ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

Knowledge, Attitude, and Practice towards Cannabis Use among People in Southern Region

ธนาทิพย์ เหมือนนึก[1] และ พิพัฒน์ นนทนาธรณ์[2]

Thanatip Meaunnuk [1] and Phiphat Nonthanathorn[2]

Received June 02, 2021**& Revise** June 26, 2021**& Accepted** June 30, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยประชากรศาสตร์และพฤติกรรมการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ 2) ความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกันส่งผลต่อทัศนคติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ 3) ความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ และ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการใช้กัญชาและการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ ข้อมูลปฐมภูมิได้จากการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชากรในเขตภาคใต้ จำนวน 400 คน วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติไคสแควร์ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เปรียบเทียบรายคู่ LSD และการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุคูณ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้กัญชา ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่ต่างกัน ส่งผลต่อทัศนคติการใช้กัญชาด้านการแพทย์ ด้านกฎหมาย ด้านเศรษฐกิจ และภาพรวม ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่ต่างกัน ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาด้านการรักษา ด้านสันทนาการ ด้านการบริโภค และภาพรวม และทัศนคติต่อการใช้กัญชาด้านกฎหมาย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและอื่นๆ ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ความรู้; ทัศนคติ; การปฏิบัติ; กัญชา; ภาคใต้

---

[1] โครงการบัณฑิตศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ (สปท.) คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ e-mail: thanatip.me@ku.th

[1]Master of the Civil-Military MBA Program , Faculty of Business Administration, Kasetsart University.

[2] รองศาสตราจารย์ประจำคณะบริหารธุรกิจ ภาควิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ e-mail: fbusppn@ku.ac.th

[2] Associate Professor, Department of Management, Faculty of Business Administration, Kasetsart University.

Abstract

This research was a quantitative research study. The purposes were to 1) examine the relationship between personal factors and behavior in cannabis use, 2) study the differences of cannabis knowledge affect to attitude toward using cannabis, 3) study the differences of cannabis knowledge affect cannabis practice, and 4) investigate the relationship between attitude for using cannabis and cannabis practice. In this research, The questionnaire data were collected from 400 samples who lived South of Thailand. The researcher used statistical analysis, including frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, Chi-square, One-way ANOVA, LSD and Multiple regression.

The results show that the difference salary of personal factor that influenced the behavior in cannabis use. Second, the difference in cannabis knowledge level influenced medical, legal, and economic attitudes. Third, the difference in cannabis knowledge level influenced the cannabis in use, including treatment, recreation, and consumption. Fourth, the cannabis attitude dimensions, including legal, economic, and social, influenced the cannabis practicing.

Keywords: Knowledge; Attitude; Practice; Cannabis; Southern Region

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

กัญชาจัดเป็นสารเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2522 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ครอบครอง เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากรัฐมนตรีตามแต่ละกรณีไป จากข้อมูลการสำรวจครัวเรือนในปี พ.ศ. 2562 พบกัญชาระบาดในทุกภาคของประเทศไทย โดยคนไทยที่เคยใช้กัญชามีมากถึง 1.7 ล้านคนหรือร้อยละ 3.4 ของประชากรที่มีอายุระหว่าง 12 - 65 ปีทั่วประเทศ (มานพ คณะโต, 2562) (Manop Kanato, 2019) จากข้อมูลสถิติผลการจับกุมคดีสารเสพติดทั่วประเทศประเภทกัญชาจัดเป็นสารเสพติดที่มีคดีการจับกุมและจำนวนของกลางมากที่สุดอยู่ในลำดับที่ 4 ของประเภทสารเสพติดทั้งหมด ซึ่งพื้นที่ภาคใต้พบคดีการครอบครองกัญชาเป็นคดีที่มีมากที่สุด โดยมีการครอบครองกัญชาแห้งและสดรวมถึง 1,932 คน จังหวัดที่มีการจับกุมน้ำหนักการครอบครองกัญชามากที่สุดได้แก่ จังหวัดสงขลา และถือว่าเป็นจังหวัดที่ทำการจับกุมการครอบกรองกระท่อมมากที่สุดอีกเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากพื้นที่ภาคใต้เป็นจุดรวมและกระจายสินค้าจากแหล่งพื้นที่ภาคอื่นและนำส่งต่อไปยังประเทศที่สาม (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม, 2562) (Office of the Narcotics Control Board, 2019)

การใช้กัญชาสำหรับการบำบัดรักษาโรคเกิดขึ้นที่ยุโรปราวปี ค.ศ.1840 โดยนายแพทย์ชาวไอร์แลนด์ ซึ่งขณะนั้นกำลังปฏิบัติงานอยู่ในประเทศอินเดียได้ทำการทดลองและค้นพบสรรพคุณทางการแพทย์ของกัญชา โดยกัญชาเป็นพืชสมุนไพรดั้งเดิมที่มีขึ้นอยู่ในเขตอบอุ่นของทวีปเอเชีย มีการกระจายขยายพันธุ์จากภูมิภาคเอเชียไปยังทวีปแอฟริกา ตะวันออกกลาง ยุโรป ตลอดจนกระจายไปทั่วโลก(วรวรรณ ทองสุข, 2563) (Wora wan Thongsuk, 2020) ซึ่งสารประกอบสำคัญทางการแพทย์ของพืชกัญชาที่เรียกว่าแคนนาบินอยด์ (Canna -binoids) หรือ CBD มีสรรพคุณช่วยบำบัดโรคได้จริง โดยมีงานวิจัยจากหลากหลายประเทศสนับสนุนว่าสารประกอบ CBD มีส่วนช่วยในการบำบัดและรักษาโรค ซึ่งมีการทดลองใช้พืชกัญชากับผู้ป่วยหลากหลายกลุ่มอาการ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรงจากการได้รับเคมีบำบัด ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเส้นประสาท ผู้ป่วยโรคไขข้ออักเสบรุนแรง ผู้ป่วยโรคลมชักหรือหอบหืด ผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมที่มีภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง และผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า (ผกาทิพย์ รื่นระเริงศักดิ์, 2562) (Pakatip Ruenra - roengsak, 2019) แต่มีข้อพึงระวังในการนำพืชกัญชามาใช้ทางการแพทย์ กล่าวคือการใช้พืชกัญชาจำเป็นต้องอยู่ภายใต้การวินิจฉัยและดุลยพินิจการตัดสินใจของแพทย์เป็นรายกรณี เนื่องจากแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกัน รวมไปถึงผลข้างเคียงหรือผลกระทบอื่นๆ อันเกิดจากการใช้พืชกัญชาของผู้ป่วยแต่ละราย ดังนั้นการใช้พืชกัญชาทางการแพทย์จำเป็นต้องใช้อย่างระมัดระวังเป็นพิเศษ ประกอบกับในประเทศไทยเองยังไม่มีการศึกษาและวิจัยเกี่ยวการใช้พืชกัญชาทางการแพทย์อย่างเป็นระบบมากเท่าที่ควร (กัญชาทางการแพทย์, 2562) (Medcannabis, 2019)

ปัจจุบันรัฐบาลได้มีการอนุมัติแก้ร่างกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับใหม่ (ฉบับที่7) เห็นชอบให้กัญชาและกระท่อมสามารถนำไปศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้รักษาโรคได้โดยต้องผ่านการควบคุมดูแลภายใต้แพทย์เท่านั้น และยังระบุไว้ว่าหากมีการครอบครองไม่เกินปริมาณจำเป็นที่ใช้รักษาโรคเฉพาะตัวพร้อมมีหนังสือรับรองการใช้จากผู้อนุญาตถือว่าไม่มีความผิดทางกฎหมาย แต่หากมีในการครอบครองเกินปริมาณที่กำหนดจะถือว่าเป็นการผลิตหรือมีเพื่อจำหน่าย และถ้าไม่มีใบอนุญาตจำหน่ายตาม พ.ร.บ. ต้องได้รับโทษตามกฎหมาย มีผลบังคับใช้หลังประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562

จากการปลดล็อก กัญชาเพื่อการแพทย์ ของรัฐบาลทำให้เกิดโครงการพัฒนาการปลูกและแปรรูปกัญชาสำหรับการใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)และชุมชน ภายใต้การกำกับดูแลของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขมีการนำร่องในการปลูกกัญชาทุกภูมิภาคทั่วประเทศ ซึ่งหนึ่งในนั้นก็คือภาคใต้ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาปะขอ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง และกลุ่มวิสาหกิจชุมชนกลุ่มสมุนไพรเกษตรผสมผสานบ้านาปะขอ ได้เล็งเห็นความสำคัญขอการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ จึงได้นำร่องในการปลูกกัญชาเป็นที่แรกของ 14 จังหวัดภาคใต้ เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงของประชาชนและสามารถนำส่วนประกอบของกัญชาไปสกัดเป็นยาน้ำมันสนั่นไตรภพ สำหรับการบรรเทาอาการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งและ

ผลิตยาอื่น ๆ ที่ใช้สำหรับรักษาอาการโรคต่าง ๆ ได้ จากฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ณ วันที่ 20 มีนาคม 2563 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาปะขอ พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก 21 ราย มะเร็งเต้านม 25 ราย มะเร็งตับ 3 ราย และมะเร็งปอด 6 ราย รวม 55 ราย และผู้ป่วยโรคมะเร็งในพื้นที่ตำบลบ้านนาปะขอที่ผ่านการสำรวจรวมทั้งสิ้น 407 คนที่สามารถใช้กัญชาในการบรรเทาอาการรักษาได้ ด้วยเหตุนี้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาปะขอ จึงได้หาทางเพิ่มจำนวนการผลิตกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ขึ้น โดยการร่วมมือกับสาขาแพทย์แผนไทยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตสกลนคร ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญด้านการเกษตรในการวิจัยและพัฒนาสายพันธุ์กัญชาที่ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดพัทลุง, 2564) (Phatthalung Provincial Public Relation Office, 2021)

จากสถิติการใช้กัญชาเป็นสารเสพติดในพื้นที่ภาคใต้มีปริมาณที่สูงทำให้มุมมองทางด้านทัศนคติและการปฏิบัติของประชากรเป็นไปในทิศทางลบผนวกกับประชากร ในพื้นที่เริ่มมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้เชิงวิชาการ การจัดฝึกอบรมแลกเปลี่ยนความรู้ การพัฒนานวัตกรรมในขั้นตอนการเพาะปลูก รวมไปถึงการพัฒนาเพื่อกระตุ้นรายได้และเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชาทำให้ประชากรในภาคใต้มีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกัน ดังนั้นเพื่อให้สามารถพัฒนาและใช้ประโยชน์จากกัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงจำเป็นต้องมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในการประสานงาน ให้ความรู้และบูรณาการ ภายใต้พื้นฐานคุณธรรม จริยธรรม ความรับผิดชอบต่อสังคม และความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้องหรือรับทราบถึงการส่งเสริมการศึกษาเกี่ยวกับกัญชาในเชิงพืชสมุนไพรจากทางภาครัฐ ด้วยเหตุนี้เองจึงทำให้ผู้ค้นคว้าสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยประชากรศาสตร์และพฤติกรรมการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้
2. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกันส่งผลต่อทัศนคติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้
3. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการใช้กัญชาและการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค

พฤติกรรมของผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริโภค การค้นหา การคิด การซื้อ การใช้ การประเมินผล ในสินค้าและบริการ ซึ่งคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของเขา หรือเป็นขั้นตอนซึ่งเกี่ยวกับความคิดประสบการณ์ การซื้อ การใช้สินค้าและบริการของผู้บริโภคเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของเขา หรือ หมายถึงการศึกษาพึงการตัดสินใจ และการกระทำของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้า เป็นการกระทำของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับและการใช้สินค้าและหรือบริการทางเศรษฐกิจ รวมถึงกระบวนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นก่อน และที่เป็นตัวกำหนดให้เกิดการกระทำต่าง ๆ ขึ้น (Schiffman & Kanuk 2007; Solomon et al., 2006)

แนวคิดที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ

ความรู้ คือ การใช้ประสบการณ์ คุณค่า สารสนเทศ ความชำนาญ และสัญชาติญาณ ความรู้ไม่ได้อยู่เพียงในรูปเอกสาร แต่ยังอยู่ในประสบการณ์การทำงาน การบวนการ วิธีการปฏิบัติ ทัศนคติ เป็นความรู้สึกหรือความเชื่อ ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ตัดสินว่าพนักงานรับรู้สภาวะแวดล้อมความผูกพันธ์ หรือแนวโน้มของการกระทำอย่างไร จนส่งผลให้ก่อพฤติกรรมอย่างไร การปฏิบัติคือ กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ เช่น การทำงานของหัวใจ การทำงานของกล้ามเนื้อ การเดิน การพูด การคิด ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ บางครั้งจะเรียกว่า แบบจำลอง KAP โดยความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ โดย Bloom (1964) กล่าวถึงรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ โดยสรุปรูปแบบความสัมพันธ์ได้เป็น 4 ลักษณะ คือ1) ทัศนคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดความรู้และการปฏิบัติดังนั้นความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ และทัศนคติมีผลต่อการปฏิบัติ 2) ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา 3) ความรู้และทัศนคติต่างกันทำให้เกิดการปฏิบัติได้โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องสัมพันธ์กัน 4) ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อมสำหรับทางอ้อมนั้นมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และ โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ (2561) ได้ศึกษาเรื่องประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในทางการ แพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชา ผลการวิจัยพบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวกับกัญชาส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยในห้อง ปฏิบัติการหรือทำในสัตว์ทดลอง หากเป็นงานวิจัยในมนุษย์ก็มักเป็นงานวิจัยขนาดเล็กและมักเป็นการเปรียบเทียบผลการ รักษาด้วยกัญชากับยาหลอก การเปิดกว้างต่อการใช้กัญชาในต่างประเทศมีหลายระดับ ตั้งแต่อนุญาตให้ใช้ยาที่ผลิตจากสาร สกัดจากกัญชาเพื่อเป็นยาเสริมหรือใช้ในผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาปกติ บางประเทศอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการผ่อน คลาย บางประเทศลดโทษทางอาญาในการเสพและถือครอง แนวทางการเปิดกว้างการใช้กัญชาที่คล้ายกันในหลายประเทศ คือ (1) การปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับกัญชามักทำในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป และ (2) มีการวางมาตรการอื่นๆ เสริม

อย่าง เข้มข้นเพื่อป้องกันการใช้กัญชาในทางที่ผิดไปจากวัตถุประสงค์ของกฎหมาย หากประเทศไทยจะดำเนินนโยบายที่เปิดกว้าง ต่อการใช้กัญชา การแยกประเด็นอภิปรายเรื่องการเปิดเสรีการใช้กัญชาออกจากการใช้กัญชาทางการแพทย์จึงมีความสำคัญ อย่างยิ่ง เพื่อลดความสับสนในการสื่อสารกับสังคม รวมถึงรัฐไทยพึงประเมินขีดความสามารถของตนว่าสามารถกำกับดูแล การใช้กัญชาได้มากน้อยเพียงใด

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มุ่งศึกษาค้นคว้าแนวคิดเกี่ยวกับกัญชา เพื่อนำมาวิเคราะห์และกำหนดแนวทางในการศึกษาความรู้ ทัศนคติและปฏิบัติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ ซึ่งตัวแปรในการศึกษา ได้แก่ ปัจจัยประชากรศาสตร์ พฤติกรรมผู้บริโภค ความรู้เกี่ยวกับกัญชา ทัศนคติต่อการใช้กัญชา และการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา

2. ขอบเขตด้านประชากรกลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ ประชากรผู้ที่อยู่อาศัยในจังหวัดภายในเขตภาคใต้ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

3. ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ศึกษา การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา โดยระยะเวลาในการเก็บแบบสอบถามคือระหว่างเดือน ธันวาคม 2563 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2564

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่1 : ปัจจัยประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

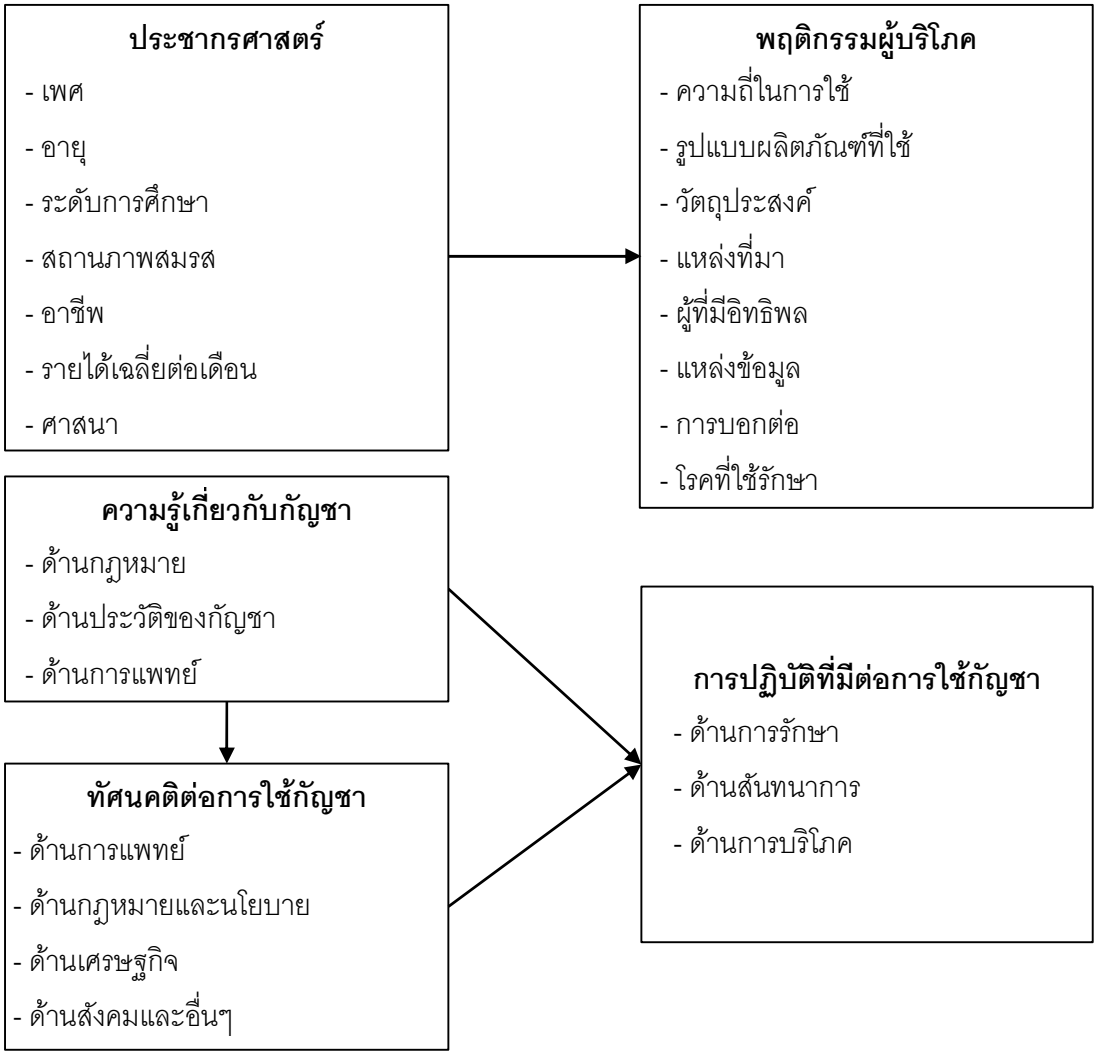
สมมติฐานที่ 2 : ความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกันส่งผลต่อทัศนคติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

สมมติฐานที่ 3 : ความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

สมมติฐานที่ 4 : ทัศนคติต่อการใช้กัญชามีความสัมพันธ์การปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ มีกรอบแนวคิดในการศึกษา เป็นไปดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร และวิธีการสุ่ม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาและเก็บข้อมูลประชากรในเขตภาคใต้ โดยแบ่งตามเกณฑ์กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย จำนวน 14 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ , จังหวัดชุมพร , จังหวัดตรัง , จังหวัดนครศรีธรรมราช , จังหวัดนราธิวาส , จังหวัดปัตตานี , จังหวัดพังงา , จังหวัดพัทลุง , จังหวัดภูเก็ต , จังหวัดยะลา , จังหวัดระนอง , จังหวัดสงขลา , จังหวัดสตูล และจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนทั้งสิ้น 10,105,195คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) (National Statistical Office, 2020) กำหนดขนาดกลุ่ม

ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้จากสูตรของ Yamane (1973) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ร้อยละ 5 ใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ จากประชากรในเขตภาคใต้เก็บข้อมูลจากตัวอย่างจนครบ 400 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา เป็นการนำเสนอข้อมูลต่างๆ ในรูปของการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยในการศึกษาครั้งนี้ ใช้สถิติเชิงพรรณาแสดงผลการศึกษาในส่วนของข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล และพฤติกรรมที่มีต่อการใช้กัญชา

2. สถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ ความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม ด้วยระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ได้แก่ การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไคสแควร์ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียวเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2กลุ่มขึ้นไป และการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD และการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุคูณ เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐานทัศนคติต่อการใช้กัญชาที่ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างและพฤติกรรมที่มีต่อการใช้กัญชา

กลุ่มตัวอย่างประชากรเขตภาคใต้ทั้งหมดจำนวน 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 มีอายุระหว่าง 40+31 ปี จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35.00 การศึกษาสูงสุดปริญญาตรี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.75 สถานภาพสมรส จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 46.50ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001ถึง 25,000 บาท จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.75 และนับถือศาสนาพุทธ จำนวน 381 คน คิดเป็นร้อยละ 95.25

พฤติกรรมที่มีต่อการใช้กัญชาของกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เคยใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา จำนวน 115 คน ส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชาในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาไม่แน่นอน คิดเป็นร้อยละ 42.61 รูปแบบผลิตภัณฑ์ที่ใช้คือสูบ คิดเป็นร้อยละ 35.57 ใช้เพื่อการสันทนาการ คิดเป็นร้อยละ 48.55 ส่วนใหญ่ซื้อด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 39.02 ตัวเองเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้ คิดเป็นร้อยละ 53.89 ได้รับแหล่งข้อมูการแนะนำจากคนรู้จัก คิดเป็นร้อยละ 39.61 จะแนะนำผู้อื่นต่อ คิดเป็นร้อยละ 61.74 และโดยส่วนมากใช้รักษาโรคนอนไม่หลับ คิดเป็นร้อยละ 29.51

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับกัญชา ทัศนคติต่อการใช้กัญชา และ การปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา

ความรู้เกี่ยวกับกัญชา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับน้อย จำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 61.50 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.75 และระดับมาก จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

ทัศนคติต่อการใช้กัญชา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.12 โดยมีทัศนคติในระดับปานกลางทุกด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ ด้านการแพทย์ ค่าเฉลี่ย 3.28ด้านสังคมและอื่นๆ ค่าเฉลี่ย 3.13ด้านเศรษฐกิจ ค่าเฉลี่ย 3.05และ ด้านกฎหมายและนโยบาย ค่าเฉลี่ย 3.03ตามลำดับ

การปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.96โดยมีทัศนคติในระดับปานกลางทุกด้าน เรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ ด้านการรักษา ค่าเฉลี่ย 3.15ด้านสันทนาการ ค่าเฉลี่ย 2.93และ ด้านการบริโภค ค่าเฉลี่ย 2.79ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยประชากรศาสตร์กับพฤติกรรมการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ความถี่ในการใช้ผลิตภัณฑ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา		
ทุกวัน	6	5.22
สัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง	45	39.13
สัปดาห์ละ 4 – 5 ครั้ง	15	13.04
ไม่แน่นอน	49	42.61
รูปแบบผลิตภัณฑ์ที่ใช้		
น้ำมันสกัด	30	15.46
ยาเม็ด (เม็ดอัด/แคปซูล)	34	17.53
ยาสวน	10	5.15
แผ่นแปะ	29	14.95
ยาพ่น/สเปรย์	20	10.31
สูบ	69	35.57
อื่นๆ	2	1.03
วัตถุประสงค์		
เพื่อการสันทนาการ	84	48.55
เพื่อการรักษาทางการแพทย์	51	29.48
เพื่อการบริโภค/ประกอบอาหาร	32	18.50

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
อื่นๆ	6	3.47
แหล่งที่มา		
แพทย์แผนไทย/หมอพื้นบ้าน	23	14.03
แพทย์สั่งตามใบสั่งยาจากโรงพยาบาล	29	17.68
ซื้อด้วยตนเอง	64	39.02
บุคคลในครอบครัวหรือคนรู้จักนำมาให้	47	28.66
อื่นๆ	1	0.61
ผู้ที่มีอิทธิพล		
ตัวท่านเอง	90	53.89
บุคคลในครอบครัว	14	8.38
เพื่อน	53	31.74
แฟน/คู่สมรส	7	4.19
อื่นๆ	3	1.80
แหล่งข้อมูล		
ได้รับการแนะนำจากคนรู้จัก	82	39.62
สื่อทางโทรทัศน์	11	5.31
สื่อทางวิทยุ	4	1.93
สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์,นิตยสาร,วารสาร)	10	4.83
สื่อทางอินเทอร์เน็ต	58	28.02
บทความทางวิชาการ	41	19.81
อื่นๆ	1	0.48
การบอกต่อ [ก]		
แนะนำ	71	61.74
ไม่แนะนำ	44	38.26
โรคที่ใช้รักษา		
เบาหวาน	2	3.28
มะเร็ง	6	9.84
ปวดเมื่อย	8	13.11
ไมเกรน	10	16.39
นอนไม่หลับ	18	29.51
ซึมเศร้า	13	21.31
เครียด	4	6.56

หมายเหตุ : [ก] แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (chi-square)

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการบอกต่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2ความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกันส่งผลต่อทัศนคติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

ตารางที่ 2 ความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับกัญชากับทัศนคติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

ทัศนคติต่อการใช้กัญชา	M	SD
ด้านการแพทย์ ก	3.28	0.62
ด้านกฎหมาย ก	3.03	0.66
ด้านเศรษฐกิจ ก	3.05	0.70
ด้านสังคมและอื่นๆ	3.13	0.72
ภาพรวม ก	3.12	0.47

หมายเหตุ :ก แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ระหว่างความรู้เกี่ยวกับกัญชา (ANOVA)

จากตารางที่ 2 พบว่า ความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับกัญชา ส่งผลต่อทัศนคติด้านการแพทย์ ด้านกฎหมาย ด้านเศรษฐกิจ และ ภาพรวมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05และเมื่อนำไปวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ LSD พบว่า ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับมากและปานกลาง มีทัศนคติทุกด้านรวมถึงภาพรวมมากกว่าผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับน้อย

สมมติฐานที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่แตกต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

ตารางที่ 3 ความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับกัญชากับการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

การปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา	M	SD
ด้านการรักษา ก	3.15	0.68
ด้านสันทนาการ ก	2.93	0.70
ด้านการบริโภค ก	2.79	0.68
ภาพรวม ก	2.96	0.51

หมายเหตุ : ก แสดงนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ระหว่างความรู้เกี่ยวกับกัญชา (ANOVA)

จากตารางที่ 3 พบว่าความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับกัญชา ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาด้านการรักษา ด้านสันทนาการ ด้านการบริโภค และภาพรวมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05และเมื่อนำไปวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ LSD พบว่า ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับมากและปานกลาง มีการปฏิบัติทุกด้านรวมถึงภาพรวมมากกว่าผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับน้อย

สมมติฐานที่ 4 ทัศนคติต่อการใช้กัญชามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ตัวแปร	AT1	AT2	AT3	AT4	P
AT1	1				
AT2	.517**	1			
AT3	.440**	.535**	1		
AT4	.111*	.116*	.222**	1	
P	.411**	.561**	.668**	.297**	1

หมายเหตุ :n = 400, * นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4 พบว่า ผลการค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการใช้กัญชากับการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา มีค่าระหว่าง 0.668+0.111มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัวแปร และไม่มีตัวแปรอิสระใดที่มีความสัมพันธ์กันเกิน 0.80 ซึ่งไม่เกิดภาวะความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำตัวแปร ไปวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุต่อไป

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของทัศนคติต่อการใช้กัญชาและการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้

ทัศนคติต่อการใช้กัญชา	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig
	B	Beta		
ค่าคงที่ (Constant)	.780		6.310	.000*
ด้านการแพทย์	.060	.075	1.798	.073
ด้านกฎหมาย	.197	.257	5.848	.000*
ด้านเศรษฐกิจ	.333	.461	10.789	.000*

ทัศนคติต่อการใช้กัญชา	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig
	B	Beta		
ด้านสังคมและอื่นๆ	.116	.165	4.639	.000*

R	R^2	Adjusted R^2	Std. Error of the Estimate	Sig.
.729	.532	.527	.34728	.000*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า ทัศนคติต่อการใช้กัญชาทุกด้านสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ ได้ร้อยละ 53.20(R^2 = 0.532) อีกร้อยละ 46.80 เกิดจากอิทธิพลของปัจจัยอื่นที่ไม่ได้นำมาพิจารณาในครั้งนี้ และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0 .729(R = 0. 729) ทัศนคติด้านกฎหมาย (X_2) มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.197 ทัศนคติด้านเศรษฐกิจ (X_3) มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.333 และทัศนคติด้านสังคมและอื่นๆ (X_4) มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.116 ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา (Y) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถเขียนในรูปสมการถดถอยคะแนนดิบเพื่อใช้ในการพยาการณ์การปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ โดยมีความแม่นยำในการพยากรณ์ร้อยละ 52.70 (Adjusted R^2 = 0.527) ดังนี้

$$Y = 0.780 + 0.197(X_2)0.333 + (X_3)0.116 + (X_4)$$

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ สามารถสรุปผลการวิจัย ดังนี้

จากผลการศึกษา ยอมรับสมมติฐานที่ว่า ปัจจัยประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ โดยพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนทุกระดับมีผลต่อการแนะนำบอกต่อ ยกเว้นผู้ที่มีรายได้มากกว่าหรือเท่ากับ 45,001 บาท ซึ่งรายได้เฉลี่ยที่มีผลต่อการแนะนำมากที่สุด คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 35,000 – 25,001 บาท ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องกับการวิจัยของกรพินธุ์ ปานวิเชียร (2563) (Korapin Phanvichian. 2020) พบว่าปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะการใช้กัญชา การรับรู้ข้อดีข้อเสียของกัญชาทางการแพทย์ที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการใช้กัญชาของประชาชนเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษา ยอมรับสมมติฐานที่ว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชามีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ โดยพบว่าความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับกัญชา ส่งผลต่อทัศนคติด้านการแพทย์ ด้านกฎหมาย ด้านเศรษฐกิจ และภาพรวมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สอดคล้องกับการวิจัยของ Gazibara et al. (2017) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ มีทัศนคติโดยรวมเกี่ยวกับการทำให้กัญชาทางการแพทย์อย่างถูกต้องตามกฎหมายเป็นไปในเชิงบวก ซึ่งผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับมากและปานกลาง มีทัศนคติทุกด้านรวมถึงภาพรวมมากกว่าผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับน้อย

จากผลการศึกษา ยอมรับสมมติฐานที่ว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ โดยพบว่าความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับกัญชา ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาด้านการรักษา ด้านสันทนาการ ด้านการบริโภค และภาพรวมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับแนวคิดของ Bloom (1964) โดยความรู้จะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับมากและปานกลาง มีการปฏิบัติทุกด้านรวมถึงภาพรวมมากกว่าผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาในระดับน้อย

จากผลการศึกษา ยอมรับสมมติฐานที่ว่า ทัศนคติต่อการใช้กัญชามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตใต้ โดยพบว่า ทัศนคติต่อการใช้กัญชาด้านกฎหมาย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและอื่นๆ ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับแนวคิดของ Bloom (1964) ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการศึกษา ปัจจัยประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้กัญชา พบว่า ปัจจัยด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่ต่างกัน ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อหรือแนะนำจากผู้ที่เคยใช้ให้กับผู้ที่ไม่เคยหรือกำลังสนใจการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ ดังนั้น หากต้องการดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับกัญชา ควรมุ่งความสำคัญที่กลุ่มลูกค้าที่มีรายได้เฉลี่ย 25,001 – 35,000 บาทต่อเดือนซึ่งมีผลต่อการบอกต่อหรือแนะนำมากที่สุด ยกเว้นผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 บาทเป็นต้นไปที่จะไม่มีการบอกต่อหรือแนะนำ

2. จากผลการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับกัญชามีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ พบว่า ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่ต่างกัน ส่งผลต่อทัศนคติต่อการใช้กัญชา ด้านการแพทย์ ด้านกฎหมาย และด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทั้งใน(ด้านประวัติกัญชา)โดยเฉพาะกัญชายุคแรกเริ่ม (ด้านกฎหมาย)โดยเฉพาะการครอบครองเพื่อการรักษาโดยการจัดหาหรือสกัดด้วยตนเอง, นโยบายกัญชาเสรีเพื่อการแพทย์และสันทนาการ (และด้านการแพทย์)โดยเฉพาะเรื่องสาร THC และ CBD ในกัญชง แก่ประชากรเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ประชากรได้รับรู้และเข้าถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับกัญชาในด้านต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง และเป็นการสนับสนุนกัญชาเพื่อทางการแพทย์ พร้อมทั้งเป็นการกระตุ้นระบบเศรษฐกิจอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

3. จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ พบว่า ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่ต่างกัน ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา ด้านการรักษา ด้านสันทนาการ ด้านการบริโภค ดังนั้นหากต้องการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้ด้านกัญชาที่จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติต่อการใช้กัญชามากที่สุด เพื่อให้ประชากรได้มีการใช้กัญชาด้านต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น ด้านการรักษา โดยเฉพาะการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในการใช้กัญชาสำหรับรักษาอาการหรือโรคที่ไม่สามารถรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันและเทคโนโลยีได้ รวมถึงการให้แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญเข้าทำการแนะนำหรือยกตัวอย่างเคสในการรักษา,ด้านสันทนาการ ให้ความรู้ด้านโทษในการสูบกัญชาเมื่อเทียบกับการสูบบุหรี่หรือการดื่มแอลกฮอล์ ,ด้านการบริโภค การได้รับความรู้ถึงสาร CBD จากผู้ผลิตและจำหน่ายในผลิตภัณฑ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกัญชา

4. จากผลการศึกษาทัศนคติต่อการใช้กัญชามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ พบว่า ทัศนคติต่อการใช้กัญชา ด้านกฎหมาย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและอื่น ๆ ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา ดังนั้นหากต้องการให้มีการปฏิบัติต่อการใช้กัญชาเพิ่มขึ้น ควรมีการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้กัญชาด้านกฎหมายและนโยบาย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและอื่น ๆ เช่นการจัดฝึกอบรมความรู้ ปรับมุมมองทัศนคติแก่ประชากรจากผู้เชี่ยวชาญของทางหน่วยงานหรือภาครัฐ เพื่อให้ประชากรได้เลือกอุปโภคหรือบริโภคผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับกัญชาตามความต้องการที่แท้จริงและถูกต้อง ก่อให้เกิดการใช้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

5.จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของทัศนคติต่อการใช้กัญชามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของประชากรในเขตภาคใต้ พบว่า ทัศนคติต่อการใช้กัญชาด้านเศรษฐกิจมีผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชามากที่สุด ดังนั้น ทางภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการส่งเสริมกระตุ้นระบบเศรษฐกิจ เช่น การกำหนดราคาตลาดของส่วนประกอบกัญชาสดที่ถูกต้องตามกฎหมายในราคาที่เหมาะสม กำหนดมาตรการและจัดฝึกอบรมการเพาะปลูกที่ถูกต้องเพื่อส่งเสริมรายได้ให้แก่เกษตรกร ชุมชน ภายในตำบลหรือจังหวัด ส่งเสริมให้ธุรกิจนำสารสกัดหรือส่วนประกอบกัญชาที่ได้นำไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ของตนเอง เช่น อาหาร เครื่องดื่ม เครื่องสำอาง เครื่องหอม เพื่อเพิ่มรายได้และเป็นทางเลือกให้แก่ประชาชนที่สนใจ เมื่อมีการกระตุ้นเศรษฐกิจที่ดี จะทำให้ประชาชนไม่ว่าเป็นผู้ประกอบการหรือผู้อุปโภค บริโภคให้ความสนใจและมีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติต่อการใช้กัญชามากยิ่งขึ้นมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากงานวิจัยนี้สามารถอธิบายความรู้ ทัศนคติ และปฏิบัติต่อการใช้กัญชาของประชาชนในเขตภาคใต้โดยรวมซึ่งเป็นขอบเขตที่กว้าง ผู้วิจัยจึงขอเสนอให้มีการศึกษาจังหวัดต่าง ๆ ภายในภาคใต้ โดยแบ่งพื้นที่ตามเขตการปกครอง เพื่อศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมต่อการใช้กัญชาที่ละเอียดมากยิ่งขึ้น

2.เพื่อให้ความศึกษาเกิดความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงแนะนำให้ปรับระเบียบวิธีวิจัยในการศึกษา โดยใช้การศึกษาเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญด้านกัญชา การสนทนากลุ่มกับตัวอย่าง เพื่อให้ได้ถึงข้อมูลเชิงลึกถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชา รวมทั้งเข้าใจการปฏิบัติที่มีต่อการใช้กัญชาของผู้บริโภคได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กรพินทุ์ ปานวิเชียร .(2563) .ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ .*The Journal of Boromarjonani College of Nursing Suphanburi,* .42-31 :(1+ 3

กัญชาทางการแพทย์ .(2562) *33 .ประเทศที่อนุญาตให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์ ประเทศไหนเสพกัญชาได้ไม่ผิดกฎหมาย.* สืบค้นจาก https://www.กัญชาทาง การ แพทย์.com/2019 /04/legality-of-cannabis-for -medical-and-recreational.html.

ผกาทิพย์ รื่นระเริงศักดิ์ .(2562) .*กัญชากับการรักษาโรค.* สืบค้นจาก https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article//453กัญชา./

มานพ คณะโต .(2562) .*กัญชา.* เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออก เฉียงเหนือ คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วรวรรณ ทองสุข .(2563) .กัญชากับการศึกษาเกษตร .*วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง,*(1)*19* ,.154-144

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม .(2562). *ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศรายงานประจำปี 2562*. สืบค้นจากhttps://www. oncb.go.th/DocLib/202562

สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดพัทลุง. (2563) .*ติดตามโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์จังหวัดพัทลุง* .สืบค้นhttps://thainews prd.go.th/th/news/detail/TCATG.200630105729314

สำนักงานสถิติแห่งชาติ .(2563) .*จำนวนประชากรจากการทะเบียน จำแนกตามอายุ เพศ และจังหวัด พ.ศ . .2562*สืบค้นจาก http:// statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/.01aspx.

ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และ โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ. (2561).ประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในทางการ แพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชา .*วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, (12)1., 71-94

Bloom, B. S .1(964). *Taxonomy of education objective: The classification of education -nal goals: Handbook II: Affective domain.* New York: David Mckay.

Gazibara, T., M. Prpic, G. Maric, T. Pekmezovic, & D. Kisic-Tepavcevic. (2017) .Medical cannabis in Serbia: The survey of knowledge and attitudes in an urban adult population. *Journal of psychoactive drugs,* .224-217 :(3+ 49

Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (2007) .*Consumer behavior: Its origins and strategic Applications. Consumer Behavior.* 9th ed. Upper Saddle River: Pearson Education.

Solomon, M., Bamossy, G. J., Askegaard, S., & Hogg, M. K. (2006) .*Consumer Behaviour: A European Perspective*. 3rd ed. London: Prentice Hall.

Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis*. 2nd ed. New York: Harper and Row.

Translated Thai References

Korapin Phanvichian .(2020). Factors Associated with Cannabis Usage on Behavioral Level for Medical Benefits of the people .*The Journal of Boromarjonani College of Nursing Suphanburi*, 3 (1): 31-42. (in Thai)

Manop Kanato .(2019). *Cannabis*. Khon Kaen University.

Medcannabis .(2019) *33 .countries allow medical cannabis use Which country is not illegal to use cannabis?.* Retrieved from https://www.กัญชาทางการแพทย์.com/2019 /04/legality-of-cannabis-for-medical-and-recreational.html. (in Thai)

National Statistical Office .(2020) .*Number of population from registration by age, sex and province, .2019*Retrieved fromhttp://statbbi.nso.go. th/staticreport/page/sector/th/.01aspx. (in Thai)

Office of the Narcotics Control Board .(2019). *Nationwide drug crackdown results 2019 annual report*. Retrieved from https://www.oncb.go.th/DocLib/202562 (in Thai)

Pakatip Ruenraroengsak .(2019) .*cannabis and the treatment of disease*. Retrieved from https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article//453กัญชา./ (in Thai)

Phatthalung Provincial Public Relation Office. (2021). *Follow up on a project to grow marijuana for medical purposes. Phatthalung Province* .Retrieved from https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG200630105729314. (in Thai)

Worawan Thongsuk .(2020) .Cannabis and agricultural education .*Journal of Industrial Education,*(1)*19* ,).154-144 (in Thai)