นิพนธ์ต้นฉบับ | Original Articles

การประเมินผลโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชา ในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ของวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์

An Evaluation of an Awareness-Enhancement Program on the Consequences of Cannabis Use Among Vocational Certificate Students at a Vocational College in Buriram Province

*ชลธิชา จึงมั่นคง, ภ.บ.**
*Chonthicha Juengmunkong, B.Sc. (Pharm)**
**กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ประเทศไทย 31000*
**Department of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Buri Ram Provincial Public Health Office, Buri Ram Province, Thailand, 31000*
Corresponding author, E-mail address: choltichafdabr@gmail.com
Received: 09 Dec 2025. Revised: 22 Dec 2025. Accepted: 06 Feb 2026.

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : สังคมไทยจะต้องช่วยป้องกันเด็กเข้าถึงกัญชา ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของอาหาร และยาเสพติดต่างๆ โดยการให้ข้อดี ข้อเสีย ประโยชน์และโทษของกัญชา อันตรายของกัญชา รวมทั้งสร้างความตระหนัก ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชน

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาที่พัฒนาในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ของวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์

วิธีการศึกษา : การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) แบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับ ปวช. อายุ 16 - 18 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ เข้าร่วมการวิจัยโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 102 คน แบ่ง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง จำนวน 51 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 51 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นโปรแกรมเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชา และแบบสอบถามความรู้ ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 - กรกฎาคม พ.ศ. 2567

ผลการศึกษา : กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.7 (2.57 ± 0.671) แสดงว่าผลของโปรแกรมมีความตระหนักในผลกระทบของการใช้กัญชาระดับมาก ในส่วนของกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 43.1 (2.34 ± 0.849) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 2.57 กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 2.34 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.05)

สรุปผล : โปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาในนักศึกษาระดับ ปวช. ที่พัฒนาขึ้นมีผลต่อความรู้ ความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาในกลุ่มทดลองมากขึ้น เป็นไปตามเป้าหมายและบุคลากรทางการศึกษาสามารถนำโปรแกรมฯดังกล่าวไปขยายผลในวิทยาลัยแห่งอื่นในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ และบรรจุเป็นกิจกรรมพิเศษในหลักสูตรการเรียนการสอนได้

คำสำคัญ : ประเมินผลโปรแกรมเสริมสร้างความตระหนัก ผลกระทบการใช้กัญชา การศึกษากึ่งทดลอง การศึกษากัญชา ตระหนักรู้ด้านสุขภาพ

ABSTRACT

Background : Thai society plays a crucial role in preventing children and youth from accessing cannabis in all forms, including food products and narcotic substances. Providing accurate information on the advantages and disadvantages, benefits and harms, and potential risks of cannabis use is essential. Strengthening awareness, offering guidance, and supplying correct information can help build immunity and informed decision making among young people.

Objective : This study aimed to evaluate the effectiveness of a program designed to enhance awareness of the consequences of cannabis use among Vocational Certificate students at a vocational college in Buri Ram Province.

Methods : This quasi-experimental study employed a two-group, pre-test/post-test design. The sample consisted of 102 Vocational Certificate students aged 16 - 18 years who were enrolled at a vocational college in Buriram Province. Participants were purposively selected and divided into two groups: an experimental group (n = 51) and a control group (n = 51). The research instruments included a cannabis consequence awareness-enhancement program and a knowledge questionnaire. Data were collected from August 2023 to July 2024.

Results : The majority of the experimental group demonstrated a high level of overall cannabis-related knowledge, accounting for 66.7% (2.57 ± 0.671), indicating a strong awareness of the consequences of cannabis use as a result of the program. In the control group, 43.1% achieved a high level of knowledge (2.34 ± 0.849). When comparing the mean knowledge scores about cannabis between the experimental and control groups after participating in the program, the experimental group had a mean score of 2.57, while the control group had a mean score of 2.34. The difference was statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusions : The awareness-enhancement program developed for Vocational Certificate students effectively increased knowledge and awareness of the consequences of cannabis use among participants in the experimental group. The program achieved its intended goals and can be applied by educational personnel in other vocational colleges within Buriram Province, as well as integrated into special instructional activities within relevant curricula.

Keywords : program evaluation, awareness-enhancement program, consequences, cannabis use, quasi-experimental study, cannabis education, health awareness.

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการเปิดเสรีกัญชาโดยที่ยังขาดมาตรการกำกับที่เหมาะสม กลายเป็นสินค้าที่เด็กและเยาวชนเข้าถึงได้ง่าย โดยเฉพาะการใช้เพื่อนันทนาการที่เกิดขึ้นอย่างแพร่หลาย ส่งผลให้เด็กและเยาวชนจำนวนไม่น้อย ได้รับความเสี่ยงในด้านต่างๆ ทั้งที่ควรได้รับการคุ้มครอง กลับเข้าถึงกัญชาได้มากขึ้น โดยมีทั้งกลุ่มที่บริโภคกัญชาโดยไม่ได้ตั้งใจและกลุ่มที่ทดลองใช้ด้วยตนเอง[1] ซึ่งหลังจากการปลดล็อคกัญชา เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2565 แม้ว่าในประเทศไทยจะออกกฎหมายห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ใช้กัญชาในทุกกรณี แต่ด้วยความอยากรู้ อยากลอง และความเข้าใจคลาดเคลื่อนของเด็ก ได้ปรากฏภาพเด็กสูบกัญชาแชร์ในโลกออนไลน์อยู่บ่อยครั้ง เนื่องจากไม่มีมาตรการควบคุมทางกฎหมายที่ชัดเจน รวมถึงไม่มีบทลงโทษทางกฎหมาย อีกทั้งทัศนคติของเด็กอาจมองว่ากัญชาไม่มีพิษมีภัย และคิดว่ามีประโยชน์ ทั้งที่การสูบกัญชาตั้งแต่เด็กจะกระทบต่อสมอง มีอาการทางจิตเมื่อเติบโตขึ้นมา จึงต้องมีมาตรการควบคุมไม่ให้เด็กเข้าถึงกัญชาได้ง่าย[2]

แม้กัญชาจะมีคุณประโยชน์ในทางแพทย์ แต่หากใช้ไม่ถูกวิธีก็มีโทษและผลข้างเคียงต่อสุขภาพได้ โดยเฉพาะเด็ก เยาวชน รวมถึงประชาชนทั่วไป ที่อาจยังรับรู้โทษของกัญชาไม่ถูกต้อง ดังตัวอย่าง รายงานของศูนย์ข้อมูลราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พบว่า ระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2565 - วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยรวมทั้งหมด 30 ราย เสียชีวิต 1 ราย (อายุ 9 ปี) เป็นเพศชายมากที่สุด จำนวน 21 ราย ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 11 - 15 ปี จำนวน 18 ราย รองลงมาคือ ช่วงอายุ 16 - 20 ปี จำนวน 5 ราย เหตุผลที่ได้รับกัญชามากที่สุดคือ ได้รับกัญชาโดยตั้งใจ 22 ราย และแหล่งที่ได้มามากที่สุดคือ ซื้อเอง จำนวน 14 ราย[3] นอกจากนี้จากผลการศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ของประชาชน อายุ 16 - 18 ปี ในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าประชาชนในช่วง อายุ 16 - 18 ปี ของจังหวัดบุรีรัมย์ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ต่ำ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องเร่งรณรงค์สื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกัญชาที่ถูกต้อง[4] โดยเฉพาะในช่วงที่มีการเข้าถึงกัญชาง่ายในระยะที่เปิดกัญชาเสรี[5]

ยิ่งไปกว่านั้น จังหวัดบุรีรัมย์ มีผู้ขออนุญาตจำหน่ายช่อดอกกัญชา จำนวน 168 ราย (ข้อมูลวันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2566) โดยมีเงื่อนไขว่า ห้ามจำหน่ายกัญชาแก่เด็กและเยาวชนที่อายุต่ำกว่า 20 ปี แต่จากข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์และสื่อออนไลน์ ยังพบเป็นช่องทางที่เด็กเข้าถึงได้ง่ายยิ่งขึ้น เช่น กรณีข่าวเด็ก 14 ปี เสพกัญชา ต้องเข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาทหลังมีอาการทางประสาท ซึ่งเจ้าตัวยอมรับว่าเสพกัญชาและพบสาร Tetrahydrocannabinol (THC) ในปัสสาวะ[2] โดยปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ ความอยากรู้ อยากลอง เพื่อเข้าสังคมกับเพื่อน ให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน รวมถึงกระแสของ

สื่อต่างๆ เกี่ยวกับเปิดเสรีกัญชา ขาดการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ[6] นอกจากนี้ ยังขาดความรู้ความเข้าใจ ความตระหนักในการใช้กัญชาที่ถูกต้อง อาจใช้กัญชาผิดวิธี[5] จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าสังคมไทยต้องช่วยป้องกันเด็กเข้าถึงกัญชา ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของอาหารและยาเสพติดต่างๆ โดยการให้ข้อดี ข้อเสีย ประโยชน์และโทษของกัญชา อันตรายของกัญชา รวมทั้งสร้างความตระหนัก ให้คำแนะนำให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชน

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะรับผิดชอบงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค จึงมุ่งเน้นศึกษาพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาสำหรับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ขึ้นมา เหตุผลและความจำเป็นเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้กัญชาและเยาวชนมีความตระหนักรู้เพิ่มขึ้น โดยประยุกต์ดัดแปลงกิจกรรมจากโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาของเยาวชนนอกระบบจังหวัดศรีสะเกษ[7] และโปรแกรมการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาวะโดยการเรียนรู้ผ่านเกมต่อความรอบรู้ทางสุขภาวะในการป้องกันการเสพกัญชาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย[8] ให้สอดคล้องกับบริบทของจังหวัดบุรีรัมย์ แต่เนื่องจากโปรแกรมดังกล่าวไม่เคยทดลองใช้ในสถานศึกษาพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ จึงทำการศึกษาผลของโปรแกรมก่อนดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ได้นำทฤษฎีการรู้คิดและการเรียนรู้ พร้อมทั้งแนวคิดการประเมินความเสี่ยงและผลกระทบ ซึ่งนำมาสู่การสร้างโปรแกรมฯ ดังกล่าว

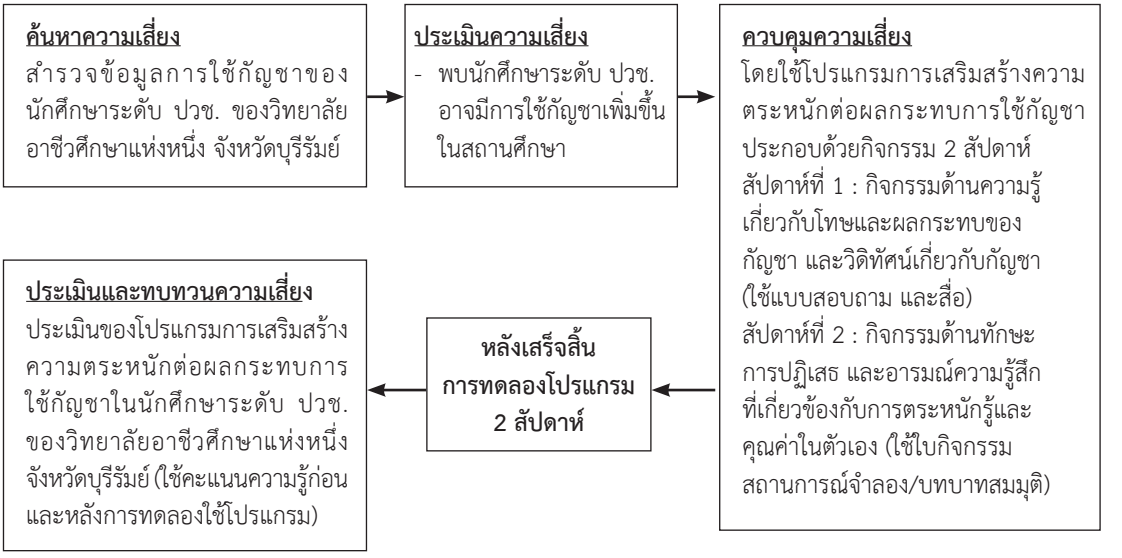
วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาที่พัฒนาในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ของวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์

สมมุติฐาน

การประเมินผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาที่พัฒนาในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ของวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ ทำให้ผลการทดสอบความรู้หลังใช้โปรแกรมเพิ่มสูงขึ้น

กรอบแนวคิด



ระเบียบวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) แบบสองกลุ่มวัดสองครั้งก่อนและหลังการทดลอง (Pre Test-Post Test Static Group Comparison Design) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับ ปวช. อายุ 16-18 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 102 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯ จำนวน 51 คน และ กลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯ จำนวน 51 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นโปรแกรมเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชา และแบบสอบถามความรู้ ซึ่งดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 12 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาระดับ ปวช. อายุ 16 - 18 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 3,649 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับ ปวช. อายุ 16-18 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยวิธีการจับสลาก จำนวน 102 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้าร่วม คือ 1. นักศึกษาระดับ ปวช. อายุ 16 - 18 ปี ที่สนใจเข้าร่วมการวิจัย 2. ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมการวิจัย 3. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบ 2 ครั้ง และมีเกณฑ์การคัดออก คือ มีโรคประจำตัวที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมได้สม่ำเสมอ และขอถอนตัวออกจากการวิจัย

ขนาดตัวอย่าง โดยคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรคำนวณของ Taro Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 90 ค่าเปอร์เซ็นต์ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง คือ ร้อยละ 10 (เนื่องจากข้อจำกัดด้านจำนวนประชากร) ดังนั้นขนาดตัวอย่างเท่ากับ 97.33 คน ซึ่งเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการจับสลาก จนครบตามจำนวนที่กำหนด ซึ่งขนาดตัวอย่างที่น้อยอาจส่งผลให้ความคลาดเคลื่อนสูง ความแม่นยำของการประมาณค่าต่ำ ความเสี่ยงต่อออคติได้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือการวิจัย ดังนี้

1. โปรแกรมเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ของวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ ที่พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาของเยาวชนนอกระบบ จังหวัดศรีสะเกษ (ศรณรงค์ ปล่องทอง และคณะ, 2565)[5] และโปรแกรมการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาวะโดยการเรียนรู้ผ่านเกมต่อความรอบรู้ทางสุขภาวะในการป้องกันการเสพกัญชาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (จารุวรรณ สนองญาติ และคณะ, 2565)[6] ครอบคลุมระยะเวลา 2 สัปดาห์ ประกอบด้วย กิจกรรมด้านความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบของกัญชาและวิดิทัศน์เกี่ยวกับกัญชา และกิจกรรมด้านทักษะการปฏิเสธ เกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้และคุณค่าในตัวเอง

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมด้านความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบของกัญชา มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฯ ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและผลกระทบของกัญชา ผู้ดำเนินการคือ วิทยากร วิธีการถ่ายทอดเป็นการบรรยาย ชมวิดีทัศน์และสื่อการเรียนรู้ และการควบคุมคุณภาพของการจัดกิจกรรมเป็นการทดสอบวัดความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ประกอบด้วย 1) นำเสนอความรู้เกี่ยวกับโทษและผลกระทบของกัญชา โดยวิทยากร นักศึกษาดูภาพข่าว/คลิป "หนุ่มเมากัญชา อาละวาดทำลายข้าวของ" จากนั้นให้นักศึกษาร่วมแสดงความคิดเห็น 2) เปิดวิดีทัศน์เกี่ยวกับข้อเสียของการใช้กัญชาในทางที่ไม่ถูกต้อง พร้อมทั้งให้สื่อการเรียนรู้โดยแผ่นพับให้ความรู้ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลความรู้ด้านข้อควรระวังการใช้กัญชา ผลของกัญชาต่อร่างกาย 3) สรุปผลการดำเนินกิจกรรม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมด้านทักษะการปฏิเสธและอารมณ์ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้และคุณค่าในตัวเอง ใช้เวลาประมาณ 180 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฯ ได้รับความรู้และกล้าแสดงออก ผู้ดำเนินการคือวิทยากร วิธีการถ่ายทอดเป็นการบรรยาย จำลองเหตุการณ์ และการควบคุมคุณภาพของการจัดกิจกรรมเป็นการทดสอบวัดความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ และการสังเกต ขั้นตอนการดำเนินงาน ได้แก่ 1) เกริ่นนำ 2) นำเสนอความรู้ทักษะปฏิเสธ การสื่อสาร การแก้ปัญหา และอารมณ์ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้และคุณค่าในตัวเอง 3) สรุปผลการดำเนินกิจกรรม

โดยโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นนี้ ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา ผู้เชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ

2. แบบสอบถามความรู้ด้านข้อควรระวังการใช้กัญชา ผลของกัญชาต่อร่างกาย มีทั้งส่วนที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากโครงงานวิจัยทางเภสัชศาสตร์ เรื่อง ทัศนคติ ความรู้และความคิดเห็นที่มีต่อกัญชาทางการแพทย์ของนิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตบางแสน และในส่วนที่นักวิจัยคิดขึ้นเอง ซึ่งแบ่งข้อมูลเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา เกรดเฉลี่ย ประวัติการสูบบุหรี่ ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานภาพของบิดามารดา มีคนในบ้านใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชาและโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับกัญชา 17 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ข้อบ่งใช้ตามคำแนะนำของกรมการแพทย์ จำนวน 5 ข้อ ด้านอาการไม่พึงประสงค์ของกัญชา จำนวน 5 ข้อ และ ด้านโทษและผลกระทบของกัญชา จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบปรนัย ตอบแบบเลือกตอบ ลักษณะข้อคำถามเป็น 3 ตัวเลือก คือคำตอบใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีการแปรผลและเกณฑ์คะแนนการจัดระดับความรู้ ดังนี้

การแปรผล ตอบถูก 1 คะแนน ตอบผิด 0 คะแนน

เกณฑ์คะแนน ความรู้น้อย ได้คะแนน ต่ำกว่าร้อยละ 20 ของคะแนนเต็ม

ความรู้ปานกลาง ได้คะแนน ร้อยละ 20 - 50 ของคะแนนเต็ม

ความรู้มาก ได้คะแนน ร้อยละ 51 ขึ้นไป ของคะแนนเต็ม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยครั้งนี้ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งข้อคำถามแต่ละข้อพบว่าทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.50 ขึ้นไป และหาค่าความเที่ยงในกลุ่มนักศึกษาระดับ ปวช. ของวิทยาลัยการอาชีพนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 50 คน เนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกันในการวิจัยครั้งนี้ หลังจากนั้นจึงจะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามตามข้อกำหนด โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbrach's Alpha Coefficients) ซึ่งจะต้องมีค่าความเที่ยงมากกว่า 0.70 ขึ้นไป จึงจะยอมรับว่ามีความเที่ยงที่เชื่อถือได้ และได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 0.71

จริยธรรมวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ได้เอกสารรับรองเลขที่ BRO 2023/110 ลงวันที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2566

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ ดำเนินการเก็บข้อมูลและจัดกิจกรรม เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ พร้อมอธิบายการตอบแบบสอบถามให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจ จากนั้นทำการตอบคำถามใน

แบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์ มีรายละเอียดดังนี้ กลุ่มทดลอง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามฯ ครั้งแรกในสัปดาห์ที่ 1 ก่อนเริ่มกิจกรรม และ ครั้งที่ 2 หลังเสร็จสิ้นการทดลองใช้โปรแกรมฯ แล้ว 2 สัปดาห์ (ในสัปดาห์ที่ 4) ด้วยแบบสอบถามฯเดียวกันทั้ง 2 ครั้ง (สลับลำดับข้อ) ในส่วนของกลุ่มควบคุม เก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามฯ ครั้งที่แรกในสัปดาห์ที่ 1 และเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 4 ด้วยแบบสอบถามฯ เดียวกันทั้ง 2 ครั้ง (สลับลำดับข้อ) ในช่วงเวลาเดียวกับกลุ่มทดลอง โดยไม่มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ใดๆ

2. รวบรวมแบบสอบถามออนไลน์ฯ เพื่อนำมาวิเคราะห์ผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรม คือ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังใช้โปรแกรมของกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน ลดความคลาดเคลื่อน และเพิ่มความแม่นยำในการวิเคราะห์ โดยใช้สถิติ pair t-test การวิเคราะห์ผลการประเมินความตระหนักในผลกระทบของการใช้กัญชา โดยมีการแปรผล ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย แปลผล

2.34 - 3.00 มีความตระหนักในผลกระทบของการใช้กัญชาระดับมาก

1.67 - 2.33 มีความตระหนักในผลกระทบของการใช้กัญชาระดับปานกลาง

1.00 - 1.66 มีความตระหนักในผลกระทบของการใช้กัญชาระดับน้อย

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

1.1 กลุ่มทดลอง

1) ปัจจัยส่วนบุคคลกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.4 อายุ 18 ปี ร้อยละ 51.0 ระดับการศึกษา ปวช./ปวส. ร้อยละ 100.0 เกรดเฉลี่ย อยู่ในช่วง 3.00 - 3.49 ร้อยละ 78.4 ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 90.2 ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า ร้อยละ 47.1 สถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 58.8 ไม่มีมีคนในบ้านใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชา ร้อยละ 98.0 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของลักษณะประชากร จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=102)

ลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง (n=51) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=51) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
1. เพศ			0.590
ชาย	10 (19.6%)	15 (29.4%)	
หญิง	41 (80.4%)	36 (70.6%)	
2. อายุ (ปี)			0.848
16 ปี	7 (13.7%)	10 (19.6%)	
17 ปี	18 (35.3%)	17 (33.3%)	
18 ปี	26 (51.0%)	24 (47.1%)	
3. ระดับการศึกษา			
ปวช./ปวส.	51 (100.0%)	51 (100.0%)	
4. เกรดเฉลี่ย			0.453
ต่ำกว่า 2.00	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
2.01 - 2.49	3 (5.9%)	3 (5.9%)	
2.50 - 2.99	8 (15.7%)	8 (15.7%)	
3.00 - 3.49	40 (78.4%)	40 (78.4%)	

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของลักษณะประชากร จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=102) (ต่อ)

ลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง (n=51) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=51) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
5. ประวัติการสูบบุหรี่			0.265
ไม่เคยสูบ	46 (90.2%)	43 (84.3%)	
เลิกสูบแล้ว	3 (5.9%)	6 (11.8%)	
ยังคงสูบอยู่	2 (3.9%)	2 (3.9%)	
6. ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			0.151
ไม่เคยดื่ม	22 (43.1%)	20 (39.2%)	
ดื่มเดือนละครั้งหรือน้อยกว่า	24 (47.1%)	26 (51.0%)	
ดื่ม 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์	1 (2.0%)	1 (2.0%)	
ดื่ม 2-4 ครั้งต่อเดือน	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0.157
ดื่ม 4 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป	4 (7.8%)	4 (7.8%)	
7. สถานภาพของบิดามารดา			
อยู่ด้วยกัน	30 (58.8%)	31 (60.8%)	0.745
บิดามารดาแยกกันอยู่	21 (41.2%)	20 (39.2%)	
8. มีคนในบ้านใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชาหรือไม่			
มี	1 (2.0%)	1 (2.0%)	0.679
ไม่มี	50 (98.0%)	50 (98.0%)	
9. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่			
มี	5 (9.8%)	4 (7.8%)	
ไม่มี	46 (90.2%)	47 (92.2%)	

2) ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชา ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้แก่

2.1 ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ จำนวน 51 คน พบว่า ภาพรวมค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับกัญชาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.0 (2.00 ± 721) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลอง ก่อนเข้าโปรแกรมฯ (n=51)

ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชา	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับน้อย	13 (25.5%)
ระดับปานกลาง	25 (49.0%)
ระดับมาก	13 (25.5%)
Mean+SD	2.00 ± 0.721

2.2 ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ จำนวน 51 คน พบว่า ภาพรวมค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับกัญชาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.7 (2.57 ± 0.671) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลอง หลังเข้าโปรแกรมฯ (n=51)

ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชา	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับน้อย	5 (9.8%)
ระดับปานกลาง	12 (23.5%)
ระดับมาก	34 (66.7%)
$\overline{x}$±SD	2.57±0.671

3) การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.0 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.7 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 2.00 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.57 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง (n=51)

รายการ	ร้อยละ	ระดับ	ค่าเฉลี่ย Mean±SD	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Mean±SD	t	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	49.0%	ปานกลาง		2.00±0.721	-4.304	0.000*
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	66.7%	มาก		2.57±0.67		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.2 กลุ่มควบคุม

1) ปัจจัยส่วนบุคคลกลุ่มควบคุม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.6 อายุ 18 ปี ร้อยละ 47.1 ระดับการศึกษา ปวช./ปวส. ร้อยละ 100.0 เกรดเฉลี่ย อยู่ในช่วง 3.00 - 3.49 ร้อยละ 78.4 ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 84.3 ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า ร้อยละ 51.0 สถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 60.8 ไม่มีมีคนในบ้านใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชา ร้อยละ 98.0 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90.2

2) ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม จำนวน 51 คน พบว่า ภาพรวมค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับกัญชาก่อนดำเนินกิจกรรม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.7 (2.08 ± 0.595) และหลังดำเนินกิจกรรม ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชา อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 43.1 (2.34 ± 0.849) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มควบคุม ก่อนดำเนินกิจกรรม (n=51)

ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชา	ก่อนดำเนินกิจกรรม จำนวน (ร้อยละ)	หลังดำเนินกิจกรรม จำนวน (ร้อยละ)
ระดับน้อย	7 (13.7%)	1 5 (29.4%)
ระดับปานกลาง	33 (64.7%)	14 (27.5%)
ระดับมาก	11 (21.6%)	22 (43.1%)
Mean+SD	2.08 ± 0.595	2.34 ± 0.849

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การใช้โปรแกรมกับกลุ่มตัวอย่าง เป็นการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาของนักศึกษาระดับ ปวช. อายุ 16-18 ปี ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.7 (2.57 ± 0.671) แสดงว่าประสิทธิผลของโปรแกรมมีความตระหนักในผลกระทบของการใช้กัญชาระดับมากในส่วนของกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 43.1 (2.14 ± 0.849) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 2.57 กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 2.14 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 แสดงคะแนนความรู้เกี่ยวกับกัญชาเปรียบเทียบระหว่างของนักศึกษาระดับ ปวช. อายุ 16-18 ปี ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ (n=102)

รายการ	ร้อยละ	ระดับ	ค่าเฉลี่ย Mean+SD	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Mean+SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง	66.7%	มาก		2.57±0.671	-2.594	0.012*
กลุ่มควบคุม	43.1%	มาก		2.34±0.849		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ประเมินผลโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาในนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ของวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นการเน้นกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับกัญชาและส่งเสริมทักษะด้านการจัดการอารมณ์ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้และคุณค่าในตัวเอง แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับ ปวช. จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาและผลกระทบกัญชา พิษภัยและโทษของการเสพกัญชา การรับรู้และให้คุณค่าในตัวเองเป็นหลัก โดยต้องเพิ่มหรือส่งเสริมทักษะที่เป็นองค์ประกอบพื้นฐานในสภาพแวดล้อมปัจจุบันรวมถึงช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของศรณรงค์ ปล่องทอง และคณะ[7] ได้ทำการศึกษาเรื่องการประยุกต์ใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาของเยาวชนนอกระบบจังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมที่เหมาะสมในการลดพฤติกรรมการใช้หรือเสพกัญชาในเยาวชนนอกระบบการศึกษา อยู่ภายใต้องค์ประกอบของการฝึกทักษะ 3 กลุ่มทักษะหลักของ บอทวิน ได้แก่ 1) กลุ่มทักษะการจัดการตนเอง 2) ทักษะการต่อต้านการใช้สารเสพติด (Drug resistance skills) และ 3) กลุ่มทักษะทางสังคม (Social skills) และสอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมที่มีเหตุผล โดยการตัดสินใจใช้กัญชาเกิดจากการชั่งน้ำหนักต้นทุนและผลประโยชน์ เมื่อได้รับความรู้เกี่ยวกับผลกระทบเชิงลบ (ความเสี่ยงด้านสุขภาพ กฎหมาย สังคม) อย่างครบถ้วน เขาจะตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการลดหรือเลิกพฤติกรรมนั้น

จากการรวบรวมคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.7 (2.57 ± 0.671) แสดงว่าประสิทธิผลของโปรแกรมมีความตระหนักในผลกระทบของการใช้กัญชา

ระดับมาก ในส่วนของกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 43.1 (2.14 ± 0.849) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 2.57 กลุ่มควบคุม มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 2.34 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดร.พิมพ์พิสาข์ จอมศรี และคณะ[7] ได้ทำการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพต่อการใช้กัญชาอย่างถูกต้อง ผลการศึกษาพบว่า อสม. ในกลุ่มทดลอง มีคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05 โดยเฉพาะความรอบรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ในด้านการเข้าถึงข้อมูล (p-value < 0.05) การสื่อสารและและการสนับสนุนทางสังคม (p-value < 0.05) ด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ (p-value < 0.05) และด้านการตรวจสอบข้อมูล (p-value = 0.190) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของ อสม. กลุ่มทดลอง พบว่า อสม. ในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในด้านการเข้าถึงข้อมูล (p-value < 0.05) การเข้าใจข้อมูล (p-value = 0.063) ด้านการตรวจสอบข้อมูล (p-value < 0.05) และด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ (p-value = 0.549)

ข้อจำกัดของการศึกษาในการประเมินผลระยะสั้น พบว่าบางกิจกรรมของโปรแกรมฯ สามารถปรับรูปแบบของกิจกรรมได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ และการวัดผลด้านความรู้หรือความตระหนักอาจจะวัดจากการถาม-ตอบเพิ่มเติมได้และแนวทางการวิจัยในอนาคตสำหรับการประเมินผลระยะยาวควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสถาบันการศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกันหรือเลือกกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับกัญชา

สรุป

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.7 (2.57 ± 0.671) แสดงว่าประสิทธิผลของโปรแกรมมีความตระหนักในผลกระทบของการใช้กัญชาระดับมาก ในส่วนของกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 43.1 (2.34 ± 0.849) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 2.57 กลุ่มควบคุม มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 2.34 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ การจัดโปรแกรมที่เหมาะสมไม่เพียงการอบรมหรือให้ความรู้เรื่องประโยชน์และโทษของกัญชาหรือทักษะการปฏิเสธและอารมณ์ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้และคุณค่าในตัวเองเท่านั้น จะต้องเพิ่มทักษะทักษะชีวิตทั่วไปและทักษะชีวิตเฉพาะตามสภาพแวดล้อม สถานการณ์ในปัจจุบันด้วย เพื่อป้องกันการใช้กัญชาในโรงเรียนที่เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป ควรเพิ่มข้อคำถามที่จะวัดหรือสามารถตอบความรู้และความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาได้ครอบคลุมมากกว่างานวิจัยนี้ และการศึกษาวิจัยควรทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับ ปวส.ที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยแห่งเดียวกัน โดยการนำโปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาในนักศึกษาเพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกัญชาอย่างถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

1. เจณิตตา จันทวงษา. คุมกัญชาเสรีอย่างไรให้ปลอดภัยกับเด็กและเยาวชนที่สุด. [อินเตอร์เน็ท]. 2565. [สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2566]. ค้นได้จาก:URL: https://www.the101.world/cannabis-legalization-and-youth/.
2. คณะอนุกรรมการจัดทำข้อแนะนำเรื่องผลกระทบต่อกัญชาต่อเด็ก ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. รายงานผู้ป่วยเด็กที่มีอาการป่วยจากกัญชา. [อินเทอร์เน็ท]. 2566. [สืบคืนเมื่อ 7 กันยายน 2566]. ค้นได้จาก:URL:https://www.thaipediatrics.org/2266/.
3. ชลธิชา จึงมั่นคง. ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ของประชาชนอายุ 16-18 ปี ในจังหวัดบุรีรัมย์. กรุงเทพมหานคร : แผนงานส่งเสริมพัฒนาความเข้มแข็งระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับพื้นที่, มูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ; 2566.
4. ศิริพร รุ่งสุวรรณ. ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตเพื่อลดการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดนครนายก. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, คณะพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย ; กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ; 2559.
5. ศรณรงค์ ปล่องทอง, ธัญวรัตน์ แจ่มใส, ศิริรัตน์ นิตยวัน, ดาริกา ใสงาม. การประยุกต์ใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความตระหนักต่อผลกระทบการใช้กัญชาของเยาวชนนอกระบบ จังหวัดศรีสะเกษ. รายงานวิจัย. กรุงเทพฯ : ศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) ; 2565.
6. จารุวรรณ สนองญาติ, พิศิษฐ์ พลธนะ, เนติยา แจ่มทิม, ลักขณา ศิรถิรกุล, เมทณี ระดาบุตร. ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาวะโดยการเรียนรู้ผ่านเกม ต่อความรอบรู้ทางสุขภาวะในการป้องกันการเสพกัญชาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2565;5(2):14-27.
7. พิมพ์พิสาข์ จอมศรี, มัลลิกา มาตระกูล, วุฒิชัย ไชยรินคำ, ธวัชชัย ใจคำวัง, สุรินทร์ พรลิขิตเสถียร. การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างถูกต้องในประชาชนจังหวัดเชียงราย. ศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด. [อินเทอร์เน็ท]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2566]. ค้นได้จาก:URL:https://cads.in.th/cads/media/upload/1613622243-Article%20Canabis%20CR_V2%20cutoff%20EN%202.pdf