



การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องข้อเท็จจริง  
ของกัญชา กัญชง ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในจังหวัดสระบุรี

The effectiveness of cannabis and hemp awareness-enhancing program  
among 8th grade students in Saraburi Province

เอกชัย เยาว์เฉียง<sup>1</sup>, บุญยวีร์ จันทร์คุลิตขจร<sup>2</sup>

Eakchai Yaochuang<sup>1</sup>, Boonyavie Jandusitkhajorn<sup>2</sup>

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง โดยการเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ในเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในห้องเรียนที่ได้รับเลือกจากการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลาก ในโรงเรียน 3 แห่ง ภายในจังหวัดสระบุรี จำนวน 183 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ระหว่างเดือนมกราคม ถึงกุมภาพันธ์ 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่ม โดยใช้สถิติ Paired Samples t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง สูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.002 และ  $p$ -value = 0.006 ตามลำดับ) โดยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้น 12.14 คะแนน (95%CI = -1.0093, -0.2257) และทัศนคติเพิ่มขึ้น 25.13 คะแนน (95%CI = -1.6776, -0.2896)

คำสำคัญ: โปรแกรม, ความรอบรู้, กัญชา, กัญชง

<sup>1</sup>เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

<sup>1</sup>Pharmacist, Professional Level, Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Saraburi Provincial Public Health Office.

<sup>2</sup>เภสัชกรปฏิบัติการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

<sup>2</sup>Pharmacist, Operating Level, Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Saraburi Provincial Public Health Office. Email: Plansaraburi@gmail.com



### Abstract

The aim of this quasi-experimental research was to evaluate the effectiveness of the cannabis and hemp awareness-enhancing program. Our study compares the knowledge and attitudes of 8th grade students about cannabis and hemp before and after participating in the program. The sample consisted of 183 8th grade students from three schools in Saraburi Province who were selected through multi-stage random sampling. A questionnaire created by the researcher was used to collect data from January to February 2023. In this study, descriptive statistics were used. We used the Paired Samples t-test with a statistical significance level of 0.05 to compare the mean differences of the variables within the group. The results show that average knowledge scores and attitude scores after participation in the program increase significantly (p-value = 0.002 and p-value = 0.006, respectively). The knowledge score was increased by 12.14 points (95% CI = -1.0093, -0.2257), and the attitude score was increased by 25.13 points (95% CI = -1.6776, -0.2896).

**Keywords:** Program, Knowledge, Cannabis, Hemp



## บทนำ

กัญชาและกัญชงเป็นพืชที่มีประวัติยาวนาน ถูกนำมาใช้ทั้งในทางการแพทย์ ทางอุตสาหกรรมสิ่งทอ และทางสันตนาการ ทั้งกัญชาและกัญชงอยู่ในวงศ์ Cannabaceae สกุล Cannabis มีความแตกต่างกันที่สายพันธุ์ย่อย กัญชามีชื่อสามัญว่า Cannabis มี 3 สายพันธุ์ย่อย ได้แก่ ซาติวา (*Cannabis sativa*) อินเดียกา (*Cannabis indica*) และรูเดราลิส (*Cannabis ruderalis*) มีความโดดเด่นในการนำมาใช้ทางการแพทย์ เนื่องจากมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol : THC) และสารแคนนาบิไดโอล (Cannabidiol : CBD) ในปริมาณที่เพียงพอสำหรับนำมาใช้รักษาโรค ส่วนกัญชงเป็นพืชที่เป็นสายพันธุ์เดียวกับซาติวา (*Cannabis sativa*) มีความโดดเด่นด้านการนำมาใช้ในอุตสาหกรรมเส้นใยและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เนื่องจากเมล็ดของกัญชงประกอบไปด้วยกรดไขมันโอเมก้า-3 และมีโปรตีนสูง<sup>1</sup> ในอดีตกัญชาหรือกัญชงจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ที่ห้ามผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง เว้นแต่ได้รับอนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการยาเสพติด<sup>2</sup> จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2562 ได้มีการออกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562<sup>3</sup> ระบุว่ากัญชา กัญชงได้รับการยกเว้น ให้สามารถผลิต นำเข้า หรือส่งออกในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ปัจจุบันกัญชา กัญชงถูกนำออกจากบัญชียาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ยกเว้นสารสกัดทุกส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชงที่มีปริมาณสาร THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก เฉพาะที่อนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ และสารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชง ที่ได้จากการ

ปลูกภายในประเทศ ที่ยังคงเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5<sup>4</sup> ในส่วนอื่น ๆ ของพืชกัญชา กัญชงไม่ได้จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ทำให้มีการใช้กัญชา กัญชงอย่างแพร่หลายมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการผสมในอาหาร เครื่องดื่ม หรือนำมาเป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สามารถนำส่วนประกอบของกัญชา กัญชงมาใช้เป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และอาหารเป็นต้น ทำให้กัญชา กัญชง และผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของกัญชา กัญชงสามารถเข้าถึงได้ง่ายมากขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อเยาวชนที่มีความอยากรู้อยากลอง จากการศึกษาในประชากรอายุ 15 – 65 ปี ใน 20 จังหวัดทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ พบว่ากลุ่มอายุ 15 – 19 ปี มีผู้ใช้กัญชาเพื่อสันตนาการถึง 67,095 คน จาก 3,883,976 คน คิดเป็นความชุกร้อยละ 1.7 ของประชากรอายุ 15 – 19 ปี<sup>5</sup> และจากการศึกษาในวัยรุ่นชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนพบว่าช่วงอายุที่เริ่มมีการใช้สารเสพติดมากที่สุดคือ อายุ 13 – 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 75 และเป็นการใช้กัญชาร้อยละ 62.10<sup>6</sup> จะเห็นว่าเด็กและวัยรุ่นนั้น มีการใช้กัญชาเป็นจำนวนมาก ซึ่งการใช้กัญชาในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ต้องเป็นข้อห้ามตามกฎหมาย เนื่องจากสมองยังพัฒนาไม่เต็มที่ และสาร THC ในกัญชาส่งผลกระทบต่อระยะยาวต่อเด็กและวัยรุ่น เช่น พัฒนาการล่าช้า ปัญหาพฤติกรรม เซวอนปัญญาลดลง และส่งผลต่ออารมณ์และจิตใจ เช่น มีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคจิตเภท ภาวะฆ่าตัวตาย รวมถึงส่งผลเสียต่อสุขภาพกาย<sup>7-8</sup> ทำให้มีหลายภาคส่วนตระหนักถึงปัญหาการใช้กัญชาในเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี จึงมีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข



เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565<sup>9</sup> ให้กัญชา หรือสารสกัดจากกัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมที่ห้ามจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี อีกทั้งประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชง ในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัด และกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ<sup>10</sup> ห้ามนักเรียนใช้กัญชาหรือกัญชง เพื่อการสันตนาการใด ๆ ห้ามไม่ให้มีการใช้กัญชาหรือกัญชงกับเด็กนักเรียน งดจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชา กัญชง และห้ามนักเรียนนำอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชา กัญชงเข้ามาบริโภคในสถานศึกษาอย่างเด็ดขาด แต่ถึงแม้ว่าจะมีการควบคุมการใช้กัญชา กัญชงในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีแล้ว ก็ยังสามารถพบเห็นภาพเด็กใช้กัญชาอย่างไม่เหมาะสมตามสื่อออนไลน์อยู่บ่อยครั้ง มีการรายงานข่าวพบว่าเด็กอายุ 9 ปี และ 10 ปี มีการเสพยาในบริเวณที่สาธารณะ<sup>11</sup> และพบเด็กอายุ 14 ปี เสพยาจนเกิดอาการทางประสาทส่งผลให้ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล<sup>12</sup>

ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง เรื่องโทษ ผลกระทบที่อาจได้รับ และกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา กัญชง ให้แก่นักเรียนที่เป็นเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ให้เห็นถึงผลกระทบของการใช้กัญชา กัญชง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีได้พัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินกิจกรรมให้ความรู้แก่เด็กนักเรียนในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง โดย

- 1) เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ในเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้
- 2) เปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง ในเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้

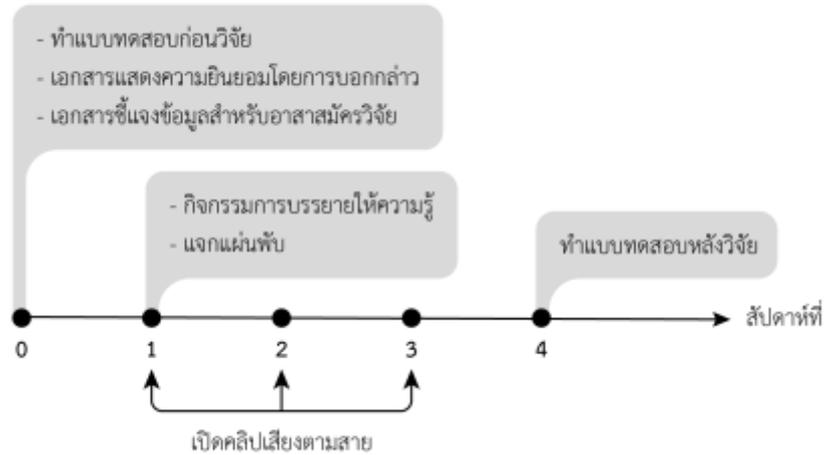
### นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ เรื่องข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

- 1) การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ เอกสารประกอบการบรรยาย ระยะเวลาในการบรรยาย 1 ชั่วโมง
- 2) กิจกรรมการถามตอบแจกสื่อประชาสัมพันธ์ เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ สื่อประชาสัมพันธ์ ระยะเวลาในการทำกิจกรรม 20 นาที  
กิจกรรมแจกสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แผ่นพับ และสื่อเสียงตามสาย ระยะเวลาในการทำกิจกรรม 3 สัปดาห์



## รูปแบบการวิจัย



### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ One Group Pretest-Posttest Design เป็นการประเมินความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของจังหวัดสระบุรีคัดเลือกตัวอย่าง โดย Stratified Random Sampling แบ่งประเภทของโรงเรียนออกเป็น 3 ขนาด ได้แก่ ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก พบว่าจังหวัดสระบุรีมีโรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 3 โรงเรียน โรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 5 โรงเรียน โรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 9 โรงเรียน<sup>13</sup> สุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากจำนวนขนาดละ 1 แห่ง และหลังจากนั้นทำการสุ่มห้องเรียน ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลากห้องเรียนภายในโรงเรียนแต่ละแห่ง ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 โรงเรียน โรงเรียนละ 1 ห้อง ในแต่ละห้องมีนักเรียนโดยประมาณจำนวน 50 - 60 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ในห้องเรียนที่ได้รับเลือกจากการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลาก ในโรงเรียน 3 แห่ง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก ดังต่อไปนี้

- เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion Criteria)

- 1) นักเรียนอาศัยอยู่กับผู้ปกครอง
- 2) นักเรียนสามารถตอบแบบสอบถามได้เอง
- 3) สามารถอยู่ครบทุกกิจกรรมในโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้

- เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion Criteria) ได้แก่ นักเรียนมีปัญหาสุขภาพที่ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

### เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

แบบเก็บข้อมูลที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น (แบบทดสอบก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ ในการวิจัย



ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในจังหวัดสระบุรี ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ เกรดเฉลี่ยในเทอมล่าสุด เงินที่ได้รับในแต่ละวัน ประวัติการเคยพบเห็นผู้เสพกัญชา ช่องทางการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับกัญชา กัญชง และความรู้เกี่ยวกับกัญชา กัญชง อยู่อาศัยกับบิดามารดาหรือไม่ อาชีพของบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง

- ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชากัญชง เป็นข้อคำถามเลือก ถูก ผิด จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของกัญชา กัญชง ประเด็นข้อกฎหมายเกี่ยวกับกัญชากัญชงประเด็นการใช้กัญชา กัญชง ทางทางการแพทย์ผลข้างเคียงและผลกระทบต่อเด็ก และประเด็นกัญชา กัญชง ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบถูกต้องได้ข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 20 คะแนน

- ส่วนที่ 3 ทักษะคิดต่อกัญชา กัญชง ประกอบด้วยความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้กัญชากัญชงในเด็ก อายุ 12 - 19 ปี การใช้กัญชา กัญชงเพื่อสันตนาการ การใช้กัญชา กัญชงทางการแพทย์ การวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชากัญชง โดยให้ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ การห้ามจำหน่ายกัญชา กัญชง แก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี การห้ามนำกัญชา กัญชง หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีส่วนผสมของกัญชา กัญชง เข้ามาใช้ที่โรงเรียน และความคิดเห็นต่อระดับความรู้เรื่องเกี่ยวกับกัญชา กัญชง ของตนเอง โดยให้คะแนน (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด ทดสอบเครื่องมือโดยการสอบถาม

ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruency : IOC) โดยใช้เกณฑ์ค่า IOC มากกว่า 0.50 ขึ้นไป และนำแบบทดสอบไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ สามารถหาค่า IOC จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.97 - 1.00 และจากการนำแบบทดสอบไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน สามารถวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.193

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ระหว่างก่อนการดำเนินการวิจัย และหลังการดำเนินโครงการวิจัยโดยใช้สถิติ Paired Samples t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และช่วงเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95

### การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการขออนุญาตผู้อำนวยการโรงเรียนที่เข้าร่วมการวิจัย

2. ดำเนินการทำกิจกรรมตามโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้แก่เด็กนักเรียนผู้เข้าร่วม



การวิจัย โดยมีบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกัญชา กัญชง ข้อกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา กัญชง การใช้กัญชา กัญชง ทางทางการแพทย์ ผลข้างเคียงผลกระทบต่อเด็ก และการใช้กัญชา กัญชง ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และแจกสื่อประกอบการให้ความรู้ ได้แก่ เอกสารประกอบการบรรยาย แผ่นพับ และสื่อคลิปเสียง ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง พร้อมทำแบบทดสอบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้

3. เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ของเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี โครงการวิจัย เลขที่ EC 002/2566

## ผลการศึกษา

### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 จากการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากในโรงเรียน 3 แห่ง จำนวน 183 คน และนักเรียนทั้งหมดผ่านเกณฑ์การคัดเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 98 คน (ร้อยละ 53.55) ส่วนใหญ่เกรดเฉลี่ยในเทอมล่าสุด 3.01 ขึ้นไป จำนวน 94 คน (ร้อยละ 51.37) สำหรับปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อการได้รับความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับกัญชา กัญชง ดังนี้ เงินที่นักเรียนได้รับในแต่ละวัน ส่วนใหญ่อยู่ที่มากกว่า 51 บาท จำนวน 147 คน (ร้อยละ 80.33) ประสบการณ์ในการพบผู้เสพกัญชา พบว่าส่วนใหญ่นักเรียนเคยมีประสบการณ์พบผู้เสพกัญชา จำนวน 110 คน (ร้อยละ 60.11) ประสบการณ์การได้รับ

ข่าวสารเกี่ยวกับกัญชา พบว่าส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับกัญชาจากสื่อโทรทัศน์ จำนวน 123 คน (ร้อยละ 67.21) รองลงมาได้รับข่าวสารเกี่ยวกับกัญชาจากสื่อ Social media จำนวน 32 คน (ร้อยละ 17.49) สัมพันธภาพของครอบครัว ส่วนใหญ่นักเรียนอาศัยกับบิดาและมารดา จำนวน 122 คน (ร้อยละ 66.67) อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง ส่วนใหญ่นักเรียนที่บิดาหรือผู้ปกครองประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 83 คน (ร้อยละ 45.36) ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง ส่วนใหญ่พบว่านักเรียนที่บิดาสำเร็จการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 46 คน (ร้อยละ 25.14) สำเร็จการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 40 คน (ร้อยละ 21.86)

### ด้านความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง

คะแนนความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง คะแนนเต็ม 5 คะแนน ในประเด็นข้อมูลทั่วไปของกัญชา กัญชง คะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้อยู่ที่ 2.70 คิดเป็นร้อยละ 54.00 ของคะแนนเต็ม และคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ อยู่ที่ 2.74 คิดเป็นร้อยละ 54.80 ของคะแนนเต็ม ประเด็นข้อกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา กัญชง คะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ อยู่ที่ 3.22 คิดเป็นร้อยละ 64.40 ของคะแนนเต็ม และคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ อยู่ที่ 3.63 คิดเป็นร้อยละ 72.60 ของคะแนนเต็ม ประเด็นการใช้กัญชา กัญชง ทางทางการแพทย์ คะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ อยู่ที่ 2.97 คิดเป็นร้อยละ 59.40 ของคะแนนเต็ม และคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ อยู่ที่ 3.21 คิดเป็นร้อยละ 64.20 ประเด็นกัญชา กัญชง ใน



ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง คะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้อยู่ที่ 2.64 คิดเป็นร้อยละ 52.80 ของคะแนนเต็ม และคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้อยู่ที่ 2.53 คิดเป็นร้อยละ 50.60 ส่วนของประเด็นรวมทั้งหมด คะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

เสริมสร้างความรอบรู้อยู่ที่ 11.52 คิดเป็นร้อยละ 57.60 ของคะแนนเต็ม และคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้อยู่ที่ 12.14 คิดเป็นร้อยละ 60.70 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง (n = 183)

คะแนนความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง	คะแนนเฉลี่ย			
	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	ร้อยละ	หลังเข้าร่วมโปรแกรม	ร้อยละ
ประเด็นข้อมูลทั่วไปของกัญชา กัญชง	2.70	54.00	2.74	54.80
ประเด็นข้อกำหนดเกี่ยวกับกัญชา กัญชง	3.22	64.40	3.63	72.60
ประเด็นการใช้กัญชา กัญชง ทางารแพทย์	2.97	59.40	3.21	64.20
ประเด็นกัญชา กัญชง ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง	2.64	52.80	2.53	50.60
<b>รวม</b>	<b>11.52</b>	<b>57.60</b>	<b>12.14</b>	<b>60.70</b>

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ของนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 11.52 (S.D. 2.30) และความรู้

เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง หลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ของนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 12.14 (S.D. 1.86) นักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้มีความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.002) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง (n = 183)

ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง	$\bar{x}$	S.D.	Mean difference	95%CI		t	p-value
				Lower	Upper		
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	11.52	2.30	-0.6175	-1.0093	-0.2257	-3.110	0.002
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	12.14	1.86					

ด้านทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ของนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 24.14 (S.D. 3.66) และทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง หลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ของนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 25.13

(S.D. 3.74) เมื่อเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง ก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.006) ดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง (n = 183)

ทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง	$\bar{X}$	S.D.	Mean difference	95%CI		t	p-value
				Lower	Upper		
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	24.14	3.66	-0.9836	-1.6776	-0.2896	-2.796	0.006
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	25.13	3.74					

### อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.002) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิพัฒน์พล พิณจิตดี และคณะ<sup>14</sup> ผ่านการจัดกิจกรรมค่ายไปกลับเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในการป้องกันการสูบบุหรี่ เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่าเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ภายในกลุ่มทดลองพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001, 95%CI : 3.45 ถึง 5.00) สอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณีย์ เอกสุวีรพงษ์และคณะ<sup>15</sup> ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์แก่ประชาชนในตำบลเขาถ่าน อำเภอกำแพง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผ่านสื่อได้แก่ คู่มือฉบับย่อ แผ่นพับ จดหมายข่าว โฟมบอร์ด และคลิปวีดิทัศน์เป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p-value < 0.001) และโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้มีกิจกรรมถามตอบแจกสื่อประชาสัมพันธ์ ทำให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมมากยิ่งขึ้น สามารถเสริมสร้างความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม และเสริมสร้างความรู้ได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ ปวนสุรินทร์ และคณะ<sup>16</sup> ที่พบว่าทำให้ความรู้เกี่ยวกับการ

ป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นด้วยโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่โดยใช้พีริซิด-โพริซิด โมเดล โดยเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมทำให้นักเรียนมีความสนใจและ กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของนักเรียน หลังเข้าร่วมโปรแกรม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) จากการศึกษาพบว่านักเรียนมีทัศนคติต่อกัญชา กัญชง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ของนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 24.14 (S.D. 3.66) และทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง หลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ของนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 25.13 (S.D. 3.74) เมื่อเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง ก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้มีทัศนคติที่มีต่อกัญชา กัญชง สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.006) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อารีย์ เสนีย์ และคณะ<sup>17</sup> วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่ของนักศึกษาพยาบาล ปีที่ 4 โดยจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในเรื่อง พิษภัยบุหรี่ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ และจัดนิทรรศการ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับบุหรี่สูงกว่าก่อนพัฒนาศักยภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) และสอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณีย์ เอกสุวีรพงษ์ และคณะ<sup>15</sup>



พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p$ -value < 0.001) โดยจากผลการศึกษาที่พบว่าทัศนคติต่อกัญชา กัญชงของนักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้มีความเป็นไปได้อย่างมากที่การแสดงออกด้านพฤติกรรมต่อการใช้กัญชา กัญชง ของนักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงไป ตามทฤษฎีพฤติกรรมของนักจิตวิทยาสังคมไทย ได้อธิบายว่าในขณะที่บุคคลได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมา คือ ทัศนคติ ซึ่งได้แก่ความเชื่อ (Belief), ความรู้สึก (Feeling) และรูปแบบของพฤติกรรม (Behavior pattern) ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

โดยสรุปจากการวิจัยพบว่าโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องข้อเท็จจริงของกัญชากัญชง สามารถเพิ่มความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับกัญชา กัญชง ได้สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.002 และ  $p$ -value = 0.006 ตามลำดับ) ทั้งนี้ผู้นำโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชงไปใช้ต้องคำนึงถึง

การเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในช่วงเวลานั้น ๆ

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรขยายผลการนำโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ไปใช้กับนักเรียนระดับชั้นอื่น ๆ และศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของกัญชา กัญชง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม
2. ควรมีการปรับเปลี่ยนชุดความรู้ และกิจกรรมในโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ให้เหมาะสมกับกลุ่มอื่น ๆ ทั้งความยากง่ายในการเข้าใจ ความเหมาะสมของเนื้อหา และความน่าสนใจของกิจกรรม

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร รองนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี และ ภญ.ดวงกมล นุตราวงค์ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และมอบโอกาสให้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมและทำการวิจัยครั้งนี้ และ ดร.ยอดชาย สุวรรณวงษ์ ที่ให้คำแนะนำในการทำวิจัยให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธการใช้กัญชาเพื่อการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. กัญชากับกัญชงต่างกันอย่างไร? [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 3 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.medcannabis.go.th/blog/กัญชา%20กับ%20กัญชง%20ต่างกันอย่างไร?>
2. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (2522, 22 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 96 ตอนที่ 63 ฉบับพิเศษ หน้า 40.
3. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 (2562, 17 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 136 ตอนที่ 19 ก หน้า 1.
4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 พ.ศ.2565 (2565, 8 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 139 ตอนที่พิเศษ 38 ง หน้า 8.



5. สุริยัน บุญแท้. โครงการสำรวจทัศนคติและพฤติกรรมการใช้สารเสพติด: กรณีศึกษาประชาชนอายุ 15-65 ปี ใน 20 จังหวัดทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ. กรุงเทพฯ: แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.); 2563. เลขที่รายงาน 62-01619-0043.
6. วราภรณ์ มั่งคั่ง, จินตนา วัชรสินธุ์, วรณิ เตียววิเศษ. ปัจจัยครอบครัวที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของวัยรุ่นชาย ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนแห่งหนึ่ง. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2559; 11: 2: 53-63.
7. ธนพล นิมสมบุรณ์. พิษวิทยาของกัญชา. วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล 2563; 30: 2: 125-136.
8. แกล้งการณัจูดียืนของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง ผลกระทบของกฎหมายกัญชาเสรีต่อสุขภาพเด็กและวัยรุ่น ที่ รวทท 1/2565 (2565, 9 มิถุนายน).
9. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 (2565, 16 มิถุนายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 139 ตอนพิเศษ 137 ง หน้า 9
10. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัด และในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ (2565, 16 มิถุนายน) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 156 ง หน้า 20
11. ไทยรัฐออนไลน์. เด็กน้อยพี้กัญชา ภาพสลดเกิดขึ้นซ้ำๆ หลังปลดล็อก แนวน้ำมันสูบเพิ่มขึ้น 2 เท่า [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 17 ธ.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2568665>
12. ไทย พีบีเอส. เด็ก 14 ปีเสพกัญชาต้องห้ามส่ง รพ.อาการปลอดภัยแล้ว [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 17 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaipbs.or.th/news/content/316685>
13. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสระบุรี สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. ระบบสารสนเทศเพื่อบริการทางการศึกษา [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 15 ม.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://sssb.go.th/students2565>
14. พิพัฒน์พล พิณจิต, จุฬารณณ์ โสตะ. โปรแกรมการประยุกต์การสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น 2558; 2: 11-20.
15. อุษณีย์ เอกสุวีรพงษ์, ช่อผกา นาคมิตร. ความรู้และทัศนคติต่อกัญชาทางการแพทย์ของประชาชน ตำบลเขาถ่าน อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย 2565; 4(2): 77-86.
16. สุภาภรณ์ ปวนสุรินทร์, สุมาลี เลิศมัลลิกาพร, จิตตาภรณ์ จิตรเชื้อ. การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการสูบบุหรี่ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยใช้ฟรีซีด-โพสซีด โมเดล. พยาบาลสาร 2556; 40: 26-37.
17. อารีย์ เสนีย์, พรณิ ปานเทวัญ, เบญจมาศ บุญรับพ่าย. การพัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาพยาบาล ด้านความรู้ ทัศนคติต่อบุหรี่ และทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ในชุมชน. วารสารพยาบาล 2556; 62: 22-31.