

## ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการต้มน้ำกระเทียมของเยาวชน : กรณีศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตจังหวัดนครราชสีมา

รัชชัย เอกสันติ\*, จิรารัตน์ ตู่แก้วพะเนา\*\*,  
พริตา เทิบขุนทด\*\*, วรณช วงศ์ศำธัฒมา\*\*, พัชรินทร์ ยูพา\*\*\*a

### บทคัดย่อ

ปัจจุบันพืชกระเทียมได้ถูกนำออกจากบัญชีสารเสพติดของประเทศไทยแล้ว ส่งผลให้มีการจำหน่ายใบกระเทียมหรือน้ำกระเทียมกันอย่างแพร่หลาย ซึ่งการบริโภคพืชกระเทียมติดต่อกันในปริมาณมากอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการต้มน้ำกระเทียมของเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 368 คน ได้จากการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.85 ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการต้มน้ำกระเทียม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 55.40) อายุระหว่าง 21-24 ปี (ร้อยละ 51.63) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 85.60) อยู่ชั้นปีที่ 3 (ร้อยละ 32.90) และมีรายได้ครอบครัวเพียงพอและมีเงินเก็บ (ร้อยละ 39.10) ความรู้เกี่ยวกับการต้มน้ำกระเทียม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 45.65) รองลงมาคือระดับต่ำ (ร้อยละ 31.79) และระดับสูง (ร้อยละ 22.55) ทักษะส่วนใหญ่อยู่ในระดับควรปรับปรุง (ร้อยละ 65.49) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 25.00) และระดับดี (ร้อยละ 9.51) ส่วนพฤติกรรมการต้มน้ำกระเทียม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับควรปรับปรุง (ร้อยละ 70.92) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 29.08) ผลการวิเคราะห์สถิติไคสแควร์พบว่าระดับความรู้และระดับทักษะมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการต้มน้ำกระเทียม ( $p < 0.05$ ) โดยผู้ที่มีความรู้และทักษะในระดับต่ำมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการต้มน้ำกระเทียมในระดับควรปรับปรุงมากกว่าผู้ที่มีความรู้และทักษะในระดับสูง

**คำสำคัญ:** น้ำกระเทียม; เยาวชน; ความรู้; ทักษะ; พฤติกรรม

\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

\*\* นักศึกษาปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

\*\*\* อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

a Corresponding author: พัชรินทร์ ยูพา Email: patcharin.y@nrnu.ac.th

รับบทความ: 12 ส.ค. 68; รับบทความแก้ไข: 23 ส.ค. 68; ตอปรับตีพิมพ์: 24 ส.ค. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 21 ก.ย. 68

# Factors Associated with the Use of Kratom (*Mitragyna speciosa*) Decoction among Youth: A Case Study in a Higher Education Institution, Nakhon Ratchasima Province, Thailand

Thawatchai Aeksanti<sup>\*</sup>, Jirarat Tuikaewphanao<sup>\*\*</sup>, Phuthita Hoebkhunthot<sup>\*\*</sup>,  
Waranuch Wongsathamma<sup>\*\*</sup>, Patcharin Yupa<sup>\*\*\*a</sup>

## Abstract

Kratom leaves have recently been removed from Thailand's list of controlled substances, resulting in the increase in sales and consumptions. Frequent and prolonged consumption of kratom in large quantities can have adverse health effects. This descriptive study examined factors associated with kratom tea drinking behavior among youths in a higher education institution in Nakhon Ratchasima. A total of 368 participants were selected using accidental sampling. Data were collected via a validated questionnaire (Cronbach's alpha=0.85) comprising four sections: demographics, knowledge, attitudes, and kratom tea drinking behavior. Descriptive statistics and the Chi-square test were used for analysis.

Results showed that most participants were females (55.40%), aged 21-24 years (51.63%), Buddhist (85.60%), third-year students (32.90%), and had sufficient family income with savings (39.10%). Knowledge was at a moderate level (45.65%), followed by a low (31.79%) and a high level (22.55%). Most participants had attitudes that needed improvement (65.49%), followed by moderate (25.00%) and good attitudes (9.51%). Regarding kratom tea drinking behavior, the majority were at a level that needed improvement (70.92%), followed by a moderate level (29.08%). The Chi-square test showed that both knowledge and attitude were significantly associated with kratom tea drinking behaviors ( $p < 0.05$ ). Participants with lower knowledge and attitude levels tended to have kratom tea drinking behaviors that needed improvement more than those with higher knowledge and attitude levels.

**Keywords:** Kratom (*Mitragyna speciosa*); Youth; Knowledge; Attitudes; Behavior

---

<sup>\*</sup> Assistant Professor, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

<sup>\*\*</sup> Bachelor of Public Health Student, Department of Community Public Health, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

<sup>\*\*\*</sup> Instructor, Department of Pediatric and Adolescent Nursing, Faculty of Nursing, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

<sup>a</sup> Corresponding author: Patcharin Yupa Email: patcharin.y@nrru.ac.th

Received: Aug. 12, 25; Revised: Aug. 23, 25; Accepted: Aug. 24, 25; Published Online: Sep. 21, 25

## บทนำ

พืชกระท่อม ชื่อในทางวิทยาศาสตร์ เรียกว่า *Mitragyna speciosa* เป็นพืชในวงศ์กาแฟ (Rubiaceae) ไม้ยืนต้น สูงประมาณ 4-16 เมตร เจริญเติบโตได้ดีในพื้นที่ชุ่มชื้น พบได้ในภูมิภาคเขตร้อนและกึ่งร้อนของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีถิ่นกำเนิดในประเทศไทยและมาเลเซีย ทั้งนี้พืชกระท่อมมีสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทคล้ายฝิ่น (Opioid-like) ทำให้ความรู้สึกเคลิบเคลิ้ม ลดความกังวล และช่วยลดการใช้ฝิ่นหรือสารเสพติดชนิดอื่น โดยในอดีตใบกระท่อมถูกนำมาใช้ในทางการแพทย์พื้นบ้านเพื่อรักษาการติดเชื้อในลำไส้ และบรรเทาอาการท้องร่วง ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดไข้และอาการไอ สามารถใช้ได้ทั้งใบสดและใบแห้ง โดยการเคี้ยว การสูบ หรือชงกับน้ำร้อนเป็นชาสำหรับดื่ม นอกจากนี้กลุ่มผู้ใช้แรงงานยังนิยมใช้กระท่อมเพื่อเพิ่มความอดทนเมื่อต้องทำงานกลางแจ้ง ลดความเมื่อยล้า และสามารถทนต่ออากาศร้อน อีกทั้งยังมีการใช้แทนแอมเฟตามีนเพื่อเพิ่มพลังกำลัง รวมถึงมีการใช้เพื่อลดอาการขาดยาจากสารเสพติดอื่น เช่น ฝิ่นและมอร์ฟีน ซึ่งกระท่อมมีผลข้างเคียงน้อยกว่ามอร์ฟีนเมื่อใช้ในระยะเวลาจำกัด<sup>(1,2)</sup> ปัจจุบันมีการใช้กระท่อมแพร่หลายไปยังหลายประเทศนอกเหนือจากพื้นที่ถิ่นกำเนิด

พืชกระท่อม (*Mitragyna speciosa*) ถูกนำออกจากบัญชีสารเสพติดในหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย ซึ่งได้มีประกาศพระราชบัญญัติพืชกระท่อม<sup>(3)</sup> ส่งผลให้การเข้าถึงและการจำหน่ายพืชกระท่อมในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยจะเห็นได้จากปัจจุบันมีการนำพืชกระท่อมมาบริโภคในรูปแบบที่หลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเยาวชนนั้น มีการผสมน้ำต้มใบกระท่อมกับเครื่องดื่มอื่น เช่น น้ำอัดลม หรือกาแฟ แล้วใส่ยาแก้ไอ ยาคลายกล้ามเนื้อ หรือใส่สารโคเคอีน หรือโดเฟนไฮดรามีนลงไปเพื่อเพิ่มรสชาติและฤทธิ์ของสารผสม รวมถึงการเติมสีที่หลากหลาย เยาวชนบางกลุ่มใช้น้ำต้มใบกระท่อมผสมกับสารเสพติดอื่นจนกลายเป็นเครื่องดื่มที่นิยม เรียกว่า Kratom cocktail มีหลายสูตร เช่น 4x100, 5x100 หรือ 6x100<sup>(4,5)</sup> โดยเครื่องดื่มน้ำจากพืชกระท่อมนี้ จะทำให้ผู้ดื่มรู้สึกมีเมามา ทั้งนี้มีการศึกษาพบว่า น้ำกระท่อมสัมพันธ์กับฤทธิ์ในการกดประสาท กดการหายใจ และฤทธิ์ที่มาจากหลายสารในน้ำกระท่อม มีผลยืนยันว่า ฤทธิ์จากพืชกระท่อมส่งผลต่อระบบหัวใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบประสาท<sup>(6)</sup> หากใช้ต่อเนื่องหรือใช้ร่วมสารอื่น และได้รับในปริมาณสูง อาจทำให้เกิดอาการควบคุมตนเองไม่ได้ หรือเกิดภาวะกดประสาท และกดการหายใจจากฤทธิ์ของกระท่อมและสารผสมร่วมกัน ซึ่งอาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ หากใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดการเสพติดได้ แต่เมื่อหยุดใช้จะเกิดอาการถอน เช่น มีอาการจิตหวาดระแวง อารมณ์รุนแรง ปวดกล้ามเนื้อและกระดูก กล้ามเนื้อกระตุก เบื่ออาหาร ไม่มีสมาธิ และนอนไม่หลับ รวมถึงอาการทางกาย เช่น ผิวดำคล้ำ (Hyperpigmentation) ท้องอืด (Distended stomach) ผิวแห้ง และริมฝีปากคล้ำ<sup>(7)</sup>

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น (Preliminary) ของผู้วิจัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีการจำหน่ายน้ำกระท่อมอย่างกว้างขวางเป็นจำนวนมาก โดยจากการสอบถามเยาวชนบางส่วน เห็นว่าการดื่มน้ำกระท่อมไม่มีโทษทางกฎหมายเหมือนสารเสพติดชนิดอื่น สถานการณ์ดังกล่าวทำให้พบเยาวชนที่นิยมดื่มน้ำกระท่อมเป็นจำนวนมาก ซึ่งรวมถึงเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษาด้วย ทั้งนี้การดื่มน้ำกระท่อมยังอาจพบว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ รวมถึงผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและพฤติกรรม

ทางสังคมด้วย โดยผู้ที่ติดน้ำกระเทียมมักมีอาการหงุดหงิด กระจกกระวายเป็น อารมณ์ซึมเศร้า ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย และนอนไม่หลับ การใช้ในระยะยาวอาจนำไปสู่โรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคไตวาย และโรคตับ<sup>(8,1)</sup>

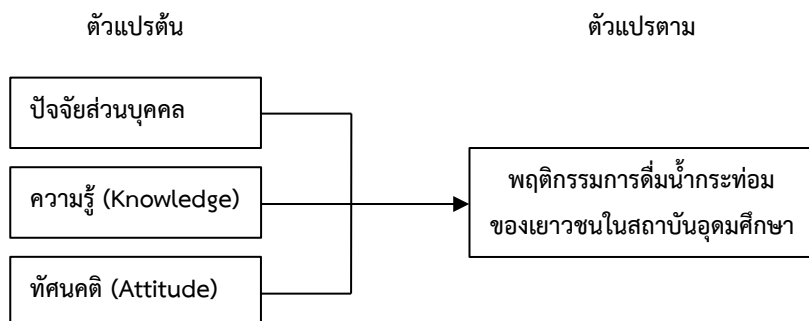
การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาวิจัยเชิงพฤติกรรม เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติ โดยเชื่อว่าความรู้ที่ถูกต้องและทัศนคติที่เหมาะสม สามารถนำไปสู่พฤติกรรมการปฏิบัติที่พึงประสงค์ ทั้งนี้ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติมีส่วนสำคัญในการระบุปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียมในกลุ่มเยาวชน จากการศึกษาของ ปันณทัต ต้นธนปัญญากร และคณะ<sup>(9)</sup> พบความชุกของการใช้พืชกระเทียม ส่วนใหญ่คือช่วงอายุระหว่าง 18-20 ปี ร้อยละ 51.3 พบเริ่มใช้ครั้งแรกอายุ 18 ปี พบความถี่การใช้พืชกระเทียมอยู่ที่ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้พืชกระเทียม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคน้ำกระเทียมของกลุ่มเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งเมื่อพิจารณาจะพบว่ากลุ่มนี้มีความเป็นอิสระในการใช้ชีวิตนอกบ้าน จึงเป็นช่วงวัยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดสารเสพติดได้ การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงมีความสำคัญในการเติมเต็มช่องว่างองค์ความรู้ เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาในกลุ่มเยาวชนอย่างเหมาะสมต่อไป

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียมของเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียมของเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดนครราชสีมา

#### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียมของเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษา โดยกำหนดให้ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติเป็นตัวแปรต้น ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียมที่เป็นตัวแปรตาม กรอบแนวคิดนี้ใช้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ต่อไป โดยแสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey study) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันอุดมศึกษาในปีการศึกษา 2567

**ประชากร** การศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง เขตจังหวัดนครราชสีมา มีคณะวิชาทั้งสิ้น จำนวน 7 คณะ ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะครุศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม คณะสาธารณสุขศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ นักศึกษารวมทั้งสิ้น มีจำนวน 8,550 คน<sup>(10)</sup>

**กลุ่มตัวอย่าง** คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Krejcie & Morgan<sup>(11)</sup> โดยกำหนดค่าคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังนี้

$$n = \frac{x^2 N p (1 - p)}{e^2 (N - 1) + x^2 p (1 - p)}$$

ผู้วิจัยกำหนดค่าคลาดเคลื่อน ของกลุ่มตัวอย่างไว้ร้อยละ 5

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากรที่ศึกษา

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

$\chi^2$  = ค่าไคสแควร์ DF เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ( $\chi^2=3.841$ )

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p=0.5)

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{3.841 \times 8,550 \times (0.5)(1-0.5)}{(0.05)^2 \times (8,550-1) + 3.841 \times (0.5) \times (1-0.5)} \\ &= \frac{8,210.1375}{22.33275} = 368 \end{aligned}$$

ดังนั้น คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้เท่ากับ 368 คน

**การสุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) โดยดำเนินการแจกแบบสอบถามกับนักศึกษาในช่วงพักจากการเรียนจนครบจำนวนที่กำหนดไว้ กรณีที่สุ่มไม่พบตัวอย่าง ซึ่งการศึกษานี้เป็นการสำรวจแบบมีการทดแทน โดยการสุ่มเก็บข้อมูลจากนักศึกษาที่มีลักษณะทางประชากรเหมือนกัน ได้แก่ ชั้นปีและคณะ ทดแทน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคณะ

คณะวิชา	จำนวนนักศึกษา	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	2,512	108	4.30
ครุศาสตร์	2,073	89	4.29
วิทยาการจัดการ	1,875	81	4.32
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	1,178	51	4.33
สาธารณสุขศาสตร์	445	19	4.27
เทคโนโลยีอุตสาหกรรม	313	13	4.15
พยาบาลศาสตร์	154	7	4.55
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>8,550</b>	<b>368</b>	<b>4.30</b>

**เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัคร** เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria) คือ เป็นนักศึกษาที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารเข้าใจได้และยินดีให้ข้อมูล ส่วนเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีความเจ็บป่วย หรือไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูลและตอบสอบถาม

**เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลวิจัย** ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป** เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับชั้นเรียน เกรดเฉลี่ย การพักอาศัย สภาพการสมรสของบิดา-มารดา ความสัมพันธ์ในครอบครัว อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว และงานพิเศษ

**ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม** จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ โดยให้คะแนนดังนี้ ข้อคำถามเชิงบวก ตอบใช่ ได้ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่ หรือไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ตอบใช่หรือไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน ตอบไม่ใช่ ได้ 1 คะแนน เกณฑ์การแปลผลระดับความรู้ มี 3 ระดับ<sup>(12)</sup> ได้แก่ คะแนนระหว่าง 8-10 (ร้อยละ 80-100) คือ ความรู้ระดับสูง คะแนนระหว่าง 8-10 (ร้อยละ 60-79) คือ ความรู้ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 0-5 (ร้อยละ 0-59) ความรู้ระดับต่ำ

**ส่วนที่ 3ทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มกระเทียม** จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ โดยให้คะแนนดังนี้ ข้อความในเชิงบวก (Positive statement) เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน ส่วนข้อความในเชิงลบ (Negative statement) เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลของคะแนนกับทัศนคติ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้<sup>(13)</sup>

$$\begin{aligned} \text{อันตรายภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันตรายภาคชั้น}} \\ &= \frac{30 - 10}{3} = 7 \end{aligned}$$

โดย 24-30 คะแนน หมายถึง ระดับทัศนคติดี 17-23 คะแนน หมายถึงระดับทัศนคติปานกลาง และ 10-16 คะแนน หมายถึงระดับทัศนคติไม่ดี

**ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียม** ประกอบไปด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน หากเป็นพฤติกรรมเชิงบวก ปฏิบัติเป็นประจำ 4-7 วันต่อสัปดาห์ ให้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 1-2 วันต่อสัปดาห์ ให้ 2 คะแนน และไม่เคยปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน สำหรับพฤติกรรมเชิงลบ หากไม่เคยปฏิบัติ ให้ 3 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1-3 วันต่อสัปดาห์ ให้ 2 คะแนน และปฏิบัติเป็นประจำ 4-7 วันต่อสัปดาห์ ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเกี่ยวกับพฤติกรรม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้<sup>(13)</sup>

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันตรภาคชั้น}} \\ &= \frac{30 - 10}{3} = 7 \end{aligned}$$

โดย 24-30 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมระดับดี 17-23 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมระดับปานกลาง และ 10-16 คะแนน หมายถึงพฤติกรรมระดับควรปรับปรุง

#### การพัฒนาและประเมินคุณภาพเครื่องมือวิจัย

- 1) ศึกษาทบทวนเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิด
- 2) กำหนดกรอบแนวคิด แล้วนำมาสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย
- 3) สร้างแบบสอบถามและปรับปรุงแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดเพื่อให้ครอบคลุมขอบเขตการวิจัย
- 4) ทดสอบหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำเอาแบบสอบถามไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence: IOC) ซึ่งพบว่าข้อคำถามทุกข้อมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.66 ขึ้นไป จึงนำมาใช้ได้
- 5) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาในสถานศึกษาอื่น ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)
- 6) หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ผลจากการวิเคราะห์แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม เท่ากับ 0.86 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม เท่ากับ 0.89 และแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียม เท่ากับ 0.85

- 7) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามอีกครั้ง แล้วจึงนำไปใช้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) เตรียมความพร้อมโดยจัดประชุมชี้แจงให้ผู้เก็บข้อมูลวิจัยได้เข้าใจข้อคำถาม วิธีการ และการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้องตรงกัน จากนั้นประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

2) แนะนำตัวผู้เก็บข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้จากการทำแบบสอบถาม และขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริง จากนั้นจึงแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง

3) ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถาม

**การวิเคราะห์ข้อมูล** เมื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ และประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ดังต่อไปนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ และความรู้เกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มน้ำกระเทียมที่สนใจเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มน้ำกระเทียม โดยนำเสนอด้วยค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าสูงสุด (Max) และค่าต่ำสุด (Min)

2) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ด้วย Chi-square test เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ กับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียม

#### การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร

ผู้วิจัยคำนึงจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยได้เสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา และผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เมื่อวันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2568 เลขที่ใบรับรอง HE-078-2568 หลังจากนั้น ผู้วิจัยจึงได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และแจ้งให้ทราบว่าเมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากกรวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลา ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ และไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้นและจะทำลายทันทีหลังสิ้นสุดการวิจัย

#### ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 368 คน มีดังนี้

1. **ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่าเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีเพศหญิง จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 55.40 และเพศชาย จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 44.60 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 20.14 ปี (ต่ำสุด 18 ปี, สูงสุด 23 ปี) อยู่ในช่วง 21-24 ปี ร้อยละ 51.63 และกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 32.90 ผลการเรียนมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.76 (SD=0.73, ต่ำสุด 1.51, สูงสุด 3.99) ส่วนมากพักอยู่กับมารดา ร้อยละ 19.00 รองลงมาคืออยู่กับเพื่อน ร้อยละ 16.80 และอยู่กับบิดา ร้อยละ 13.30 ตามลำดับ สถานภาพสมรสของบิดา-มารดาส่วนใหญ่คืออยู่ด้วยกัน ร้อยละ 18.80 และความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแบบทะเลาะกันบ่อย พบมากที่สุดถึงร้อยละ 23.10 รองลงมาคือ อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น ร้อยละ 18.80 ด้านอาชีพของผู้ปกครอง พบว่า ค่าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 22.30 รองลงมาคือ เกษตรกร ร้อยละ 21.20 รับจ้างทั่วไปและรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 19.30 และ 18.80 ตามลำดับ รายได้ของครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอและมีเงินเก็บ ร้อยละ 39.10 รองลงมาคือเพียงพอแต่ไม่มีเงินเก็บ ร้อยละ 29.30 ด้านข้อมูลการทำงานพิเศษ พบว่าส่วนใหญ่ทำงานพิเศษ ร้อยละ 50.30 ไม่ได้ทำงานพิเศษ ร้อยละ 49.70

2. ความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.65 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 31.79 และระดับสูง ร้อยละ 22.55 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1 แต่เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า การดื่มน้ำกระเทียมมีผลข้างเคียงต่อร่างกาย มีผู้ตอบถูกเพียง ร้อยละ 58.20 กฎหมายห้ามจำหน่ายน้ำกระเทียมให้แก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี มีผู้ตอบถูกเพียง ร้อยละ 57.90 และ การดื่มน้ำกระเทียมทำให้เกิดสาเหตุของโรคไตและเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ มีผู้ตอบถูกเพียง 61.70%

ตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม

ระดับความรู้	จำนวนคน	ร้อยละ
สูง	83	22.55
ปานกลาง	168	45.65
ต่ำ	117	31.79

3. ทักษะเกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม โดยภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.55 รองลงมาคือ ระดับดี ร้อยละ 23.10 และระดับไม่ดี ร้อยละ 4.35 ดังแสดงในตารางที่ 2 และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เห็นด้วยว่า หากเพื่อนดื่มน้ำกระเทียมตนเองต้องดื่มด้วย คิดเป็นร้อยละ 52.20 และกลุ่มตัวอย่างยัง เห็นด้วยว่า การดื่มน้ำกระเทียมเป็นเรื่องปกติของคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 51.60 ซึ่งยังพบอีกว่า กลุ่มตัวอย่าง ไม่เห็นด้วยว่า การดื่มน้ำกระเทียมมีอันตรายและผลเสียมากกว่าผลดี คิดเป็นร้อยละ 46.50

ตารางที่ 2 ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม

ระดับทัศนคติ	จำนวนคน	ร้อยละ
ดี	85	23.10
ปานกลาง	267	72.55
ไม่ดี	16	4.35

4. พฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียม โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมอยู่ในระดับควรปรับปรุง ร้อยละ 70.92 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 29.08 โดยไม่พบกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 3 หากพิจารณาในรายชื่อพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ไม่เคยปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ดื่มน้ำกระเทียม ร้อยละ 46.20 เคยดื่มน้ำกระเทียมติดต่อกันเป็นประจำ ร้อยละ 20.7 บางครั้ง ร้อยละ 27.40 และบริโภคน้ำกระเทียมอาทิตย์ละ 1 ครั้ง เป็นประจำ ร้อยละ 20.70 บางครั้ง ร้อยละ 28.80% และกลุ่มตัวอย่างไม่เคยบริโภคน้ำกระเทียม มีเพียงร้อยละ 45.40 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ดื่มน้ำกระเทียมผสมกับแอลกอฮอล์ เป็นประจำ และบางครั้ง ร้อยละ 19.30 และ ร้อยละ 31.00 ตามลำดับ

## ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำกระท่อม

ระดับพฤติกรรม	จำนวนคน	ร้อยละ
ดี	0	0.00
ปานกลาง	107	29.08
ควรปรับปรุง	261	70.92

## 5. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำกระท่อม

5.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับชั้นเรียน เกรดเฉลี่ย การพักอาศัย สภาพการสมรสของบิดา-มารดา ความสัมพันธ์ในครอบครัว อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว และการมีงานพิเศษกับพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำกระท่อม โดยการทดสอบ Chi-square พบว่า ไม่มีตัวแปรใดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำกระท่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.05$ )

5.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำกระท่อม โดยการทดสอบ Chi-square พบว่า ทั้งความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำกระท่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>0.001$ ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4 และตารางที่ 5

## ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้กับพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำกระท่อมของเยาวชน

ระดับความรู้	ระดับพฤติกรรม n (%)		รวม	$\chi^2$	p-value
	ปานกลาง-ดี	ควรปรับปรุง			
สูง	34 (9.24)	49 (13.32)	83	21.54	<0.001
ปานกลาง	58 (15.76)	110 (29.89)	168		
ต่ำ	15 (4.08)	102 (27.72)	117		
รวม	107 (29.08)	261(70.92)	368		

## ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับทัศนคติกับพฤติกรรมกรรมการดื่มน้ำกระท่อมของเยาวชน

ระดับทัศนคติ	ระดับพฤติกรรม n (%)		รวม	$\chi^2$	p-value
	ปานกลาง-ดี	ควรปรับปรุง			
ดี	55 (14.95)	30 (8.15)	85	53.96	<0.001
ปานกลาง	50 (13.59)	217 (58.97)	267		
ไม่ดี	2 (0.54)	14 (3.80)	16		
รวม	107 (29.08)	261 (70.92)	368		

## อภิปรายผลการวิจัย

1. **ความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม** การวิจัยครั้งนี้พบว่า เยาวชนมีระดับความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียมแตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลางถึงต่ำ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปันณทัต ต้นธนปัญญากร และคณะ<sup>(9)</sup> ที่พบว่าประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไปในชุมชน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับพืชกระเทียมอยู่ในระดับปานกลาง และมักรับรู้ข้อมูลจากเพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิดมากกว่าจากหน่วยงานรัฐ การที่เยาวชนมีความรู้ไม่ถูกต้องครบถ้วน อาจเนื่องจากการได้รับข้อมูลจากแหล่งที่ไม่เป็นทางการ เช่น สื่อสังคมออนไลน์ และการถ่ายทอดจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งมีโอกาสทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับผลกระทบและความเสี่ยงของการดื่มน้ำกระเทียม<sup>(14,15)</sup>

2. **ทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียม** จากผลการวิจัยครั้งนี้ เยาวชนส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง สอดคล้องกับการศึกษาของ Assadawut et al.<sup>(6)</sup> และ สมนึก บุญสุภา<sup>(7)</sup> ที่ชี้ให้เห็นว่าการมองกระเทียมเป็นพืชสมุนไพรที่ช่วยกระตุ้นร่างกาย ลดความเมื่อยล้า และสามารถใช้ในชีวิตประจำวัน โดยไม่เป็นอันตราย เป็นความเชื่อที่ยังแพร่หลายในเยาวชน ความเชื่อนี้เมื่อรวมกับการที่กระเทียมถูกปลดจากบัญชีสารเสพติดตาม พ.ร.บ. พืชกระเทียม พ.ศ. 2565<sup>(3)</sup> ทำให้การยอมรับทางสังคมเพิ่มขึ้น และลดแรงต้านทางสังคมต่อการบริโภคพืชกระเทียมของเยาวชน

3. **พฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียม** ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า กว่าร้อยละ 70 ของเยาวชนมีพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียมในระดับที่ควรปรับปรุง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Muhammadfahmee Talek et al.<sup>(2)</sup> ที่พบว่า การบริโภคกระเทียมในหมู่เยาวชนชายภาคใต้ มักเป็นไปในลักษณะกลุ่ม มีการผสมกับสารอื่น เช่น เครื่องดื่มชูกำลังหรือยาแก้ไอเพื่อเพิ่มฤทธิ์กระตุ้น ซึ่งการบริโภคลักษณะนี้อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของเยาวชนได้ ทั้งผลเสียต่อระบบประสาท ระบบหัวใจและหลอดเลือด อีกทั้งยังมีแนวโน้มที่จะเชื่อมโยงกับพฤติกรรมเสี่ยงอื่น เช่น การใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ เป็นต้น

4. **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียม** ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับการดื่มน้ำกระเทียมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียมของเยาวชน ( $\chi^2=21.54, p<0.001$ ) โดยกลุ่มที่มีความรู้ต่ำมีสัดส่วนของพฤติกรรมที่ระดับควรปรับปรุงมากที่สุด และยิ่งพบอีกว่า ระดับทัศนคติมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการดื่มน้ำกระเทียม ( $\chi^2=86.50, p<0.001$ ) โดยกลุ่มที่มีทัศนคติไม่ดีมีสัดส่วนพฤติกรรมที่ระดับควรปรับปรุงสูงที่สุด ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ รดาธร อัญญาทรถาวร และพิพัฒน์ นนทนาธรณ<sup>(16)</sup> พบว่า ผู้ที่มีความรู้ที่ถูกต้องและมีทัศนคติที่ดีจะมีแนวโน้มหลีกเลี่ยงการบริโภคในปริมาณที่น้อยกว่าผู้ที่มีความรู้ระดับต่ำและทัศนคติที่ไม่ดี และ ปันณทัต ต้นธนปัญญากร และคณะ<sup>(9)</sup> พบว่าทัศนคติและความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับพืชกระเทียมส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้พืชกระเทียมไปในทางที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้มีผลการวิจัยของ ศุภฤกษ์ สุขสมาน และพรลภัส สุวรรณรัตน์<sup>(17)</sup> ที่ยังพบว่าอิทธิพลของทัศนคติมีผลต่อพฤติกรรมการใช้พืชกระเทียมของผู้บริโภค ดังนั้นผลการศึกษาครั้งนี้จึงสรุปได้ว่า ระดับความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์และนำไปสู่พฤติกรรมการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อทัศนคติและนำไปสู่การปฏิบัติ หากบุคคลมีความรู้ไม่เพียงพอ อาจนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้

โดยเฉพาะในบริบทที่พืชกระท่อมถูกปลดออกจากบัญชีสารเสพติดไทย ทำให้เยาวชนมองว่าการติ่มน้ำกระท่อมไม่เป็นอันตราย

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ เสริมสร้างทัศนคติ ที่เหมาะสมเกี่ยวกับผลกระทบจากพฤติกรรมการติ่มน้ำกระท่อมให้กับเยาวชนในสถาบันอุดมศึกษา
2. พัฒนาสื่อสุขศึกษาหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เยาวชนเกิดความตระหนักถึงผลเสียจากการติ่มน้ำกระท่อม
3. สร้างความร่วมมือระหว่างครอบครัว โรงเรียน และหน่วยงานสาธารณสุข ในการเฝ้าระวังพฤติกรรม การบริโภคพืชกระท่อม

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างอื่น หรือพื้นที่อื่น เช่น ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา เป็นต้น โดยปรับให้เหมาะสมกับวุฒิภาวะและระดับการเรียนรู้ในแต่ละระดับชั้น
2. ควรศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อสำรวจปัจจัยเชิงลึกด้านสังคมและวัฒนธรรม และทำความเข้าใจข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวข้องกับการติ่มน้ำกระท่อมของเยาวชน
3. ควรศึกษาผลกระทบจากการติ่มน้ำกระท่อมต่อสุขภาพของเยาวชน และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

#### เอกสารอ้างอิง

1. วุฒิเชษฐ รุ่งเรือง. พิษวิทยาของพืชกระท่อม. วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล. 2563;30(2):118-24.
2. Talek M, Cottler LB, Wichaidit W, Assanangkornchai S. Patterns of kratom use among male drug users in the deep south of Thailand. Thai J Public Health. 2021;51(1):16-24.
3. พระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. 2565. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 139 ตอนที่ 52 ก [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มิถุนายน 30] เข้าถึงได้จาก: [https://www.ratchakittha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/A/052/T\\_0001.PDF](https://www.ratchakittha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/A/052/T_0001.PDF)
4. สู้หวัดตา บุหลาด, ทวีช บุญแสง, ดารารวรรณ รองเมือง. ประสบการณ์ผู้ติดยาเสพติด 4x100 ของวัยรุ่นในตำบลแห่งหนึ่งของจังหวัดกระบี่. พิษเนศวร์สาร. 2558;11(2):41-9.
5. จิราภรณ์ บุญมาก. พืชกระท่อม : ยาสมุนไพรและการใช้ตามกฎหมายที่ท้องถิ่นภาคใต้ภายใต้ข้อจำกัดทางกฎหมายและการนำไปใช้ในทางที่ผิดของเยาวชน. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข. 2563;6(1):211-26
6. Yothasupap A, Bunman S, Nomsiri A. Kratom use and health literacy of Kratom for user: A narrative review. The Bangkok Medical Journal. 2024;20(1):42-88. doi:10.31524/bkkmedj.2024.13.001.
7. สมนึก บุญสุภา. กระท่อม..พืชที่ทุกคนอยากรู้. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มิถุนายน 20]. เข้าถึงได้จาก: <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/354>

8. Striley CW, Hoeflich CC, Viegas AT, Berkowitz LA, Matthews EG, Akin LP, Iheanyi-Okeahialam C, Mansoor U, McCurdy CR. Health Effects Associated With Kratom (*Mitragyna speciosa*) and Polysubstance Use: A Narrative Review. *Subst Abuse*. 2022 May 20;16:11782218221095873. doi: 10.1177/11782218221095873.
9. ปันณทัต ต้นธนปัญญากร, ทศนพรพรณ เวชศาสตร์, นลพรพรณ ชันติกุลานนท์, ศศิวิมล จันทร์มาลี, อภิเชษฐ จำเนียรสุข. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้พืชกระท่อม ของประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านกระแซง จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิจัยและพัฒนาฯ โดยรองลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*. 2566;18(2):45-59.
10. สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน, มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. รายงานจำนวนนักศึกษาทั้งหมด, จำนวนนักศึกษาปริญญาตรี [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2567 ธันวาคม 1]. เข้าถึงได้จาก: <https://apro.nrru.ac.th>
11. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas*. 1970;30(3):607-10.
12. Bloom BS, Hastings JT, Madaus GF. *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill; 1971.
13. Best JW. *Research in Education*. (3<sup>rd</sup> ed). New Jersey: Prentice Hall; 1977.
14. ศุภกิตต์ เลขวิจิตร, จิตติมา ดำรงวัฒนะ, พงศ์ประเสริฐ อ่อนจันทร์, บุญยิ่ง ประทุม. พฤติกรรมของเยาวชนที่เสพยากระท่อม กรณีศึกษา กลุ่มเยาวชนกลุ่มหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสังคมพัฒนศาสตร์*. 2563;3(1):16-29.
15. ภัทรวดี นิลบาร์นัต, อภัสรา บุระณะกิติ, สุชาดา ฐานชูมัน, กนกวรรณ วงษ์สุนทร, ธาดารัตน์ ศรีวงษ์, รุ่งฤดี บัวใหญ่รักษา, สุภัตสร เลาะหะนะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการติ่มน้ำกระท่อมของนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่ง. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์*. 2567;8(2):e270974.
16. รดาธ อัญภัทรถาวร, พิพัฒน์ นนทนาธรณ์. ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติต่อการใช้กระท่อมของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมนักวิจัย*. 2565;27(2):150-65.
17. ศุภฤกษ์ สุขสมาน, พรลภัส สุวรรณรัตน์. อิทธิพลของทัศนคติต่อพฤติกรรมการใช้พืชกระท่อมของผู้บริโภคในประเทศไทย. *วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร*. 2567;21(1):187-211.