal level) ที่ห้ามใช้กัญชาไม่ว่าจะ ด้วยวัตถุประสงค์ใดก็ตาม ส่วนประเทศอื่นๆ นั้นการใช้กัญชาทางการแพทย์จะต้องใช้ภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ ที่ระบุไว้ในตัวกฎหมาย เช่น ต้องอยู่ในรูปแบบยาซึ่งมาจากสารสกัดจากกัญชาและได้รับการขึ้นทะเบียน ตามสรรพคุณที่ได้ระบุ ได้แก่ Sativex, Marinol, Epidiolex เป็นต้น

ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ควรได้รับรู้แนวทางในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับนโยบายพฤติกรรมความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชา กำหนดแนวทางเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคจากหน่วยงานการแพทย์ โดยปรับเปลี่ยนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชามีหน่วยงานในสังกัดประชาสัมพันธ์ในการรักษาโรคต่างๆ ประชาสัมพันธ์ทางสื่อ นโยบายเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคภาควิชาชีพรื้อช่ายนำไปปฏิบัติ มีการบริการข่าวสารประชาสัมพันธ์การดำเนินการและบูรณาการระบบ



ฐานข้อมูล และภาครัฐควรมีการส่งเสริมสนับสนุนเจ้าหน้าที่จัดทำโครงการ โดยให้ท้องถิ่นเจ้าหน้าที่ หน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน มีการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล และนิเทศการขับเคลื่อนนโยบาย การประเมินผลและพัฒนาแก้ไข จัดเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนตามขั้นตอนโดยละเอียด และผ่านการตรวจอนุมัติในการติดตามประเมินผลและประมวลผลการปฏิบัติงานชัดเจน อย่างไรก็ตามในกรณีของนโยบายการใช้กัญชาของประเทศไทยนั้นจัดว่าเป็นเรื่องที่ยังใหม่เนื่องจากเคยเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายจึงทำยังไม่มีผลการวิจัยรองรับมากมาย การจะทำให้กัญชาเป็นที่ยอมรับทางการแพทย์นั้นจึงควรจะต้องมีการศึกษาวิจัย ให้ความรู้ อภิปรายเพิ่มเติมจากภาครัฐที่รับผิดชอบไปสู่ประชาชนและสังคมต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ระพีพงศ์ สุพรรณไขมาตย์และคณะ (2561) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในทางการแพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชา ที่พบว่า ผลการศึกษาพบว่า งานวิจัยเกี่ยวกับกัญชาส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยในห้องปฏิบัติการหรือทำในสัตว์ทดลอง หากเป็นงานวิจัยในมนุษย์ก็มักเป็นงานวิจัยขนาดเล็กและมักเป็นการเปรียบเทียบผลการรักษาด้วยกัญชากับยาหลอก การเปิดกว้างต่อการใช้กัญชาในต่างประเทศมีหลายระดับตั้งแต่อนุญาตให้ใช้ยาที่ผลิตจากสารสกัดจากกัญชาเพื่อเป็นยาเสริมหรือใช้ในผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาปกติบางประเทศอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการผ่อนคลายบางประเทศลดโทษทางอาญาในการเสพและถือครอง แนวทางการเปิดกว้างการใช้กัญชาที่คล้ายกันในหลายประเทศ คือ (1) การปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับกัญชามักทำในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป และ (2) มีการวางมาตรการอื่นๆ เสริมอย่างเข้มข้นเพื่อป้องกันการใช้กัญชาในทางที่ผิดไปจากวัตถุประสงค์ของกฎหมาย หากประเทศไทยจะดำเนินนโยบายที่เปิดกว้างต่อการใช้กัญชา การแยกประเด็นอภิปรายเรื่องการเปิดเสรีการใช้กัญชาออกจากการใช้กัญชาทางการแพทย์จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อลดความสับสนในการสื่อสารกับสังคม รวมถึงรัฐไทยพึงประเมินขีดความสามารถของตนว่าสามารถกำกับดูแลการใช้กัญชาได้มากน้อยเพียงใด

องค์ความรู้จากการวิจัย



สถานการณ์การใช้กัญชาของชุมชน

ปัจจุบันสถานการณ์การใช้กัญชาของชุมชนเริ่มแพร่ระบาด และมีความเชื่อว่าฤทธิ์เสพติดของกัญชาไม่ร้ายแรงเหมือนยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ทำให้กัญชาเป็นพืชเสพติดที่ในหลายพื้นที่ มีการใช้กัญชา 2 รูปแบบคือ

1. การใช้กัญชาในชีวิตประจำวัน ใช้กัญชาในการปรุงอาหารและรักษาโรค พฤติกรรมการใช้กัญชามีเหตุผลและประสบการณ์การใช้กัญชาที่เหมือนกันหมด ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับกัญชาถูกถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติพี่น้อง กัญชาเป็นพืชสมุนไพรอย่างหนึ่งที่ใช้เป็นพืชผักสวนครัว และใช้เป็นเครื่องปรุงรสอาหาร กัญชามีสรรพคุณในการป้องกันโรค และรักษาโรคต่าง ๆ ได้ เช่น การปวดท้อง หอบหืด แก้วปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อเป็นสมุนไพรที่บำรุงร่างกายเป็นยาอายุวัฒนะได้

2. การใช้กัญชาของชุมชน มีการนำกัญชามาสกัดเป็นน้ำมันกัญชา เพื่อใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง ใช้เพื่อคลายความเครียด รักษาโรคเบาหวาน ความดัน

ความรู้ ความเข้าใจองค์ความรู้ของชุมชนในการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้กัญชา

มีการใช้กัญชามานานตั้งแต่รุ่นปู่ ย่า ตา ยาย โดยเข้าใจว่ากัญชาคือพืชสมุนไพรอย่างหนึ่งที่สามารถใช้ในการปรุงอาหารให้มีรสชาติดี และยังในการรักษาโรคต่าง ๆ ได้หลายโรค และมีการใช้กันหลายชุมชน การใช้กัญชาทำให้อารมณ์ดี ปัจจุบันกลุ่มเยาวชนหรือคนในชุมชนอาจมีโอกาสในการใช้กัญชาเสพติดเพื่อสันทนาการได้ง่ายและมากขึ้น เนื่องจากการเสพติดโซเชียลเน็ตเวิร์คค่อนข้างทำได้ง่ายและรวดเร็ว ซึ่งเยาวชนหรือคนในชุมชนที่อยากรู้อยากลอง ก็สามารถหาสั่งซื้อกัญชาได้ง่าย ทำให้เกิดผลกระทบต่อการเรียนหนังสือและเรียนไม่จบ แนวทางการช่วยเหลือ ได้แก่

1. ส่งเสริมความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ที่มีประโยชน์มากกว่าการนำกัญชามาใช้เสพติดเพื่อสันทนาการโดยเน้นเรื่องโทษพิษภัยของการเสพติดกัญชา

2. การทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ปัญหาการใช้กัญชาในการสันทนาการ

3. การประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนรู้ว่าหน่วยงานของรัฐโดยเฉพาะการแพทย์แผนไทยที่มีการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเมื่อมีอาการป่วยเจ็บไข้สามารถใช้สามารถไปรับการรักษาได้

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้กัญชาของชุมชน

1. ปัจจัยด้านอิทธิพลของชุมชน ชุมชนมีความสำคัญต่อการใช้กัญชาเพราะคนในชุมชนจะมีการอยู่อาศัยแบบพึ่งพากันเป็นสังคมใหญ่ไม่ใช่สังคมเดี่ยวเหมือนปัจจุบัน ดังนั้นการใช้กัญชาจะมีทั้งแบบเพื่อปรุงอาหารและสันทนาการ โดยจะมีการบอกถึงวิธีและขั้นตอนการใช้กัญชาต่อ ๆ กันมา

2. ปัจจัยด้านอิทธิพลจากเพื่อน กลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อผู้ใช้กัญชาเนื่องจากสมัยก่อนจะไม่มีเครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัยเหมือนสมัยนี้ ดังนั้นหลังจากเลิกทำงานจะมีการรวมกลุ่มกันเพื่อสังสรรค์โดยการใช้กัญชา

3. ปัจจัยด้านการอยากรู้อยากลอง เป็นปกติของคนที่จะเห็นคนในชุมชนใช้กัญชาก็มีความอยากรู้อยากลองแต่ไม่ใช่ทุกคนที่จะลอง

4. ปัจจัยด้านครอบครัว ครอบครัวมีความสำคัญที่สุดในการสอนเรื่องประโยชน์และโทษในการใช้กัญชา



มาตรการการป้องกันแก้ไขกรณีที่ใช้การกัญชาการที่ไม่ใช่ทางการแพทย์

สำหรับมาตรการการป้องกันแก้ไขกรณีที่ใช้การกัญชาการที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ ภาครัฐควรมีการเผยแพร่ องค์ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดประเภทกัญชา ให้กับชุมชนในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สารออกฤทธิ์ ประโยชน์หรือโทษ ปริมาณการใช้ วิธีการใช้บำบัดรักษาโรค อันตรายหรือผลข้างเคียงในการใช้กัญชา จึงมีความจำเป็นต้องสื่อสารสู่ชุมชนให้เกิดความเข้าใจ

สรุป

ผู้วิจัยสรุปจากการวิเคราะห์สังเคราะห์จากงานวิจัยไม่ว่าจะเป็นความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาและศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนวิธีดำเนินการวิจัยทั้งรูปแบบการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลตลอดจนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมไปถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เชื่อมโยงกับการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จากนั้นวิเคราะห์แบบสอบถามและได้ค่าสถิติแล้วนำมาอภิปรายผลและข้อเสนอแนะตามที่ได้ผลวิเคราะห์สังเคราะห์แต่ทั้งนี้และทั้งนั้นผู้วิจัยวิเคราะห์แล้วควรจะมีนโยบายในการใช้กัญชาอย่างเปิดเผยแต่ต้องอยู่ภายใต้กฎระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข หรือ องค์การอาหารและยา เพราะถ้าใช้มากอาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใช้ได้และรัฐต้องมีกฎหมายรองรับให้ดีที่สุดไม่ใช่เปิดเสรีซึ่งอาจจะเป็นอันตรายต่อเด็กและเยาวชนหรืออาจจะเป็นการมอมเมาเด็กและเยาวชนทางอ้อมก็ได้

สรุปองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัยทางการแพทย์และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ในมุมมองของชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยการสำรวจจากแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้จากการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้วิจัยและชุมชน ทำให้ความเชื่อในเรื่องการใช้กัญชา การจัดทำรูปแบบการเผยแพร่วิถีชีวิต สู่พฤติกรรมการใช้กัญชาในการบำบัดหรือรักษาโรคและมีความพึงพอใจของประชาชนและชุมชนที่ได้รับประโยชน์จากการใช้กัญชาในปริมาณที่พอเหมาะพอดีและเหมาะสม ดังนั้นประชาชนในชุมชนของภาคตะวันออกเฉียงเหนือรับรู้ถึงคุณประโยชน์และเลือกใช้อย่างถูกต้องถูกวิธีในปริมาณที่พอเหมาะ

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2560). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Window. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา, 12.
- ณปภัช จินตภาณุธนสิริและคณะ. (2563). ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษา มหาวิทยาลัยรังสิต. หลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเป็นผู้ประกอบการคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ดลมนัส กาเจ. (2562). เกษตรกรได้ฤกษ์ ปลูก“กัญชา” ต้นแรกลงดินอย่างถูกกฎหมายแล้ว. <https://kasettumkin.com>.

- ปรีดาภรณ์ สายจันเกตและคณะ. (2563). ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนในจังหวัดพิษณุโลก. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 18(3), 595-603.
- พีร์ พวงมะลิ. (2561). ทัศนคติและการรับรู้ของประชาชนต่อกฎหมายเกี่ยวกับการปล่อยโคมลอย. งานวิจัยมหาวิทยาลัยสวนดุสิต.
- เพ็ญพักตร์ พรายคง. (2560). ความรู้และทัศนคติของประชาชนท้องถิ่นที่มีต่อเขตเศรษฐกิจพิเศษในอำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด. ภาคนิพนธ์. มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์. (2563). กรณีศึกษานโยบายกัญชาทางการแพทย์: สถานการณ์ผลกระทบแนวทางการจัดการและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์และคณะ. (2561). ประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในทางการแพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชา. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 12(1), 71-94.
- อิสราภาพ มาเรือน และคณะ. (2564). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรู้และความตระหนักของผู้สูงอายุต่อผลกระทบของการใช้สารเสพติดประเภทกัญชาโดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่ตำบลสถาน อำเภอปัว จังหวัดน่าน. แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Taro Yamane. (1973). Statistics: An Introductory Analysis. 3rdEd. New York. Harper and Row Publications.