



ความรู้และทัศนคติต่อกัญชาทางการแพทย์ของประชาชน ตำบลเขาถ่าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Knowledge and Attitude towards Medicinal Cannabis of People at Khao Than Sub-district, Tha Chang District, Surat Thani Province

อุษณีย์ เอกสุวีรพงษ์^{1*}, ช่อผกา นาคมิตร¹

Utsani Eksuweeraphong^{1*}, Chorphaka Narkmit¹

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง วัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติของประชาชนที่มีต่อกัญชาทางการแพทย์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม และ 2) ศึกษาความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้ความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในตำบลเขาถ่าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 345 คน ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ผ่านสื่อได้แก่ คู่มือฉบับย่อ แผ่นพับ จดหมายข่าว โฟมบอร์ด และคลิปวีดิทัศน์เป็นเวลา 3 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามประเมินความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติอนุมาน ผลการวิจัยพบว่าหลังจากกิจกรรมให้ความรู้ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีผลการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ ในระดับดีมากเป็นส่วนใหญ่ โดยโฟมบอร์ดมากที่สุด รองลงมา คือ จดหมายข่าว เนื่องจากเป็นสื่อที่มีเนื้อหาสั้นกระชับเข้าใจง่ายและตอบข้อสงสัยได้ทัน่วงที

คำสำคัญ: ความรู้, ทัศนคติ, กัญชาทางการแพทย์

Citation:

Eksuweeraphong U, Narkmit C. Knowledge and attitude towards medicinal cannabis of people at Khao Than Sub-district, Tha Chang District, Surat Thani Province. Health Sci J Thai 2022; 4(2): 77-86; <https://doi.org/10.55164/hsjt.v4i2.251717>

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000

¹ Surat Thani Provincial Public Health Office, 84000, Thailand

* Corresponding author: E-mail: Utsaniek@gmail.com, Tel. 098-0108282
Received: Jun 24, 2021; Revised: Mar 7, 2022; Accepted: Apr 28, 2022

Abstract

This group pretest and posttest study design aimed to 1) compare knowledge and attitude of people towards medicinal cannabis between before and after participating the activities and 2) examine satisfaction of the educational model. The samples size were 345 people at Khao Than Sub-district, Tha Chang District, Surat Thani Province selected by multi-stage random sampling method. The samples received the knowledge about medical cannabis through the educational model, including quick guides, brochures, newsletters, foam board, and three-month video clips. The research instrument used to measure knowledge and attitude towards medicinal cannabis was a questionnaire. The data was analyzed using descriptive statistics and inferential statistics. The results showed that after participating the activities, the samples' mean score of the knowledge and attitude towards medicinal cannabis was significantly increased at $p < 0.001$. In addition, the results showed that the samples had high level of satisfaction of the educational model through various media. Foam board was satisfied at the highest level, followed by newsletters because they were short, concise, easy-to-understand and could answer questions instantly.

Keywords: Knowledge, Attitude, Medicinal Cannabis

บทนำ

ประเทศไทยยังคงจัดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522⁽¹⁾ มีการกำหนดโทษทั้งผู้เสพและผู้ครอบครองแต่จากรายงานการวิจัยในหลายปีที่ผ่านมาพบว่าการสกัดจากกัญชามีประโยชน์ทางการแพทย์ หลายประเทศทั่วโลกได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายเพื่ออนุญาตให้ประชาชน นำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์โดยชอบด้วยกฎหมาย และเพื่อการนันทนาการอย่างถูกต้องตามกฎหมายในบางประเทศด้วย⁽²⁾ สำหรับประเทศไทยได้มีการแก้กฎหมายโดยออกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เพื่อเปิดช่องให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้อย่างถูกกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 โดยก่อนที่พระราชบัญญัติยาเสพติดดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการครอบครองยาเสพติดให้

โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว โดยพบว่าผู้ป่วยที่มาแสดงหลักฐานการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคเฉพาะตัวในประเทศไทย มีจำนวนทั้งสิ้น 39,708 คน และโรคที่ผู้ป่วยแจ้งว่าใช้ในการรักษามากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ปวดหัว/ไมเกรน ช่วยนอนหลับ และรักษามะเร็ง⁽³⁾

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้ป่วยมาแสดงหลักฐานการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว จำนวนทั้งสิ้น 767 คน อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 4 - 92 ปี อาศัยอยู่ทุกอำเภอในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีรูปแบบการใช้กัญชามากที่สุดคือ น้ำมันกัญชา/สารสกัด (ร้อยละ 59.84) โดยนำมาหยดใต้ลิ้น รองลงมาคือต้นกัญชา (ร้อยละ 57.11) นำมาต้มเป็นชาดื่มและกัญชาแห้ง (ร้อยละ 30.77) นำมาบดบุนหรือสกัดเป็นน้ำมันกัญชา ตามลำดับ และโรคที่ผู้ป่วยแจ้งว่าใช้ในการรักษามากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ปวดหัว/ไมเกรน (ร้อยละ 38.85) ช่วยนอนหลับ/คลายเครียด (ร้อยละ 37.16) และรักษามะเร็ง (ร้อยละ 13.43) เช่นเดียวกับ

ภาพรวมของประเทศไทย(3) แต่ไม่สอดคล้องกับที่กรมการแพทย์ระบุว่าโรคและภาวะที่มีหลักฐานทางวิชาการที่มีคุณภาพสนับสนุนชัดเจนให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ จำนวน 6 โรค ได้แก่ 1) ภาวะคลื่นไส้ อาเจียนจากเคมีบำบัด (Chemotherapy induced nausea and vomiting) 2) โรคลมชักที่รักษายาก และโรคลมชักที่ดื้อต่อการรักษา (Intractable epilepsy) 3) ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง (Spasticity) ในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (Multiple sclerosis) 4) ภาวะปวดประสาท (Neuropathic pain) 5) ผู้ป่วยรักษาแบบประคับประคอง (Palliative care) 6) ภาวะเบื่ออาหารในผู้ป่วยเอดส์ที่มีน้ำหนักน้อย⁽⁴⁾ ทั้งนี้จากการสอบถามผู้ป่วยที่มาแสดงหลักฐานการใช้กัญชาพบว่าได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการนำใช้กัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์จากหลายช่องทาง ส่วนใหญ่เป็นสื่อออนไลน์ ซึ่งขาดการกั้นกรองความถูกต้อง ทั้งนี้ยังเสนอให้หน่วยงานราชการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการ และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชนให้มากขึ้น

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้ และทัศนคติที่มีต่อกัญชาทางการแพทย์ของประชาชนในตำบลเขาถ่าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เนื่องจากเป็นอำเภอแรกในจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่มีการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ซึ่งผลการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลที่ทราบถึงความรู้และทัศนคติของประชาชนที่มีต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ เพื่อนำมาใช้วางแผนพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่ประชาชนในการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัย และป้องกันการนำกัญชาซึ่งยังคงเป็นยาเสพติดไปใช้ในทางที่ผิดต่อไป

วัตถุประสงค์

1) เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติของประชาชนที่มีต่อกัญชาทางการแพทย์ในตำบลเขาถ่าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

2) เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในตำบลเขาถ่าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ชนิด One group pretest and posttest design ประชากร คือ ประชาชนในตำบลเขาถ่าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในตำบลนั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน และมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 2,473 คน⁽⁵⁾ กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนในตำบลเขาถ่าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 345 คน ซึ่งได้จากการคำนวณด้วยสูตรของ Cochran WG⁽⁶⁾ ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน 5% การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi stage random sampling) โดยขั้นแรกทำการเปรียบเทียบจำนวนสัดส่วนประชากรกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน จากนั้นทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากรายชื่อด้วยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบต่อไป โดยมีขั้นตอนวิจัยดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยและคณะจัดทำสื่อให้ความรู้ ได้แก่ คู่มือฉบับย่อ แผ่นพับ จดหมายข่าว โปสเตอร์ และคลิปวิดีโอเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ โดยนำข้อมูลจากเว็บไซต์ของกองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข⁽⁷⁾ มาประยุกต์ ซึ่งเนื้อหาหลักของสื่อประกอบด้วยข้อบ่งใช้ อาการข้างเคียง แนวทางปฏิบัติเมื่อใช้กัญชา กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ช่องทางการเข้าถึงบริการ และแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของสื่อที่จัดทำ

ขั้นตอนที่ 2 จัดอบรมความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน ผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ

ขั้นตอนที่ 3 อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านออกให้ความรู้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ด้วยสื่อ

รูปแบบต่างๆ ที่จัดเตรียมไว้ให้เป็นเวลา 3 เดือน ทั้งนี้ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามความรู้และทัศนคติก่อนการให้ความรู้ (Pre-test) ดังแสดงในภาพที่ (Figure) 1

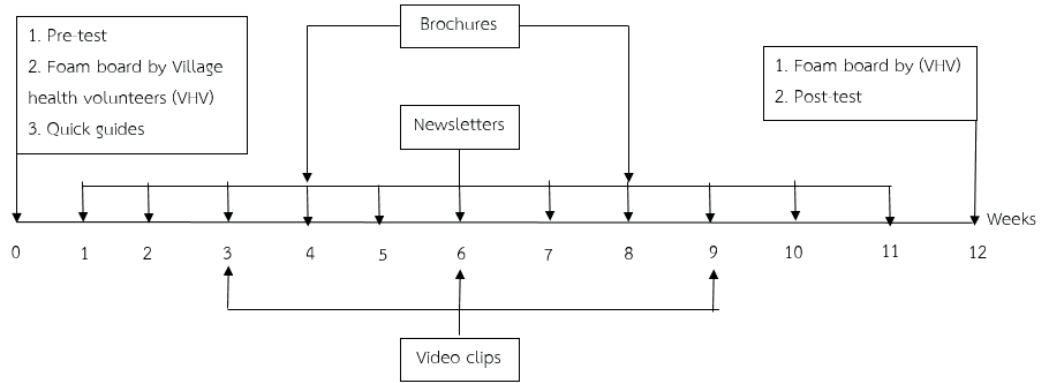


Figure 1 Medical Cannabis Educational Model

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามเก็บข้อมูลความรู้และทัศนคติ ก่อนและหลังการทำกิจกรรมให้ความรู้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไปเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ 2) ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ เป็นแบบเลือกตอบ มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบคำถามถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่แน่ใจ ได้ 0 คะแนน จำนวน 14 ข้อ โดยแบ่งระดับความรู้ตามเกณฑ์ของบลูม⁽⁸⁾ ได้แก่ ระดับรู้น้อย (0-8 คะแนน) ระดับรู้นปานกลาง (9-11 คะแนน) และระดับรู้นสูง (12-14 คะแนน) 3. ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์เป็นแบบ Likert scale แบ่งค่าคะแนนเป็น 1-5 คะแนน จำนวน 17 ข้อ เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครบนำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ย และแบ่งระดับค่าคะแนนเป็น 3 ช่วงตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁹⁾ ได้แก่ ระดับทัศนคติน้อย (1.00-2.33 คะแนน) ระดับทัศนคติดปานกลาง (2.34-3.66 คะแนน) และระดับทัศนคติมาก (3.67-5.00 คะแนน) และใช้แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้ความรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์

ขั้นตอนที่ 4 เมื่อครบ 3 เดือน (ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม - กรกฎาคม 2563) ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามความรู้และทัศนคติหลังการให้ความรู้ (Post-test) และทำแบบประเมินความพึงพอใจรูปแบบการให้ความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

แพทย์หลังการทำกิจกรรมให้ความรู้ ในด้านลักษณะความสวยงาม ความง่ายของเนื้อหา ความเหมาะสมของระยะเวลา ของสื่อรูปแบบต่างๆ ได้แก่ คู่มือฉบับย่อ แผ่นพับ จดหมายข่าว โฟมบอร์ด และคลิปวีดิทัศน์ เป็น Likert scale แบ่งค่าคะแนนเป็น ดีมาก ดี พอใช้ และควรปรับปรุง

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามด้วยการสอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.67-1.00 และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามไปใช้กับประชาชนในตำบล ท่าเคย อำเภอลำปาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 40 คน โดยแบบสอบถามด้านความรู้ที่มีคะแนนแบบ 0, 1 หาค่าสัมประสิทธิ์ใช้สูตรของคูเดอร์และริชาร์ดสัน ตามสูตร KR-20 ได้เท่ากับ 0.89 ส่วนแบบสอบถามที่เป็น Likert scale นำมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.91

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา กรณีข้อมูลแจกแจงนับใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) กรณีข้อมูลต่อเนื่องใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) และสถิติเชิงอนุมานด้วยสถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 345 คน มีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี มากที่สุดจำนวน 113 คน (ร้อยละ 32.75) รองลงมาคืออายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 89 คน (ร้อยละ 25.80) และอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี จำนวน 81 คน (ร้อยละ 23.48) มีสถานภาพทางสังคมส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป 280 คน (ร้อยละ 80.85) รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์ 28 คน (ร้อยละ 8.09) และคณะกรรมการชุมชน 12 คน (ร้อยละ 2.98) โดยครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์มาก่อน จำนวน 186 คน (ร้อยละ 54.04) จากสื่อออนไลน์ทั่วไปมากที่สุด (ไลน์ เฟซบุ๊ก และยูทูป) จำนวน 108 คน (ร้อยละ 51.92) รองลงมาคือได้รับความรู้จากอสม. จำนวน 72 คน (ร้อยละ 34.62) ดังแสดงในตารางที่ (Table) 1

Table 1 Characteristics of People at Khao Than Sub-district (n = 345)

Characteristics	Number	Percent
Age (Years)		
18-30	22	6.38
31-40	40	11.59
41-50	81	23.48
51-60	113	32.75
>60	89	25.80
Social Status		
Sage	10	2.98
Village headman	4	1.28

Characteristics	Number	Percent
Community board	12	3.40
Personnel in local administration organization	4	1.28
Medical personnel	28	8.09
Student	7	2.13
Other	280	80.85
Acquire knowledge about the use of medical cannabis products before		
No	159	45.96
Yes	186	54.04
Source of knowledge about the use of medicinal cannabis products (n = 186), Choose more than 1 answer		
Government agencies Organize training	16	7.69
Online media	108	51.92
Village health volunteers	72	34.62
Other	12	5.77
Total number of selected answers	208	100.00

ในด้านความรู้เกี่ยวกับการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างปลอดภัยก่อนการให้ความรู้ผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูงจำนวน 134 คน (ร้อยละ 38.84) รองลงมาคือ ระดับน้อยจำนวน 119 คน (ร้อยละ 34.49) และระดับปานกลางจำนวน 92 คน (ร้อยละ 26.67) และเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงเพิ่มขึ้นจำนวน 241 คน (ร้อยละ 69.85) ดังแสดงในตารางที่ (Table) 2

Table 2 Knowledge levels of medical cannabis use (n = 345)

Knowledge levels	Before	After
Low (0-8 points), n (%)	119 (34.49)	28 (8.12)
Moderate (9-11 points), n (%)	92 (26.67)	76 (22.03)
High (12-14 points), n (%)	134 (38.84)	241 (69.85)
Mean ± SD (Min : Max)	9.43 ± 3.60 (0 : 14)	11.89 ± 2.05 (6 : 14)

ส่วนทัศนคติที่มีต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ จากได้รับความรู้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่มีต่อการก่อนได้รับความรู้ผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ ภาพรวมอยู่ใน ใช้กัญชาทางการแพทย์ ภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงจำนวน 189 คน (ร้อยละ 54.78) รองลงมา ระดับสูงเพิ่มขึ้นจำนวน 242 (ร้อยละ 70.14) ดังแสดงระดับปานกลางจำนวน 153 (ร้อยละ 44.35) และหลัง ในตารางที่ (Table) 3

Table 3 Attitude levels of medical cannabis use (n = 345)

Attitude levels	Before	After
Low (1.00-2.33 points), n (%)	3 (0.87)	0 (0.00)
Moderate (2.34-3.66 points), n (%)	153 (44.35)	103 (29.86)
High (3.67-5.00 points), n (%)	189 (54.78)	242 (70.14)
Mean ± SD (Min : Max)	3.68 ± 0.43 (2.29 : 4.65)	3.85 ± 0.34 (3.00 : 4.47)

หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้การใช้ กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัยผ่านสื่อรูปแบบ รู้และทัศนคติในการนำผลิตภัณฑ์กัญชาไปให้ต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีค่าเฉลี่ยในเรื่องความ ประโยชน์ทางการแพทย์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <0.001 ดังแสดงในตารางที่ (Table) 4

Table 4 Compare the mean score of the knowledge and attitude towards medicinal cannabis of the samples before and after (n = 345)

	Before (Mean ± SD)	After (Mean ± SD)	p-value
Knowledge	9.43 ± 3.60	11.89 ± 2.05	<0.001
Attitude	62.52 ± 7.33	65.47 ± 5.77	<0.001

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้และทัศนคติ (p-value = 0.869) แต่ค่าเฉลี่ยทัศนคติของทั้งสองของกลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับความรู้และไม่เคยได้รับ กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) ดังแสดงในตารางที่ (Table) 5 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าค่าเฉลี่ยความรู้หลังการ เข้าร่วมกิจกรรมของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

Table 5 Compare the mean score of knowledge and attitude of the samples who had received knowledge and did not get it before participating in the activities (n = 345)

	Yes (Mean ± SD)	No (Mean ± SD)	p-value
Knowledge	11.91 ± 1.929	11.86 ± 2.198	0.869
Attitude	67.28 ± 5.133	63.34 ± 5.77	<0.001

ทั้งนี้ เมื่อประเมินความพึงพอใจต่อสื่อรูปแบบต่างๆ ได้แก่ คู่มือฉบับย่อ แผ่นพับ จดหมายข่าว โฟมบอร์ด คลิปวิดีโอ ของกลุ่มตัวอย่างหลังจากกิจกรรมให้ความรู้พบว่า สื่อที่ให้ผลการประเมินในระดับดีมากจำนวนมากที่สุดคือโฟมบอร์ด 323 คน (ร้อยละ 93.52) รองลงมาคือจดหมายข่าว 301 คน (ร้อยละ 87.37) และแผ่นพับ 287 (ร้อยละ 83.23) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ (Table) 6

Table 6 Satisfaction assessment on the medical cannabis use educational medias (n = 345)

Medias	Very good	Good	Fair	Improve
Quick guides, n (%)	174 (50.45)	134 (38.74)	37 (10.81)	0 (0.00)
Newsletters, n (%)	301 (87.37)	42 (11.98)	2 (0.65)	0 (0.00)
Brochures, n (%)	287 (83.23)	52 (15.03)	6 (1.74)	0 (0.00)
Foam board, n (%)	323 (93.52)	22 (6.48)	0 (0.00)	0 (0.00)
Video clips, n (%)	261 (75.77)	71 (20.88)	11 (3.35)	0 (0.00)

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผลการศึกษาหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 69.85) ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.89 และเมื่อเปรียบเทียบความรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับความรู้มาก่อนกับที่ไม่เคยได้รับความรู้มาก่อนพบว่าหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมความรู้ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.869) อาจเนื่องจากแหล่งความรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับมาก่อนมาจากสื่อออนไลน์ทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 51.92) ไม่ได้มาจากสื่อของทางราชการที่ผ่านการกลั่นกรองข้อมูล ดังนั้นข้อมูลที่ได้รับอาจไม่ใช่ข้อมูลที่ถูกต้องทั้งหมด แต่เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ พบว่า

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p <0.001) ทั้งนี้การให้ความรู้ด้วยสื่อรูปแบบต่างๆ ได้แก่ คู่มือฉบับย่อ แผ่นพับ จดหมายข่าว โฟมบอร์ด และคลิปวิดีโอ อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 3 เดือน จะทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์มากขึ้นแม้ว่าจะไม่เคยได้รับความรู้มาก่อน จึงทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพรและสายศิริ(10) ที่พบว่าการอบรมบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นเวลา 2 ครั้งๆ ละ 6 ชั่วโมงโดยมีสื่อภาพการ์ตูนแอนิเมชัน และหนังสือการ์ตูนประกอบจะทำให้เข้าใจมากขึ้นและมีคะแนนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับศาสตร์สซีเมียและการตรวจคัดกรองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p <0.001)

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าทัศนคติที่มีต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับสูงและมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 242 คน (ร้อยละ 70.14) เมื่อผ่านการเข้าร่วมกิจกรรม และเมื่อเปรียบเทียบแต่ค่าเฉลี่ยทัศนคติหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับความรู้มาก่อนกับกลุ่มที่ไม่เคยได้รับความรู้มาก่อนพบว่าทัศนคติของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) เช่นเดียวกับการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทัศนคติหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีของเบนจามิน บลูม และคณะ⁽¹¹⁾ กล่าวคือเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจในการนำกัญชาไปให้ประโยชน์ทางการแพทย์ดีขึ้นจากการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องผ่านสื่อหลายรูปแบบซึ่งเข้าใจง่าย อย่างต่อเนื่อง จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์หรือใช้กัญชาในการรักษาโรคที่พบว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กันและส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เช่นการศึกษาของประชาชนในจังหวัดพิษณุโลกเกี่ยวกับกัญชาในการรักษาโรคพบว่ามีความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องการใช้กัญชาทางการแพทย์จากหน่วยงานของรัฐ แต่ศึกษาจากโฆษณาและสื่อออนไลน์ทั่วไป⁽¹²⁾ แม้กระทั่งอสม. ในจังหวัดขอนแก่นก็มีความรอบรู้ทางสุขภาพด้านการมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ระดับปานกลาง เนื่องจากการใช้กัญชาทางการแพทย์เป็นนโยบายใหม่ทำให้การได้รับองค์ความรู้ยังมีอยู่อย่างจำกัด⁽¹³⁾ รวมถึงการศึกษาของรัชฎาภรณ์ และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่พบว่าความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกัญชา

ทางการแพทย์ของประชาชนในตำบลท่าแร่ อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติที่มีต่อกัญชาทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และการศึกษาของจิราภา⁽¹⁵⁾ ที่พบว่าทัศนคติของประชาชนที่มีผลต่อการใช้พืชเศรษฐกิจ “กัญชา” ในการรักษาโรคมะเร็งในเขตพื้นที่จังหวัดสระแก้วให้ความสำคัญด้านความรู้เพิ่มเติมซึ่งแสดงให้เห็นว่าประชาชนต้องการข้อมูลที่ชัดเจน เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการรักษา สามารถใช้กัญชาได้อย่างถูกวิธีและถูกกฎหมาย เช่นเดียวกับการศึกษาของพีระ⁽¹⁶⁾ ที่พบว่าความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลจังหวัดนครศรีอยุธยา อยู่ในระดับปานกลางมีความจำเป็นต้องเพิ่มวิธีในความรู้และการเผยแพร่ข้อมูลหลายช่องทาง ร่วมกับการประเมินผลอย่างเป็นระบบและการศึกษาความรู้และทัศนคติของเภสัชกรในรัฐแคลิฟอร์เนียที่พบว่าเภสัชกรเชื่อว่ากัญชามีประสิทธิภาพทางการแพทย์แต่ไม่มีข้อมูลที่เพียงพอหรือไม่มีแหล่งข้อมูล และมีความกังวลเกี่ยวกับนโยบายการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่ไม่สอดคล้องกันกับของรัฐบาลกลาง⁽¹⁷⁾

ทั้งนี้การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความรู้เกี่ยวกับกัญชาในการรักษาโรค อาการไม่พึงประสงค์ ข้อกฎหมายด้านการปลูกและการใช้กัญชาทางการแพทย์ แต่การศึกษาค้นคว้านี้ได้เพิ่มความรู้ในส่วนช่องทางเข้าถึงบริการ และแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ โดยเป็นรูปแบบการให้ความรู้แก่ประชาชนด้วยสื่อรูปแบบต่างๆ อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 3 เดือน ซึ่งถือเป็นการสร้างเครือข่ายภาคประชาชนที่จะช่วยประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัย และเฝ้าระวังการใช้กัญชาในทางที่ผิดในชุมชนที่อาจเกิดขึ้นได้หากมีการพิจารณาการปลูกกัญชาอย่างเสรี โดยให้ทราบว่าในขณะนี้กัญชายังคงเป็นยาเสพติดต้องมีการควบคุมตามกฎหมายไม่สามารถหาซื้อใช้เองได้ทั่วไป การใช้ต้องอยู่ภายใต้การ

ดูแลของบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมซึ่งนำ กัญชามาใช้ในการรักษาโรคเฉพาะบางโรคเท่านั้น เนื่องจากมีหลักฐานการวิจัยในการรักษาที่ชัดเจน และเมื่อใช้กัญชาต้องปฏิบัติตามวิธีหรือระวังอาการข้างเคียงที่ อาจเกิดขึ้น

เมื่อให้กลุ่มตัวอย่างประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบสื่อให้ความรู้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความ พึงพอใจต่อรูปแบบสื่อในระดับดีมาก โดยเฉพาะ โฟมบอร์ดมากที่สุด (ร้อยละ 93.52) รองลงมาคือ จดหมายข่าว (ร้อยละ 87.37) เนื่องจากโฟมบอร์ดมี ขนาดตัวอักษรใหญ่ ใช้ง่าย สั้นกระชับเข้าใจง่าย ส่วน จดหมายข่าวซึ่งเป็นสื่อที่จัดทำขึ้นทุกสัปดาห์สามารถ ตอบข้อสงสัยของกลุ่มตัวอย่างได้ทันที่ ในขณะที่ รูปแบบของสื่อที่กลุ่มตัวอย่างให้ความพึงพอใจระดับ พอใช้ได้แก่ คู่มือฉบับย่อ (ร้อยละ 10.81) รองลงมา คือคลิปวีดิทัศน์ (ร้อยละ 3.35) เนื่องจากคู่มือฉบับย่อ มีจำนวนหลายหน้าต้องใช้เวลาในการอ่าน ส่วนคลิปวี ดิทัศน์สำหรับผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงได้เองต้อง พึ่งพาคู่มืออื่นในการรับชม

นอกจากนี้ยังพบว่าการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัด คือไม่มีการควบคุมการได้รับข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ภายนอกในช่วงเวลาที่ทำการศึกษาที่อาจจะส่งผลต่อ ระดับความรู้และทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นจึง ควรนำมาใช้ในการพัฒนาสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

แต่อย่างไรก็ตามการให้ความรู้ผ่านสื่อรูปแบบ ต่างๆ ที่น่าจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทัศนคติ ที่มีต่อกัญชาทางการแพทย์ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ควรเป็นสื่อที่เข้าถึงง่าย เนื้อหาสั้นกระชับเข้าใจ ง่ายและตอบข้อสงสัยได้ทันที่

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

นำรูปแบบการให้ความรู้ของศึกษานี้ให้บุคลากร สาธารณสุขในอำเภอต่างๆ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ใช้เป็นแนวทางในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับกัญชา ทางทางการแพทย์ให้แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป ทั้งนี้ควรทวนสอบความรู้ให้เป็นปัจจุบันเนื่องจาก

ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์และข้อกำหนดย มีมีการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างรวดเร็ว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับ กัญชาทางการแพทย์ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมของ กลุ่มตัวอย่างให้แก่ชุมชน

2) ควรศึกษาความรู้และทัศนคติที่มีต่อกัญชา ทางทางการแพทย์ของประชาชนทุกอำเภอในจังหวัด สุราษฎร์ธานีหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ การศึกษานี้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาถ่านและท่าเคย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง สาธารณสุขอำเภอ ท่าฉาง บุคลากรทุกท่านในอำเภอท่าฉาง และ อสม.ตำบลเขาถ่านและท่าเคยที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลและทำให้การศึกษานี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Narcotics Act (No. 7) B.E. 2562 (2019), Government Gazette Volume 136, Part 19 A (dated 18 February, 2019)
2. Euachaikul C. Cannabis: Benefit, harm and improvement proposals for governance. Center of Continuing Pharmaceutical Education [Internet]. 2017 [Cited in 14 March, 2020]. Available from: https://cpce.pharmacy council.org/index.php?option=article_detail &subpage=article_det ail&iid
3. Narcotics Control Division. Cannabis Possession Reporting System [Internet]. 2019 [Cited in 2 March, 2020]. Available from: <https://narcoticsreport.thai-fda.com/#/login>.

4. Department of Medical Services. Guidance on Cannabis for Medical Use (Third edition). [Internet]. 2020 [Cited in 14 March, 2020]. Available from: http://cannabis.fda.moph.go.th/wp-content/uploads/PDF/manual/February_2020/Guidance-Updated-v4_updated-20200120-cover.pdf
5. Surat Thani Province. Central database: Population. [Internet]. 2020 [Cited in 2 March, 2020]. Available from: <http://www.moi.go.th/MOIWEB/MainUI#>
6. Cochran WG. Sampling Techniques. (Third edition). New York: John Wiley & Sons, 1977.
7. Narcotics Control Division. Food and Drug Administration. Ministry of Public Health. [Internet]. 2020 [Cited in 2 March, 2020]. Available from: <https://cannabis.fda.moph.go.th/>.
8. Bloom BS, Hasting JT, Madaus GF. Hand Book on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York: Mc Gra-Hill Book Company, 1971.
9. Best JW. Research in Education (Third edition). London: Prentice Hall, 1977.
10. Naewbood S, Mirasena S. Effect of Thalassemia Health Education Program on Health Care Providers. Boromarajonani College of Nursing Uttaradit Journal 2016; 8(1): 25-36. (In Thai)
11. Bloom BJ, Engelhart MD, Furst EJ, Hill WH, Krathwohl DR. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain. New York: David Mckay, 1956.
12. Saijanket P, Nojan P, Meekai N, Suknarin R. Knowledge and Attitude towards Medicinal Cannabis among People in Phitsanulok Province. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine 2020; 18(3): 595-603. (In Thai)
13. On-Kail P, Suwannaphant K. Health Literacy of Medical Cannabis Use among Village Health Volunteers in Khon Kaen Province. Journal of Health Science and Community Public Health 2020; 3(2): 28-38. (In Thai)
14. Ungcharoen R, Ongarj P, Oratanasathaporn S. Knowledge and Attitude towards Medicinal Cannabis of People at Tha-Rae Sub-district, Mueang District, Sakornnakhon Province. Public Health Policy & Law Journal 2021; 7(1): 69-86. (In Thai)
15. Sanprathiap J. People's Attitudes Affecting the Cancer Treatment with Economic Crops "Marijuana" in Sa Kaeo Province. [Internet]. 2019 [Cited in 20 January, 2022]. Available from: http://www.ba-abstract.ru.ac.th/AbstractPdf/2562-5-10_1599043433.pdf
16. Areerat P. Knowledge and the health beliefs about the medical use of marijuana among Ayutthaya Province hospital clients. Research and development health system journal 2021; 14(2): 1-12. (In Thai)
17. Szyliowicz D, Hilsenrath P. Medical Marijuana Knowledge and Attitudes: A Survey of the California Pharmacists Association. Journal of Primary Care and Community Health. 2019 Jan-Dec;10:2150132719831871. doi: 10.1177/2150132719831871. PMID: 30795717; PMCID: PMC6388448.