

ความรู้ ทศนคติและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

Knowledge, Attitude, and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province

ปานิสรา เศวตโชติธนานกร<sup>1</sup>, รังสรรค์ สิงห์เลิศ<sup>2</sup> และ แดนวิชัย สายรักษา<sup>3</sup>

Panisara Sawetchotthanakon, Rungson Singhalert and Danwichai Sairuksa

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

Rajabhat Maha Sarakham University

<sup>1</sup>E-mail [anpa998@gmail.com](mailto:anpa998@gmail.com), ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8865-1809>

<sup>2</sup>E-mail [Rungsonsing@hotmail.com](mailto:Rungsonsing@hotmail.com), ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2813-9552>

<sup>3</sup>E-mail [Dr.dan2012@hotmail.com](mailto:Dr.dan2012@hotmail.com), ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0953-4629>

Received 22/09/2022

Revised 25/09/2022

Accepted 30/09/2022

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง โดยรวดเร็วในเรื่องการใช้ประโยชน์จาก สมุนไพร โดยเฉพาะกัญชา ที่ถือเป็นพืชที่ได้รับความนิยมจากทั่วโลกและประเทศไทย โดยมีผลการวิจัยต่าง ๆ ว่ามีการนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะในด้านการนำไปรักษาโรคต่าง ๆ อย่างมากมาย ซึ่งค้นหาได้ไม่ยาก ในข้อมูลตามสื่อต่าง ๆ แทบจะทุกประเทศ ดังนั้นงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ ทศนคติและการใช้กัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว 2) เปรียบเทียบความรู้ ทศนคติและการใช้กัญชาโดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ 3) ศึกษาปัญหา และ ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับกัญชาของประชาชน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนทั่วไปในอำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วโดยใช้จำนวนจากผู้มีสิทธิเลือกตั้งในปี พ.ศ. 2564 จำนวน 53,900 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 382 คน โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซี และมอร์แกน ทำการเก็บข้อมูลภาคสนามโดยใช้แบบสอบถามและแบบทดสอบ ในภาคสนาม เก็บรวบรวมข้อมูลได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และเสนอค่าสถิติ ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ ทศนคติและการใช้กัญชาของประชาชน มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาอยู่ในระดับปานกลางมีจำนวนมากที่สุด ระดับทศนคติเกี่ยวกับกัญชา พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการวิเคราะห์ระดับการใช้กัญชา พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด ผลการศึกษาเปรียบเทียบความรู้ พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความรู้ใกล้เคียงกัน กลุ่มที่มีความรู้มากที่สุดคือกลุ่มที่มีอายุไม่เกิน 35 ปี มีระดับการศึกษาสูงกว่าอนุปริญญา และกลุ่มข้าราชการและรัฐวิสาหกิจเป็นกลุ่มผู้มีความรู้มากกว่ากลุ่มอื่น ผลการวิจัยในด้านปัญหาและข้อเสนอแนะ พบว่าปัญหาเกี่ยวกับกัญชา คือความไม่ชัดเจนในกฎหมายสำหรับการปฏิบัติของประชาชนในด้านข้อเสนอแนะของปัญหาเกี่ยวกับกัญชา ได้แก่ ควรทำแผนนโยบายประชาสัมพันธ์ไปติดหอกระจายข่าวทุกหมู่บ้าน ให้มีความชัดเจนในกฎหมายสำหรับการปฏิบัติของประชาชน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ควรประกาศให้ชัดเจนเกี่ยวกับกัญชาผิดกฎหมายที่ตำรวจต้องจับกุม

คำสำคัญ : กัญชา; ความรู้; ทศนคติ; การใช้ประโยชน์

[481]

Citation:

ปานิสรา เศวตโชติธนานกร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ แดนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทศนคติและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว.

วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Sairuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province.

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>

## Abstract

Due to the rapidly changing situation regarding medicinal uses, especially cannabis is a plant that is gaining attention from around the world and in Thailand, which has various research results that have been used for medical purposes, especially in resisting the treatment of many diseases, which are not difficult to find in information in the media in almost every country. Thus, the objectives of this study were to study the knowledge, attitude, and use of cannabis by people in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province; to compare the knowledge, attitude, and use of cannabis by gender, age, education level, and occupation; and to study the problems and suggestions about the use of cannabis. In this study, the qualitative research methodology was used. The population used in the research was general people in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province using numbers from 53,900 voters in 2021, a sample of 382 people by using Krejcie & Morgan's tables. Field data was collected using questionnaires and quizzes. In the field, data was collected from the sample to check its integrity. And perform data analysis using statistical methods. by using a computer program and offering statistics. The field data collection was conducted through questionnaires and field tests. The results showed that the majority of people had a medium level of knowledge about cannabis and the overall attitudes towards cannabis was at a high level. The analysis showed that the overall use of cannabis was at the lowest level. A comparison of knowledge revealed that males and females had similar levels of knowledge about cannabis. People under the age of 35 and with a higher education level than a diploma had a higher level of knowledge than other groups. As for the occupation, it was found that government officials and state enterprise employees had higher levels of knowledge than other groups. Problems with the use of cannabis were found to be the result of the ambiguity of the law. Suggestions of problems with the use of cannabis include the public relations signs and posters should be posted at the broadcasting towers in every village, the provisions of the law should be clear for the proper practice of the people and the Royal Thai Police should make a clear statement about the illegal use of cannabis that will lead to arrest by the police.

**Keywords:** Cannabis; Knowledge; Attitude; Usage

[482]

**Citation:**

ปาณิสรา เศวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ แดนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทักษะและการใช้กฎหมายในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Sairuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>

## บทนำ

จากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง โดยรวดเร็วในเรื่องการใช้ประโยชน์จาก สมุนไพร โดยเฉพาะกัญชา ที่ถือเป็นพืชที่ได้รับความสนใจจากทั่วโลกและประเทศไทย โดยมีผลการวิจัยต่าง ๆ ว่ามีการนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะในด้านการนำไปรักษาโรคต่าง ๆ อย่างมากมาย ซึ่งค้นหาได้ไม่ยาก ในข้อมูลตามสื่อต่าง ๆ แทบจะทุกประเทศ โดยเฉพาะประเทศไทย ซึ่งแต่เดิมกัญชาถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 ที่กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดเสพ ครอบครอง จำหน่าย หรือนำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย หรือใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ โดยมีบทกำหนดโทษทั้งผู้เสพ ผู้ครอบครอง ผู้จำหน่าย ผู้นำเข้า และส่งออก ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. 2557) ซึ่งสอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติม อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. 1972 ที่มีผลใช้บังคับมาเป็นเวลานาน จนกระทั่งเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เปิดโอกาสให้มีการขอและอนุญาตให้ผลิต (ปลูก) กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัย แก่ผู้ขออนุญาต 4 ประเภท ประเภทแรก ได้แก่หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัย หรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ เภสัชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ หรือเกษตรศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ เภสัชกรรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือสภากาชาดไทย ประเภทที่ 2 ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เภสัชกรรม ทันตกรรม การสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 3 ได้แก่ สถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัย และจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์ และประเภทที่ 4 ได้แก่ ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชน ซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น หรือสหกรณ์การเกษตร ซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ ซึ่งดำเนินการภายใต้ความร่วมมือ และกำกับดูแลของผู้ขออนุญาตประเภทที่ 1 หรือ ประเภทที่ 3 ทั้งนี้ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรดังกล่าว สามารถร่วมผลิต ผลิต พัฒนาสูตรตำรับยาแผนโบราณ หรือยาสมุนไพรได้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ภายใต้ความร่วมมือ และกำกับดูแลของผู้ขออนุญาตตามประเภทที่ 1 และ ประเภทที่ 3 ด้วย (ราชกิจจานุเบกษา. 2562)

หลังจากนั้น กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่จะสามารถปรุง หรือสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้ พ.ศ.2562 ลงวันที่ 29 มีนาคม 2562 อนุญาตให้ผู้ประกอบ

[483]

### Citation:

ปาณิสรา เศวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ แดนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทักษะและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว.

วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Saiuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province.

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>

วิชาชีพการแพทย์แผนไทยต้องผ่านการอบรมการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่จากกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุข หรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยให้การรับรอง และในการปรุง หรือสั่งจ่ายต้องดำเนินการภายใต้สถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานพยาบาลเอกชนตามกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล ส่วนหมอฟันบ้านที่สามารถปรุงหรือสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่จากกระทรวงสาธารณสุข หรือสภาการแพทย์แผนไทย ให้การรับรอง ทั้งนี้การใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ต้องเป็นตำรับแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ในตำรา การแพทย์แผนไทยโดยคำแนะนำของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และสภาการแพทย์แผน ไทย (กรมการแพทย์, (2562) จากประกาศดังกล่าวนี้ยังอนุญาตให้ใช้ยาตำรับที่หมอฟันบ้านปรุงขึ้นจากองค์ ความรู้และภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน ได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและสภา การแพทย์แผนไทย ทำให้เกิดการตื่นตัวในวงการแพทย์แผนไทยอย่างมาก เพราะมีคนจำนวนมาก กลุ่มผู้สำเร็จ การศึกษาสาขาต่าง ๆ กลุ่มทำงานประจำ และนักธุรกิจชั้นนำได้หาโอกาสใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์ โดยการเข้าศึกษาต่อเพิ่มเติมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และมีการรวมกลุ่มจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนเพื่อสร้าง โอกาสในการปลูกการพัฒนากัญชาเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ร่วมกับหน่วยราชการตามกฎหมาย ต่อมาได้ มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 พ.ศ. 2563 กำหนดเจือปนไซกเว้น เปลือกลำต้น เส้นใย กิ่ง ก้าน ใบ และรากของต้นกัญชา สารสกัดที่มี CBD เป็นส่วนประกอบและมี THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก กาก หรือเศษ ที่เหลือจากการสกัด และมีสาร THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนักที่ผลิตในประเทศไม่เป็นยาเสพติดประเภท 5 ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเนื่องจากประชาชน สามารถนำกัญชาส่วนที่ได้รับการยกเว้นไปใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวางกลายเป็นพืชเศรษฐกิจที่ทำรายได้ จำนวนมากให้แก่วิสาหกิจชุมชน ผู้ปลูก ได้ใช้ช่องทางนี้ในการจำหน่ายส่วนของกัญชาที่ได้รับการยกเว้น ไม่เป็นยาเสพติด เพื่อนำไปทำเป็นอาหาร เป็นยา เป็นเครื่องสำอาง เป็นอาหารสัตว์ ซึ่งหลังจากนั้นมีการ ประกาศใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกหลายฉบับได้แก่ กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ.2564 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพ เพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่4) พ.ศ. 2564 (ราชกิจจานุเบกษา. 2562)

ต่อมาเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2564 ได้มีการประกาศยกเลิกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งในมาตรา 29 กำหนดให้ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 คือ ยาเสพติดให้โทษ ที่ไม่ได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น พืชฝิ่น โดยมีการกำหนดต่อไปในวรรคสองของมาตรานี้ว่า การระบุชื่อยาเสพติดให้โทษชื่อใด จะอยู่ในประเภท 1 ประเภท 2 ประเภท 4 หรือประเภท 5 ให้เป็นไปตามที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดให้โทษ (ป.ป.ส.) ประกาศกำหนดซึ่งแสดงให้เห็นว่ากัญชา ได้ถูกถอดออกไปจากการ

กำหนด ให้เป็นตัวอย่างของยาเสพติดในประเภท 5 แล้ว โดยที่รัฐสภามีเจตนาอนุมัติ ให้กฎหมายนี้มีความ ยืดหยุ่นและคล่องตัวสูง ซึ่งหลังจากนั้น ได้มีพรรคการเมืองเสนอร่างพระราชบัญญัติ กัญชา กัญชง พ.ศ.2562 ผ่านนายกรัฐมนตรืเข้าสู่การพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร โดยมีสาระสำคัญที่เป็นคุณแก่การผลิต (ปลูก) ตลอดจนการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์และทางธุรกิจของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

จากความสำคัญดังกล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยได้ติดตามศึกษาเบื้องต้นจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ประมวลกฎหมายยาเสพติดให้โทษ กฎกระทรวง และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.2565จึงเป็นเรื่องที่น่า ศึกษา ความรู้ ทักษะและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เพื่อทราบความรู้ และ ทักษะของเกษตรกรตลอดจนการใช้กัญชาในชีวิตประจำวัน รวมทั้งข้อเสนอแนะของเกษตรกร อำเภอเมือง สระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ซึ่งเป็นจังหวัดชายแดนด้านตะวันออก เช่นนี้แล้ว จึงเป็นเรื่องที่น่าศึกษาเป็นอย่างยิ่ง

### วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและการใช้กัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัด สระแก้ว
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะและการใช้กัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัด สระแก้วโดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ
3. เพื่อศึกษาปัญหา และ ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

### วิธีการศึกษา

#### 1. กลุ่มตัวอย่าง ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย: ประชากร คือ ประชาชนทั่วไปในอำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยใช้จำนวนจากผู้มีสิทธิเลือกตั้งในปี พ.ศ. 2564 จำนวน 53,900 คน ที่เลือกประชาชนกลุ่มนี้ เพราะได้บรรลุ นิติภาวะเป็นที่ยอมรับของทางราชการ

1.2 กลุ่มตัวอย่างในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 382 คน ใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970: น. 607 – 610) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่จะสุ่มจาก จำนวนประชากร 53,900 คน ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง 382 คน (รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2558: น. 70) เพื่อใช้ในงานวิจัยครั้งนี้

## ตารางที่ 1 สัดส่วนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับที่	ตำบล	ประชากร (ผู้มีสิทธิ์)	กลุ่มตัวอย่าง
1	สระแก้ว	6942	65
2	บ้านแก้ง	6535	48
3	ศาลาลำดวน	6441	46
4	โคกบึงข้อง	6200	44
5	ท่าแยง	6179	44
6	ท่าเกษม	6907	59
7	สระขวัญ	8489	60
8	หนองมน	3614	25
รวม		53900	382

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย: เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปในเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษา และ อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม (Checklist)

ตอนที่ 2 เป็นคำถามความรู้เกี่ยวกับกัญชา เป็นข้อสอบชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก

ตอนที่ 3 เป็นคำถามทัศนคติเกี่ยวกับกัญชา เป็นการสอบถามชนิดมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 เป็นคำถามการใช้ประโยชน์จากกัญชา เป็นการสอบถามชนิดมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะของประชาชนทั่วไป (Opened and Questionnaire) เกี่ยวกับกัญชา

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม มีดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ สิ่งตีพิมพ์ เว็บไซต์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และรับคำแนะนำจากคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามตามรูปแบบที่กำหนด โดยกำหนดรูปแบบสอบถามให้ตรงตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัยสร้างแบบสอบถามแล้วนำเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของข้อคำถาม ข้อเสนอแนะ และสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข

3. นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ตรวจสอบเพื่อพิจารณาความเที่ยงตรงของเนื้อหา ผู้เชี่ยวชาญตรวจหาความเที่ยงตรงของเนื้อหาแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ท่านได้แก่

[486]

## Citation:

ปานิสรา เศวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ แดนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทัศนคติและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว.

วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Saiuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province.

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>

3.1 ดร.ชนิญา ชัยสุวรรณ (อดีตอธิบดีอัยการคดีอาญาเสพติด กรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ฯลฯ) อัยการอาวุโส สำนักงานคดีปกครอง สำนักงานอัยการสูงสุด ที่ปรึกษาคณะกรรมการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ประธานอนุกรรมการขับเคลื่อนการประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างการรับรู้แก่การสาธารณสุข และการกำกับติดตามการดำเนินการทางคดีแบบมีส่วนร่วมของกระทรวงยุติธรรมฯ เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา ภาษา การวิจัย

3.2 นางสุภลักษณ์ ประเสริฐสังข์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาการสอบสวน และการดำเนินคดี สำนักงานวิชาการ สำนักงานอัยการสูงสุด เป็นผู้ตรวจสอบด้านสถิติ การวัดและประเมินผล

3.3 ดร.พทป. สุรัสวดี สิววัตติ หัวหน้าคลินิกการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรชลบุรี เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา ภาษา และการวิจัย

4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ

5. นำเครื่องมือให้ผู้เชี่ยวชาญหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Content Validity) โดยคำนวณหาค่าความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC) และเลือกข้อที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไป ถือว่าเป็นคำถามที่ใช้ได้

6. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขครั้งสุดท้ายไปใช้ในการวิจัย เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

**3. การเก็บรวบรวมข้อมูล:** การวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจาก โดยมีขั้นตอนดังนี้ (1) ผู้ศึกษาขอหนังสือจากสาขายุทธศาสตร์การพัฒนามุมภาค และบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อเก็บข้อมูล (2) ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูล (3) กรณีที่เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ไม่ครบ ผู้ศึกษาจะเก็บข้อมูลจากการแจกแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างซ้ำอีกครั้ง (4) นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์เพื่อนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ต่อไป (5) ข้อเสนอแนะ ตามประเด็นที่ผู้ศึกษากำหนดไว้ จนครบทุกประเด็น

**4. การวิเคราะห์ข้อมูล:** ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และเสนอค่าสถิติเป็นตอนๆ ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลการใช้กัญชาของประชาชนประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ ใช้ค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ โดยค่าเฉลี่ย (x) ค่าเบี่ยงเบนค่ามาตรฐาน (S.D.) เป็นรายข้อ และโดยรวมทั้งหมดขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินค่า และแปลความหมายของคะแนน โดยนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง โดยมีเกณฑ์ค่าคะแนน ตามมาตรวัดเจตคติแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) ดังนี้

ตอนที่ 3 วิเคราะห์แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา ข้อเสนอแนะ และแนวทางต่อการใช้กัญชา โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

#### 4.2 การวิเคราะห์เชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) นำเสนอแบบความเรียง และพรรณนาวิเคราะห์

##### ผลการศึกษา

ความรู้ ทัศนคติและการใช้กัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชน	จำนวน (n = 382 คน)	ร้อยละ
ระดับมากที่สุด (9 - 10 คะแนน)	0	0.00
ระดับมาก (7 - 8 คะแนน)	42	10.99
ระดับปานกลาง (5 - 6 คะแนน)	282	73.82
ระดับน้อย (3 - 4 คะแนน)	58	15.19
ระดับน้อยมาก (1 - 2 คะแนน)	0	0.00
<b>รวม</b>	<b>382</b>	<b>100.00</b>

โดยรวม ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) = 5.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 1.58

ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชา พบว่าความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาอยู่ในอยู่ในระดับปานกลางมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.82 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 15.19 และน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 10.99

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชน	จำนวน (n = 382 คน)	ร้อยละ
มีทัศนคติระดับมากที่สุด (4.21 - 5.00)	28	7.33
มีทัศนคติระดับมาก (3.41 - 4.20)	295	77.23
มีทัศนคติระดับปานกลาง (2.61 - 3.40)	59	15.44
มีทัศนคติระดับน้อย (1.81 - 2.60)	0	0.00
มีทัศนคติระดับน้อยที่สุด (1.00 - 1.80)	0	0.00
<b>รวม</b>	<b>382</b>	<b>100.00</b>

โดยรวม ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) = 3.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.65

[488]

##### Citation:

ปาณิสรา เศวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ แดนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทัศนคติและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว.

วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Saiuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province.

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>

ผลการวิเคราะห์ระดับทัศนคติเกี่ยวกับกัญชา พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 3.76 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.65) โดยประชาชนที่มีทัศนคติอยู่ในระดับมากเป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.23 รองลงมาเป็นประชาชนที่มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 15.44 และประชาชนที่มีทัศนคติอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 7.33

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการใช้กัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ระดับการใช้กัญชาของประชาชน	จำนวน (n = 382 คน)	ร้อยละ
มีการใช้ระดับมากที่สุด (4.21 – 5.00)	0	0.00
มีการใช้ระดับมาก (3.41 – 4.20)	0	0.00
มีการใช้ระดับปานกลาง (2.61 – 3.40)	0	0.00
มีการใช้ระดับน้อย (1.81 – 2.60)	32	8.37
มีการใช้ระดับน้อยที่สุด (1.00 – 1.80)	350	91.63
<b>รวม</b>	<b>382</b>	<b>100.00</b>
<b>โดยรวม ค่าเฉลี่ย (<math>\bar{X}</math>) = 1.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.24</b>		

ผลการวิเคราะห์ระดับการใช้กัญชาของประชาชน พบว่าการใช้กัญชาของประชาชนในพื้นที่โดยรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 1.45 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.24) โดยประชาชนที่มีการใช้กัญชาอยู่ในระดับน้อยที่สุดเป็นจำนวนมากที่สุด คือ 350 คน คิดเป็นร้อยละ 91.63 รองลงมาเป็นประชาชนที่มีการใช้กัญชาอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 8.37 และนอกนั้นเป็นประชาชนที่ยังไม่มีการใช้กัญชาเลย

## 2. เปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติและการใช้กัญชา จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม เพศ

กลุ่มเพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	df	t	Sig.
ชาย	205	5.49	1.52	381	.26	0.82
หญิง	177	5.35	1.64			
โดยรวม	382	5.42	1.58			

ผลการเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเพศ (เพศชาย และ เพศหญิง) ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าเพศของประชาชนในพื้นที่ ที่แตกต่างกัน จะมีความรู้เกี่ยวกับกัญชาแตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 5.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.52 และกลุ่มเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 5.35 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.64

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม กลุ่มอายุ (n = 382)

กลุ่มอายุ	n	( $\bar{X}$ )	S.D.
1 35 ปีลงมา	120	5.55	0.51
2 36 – 50 ปี	147	5.44	0.60
3 51ปีขึ้นไป	115	5.38	0.62
โดยรวม	382	5.42	0.59

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ จำแนกตาม กลุ่มอายุ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชาระหว่าง 3 กลุ่มอายุ ได้แก่ 35 ปีลงมา 36 – 50 ปี และ 51ปีขึ้นไป เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ กลุ่มอายุ 35 ปีลงมา มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 5.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 กลุ่มอายุ 36 – 50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 5.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 และกลุ่มอายุ 51 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 5.38 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม ระดับการศึกษา (n = 382)

ระดับการศึกษา	n	( $\bar{X}$ )	S.D.
1 ประถมศึกษา	159	4.35	0.57
2 มัธยมศึกษา	147	5.44	0.64
3 อนุปริญญาขึ้นไป	76	6.48	0.67
โดยรวม	382	5.42	0.59

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ จำแนกตาม ระดับการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชาระหว่าง 3 ระดับการศึกษา ได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอนุปริญญาขึ้นไป เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ อนุปริญญาขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 6.48 ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน 0.67 มัธยมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 5.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 และประถมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 4.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ระหว่าง 3 กลุ่มระดับการศึกษา ได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และ อนุปริญญาขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน เป็นรายคู่ (n = 382)

กลุ่มระดับการศึกษา	( $\bar{X}$ )	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญาขึ้นไป
		4.35	5.44	6.48
1. ประถมศึกษา	4.35	-	.43	.00*
2. มัธยมศึกษา	5.44		-	.03*
3. อนุปริญญาขึ้นไป	6.48			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ ระหว่าง 3 กลุ่มระดับการศึกษา ประกอบด้วย ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอนุปริญญาขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน เป็นรายคู่ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชาระหว่าง 3 กลุ่มระดับการศึกษา ได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอนุปริญญาขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน เป็นรายคู่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มระดับการศึกษาอนุปริญญาขึ้นไป มีความรู้เกี่ยวกับกัญชามากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 6.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 มากกว่า กลุ่มระดับการศึกษาประถมศึกษา และมัธยมศึกษา แต่กลุ่มระดับการศึกษา

ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม เพศ

กลุ่มเพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	df	t	Sig.
ชาย	205	3.82	0.51	381	.58	0.94
หญิง	177	3.68	0.63			
โดยรวม	382	3.76	0.59			

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทดสอบสมมติฐาน พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเพศ (เพศชาย และ เพศหญิง) ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าเพศของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัด

.....  
 สระแก้ว ที่แตกต่างกัน จะมีทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาแตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 และกลุ่มเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม กลุ่มอายุ (n = 382)

กลุ่มอายุ	n	( $\bar{X}$ )	S.D.
1 35 ปีลงมา	120	3.95	0.51
2 36 – 50 ปี	147	3.68	0.55
3 51ปีขึ้นไป	115	3.65	0.58
โดยรวม	382	3.76	0.55

ผลการศึกษา พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ระหว่าง 3 กลุ่มอายุ ได้แก่ 35 ปีลงมา 36 – 50 ปี และ 51ปีขึ้นไป เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ กลุ่มอายุ 35 ปีลงมา มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 กลุ่มอายุ 36 – 50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.55 และกลุ่มอายุ 51 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม ระดับการศึกษา (n = 382)

ระดับการศึกษา	n	( $\bar{X}$ )	S.D.
1 ประถมศึกษา	159	3.65	0.55
2 มัธยมศึกษา	147	3.71	0.63
3 อนุปริญญาขึ้นไป	76	3.92	0.62
โดยรวม	382	3.76	0.59

การเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาระหว่าง 3 ระดับการศึกษา ได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และ อนุปริญญาขึ้นไป เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ อนุปริญญาขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.92 ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน 0.62 มัธยมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.71 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 และประถมศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.55 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวน ทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ระหว่าง 3 กลุ่มระดับการศึกษา ได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และ อนุปริญญาขึ้นไป (n = 382)

ความแปรปรวน (Sources of Variation)	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม(Between Group)	.600	2	.300	.854	.740
ภายในกลุ่ม(Within Group)	133.245	379	.351		
รวม	133.857	381			

ผลการวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวน ทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ ระหว่าง 3 กลุ่มระดับการศึกษา ได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และ อนุปริญญาขึ้นไป พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาระหว่าง 3 กลุ่มระดับการศึกษา ได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอนุปริญญาขึ้นไป ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่ากลุ่มระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาแตกต่างกัน

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม กลุ่มอาชีพ (n = 382)

กลุ่มอาชีพ	n	( $\bar{X}$ )	S.D.
1. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	78	3.69	0.62
2. เกษตรกร / รับจ้าง	177	3.75	0.53
3. ประกอบธุรกิจส่วนตัว	127	3.84	0.57
โดยรวม	382	3.76	0.58

การเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ จำแนกตามกลุ่มอาชีพ พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาระหว่าง 3 กลุ่มอาชีพ ได้แก่ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ เกษตรกร / รับจ้าง และประกอบธุรกิจส่วนตัว เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ประกอบธุรกิจส่วนตัว มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 กลุ่มอาชีพเกษตรกร/รับจ้าง มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53 และรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาเท่ากับ 3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62 ตามลำดับ

ตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบการใช้กัญชาของประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
จำแนกตาม เพศ

กลุ่มเพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	df	t	Sig.
ชาย	205	1.60	0.23	381	.46	.96
หญิง	177	1.30	0.25			
โดยรวม	382	1.45	0.24			

ผลการเปรียบเทียบการใช้กัญชาของประชาชนในพื้นที่ จำแนกตาม เพศ พบว่า การใช้กัญชาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเพศ (เพศชาย และ เพศหญิง) ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่าเพศของประชาชนในพื้นที่ ที่แตกต่างกัน จะมีการใช้กัญชาแตกต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยการใช้กัญชาเท่ากับ 1.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.23 และกลุ่มเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยการใช้กัญชาเท่ากับ 1.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.25

### 3. ปัญหา และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับความรู้ ทศนคติและการใช้กัญชา

3.1 ปัญหาเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ ได้แก่ ไม่มีความชัดเจนในกฎหมายสำหรับการปฏิบัติของประชาชน ไม่รู้ว่าอะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ ไม่รู้ว่าต้นกัญชาพันธุ์อะไรบ้างที่มีสารเสพติดเกินที่ระบุตามกฎหมายทำให้ประชาชนปลูกไม่ได้ ปลูกแล้วถูกจับ ตำรวจมักจะหาทางจับกุมชาวบ้านที่ปลูกไว้ข้างบ้าน ไม่มีความรู้ว่าส่วนใดบ้างของกัญชา ใช้รักษาโรคอะไรบ้าง และใช้อย่างไร ปริมาณการใช้ที่เหมาะสมคือเท่าไร

3.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกัญชา ได้แก่ ควรทำแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ไปติดหอกระจายข่าวทุกหมู่บ้าน ให้มีความชัดเจนในกฎหมายสำหรับการปฏิบัติของประชาชน ว่าอะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ ควรแจกต้นกัญชาพันธุ์ที่มีสารเสพติดไม่เกินตามที่กฎหมายระบุให้ประชาชนปลูกได้ หน่วยงานตำรวจแห่งชาติ แจ้งชัดเจนไม่ให้ตำรวจทุกโรงพักยกเลิกการจับกุมชาวบ้านที่ปลูกไว้ใช้รักษาโรค หรือประกอบอาหาร ให้ทุกหน่วยงานการปกครองท้องถิ่นจัดอบรมความรู้การใช้กัญชารักษาโรค ใช้อย่างไร ปริมาณการใช้ที่เหมาะสมคือเท่าไร

### อภิปรายผล

1. ผลการวิจัยพบว่าความรู้เกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาอยู่ในอยู่ในระดับปานกลางมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือมีความรู้ในระดับน้อย และน้อยที่สุดตามลำดับ สอดคล้องกับแนวคิด Bloom, B.S. (1971) สรุปได้ว่าแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เป็นกระบวนการศึกษาหาข้อเท็จจริงอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบที่น่าเชื่อถือ และยอมรับได้ โดยใช้หลักการ เหตุผล และหลักฐานอ้างอิงเพื่อหาข้อสรุป ดังนั้นข้อค้นพบเรื่องกัญชาของประชาชนย่อมมาจากการแสวงหาคำตอบตามหลักการดังกล่าว สอดคล้องกับ Karanges, E. A., (2018) ที่พบว่าความรู้และทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานทั่วไปของชาวออสเตรเลีย

[494]

Citation:

ปานิสรุา เศวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ แคนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทศนคติและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว.

วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Saiuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province.

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>

ต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ เป็นการศึกษาจากการสัมภาษณ์ในเมืองออสเตรเลีย จำนวนผู้ป่วยที่รับรู้ของผลกระทบและความปลอดภัยในการรักษา พบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.5 มีการให้ความรู้ผู้ป่วยไม่เพียงพอ ในการสนับสนุนการใช้กัญชาทางการแพทย์ส่วนใหญ่แนะนำการใช้ด้านความเจ็บปวดจากมะเร็ง การดูแลแบบประคับประคอง ภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล สอดคล้องกับ วิชัย โชควิวัฒน์ (2562) ที่ระบุว่าสถานการณ์ความรู้เรื่องกัญชาในวงวิชาการประเทศไทย สรุปลงข้อความรู้เรื่องกัญชาโดยสังเขป ผลการศึกษาพบว่า กัญชามีฤทธิ์เสพติด มีผลต่อสมองและร่างกายส่วนอื่น ๆ การใช้กัญชาระยะยาวกระทบต่อสมองส่วนความจำ การรู้คิด ความเสี่ยงต่ออาการโรคจิต ภาวะซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย สอดคล้องกับ สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, (2533) กล่าวว่า คนส่วนมากจะรับรู้เบื้องต้นผ่านประสบการณ์ แล้วจึงสามารถจัดระบบเป็นโครงสร้างของความรู้ผสมผสานระหว่างความทรงจำกับสภาพจิตวิทยา ความรู้จึงเป็นความทรงจำที่คัดสรรให้สอดคล้องกับสภาพจิตใจของตน ความรู้จึงทำให้ผู้เรียนได้ทราบถึงความสามารถในการจดจำ จำลึกถึงเหตุการณ์ และประสบการณ์ที่เคยผ่านมาแล้ว

2. ผลการวิจัยพบว่าทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 3.76 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.65) โดยประชาชนที่มีทัศนคติอยู่ในระดับมากเป็นจำนวนมากที่สุด สอดคล้องกับ Roger (1978: 208-209 อ้างถึงใน สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533) กล่าวว่าทัศนคติเป็นตัวชี้วัดความคิด หรือความรู้สึกต่อบุคคล วัตถุหรือสิ่งแวดลอมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดยทัศนคตินั้นมีพื้นฐานมาจากความเชื่อที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมในอนาคต ถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล ที่เป็นผลกระทบมาจาก การรับสาร อันอาจมีผลต่อพฤติกรรมต่อไปการที่ประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อกัญชาในระดับมาก สอดคล้องกับวีรยา ถาอุบชิต และนุชศราพร กิจสมบูรณ์ (2560) ระบุว่าการใช้กัญชาโดยประชาชนมีการทบทวนตำราแพทย์แผนไทย 2 เล่ม ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ และตำราพระโอสถพระนารายณ์ ในส่วนของตำราแพทย์แผนปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่า กัญชาเป็นพืชมีประโยชน์ทางการแพทย์ในอาการปวดเรื้อรัง โรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง ย่อมแสดงให้เห็นถึงทัศนคติที่ดีต่อกัญชา สอดคล้องกับมนัสชนิษฐ ชัยสุวรรณ (2565) ได้วิจัยเรื่องการใช้ประโยชน์จากกัญชาของนักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพแพทย์แผนไทย (แผน ก.) ในจังหวัดนนทบุรี และปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่าทัศนคติต่อการใช้ประโยชน์จากกัญชา โดยรวมอยู่ระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านก็อยู่ในระดับมาก ทั้งด้านการใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และด้านการเพิ่มมูลค่าทางธุรกิจ มีการนำกัญชา ไปใช้รักษาโรคมะเร็งมีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด และมีการนำกัญชาไปรักษาโรคผิวหนังมีค่าเฉลี่ยในระดับต่ำที่สุด แต่ยังอยู่ในระดับมาก ด้านการเพิ่มมูลค่าทางธุรกิจอยู่ในระดับมากที่สุด โดยการผลิตเป็นยาแผนไทย จากสรรพคุณทางยามีค่าเฉลี่ยสูงสุด และการใช้กัญชาเพื่อความงามมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

3. จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชาระหว่าง 3 กลุ่มอายุ ได้แก่ 35 ปีลงมา 36 – 50 ปี และ 51ปีขึ้นไป เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ กลุ่มอายุ 35 ปีลงมา มีจำนวนมากที่สุด สอดคล้องกับ Cesar Leos-Toro, et al. (2020) การศึกษาการใช้ความรู้กัญชาในการดูแลสุขภาพและการรับรู้ความเสี่ยงในเยาวชนและ

ผู้ใหญ่ประเทศแคนาดา ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ชาวแคนาดารู้ถึงผลกระทบจากการใช้กัญชาต่อสุขภาพ ร้อยละ 78 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่เคยใช้เลย พบว่าผู้ที่ใช้กัญชามีรายงานน้อยกว่าคนทั่วไป มีผลอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.001$ ) สอดคล้องกับ พิทยา สุนทรประเวศ (2564) การพัฒนากัญชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีการศึกษาข้อมูลการใช้กัญชาเพื่อนำไปพัฒนากัญชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชนผ่านการนำนโยบายไปปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเหมาะสม ซึ่งความรู้ที่เกษตรกรแสวงหาได้นำไปสู่เกษตรอุตสาหกรรมของประเทศ

4. ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชาระหว่าง 3 ระดับการศึกษาได้แก่ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอนุปริญญาขึ้นไป เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ อนุปริญญาขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกัญชามากที่สุด สอดคล้องกับแนวคิด Rokeach Milton (1972) กล่าวว่าความรู้และทัศนคติ เป็นการจัดระเบียบโดยการผสมผสานความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานภาพใดสถานภาพหนึ่ง ภาพรวมของความเชื่อที่มีฐานจากความรู้เป็นส่วนประกอบในตัวบุคคล สอดคล้องกับ Juan Manuel Orjuela-Rojas, et al. (2021) ที่ได้ศึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ ความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติ ของจิตแพทย์ชาวโคลัมเบีย พบว่า จิตแพทย์มีความรู้ในเรื่องการใช้กัญชาที่แตกต่างกัน มีการใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์ที่แตกต่างกันร้อยละ 82 มีการระบุต้องการใช้ยา กัญชา ร้อยละ 73.1 มีจิตแพทย์ทางคนไม่ทราบถึงวิธีการใช้กัญชาในการรักษา 66.2 และมีจำนวนที่น้อยที่รู้เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ร้อยละ 25 มีการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ใช้ในด้านโรคนอนไม่หลับ 35.2 ภาวะวิตกกังวล ร้อยละ 29 ใช้ในผู้ป่วยความจำเสื่อม 18.6 โดยทั่วไป จิตแพทย์ถือว่ากัญชาทางการแพทย์เป็นการรักษาที่ปลอดภัยเมื่อเทียบกับยาที่ออกฤทธิ์ทางจิตต่อยาอื่นๆได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการศึกษาพบว่าปัญหาเกี่ยวกับกัญชาของประชาชนในพื้นที่ ได้แก่ ไม่มีความชัดเจนในกฎหมาย สำหรับการปฏิบัติของประชาชน ไม่รู้ว่าอะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ ไม่รู้ว่าต้นกัญชาพันธุ์อะไรบ้างที่มีสารเสพติดเกินที่ระบุตามกฎหมายทำให้ประชาชนปลูกไม่ได้ ปลูกแล้วถูกจับ ตำรวจมักจะหาทางจับกุมชาวบ้านที่ปลูกไว้ข้างบ้าน ไม่มีความรู้ในส่วนใดบ้างของกัญชา ใช้รักษาโรคอะไรบ้าง และใช้อย่างไร ปริมาณการใช้ที่เหมาะสมคือเท่าไร

ดังนั้นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกัญชาจึงได้แก่ ควรทำแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ไปติดหอกระจายข่าวทุกหมู่บ้าน ให้มีความชัดเจนในกฎหมายสำหรับการปฏิบัติของประชาชน ว่าอะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ ควรแจกต้นกัญชาพันธุ์ที่มีสารเสพติดไม่เกินตามที่กฎหมายระบุให้ประชาชนปลูกได้ หน่วยงานตำรวจแห่งชาติ แจ้งชัดเจนไม่ให้ตำรวจทุกโรงพักยกเลิกการจับกุมชาวบ้านที่ปลูกไว้ใช้รักษาโรค หรือประกอบอาหาร ให้ทุกหน่วยงานการปกครองท้องถิ่นจัดอบรมความรู้การใช้กัญชา รักษาโรค ใช้อย่างไร ปริมาณการใช้ที่เหมาะสมคือเท่าไร

[496]

#### Citation:

ปานิสรา เศวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงเหล็ก และ แดนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทัศนคติและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว.

วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Saiuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province.

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาปัญญาเชิงพาณิชย์ให้กับเกษตรกรระดับชุมชน

### เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2562). *การอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- พิทยา สุนทรประเวศ. (2564). การพัฒนาปัญญาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชน. *วารสารวิชาการไทยวิจัยและการจัดการ*. 2 (1), 73-86
- มนัสชนิษฐ์ ชัยสุวรรณ. (2565). *การศึกษาการใช้ประโยชน์จากกัญชาของนักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (แผน ก.) ในจังหวัดนนทบุรี และปทุมธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*, มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- รังสรรค์ สิงห์เลิศ. (2558). *ระเบียบวิธีวิจัยและการใช้สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : ทรिปป์เพิ้ล กรุ๊ป
- ราชกิจจานุเบกษา. (2562). *กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผลมอยู่ทำให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2562*. กรุงเทพฯ: เล่ม 136 ตอนพิเศษ 210.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2562). *พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ: เล่ม 136 ตอนที่ 19.
- วิชัย โชควิวัฒน์. (2562). กัญชา กัญชา เป็นยาวิเศษ จริงหรือ. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. 17 (2) 324-340.
- วีรยา ภาอุปชิต และ นุศราพร เกษสมบูรณ์. (2560). การใช้กัญชาทางการแพทย์. *วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน*. 13 (1), 226-240.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา กองกฎหมายไทย (2557). *พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 (ฉบับอ้างอิง)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา.
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2533). *การสื่อสารกับสังคม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Bloom, B. S. (1971). *Mastery learning*. In J. H. Block (Ed.), *Mastery learning, theory and practice* (pp. 47-63). New York: Holt
- Cesar Leos-Toro, Geoffrey T. Fong, Samantha B. Meyer, and David Hammond. (2020). Cannabis health knowledge and risk perceptions among Canadian youth and young adults. *Harm Reduction journal*. 17 (1), 1-13.
- Juan Manuel Orjuela-Rojas, Xiomara Garcia Orjuela, Sabina Ocanpo Sema. (2021). Medical cannabis: knowledge, beliefs, and attitudes of Colombian psychiatrists. *J Cannabis Res*. 3(1), 1-10.
- Karanges, E. A., Suraev, A., Elias, N., Manocha, R., & Mc Gregor, I. S. (2018). Knowledge and attitudes of Australian general practitioners towards medicinal cannabis: a cross-sectional survey. *BMJ open*, 8 (7), e022101.

[497]

#### Citation:

ปาณิสรา เศวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ แดนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทักษะและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว. *วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ*, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Saiuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kao District, Sa Kao Province. *Interdisciplinary Academic and Research Journal*, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>

Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities.

*Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.

Rogers, E. (1978). *Mass Media and Interpersonal Communication*. Chicago: Rand McNally College Publishing Company.

Rokeach, Milton. (1970). *Beliefs, Attitudes, and Values*. San Francisco : Jossey Basso, Inc.

[498]

Citation:

ปาณิสรา เศวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และ แดนวิชัย สายรักษา. (2565). ความรู้ ทัศนคติและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (5), 481-498.

Sawetchotthanakon, P., Singhalert, R., & Sairuksa, D., (2022). Knowledge, Attitude and Use of Cannabis in Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (5), 481-498 ; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.108>