



ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต

Knowledge and Understanding and Attitude about Cannabis Use

of Students at Rangsit University

ณภัช จินตภาณุธนศิริ¹ และณกมล จันทร์สม²

¹บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต, wuing.may1512@gmail.com

²หลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเป็นผู้ประกอบการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรังสิต

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต 2) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยเก็บรวบรวมด้วยแบบสอบถามจากนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิตจำนวน 500 คน แล้ววิเคราะห์ผลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ T-Test, F-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ LSD ผลการศึกษาพบว่า

1) ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า นักศึกษาที่ศึกษาในกลุ่มคณะที่แตกต่างกันมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2) ปัจจัยประชากรศาสตร์ ด้านเพศ กลุ่มคณะ และระดับชั้นปี ที่แตกต่างกันมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชา ด้านการแพทย์ และด้านประโยชน์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนปัจจัยประชากรศาสตร์ ด้านเพศ กลุ่มคณะ และเกรดเฉลี่ยที่แตกต่างกันมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชา ด้านสันทนการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

คำสำคัญ: ความรู้, ความเข้าใจ, ทัศนคติ, การใช้กัญชา



ABSTRACT

Objectives of this research are 1) to compare demographic factors which affect to knowledge and understanding about cannabis use of students at Rangsit University 2) to compare demographic factors which affect to attitude of students at Rangsit University. For this study, quantitative research is need to collect the data from the questionnaires of students at Rangsit University in amount of 500 people. The data analysis used descriptive statistics procedure namely frequency, percentage, average and standard deviation. As for hypothesis testing the statistics namely T-Test, F-test, One-Way ANOVA, comparison of dual difference using LSD are used to analyze the data.

1) The result of hypothesis testing found that demographic factors including faculty group affect the different knowledge and understanding about cannabis use of students at Rangsit University in statistical significant level of 0.05

2) The result of hypothesis testing found that demographic factors including gender, faculty group and academic level affect the different medical attitude and benefit attitude about cannabis use of students at Rangsit University in statistical significant level of 0.05. In addition, the demographic factors including gender, faculty group and grade affect the different recreation attitude about cannabis use of students at Rangsit University in statistical significant level of 0.05.

Keywords: Knowledge, Understanding, Attitude, Cannabis use

1. บทนำ

มนุษย์รู้จักกัญชามานานหลายพันปี มีหลักฐานเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของมนุษย์กับกัญชาที่เก่าแก่ที่สุด ก่อนยุคการเกิดศาสนา เชื่อว่ามนุษย์ในสมัยนั้นใช้กัญชาเพื่อเหตุผลทางด้านจิตวิญญาณ ในการประกอบพิธีกรรมบางอย่าง จากการขุดค้นพบโครงกระดูกมนุษย์อายุราว 10,000 ปี อยู่ร่วมกับเศษเรซินของกัญชาที่หลงเหลือจากการเผาไหม้ของ กองไฟ และเครื่องปั้นดินเผาบรรจุเมล็ดกัญชาที่ด้านในสุดของถ้ำในแถบเอเชียกลาง อินเดียและจีน ซึ่งสันนิษฐานว่า มนุษย์ในยุคนั้นใช้กัญชาเผาไฟที่ด้านในสุดของถ้ำเพื่อสูดดมควันจากการเผาไหม้ของกัญชา โดยการเรียนรู้แบบลอง ผิดลองถูกจากประสบการณ์ นำพืชเสพติดมาเป็นสมุนไพรในการบำบัดรักษาโรค คลายทุกข์ เพื่อความผ่อนคลายและ เพื่อความบันเทิงจึงทำให้เกิดวิวัฒนาการมาเป็นยาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์จากสารเคมีที่มีการแพร่ระบาดมา อย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน (รัฐพล แสนรัก, 2561) โดยเฉพาะพืชเสพติดกัญชา ซึ่งจากการรายงานของ สำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC) ระบุว่า การใช้กัญชาในอเมริกาเหนือ อเมริกาใต้ และเอเชีย มีความแพร่หลายมากขึ้น กัญชายังคงเป็นยาเสพติดที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลายมากที่สุดในโลก โดยคาดว่ามีคนใช้กัญชาราว 188 ล้านคน (UNODC, 2562)

ด้วยเหตุที่กัญชาเป็นยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดในโลกเนื่องจากในหลายประเทศมีความเชื่อว่า การ เสพกัญชามีพิษและฤทธิ์เสพติดไม่ร้ายแรงเหมือนยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ทำให้กัญชาเป็นพืชเสพติดที่ในหลายประเทศ ถอนชื่อกัญชาออกจากบัญชีเสพติดผิดกฎหมาย อนุญาตให้ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ด้านการวิจัยและการแพทย์ หรือใช้เพื่อ ประโยชน์ส่วนตัวโดยกำหนด ปริมาณ สถานที่ใช้ อายุผู้ใช้และอื่น ๆ ในปัจจุบันเริ่มมีหลายประเทศที่ยอมให้มีการใช้



เสพเพื่อความบันเทิง เช่น สเปน เนเธอร์แลนด์ สหรัฐอเมริกา (รัฐที่ยอมให้เสพเพื่อความบันเทิง คือรัฐ โคโลราโดและรัฐอจิสตัน ขณะที่อีก 24 รัฐ ยอมให้ใช้ทางการแพทย์) และอูรุกวัย เป็นต้น (ชาญชัย เอื้อชัยกุล, 2560) แต่ประเทศดังกล่าวก็มีการกำหนดมาตรการควบคุมดูแลปริมาณการครอบครอง การเสพ ผู้เสพ และอื่น ๆ

ในประเทศไทย พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กำหนดการควบคุมกัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 ซึ่งห้ามผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง เว้นแต่รัฐมนตรีจะได้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษเป็นรายๆ ไป และยังห้ามมิให้ผู้ใดเสพกัญชาอีกด้วย ในปัจจุบันจึงมีการอนุญาตให้เพื่อการศึกษาวิเคราะห์ วิจัย เท่านั้น โดยมหาวิทยาลัยรังสิตได้เล็งเห็นคุณค่าและคุณประโยชน์ของกัญชามาอย่างยาวนาน เป็นมหาวิทยาลัยแห่งแรกของประเทศไทยที่ขออนุญาตทำงานวิจัยกัญชาทางการแพทย์อย่างถูกต้องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 และได้รับอนุญาตเป็นรายแรกในปี 2560 เป็นต้นมา โดยมีเป้าหมายเพื่อวิจัยและพัฒนายา และตำรับยาที่พัฒนามาจากกัญชาให้มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และมีประสิทธิผล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต
- 2) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต

3. การดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 16,000 คน แบ่งออกเป็น 5 กลุ่มคณะ คือ วิทยาศาสตร์ – สุขภาพ, มนุษยศาสตร์ – สังคมศาสตร์, ศิลปะ – การออกแบบ, วิศวกรรมศาสตร์ – เทคโนโลยี และ เศรษฐกิจ – ธุรกิจ (สำนักงานทะเบียน, 2563)

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต โดยใช้การคำนวณ ขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากรของ Taro Yamane (1967) ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5 เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพและสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ ผู้วิจัยจึงมีวิธีการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยแสดง วิธีการคำนวณตามสูตรได้ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N แทน ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (allowable error)

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= \frac{16000}{1+16000(0.05)^2} \\ &= 390.24 \end{aligned}$$



ขนาดของตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 390.24 ตัวอย่าง ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 110 คน ให้ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 500 คน เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น และลดอัตราความคลาดเคลื่อนของข้อมูล ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามกลุ่มคณะที่ศึกษา 5 กลุ่ม กลุ่มละ 100 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือและขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ หรือแบบสอบถามขึ้น จากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ ทฤษฎีแนวความคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทาง ในการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมกับสิ่งที่ต้องการจะศึกษาวิจัย โดยแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นคำถามแบบปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ ซึ่งประกอบไปด้วย เพศ อายุ กลุ่มคณะ ชั้นปีการศึกษา เกรดเฉลี่ย โดยเพศ คณะ เป็นระดับการวัดข้อมูล ประเภทกลุ่ม (Nominal Scale) และ อายุ ชั้นปีการศึกษา และเกรดเฉลี่ย เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกัญชา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบวัดความรู้ โดยให้ตอบตามความรู้ของแต่ละบุคคล จำนวน 20 ข้อ โดยที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ผู้วิจัยได้ใช้มาตรวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) โดยเมื่อรวมคะแนนและแจกแจงความถี่แล้ว จะแบ่งระดับความรู้ความเข้าใจออกเป็น 3 ระดับ โดย อาศัยสูตรการคำนวณช่วงกว้างของชั้นดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538, น. 6-11)

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{(\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{1-0}{3} \\ &= 0.33 \end{aligned}$$

การแปลความหมาย

0.67 – 1.00 คะแนน แสดงว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิตมีความรู้ความเข้าใจในระดับมาก

0.34 – 0.66 คะแนน แสดงว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิตมีความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลาง

0 – 0.33 คะแนน แสดงว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิตมีความรู้ความเข้าใจในระดับน้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในด้านการแพทย์ ด้านสันตนาการ และประโยชน์ โดยให้เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale Method) ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยคำตอบ มีให้เลือก 5 ระดับ จำนวน 18 ข้อ

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม โดยลักษณะของแบบสอบถาม ที่ใช้การวัดความคิดเห็นแบบ Likert Scale มี 5 ระดับ ดังนี้

5	หมายถึง	ระดับความคิดเห็น มากที่สุด
4	หมายถึง	ระดับความคิดเห็น มาก
3	หมายถึง	ระดับความคิดเห็น ปานกลาง
2	หมายถึง	ระดับความคิดเห็น น้อย
1	หมายถึง	ระดับความคิดเห็น น้อยที่สุด



ผู้วิจัยใช้สูตรการคำนวณระดับการให้คะแนนค่าเฉลี่ยตามความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (ชัชวาล เรื่อง ประพันธ์, 2560)

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{(\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

จากนั้น ได้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.21 - 5.00	หมายถึง มีความคิดเห็นมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.41 - 4.20	หมายถึง มีความคิดเห็นมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.61 - 3.40	หมายถึง มีความคิดเห็นปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.81 - 2.60	หมายถึง มีความคิดเห็นน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.80	หมายถึง มีความคิดเห็นน้อยที่สุด

3.4 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย เพื่อให้เกิดความเหมาะสม ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการสร้างเครื่องมือดังต่อไปนี้

- 1) กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแบบสอบถาม
- 2) ผู้วิจัยศึกษา ค้นคว้า รวบรวมทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมายของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต นอกจากนี้ยังได้ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับตัวแปรต่าง ๆ ที่มีผลต่อ ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมายของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต
- 3) การสร้างแบบสอบถามให้มีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมายของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต โดยข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติในการใช้กฎหมาย ในด้านการแพทย์ ด้านสันตนาการ และด้านประโยชน์
- 4) นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และนำมาแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา
- 5) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงสมบูรณ์แล้ว ทำการวัดความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) คำนวณความสอดคล้อง (Index of Consistency/Index of intern objective congruence Index of Congruence หรือ IOC) เป็นวิธีที่ใช้ในการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวัดที่ใช้ในงานวิจัย IOC จะเป็นการตรวจสอบ 3 ส่วน ได้แก่ ความตรงเฉพาะหน้า (Face Validity) ซึ่งจะให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญกับสิ่งที่จะวัด เป็นผู้ทำการทดสอบ

วิธีการหาค่า IOC ของเครื่องมือวัด ผู้ทำวิจัยจะนำเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นมาให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตรวจสอบและให้คะแนนรายข้อตามดุลยพินิจของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการใช้คะแนนรายข้อของผู้ทรงคุณวุฒินั้นจะมี 3 ค่า คือ

- +1 หมายถึง คำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือนิยามศัพท์
- 1 หมายถึง คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือนิยามศัพท์



0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย หรือนิยามศัพท์

เมื่อได้ผลคะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิครบทุกท่านแล้วให้นำข้อมูลที่ได้มาทำการคำนวณตามสูตร หาค่าดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทนดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence)

Σ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

R แทน คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อคำถามแต่ละข้อ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ผลที่ได้จากการคำนวณนั้นควรมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.05 ขึ้นไป จึงจะถือว่าเป็นข้อคำถามที่สามารถนำไปใช้งานได้ แต่ถ้าหากค่า IOC น้อยกว่า 0.05 จะต้องได้รับการแก้ไข (Rovine & Hambleton, 1997)

6) ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามอีกครั้ง พร้อมจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยต่อไป

7) นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด โดยทำการทดสอบนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) ของ Cronbach's Alpha ได้ผลการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.761 (Nunnally, 1978)

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจะทำการดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างแบบปฐมภูมิ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากร จำนวน 500 ตัวอย่าง เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครบตามจำนวนแล้ว ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนต่อไป

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

1) ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อใช้ในการบรรยายลักษณะของข้อมูล ทำการวิเคราะห์โดยใช้ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) การทดสอบสถิติเชิงอนุมาน ใช้เป็นสถิติที่ใช้ในการหาความแตกต่างของข้อมูล และทดสอบสมมติฐานการวิจัย แบ่งการทดสอบเป็น 2 ลักษณะคือ

2.1) ใช้สถิติ t-Test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าตัวแปร 2 กลุ่ม ใช้ในการทดสอบสถิติกับตัวแปร ปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ และ ระดับการศึกษา



2.2) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม 2 กลุ่มขึ้นไป ใช้ในการทดสอบสถิติกับตัวแปร ปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ กลุ่มคณะ ระดับชั้นปีการศึกษา และ เกรดเฉลี่ย

2.3) เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยจะทำการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ LSD

4. ผลการวิจัย

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์

จากการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีจำนวนรวมเท่ากับ 500 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 359 คน คิดเป็นร้อยละ 71.8 ด้านอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 22 ปี จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 34 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 499 คน คิดเป็นร้อยละ 99.8 ด้านเกรดเฉลี่ย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีเกรด 3.00 – 3.50 จำนวน 313 คน คิดเป็นร้อยละ 62.6 ด้านระดับชั้นปีการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 ด้านกลุ่มคณะที่ศึกษา 5 กลุ่มคณะ พบว่า ศึกษาอยู่ในกลุ่มคณะ คณะละ 100 คน คน คิดเป็นร้อยละ 20.0

2) ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับกัญชา

จากการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เกี่ยวกับกัญชาโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาพบว่า ข้อความที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ กัญชาสามารถใช้ระงับอาการปวดและเพิ่มความอยากอาหารได้ (ค่าเฉลี่ย = 0.94) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ กัญชามีส่วนประกอบของสารเคมีไม่เกิน 450 ชนิด (ค่าเฉลี่ย = 0.93), พืชกัญชาอยู่ในตระกูล Cannabis ที่สามารถจำแนกออกมาได้อีก 2 ชนิด (ค่าเฉลี่ย = 0.93) และ ประเทศไทยในปัจจุบันมีการใช้กัญชาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย (ค่าเฉลี่ย = 0.93) ซึ่ง 3 ข้อความนี้มีความหมายเหมือนกัน อยู่ในระดับมาก และข้อความที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การเสพกัญชามีหลายวิธี เช่น การสูบ, การกิน, การสวนทางทวารหนัก และการดูดซึมผ่านเยื่อหรือผิวหนัง (ค่าเฉลี่ย = 0.63)

3) ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับกัญชา

จากการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อกัญชาโดยภาพรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านสันตนาการอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.60) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านการแพทย์ (ค่าเฉลี่ย = 4.54) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ปัจจัยด้านประโยชน์ (ค่าเฉลี่ย = 4.53)

4) ผลการวิเคราะห์สมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาแตกต่างกัน



ตารางที่ 4.1 ตารางแสดงการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มคณะที่ศึกษากับความรู้ความเข้าใจ

กลุ่มคณะที่ศึกษา	ค่าเฉลี่ย	F	Sig.
วิทยาศาสตร์ – สุขภาพ	0.8050	18.167	0.000*
มนุษยศาสตร์ – สังคมศาสตร์	0.7465		
ศิลปะ - การออกแบบ	0.7510	18.167	0.000*
วิศวกรรมศาสตร์ – เทคโนโลยี	0.7590		
เศรษฐกิจ – ธุรกิจ	0.8250		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม กลุ่มคณะที่ศึกษา โดยใช้ F-test พบว่า ค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านกลุ่มคณะที่ศึกษา มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กฎหมายแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กฎหมายแตกต่างกัน

ด้านการแพทย์

ตารางที่ 4.2 ตารางแสดงการเปรียบเทียบระหว่างเพศกับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านการแพทย์

เพศ	ค่าเฉลี่ย	t	Sig (2tailed)
ชาย	4.4823	2.607	0.009*
หญิง	4.5576		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม เพศ โดยใช้ t-test พบว่า ค่า Sig.= 0.009 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านเพศ มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านการแพทย์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4.3 ตารางแสดงการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มคณะที่ศึกษากับความรู้ความเข้าใจ ด้านการแพทย์

กลุ่มคณะที่ศึกษา	ค่าเฉลี่ย	F	Sig.
วิทยาศาสตร์ – สุขภาพ	0.8050	18.167	0.000*
มนุษยศาสตร์ – สังคมศาสตร์	0.7465		
ศิลปะ - การออกแบบ	0.7510	18.167	0.000*
วิศวกรรมศาสตร์ – เทคโนโลยี	0.7590		
เศรษฐกิจ – ธุรกิจ	0.8250		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม กลุ่มคณะที่ศึกษา โดยใช้ F-test พบว่า ค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านกลุ่มคณะที่ศึกษา มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านการแพทย์ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4.4 ตารางแสดงการเปรียบเทียบระหว่างระดับชั้นปีการศึกษา กับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านการแพทย์

ระดับชั้นปีการศึกษา	ค่าเฉลี่ย	F	Sig.
ปี 1	4.778		
ปี 2	4.490		
ปี 3	4.532	4.801	0.001*
ปี 4	4.589		
> ปี 4	4.767		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม ระดับชั้นปี โดยใช้ F-test พบว่า ค่า Sig. = 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านระดับชั้นปี มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านการแพทย์ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านสันตนาการ

ตารางที่ 4.5 ตารางแสดงการเปรียบเทียบระหว่างเพศกับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านสันตนาการ

เพศ	ค่าเฉลี่ย	T	Sig (2tailed)
ชาย	4.541		
หญิง	4.616	2.560	0.011*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม เพศ โดยใช้ t-test พบว่า ค่า Sig= 0.011 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านเพศ มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านสันตนาการ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4.6 ตารางแสดงการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มคณะที่ศึกษากับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านสันตนาการ

กลุ่มคณะที่ศึกษา	ค่าเฉลี่ย	F	Sig.
วิทยาศาสตร์ – สุขภาพ	4.7600		
มนุษยศาสตร์ – สังคมศาสตร์	4.4333		
ศิลปะ - การออกแบบ	4.4650	95.152	0.000*
วิศวกรรมศาสตร์ – เทคโนโลยี	4.4217		
เศรษฐกิจ – ธุรกิจ	4.8967		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม กลุ่มคณะที่ศึกษา โดยใช้ F-test พบว่า ค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านกลุ่มคณะที่ศึกษา มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านสันตนาการ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม เกรดเฉลี่ย โดยใช้ F-test พบว่า ค่า Sig. = 0.020 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านเกรดเฉลี่ย มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านสันตนาการ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ด้านประโยชน์

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม เพศ โดยใช้ t-test พบว่า ค่า Sig. = 0.012 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านเพศ มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านประโยชน์ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม กลุ่มคณะที่ศึกษา โดยใช้ F-test พบว่า ค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านกลุ่มคณะที่ศึกษา มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านประโยชน์ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จำแนกตาม ระดับชั้นปี โดยใช้ F-test พบว่า ค่า Sig. = 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านระดับชั้นปี มีผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กฎหมาย ด้านประโยชน์ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

5. การอภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยประชากรศาสตร์ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา เกรดเฉลี่ย ชั้นปีการศึกษา ที่แตกต่างกัน พบว่า มีผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยประชากรศาสตร์ ด้านกลุ่มคณะที่ศึกษา พบว่า มีผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริลักษณ์ อัครพิณ และคณะ (2562) ที่ได้ศึกษาเรื่องความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ต่อการใช้กฎหมายในทางการแพทย์ พบว่า นักศึกษาในคณะสายสังคมศาสตร์ ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพและความรู้เท่าทันสื่อ รวมไปถึงความรู้ ความเข้าใจต่อการใช้กฎหมายทางการแพทย์น้อยกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์ ทำให้อาจส่งผลกระทบต่อ ระดับความรู้ต่อการใช้กฎหมายทางการแพทย์ในนักศึกษาคณะสายสังคมศาสตร์ ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติยาเสพติด ให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ที่อนุญาตให้นำกฎหมายมาใช้ในทางการแพทย์ได้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาบุคลากรที่มี บทบาทและหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถบริการผู้ป่วยได้อย่างมีมาตรฐาน โดยสภาเภสัชกรรมเห็นความสำคัญของการให้ ความร่วมมือกับกรมการแพทย์ในการจัดทำหลักสูตรการอบรมการใช้สารสกัดจากกฎหมายทางการแพทย์ จึงอาจกล่าวได้ว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์มีหลักสูตรการศึกษาที่เกี่ยวข้องมากกว่า จึงทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพต่อการใช้กฎหมาย ทางแพทย์มากกว่าคณะสายสังคมศาสตร์

จากการเก็บข้อมูลจากนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กฎหมายอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาพบว่า ข้อความที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ กฎหมายสามารถใช้ระงับ



อาการปวดและเพิ่มความอยากอาหารได้ (ค่าเฉลี่ย = 0.94) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ กัญชามีส่วนประกอบของสารเคมีไม่เกิน 450 ชนิด (ค่าเฉลี่ย = 0.93), พืชกัญชาอยู่ในตระกูล Cannabis ที่สามารถจำแนกออกมาได้อีก 2 ชนิด (ค่าเฉลี่ย = 0.93) และ ประเทศไทยในปัจจุบันมีการใช้กัญชาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย (ค่าเฉลี่ย = 0.93) ซึ่ง 3 ข้อความรู้นี้มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน อยู่ในระดับมาก และข้อความรู้ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การเสพกัญชามีหลายวิธี เช่น การสูบ, การกิน, การสวนทางทวารหนัก และการดูดซึมผ่านเยื่อหุ้มหรือผิวหนัง (ค่าเฉลี่ย = 0.63) สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัทธ์ คำมูล และสมจิต แคนสีแก้ว (2562) ได้ศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชา ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้กัญชา และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์แนวทางการป้องกันการใช้กัญชาของชุมชนแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ประสบปัญหาการใช้กัญชาอย่างรุนแรง พบว่า สถานการณ์การใช้กัญชาในชุมชนมีการใช้ใน 2 รูปแบบ คือ การใช้กัญชาในชีวิตประจำวันเริ่มมีการใช้มาตั้งแต่ ปู่ ย่า ตา ยาย จนเกิดความเชื่อที่ว่ากัญชาเป็นสมุนไพรรักษาโรคเครียด แก้อาการนอนไม่หลับ และยังใช้เป็นยาบำรุงร่างกายช่วยให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น จึงนำมาใช้ในการปรุงรสอาหารเพื่อให้รสชาติดีขึ้น

จากการเก็บข้อมูลจากนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิตมีความคิดเห็นเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการแพทย์ ด้านสันตนาการ และด้านประโยชน์ ด้านการแพทย์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.54) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สารสกัดกัญชาสามารถรักษาภาวะคลื่นไส้อาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด ได้อยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.59) ด้านสันตนาการของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.60) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ กัญชาทำให้ผ่อนคลาย และมีความสุขอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.79) ด้านประโยชน์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.534) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ในอดีตที่ผ่านมากัญชาถูกนำไปผสมกับอาหารเพื่อช่วยกระตุ้นให้เจริญอาหารอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.70) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประจวบ แผลมหลัก (2563) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการใช้กัญชาในกระบวนการรักษาความเจ็บป่วยของนิสิตสาขาอนามัยชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ประชากรในการศึกษาคือนิสิตสาขาอนามัยชุมชน พบว่า ทัศนคติต่อการใช้กัญชาในกระบวนการรักษาความเจ็บป่วยและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการใช้กัญชาในกระบวนการรักษาความเจ็บป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมต่อการใช้กัญชาในกระบวนการรักษาความเจ็บป่วยและการรับรู้ความยุ่งยากต่อการใช้กัญชาในกระบวนการรักษาความเจ็บป่วย ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ความตั้งใจต่อการใช้กัญชาในกระบวนการรักษาความเจ็บป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ สุพัทธ์ คำมูล และสมจิต แคนสีแก้ว (2562) กล่าวว่า การใช้กัญชาในชีวิตประจำวันเริ่มมีการใช้มาตั้งแต่ ปู่ ย่า ตา ยาย จนเกิดความเชื่อที่ว่ากัญชาเป็นสมุนไพรรักษาโรคเครียด แก้อาการนอนไม่หลับ และยังใช้เป็นยาบำรุงร่างกายช่วยให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น จึงนำมาใช้ในการปรุงรสอาหารเพื่อให้รสชาติดีขึ้น โดยการออกฤทธิ์ของกัญชาทำให้ผู้ใช้มีความสุข อารมณ์ดี ผ่อนคลายความเครียด

6. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาของนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า นักศึกษาที่ศึกษาในกลุ่มคณะที่แตกต่างกันมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาแตกต่างกัน ที่



ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนปัจจัยประชากรศาสตร์ ด้านเพศ กลุ่มคณะ และระดับชั้นปี ที่แตกต่างกันมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชา ด้านการแพทย์ และด้านประโยชน์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และปัจจัยประชากรศาสตร์ ด้านเพศ กลุ่มคณะ และเกรดเฉลี่ยที่แตกต่างกันมีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชา ด้านสันตนาการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัย

- 1) คณะที่มีหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษากัญชา ควรมีการเปิดวิชาเรียนเสรี เพื่อทำความเข้าใจที่ถูกต้องแก่นักศึกษากลุ่มคณะมนุษยศาสตร์-สังคมศาสตร์หรือสายการเรียนอื่น ๆ ที่สนใจ ที่ไม่ได้มีวิชาเรียนโดยตรงได้ศึกษา
- 2) ทางสำนักหอสมุดของมหาวิทยาลัยควรมีการเพิ่มวารสาร หนังสือ ที่เกี่ยวข้องกับกัญชาหรือประโยชน์ของกัญชา เนื่องจากวารสารหรือหนังสือในลักษณะนี้ที่หอสมุดยังไม่ค่อยมีการปรับปรุงให้ทันสมัย ทำให้ นักศึกษาเลือกใช้ชีวิตการค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตซึ่งเข้าถึงได้ง่ายมากกว่า ซึ่งข้อมูลอาจไม่มีความถูกต้องหรือได้รับการรับรองมากกว่าในวารสารหรือหนังสือ

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

- 1) การศึกษาวิจัยควรทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอาจารย์ที่เป็นบุคลากรในคณะที่มีหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการศึกษากัญชา เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกัญชาอย่างถูกต้อง
- 2) การเพิ่มข้อคำถามที่จะวัดหรือสามารถตอบความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาได้ครอบคลุมมากกว่างานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

- ชาญชัย เอื้อชัยกุล. (2560). *พืชกัญชา : ประโยชน์ โทษและข้อเสนอการพัฒนาการกำกับดูแล*. สืบค้นจาก https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=354
- ประจวบ แผลมหลัก. (2563). *ปัจจัยทำนายความตั้งใจการใช้กัญชาในกระบวนการ รักษาความเจ็บป่วยของนิสิตสาขาวิชาอนามัยชุมชน. การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา, 21(1), 91-104.*
- รัฐพล แสนรัก. (2561). *ประวัติศาสตร์กัญชา*. สืบค้นจาก <http://highlandnetwork.org/ประวัติศาสตร์กัญชา/>
- ศิริลักษณ์ อักพิน และคณะ. (2562). *ความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ต่อการใช้กัญชาในทางการแพทย์*. สืบค้นจาก https://socadmin.tu.ac.th/uploads/socadmin/file_research/research_Split/14.pdf
- สุพัทธิ์ คำมูล และสมจิต แคนสีแก้ว. (2562). *ผลการวิเคราะห์แนวทางการป้องกันการใช้กัญชาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 37(3), 134-143.*
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2562). *Cannabis*. Retrieved from <https://www.Unodc.org/wdr2016/en/cannabis.html>