

ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และประสบการณ์เรื่อง กัญชาเพื่อการบำบัด ของผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ : แนวทางของวิถีชาวบ้าน แบบไทย

เยาวเรศ ก้านมะลิ, คด.^{1*} นิตยา ดาวเจริญ, พย.ม.² วรรณวิมล ทุมมี, พย.ม.³ พิชา คนกาญจน์, คด.⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ พฤติกรรมและประสบการณ์เรื่องกัญชาเพื่อการบำบัดของผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ : แนวทางของวิถีชาวบ้านแบบไทย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน 60 คน ซึ่งได้มาด้วยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบทดสอบความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์ 3) แบบวัดทัศนคติที่มีต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์และการให้บริการของคลินิก 4) แบบบันทึกพฤติกรรมของการใช้กัญชาทางการแพทย์ และ 5) แบบสัมภาษณ์ประสบการณ์ในการใช้กัญชาทางการแพทย์ ซึ่งเครื่องมือส่วนที่ 2 มีค่าความเชื่อมั่น (KR-21) เท่ากับ .70 เครื่องมือส่วนที่ 3 และ 4 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .84 และ .58 ตามลำดับ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า 1) ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์คะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 6.08$, $SD = 1.93$) 2) ทักษะที่มีต่อการใช้บริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.04$, $SD = 0.45$) โดยเห็นว่าคลินิกกัญชาทางการแพทย์สามารถช่วยเหลือในการบำบัดอาการเจ็บป่วยมากที่สุด 3) พฤติกรรมการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษา ส่วนใหญ่ร้อยละ 100 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้กัญชาและใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์เพื่อบำบัดอาการผิดปกติมาก่อน ภายหลังการใช้บริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ส่งผลให้รับประทานอาหารและนอนหลับได้มากขึ้น น้ำหนักเพิ่มขึ้น หายใจโล่งและเต็มอิ่ม แผลสะเก็ดเงินที่ผิวหนังแห้งและไม่เจ็บ อาการเครียดลดลง แต่ปวดศีรษะบ่อย

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า แพทย์ และบุคลากรประจำของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ควรใช้ผลการวิจัยเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน และควรเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่ประชาชนเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อดูแลสุขภาพต่อไป

คำสำคัญ: กัญชาทางการแพทย์ ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

³ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

⁴ นักวิชาการอิสระ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ และผู้ทรงคุณวุฒิและที่ปรึกษาทางการแพทย์ประจำโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี

* ผู้เขียนหลัก e-mail: kyaowaret@hotmail.com

Knowledge, attitudes, behavior, and experiences towards therapeutic cannabis use among clients receiving treatment in a cannabis clinic: A Thai folkway

Yaowaret Kanmali, Ed.D.^{1*}, Nittaya Daochern, M.N.S.², Wanwimol Tummee, M.N.S.³,
Picha Konkanghana, Ed.D.⁴

Abstract

The purpose of this study was to examine the knowledge, attitudes, behaviors, and experiences of the therapeutic use of medical cannabis among clients receiving treatment in clinics. A simple random sampling technique was used to recruit 60 people at cannabis clinic, Kalasin hospital. The research instruments were (i) the personal data form, (ii) the medical therapeutic cannabis knowledge test, (iii) the medical therapeutic cannabis attitude test, and (iv) a semi-structured in-depth interview form. The content validity was ensured by three experts, and the CVI ranged from .80 to 1.00. The Cronbach's alpha reliability for the KR-21 questionnaire's parts II, III, and IV were .70, .84, and .58, respectively. The data was analyzed using the descriptive statistics.

The results showed that 1) the knowledge about medical cannabis was at a moderate level ($\bar{x} = 6.08$, $SD = 1.93$), 2) the attitude towards the use of medical cannabis in clinics was at a good level ($\bar{x} = 4.04$, $SD = 0.45$), most of the medical cannabis clinics can help treat patients, and 3) concerning cannabis behavior, all the participants (100%) had no experience of cannabis use in the past and had not used it for their illness treatment. It was reported that the participants had good eating and sleeping patterns, weight gain, normal breathing, and dry and painless psoriatic lesions in their skin after receiving treatment from the medical cannabis clinic.

These findings suggest that the physicians and staff in the medical cannabis clinics can use this as a guideline and consider it an alternative treatment option of modern medicine, and disseminating it to the public may aid in the decision-making process of using medical cannabis for future healthcare.

Key words: Medical cannabis, knowledge, attitudes, experiences

¹ Professional Nurse, Head of nursing quality assurance and research department, Kalasin Hospital

² Professional Nurse, Operation nursing department, Kalasin Hospital

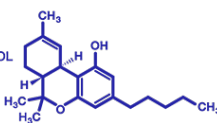
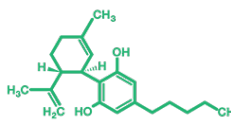
³ Professional Nurse, Operation nursing department, Kalasin Hospital

⁴ Assistance Professor of Nursing & Independent scholar, Consultant of Nursing Department, Samitivej Chonburi Hospital

* Corresponding author e-mail: k.yaowaret@hotmail.com

บทนำ

กัญชาเป็นพืชสมุนไพรซึ่งมีอยู่หลายสายพันธุ์ ตามวิถีชีวิตในอดีตคนไทยเราใช้ใบสุบปนกับยาสูบ มีสรรพคุณทำให้มีสมาธิ ทำให้เกิดภาวะเคลิ้มมีความสุข ผ่อนคลาย มีความอยากอาหารเพิ่มขึ้น ผลข้างเคียงไม่พึงปรารถนาบางครั้งทำให้การคิดการตัดสินใจ ความจำระยะสั้นลดลง ทักษะการเคลื่อนไหวบกพร่อง รู้สึกหาวดระแวงหรือวิตกกังวล มนุษย์รู้จักพืชชนิดนี้โดยนำมาใช้เป็นสรรพคุณทางยาตามตำรับยาโบราณเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยหลายโรคหลายอาการ ได้แก่ กลุ่มระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ต่อมาเมื่อกัญชาถูกควบคุมให้เป็นยาเสพติดจึงถูกระงับการใช้ในการแพทย์ไป (Medical Cannabis Committee of the Medical Council of Thailand, 2022) เมื่อมีนักวิทยาศาสตร์ ได้ให้ความสนใจศึกษาค้นคว้าทดลองจนเกิดเป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์สมัยใหม่ (Ministry of Public Health, 2022) ทำให้กัญชากลับมาเป็นพืชที่ได้รับความสนใจอีกครั้ง รวมถึงในประเทศไทยได้อนุญาตให้ปลูกและนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และทำการบำบัดผู้ป่วยได้ สารสำคัญหลายชนิดที่พบในกัญชา ได้แก่ Tetrahydrocannabinol [THC], cannabidiol [CBD] และสารอื่น ๆ อีกกว่า 400 ชนิด เนื่องจากสารสำคัญที่ออกฤทธิ์มีผลต่อจิตและประสาท การนำมาใช้ทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมคุณภาพในขบวนการผลิต

<p>THC TETRAHYDROCANNABINOL</p>  <p>มีฤทธิ์ กระตุ้นระบบประสาท ทำให้เกิดความรู้สึกละเลิงเคลิ้มหรือเมา</p>	<p>CBD CANNABIDIOL</p>  <p>มีฤทธิ์ ระงับประสาท ทำให้ความรู้สึกละเลิงคลาย ลดความกังวล ลดความเจ็บปวด</p>
--	---

ภาพที่ 1 ความแตกต่างของ THC กับ CBD ซึ่งเป็นสารที่มีอยู่ในกัญชาทั้งคู่ แต่ออกฤทธิ์ต่างกัน

ในอดีตประเทศไทยประกาศใช้กฎหมายควบคุมกัญชาฉบับแรก ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2477 ได้ระบุให้สามารถมีไว้เพื่อประโยชน์ในทางโรคศิลปะได้ ต่อมาหลังจากที่ประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีของอนุสัญญาขององค์การสหประชาชาติฉบับดังกล่าวจึงได้มีการยกเลิกกฎหมายกัญชาฉบับเดิม การประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ที่บัญญัติให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 5 ทำให้การใช้กัญชาในประเทศไทยกลายเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ด้วยคุณค่าในทางการแพทย์ของกัญชาทำให้ประชาชนยังมีการแอบใช้ แม้มีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากการใช้กัญชาที่ไม่มีคุณภาพหรือมีสิ่งปนเปื้อนที่เป็นพิษ และยังทำให้เป็นอุปสรรคในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชาทางการแพทย์ แต่ในช่วง 20-30 ปีที่ผ่านมาหลายประเทศได้ดำเนินการปรับปรุงกฎหมายเพื่อแก้ไขข้อจำกัดเหล่านี้ สำหรับประเทศไทยได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2559 โดยภาคประชาสังคมได้มีการจัดกิจกรรมทางวิชาการและการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อเรียกร้องให้มีการแก้ไขกฎหมายเพื่อให้สามารถนำกัญชามาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ การวิจัยและพัฒนาเพื่อความมั่นคงด้านยาของประเทศและประโยชน์ทางเศรษฐกิจ จนมีการประกาศใช้กฎหมายยาเสพติดให้โทษฉบับใหม่เมื่อปี 2562 รัฐบาลได้บรรจุเรื่องของกัญชาเป็นส่วนหนึ่งในเรื่องเร่งด่วนของรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุขได้แถลงนโยบายเกี่ยวกับกัญชา เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการใช้กัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย เพื่อสร้างโอกาสทางการรักษาเศรษฐกิจ และการสร้างรายได้ของประชาชน กระทรวงสาธารณสุขจึงเร่งดำเนินการเพื่อให้ประชาชนทั่วประเทศสามารถเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึง เริ่มเปิดให้บริการคลินิกกัญชาในโรงพยาบาลนำร่องใน 12 เขตสุขภาพ โดยเปิดบริการการใช้กัญชาในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน 12 แห่ง และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 7 แห่ง รวม 19 แห่ง และต่อมาได้มีการขยายพื้นที่บริการเพิ่มขึ้นตามลำดับ เมื่อสิ้นสุดปี 2562 มีการสั่งการให้เปิดให้บริการกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลในสังกัดครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ อย่างไรก็ตาม จำนวนของประชาชนที่เข้าถึงบริการการใช้กัญชาทางการแพทย์ในคลินิกกัญชายังมีจำนวนเพิ่มขึ้นไม่มากนัก จึงทำให้กัญชาจำนวนมากไม่ได้ถูกส่งจ่ายเพื่อการรักษา (Department of Medical Service, 2022)

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เปิดดำเนินการคลินิกกัญชาเพื่อการบำบัดมาตั้งแต่ ปี 2562 มีผู้รับบริการโดยเฉลี่ย 50-80 คน ต่อเดือน โดยให้บริการในรูปแบบที่หลากหลาย จากการสำรวจนำร่องพบว่า มากกว่าร้อยละ 61 มีความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการจากคลินิกนี้ในระดับมาก เป็นเหตุผลประการแรกที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และประสบการณ์เรื่องกัญชาเพื่อการบำบัดของผู้รับบริการคลินิกกัญชา : แนวทางของวิชีชาวบ้านแบบไทย สำหรับเหตุผลประการที่สอง ผู้วิจัยต้องการค้นหาแนวทางที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้รับบริการของคลินิกด้วยการพิจารณาจากข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการทั้งด้านความรู้เรื่องกัญชา ทักษะ และประสบการณ์ของการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดของผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และประสบการณ์เรื่องกัญชาเพื่อการบำบัดของผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ : แนวทางของวิชีชาวบ้านแบบไทย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดแบบจำลอง KAP หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ส่งผลให้เกิดทัศนคติ (Attitude) ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ (Practice) โดยมีทัศนคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้กับการปฏิบัติคือ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันหลายแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเชื่อว่าทัศนคติที่ดีจะทำให้ผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์มีพฤติกรรมในการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดอย่างต่อเนื่อง โดยความรู้และทัศนคติที่ดีจะช่วยนำเอาความรู้เกี่ยวกับการระวัง การป้องกัน ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม มีผลต่อเนื่องกัน เช่น ทัศนคติมีผลต่อพฤติกรรมและพฤติกรรมมีผลมาจากทัศนคติ ซึ่งทั้งหมดจะมีพื้นฐานมาจากความรู้ และมีความสัมพันธ์กันในหลายรูปแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม มีผลต่อเนื่องกัน (Lagarde, Pison, & Enel, 1996, Kuruvila, Venugopalan, Sridhar, & Kumar, 1997) ภายใต้ความเชื่อว่า ทัศนคติที่ดีจะทำให้มีพฤติกรรมที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกหรือทัศนคติที่ดี จะส่งผลให้แสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่ดีด้วย ดังบทสรุปที่ว่า ทัศนคติมีผลต่อพฤติกรรม และพฤติกรรมมีผลมาจากทัศนคติ ซึ่งทั้งหมดจะมีพื้นฐานมาจากความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรมหรือหน้าที่ ความรับผิดชอบ รวมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดภายหลัง จากกรอบแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยในรูปแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Quantitative and qualitative method)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในรอบระยะเวลา 4-6 เดือน จำนวน 72 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตารางของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้าคือ ผู้รับบริการจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่เข้ารับบริการ 2 ครั้งขึ้นไป เกณฑ์การคัดออกคือ ผู้รับบริการที่ไม่เต็มใจ ไม่ยินยอม หรือไม่สะดวกเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้เรื่องกัญชาและกัญชงทางการแพทย์ แบบวัดทัศนคติที่มีต่อการใช้กัญชาเพื่อการบำบัด แบบบันทึกพฤติกรรมของการใช้กัญชาทางการแพทย์ และแบบสัมภาษณ์ประสบการณ์ในการใช้กัญชาทางการแพทย์ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเท่ากับ .80 - 1.00 ด้านความเที่ยงของเครื่องมือส่วนที่ 2 ด้วยวิธี KR-21 ได้ค่าเท่ากับ .70 เครื่องมือส่วนที่ 3 และ 4 ด้วยวิธีแอลฟาครอนบาคได้ค่าเท่ากับ .84 และ .58 ตามลำดับ

วิธีดำเนินการวิจัย คณะผู้ศึกษาทบทวนและเก็บข้อมูลเชิงสำรวจนำร่องในคลินิกกัญชาทางการแพทย์โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ดำเนินการวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แนวคิดและวิธีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาโรคด้วยกัญชา และการให้บริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ดำเนินการสร้างเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ขออนุญาตจากโรงพยาบาลกาฬสินธุ์เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมทั้งการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

จริยธรรมวิจัย

โครงร่างวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านความเห็นชอบตามมติคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ หมายเลข COA No. 008-2022 ครั้งที่ 3/2565 เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2565 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิในการดำเนินการวิจัยของผู้ให้ข้อมูลโดย ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย และสิทธิในการเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ และการถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ผลกระทบบใด ๆ การรักษาความเป็นส่วนตัวและเป็นความลับของกลุ่มตัวอย่างและข้อมูลต่าง ๆ มีผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ประโยชน์ที่จะได้รับและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัยไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล การนำเสนอและเผยแพร่ผลการวิจัยทำในภาพรวม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังการเผยแพร่ผลการวิจัยเรียบร้อยแล้ว เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ระหว่าง 40-49 และ 50-59 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพรับราชการ รายได้โดยเฉลี่ย 10,000 - 15,000 บาทต่อเดือน จำนวนครั้งของการใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ 1 ครั้งมีจำนวนมากที่สุด
 2. ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ และทัศนคติที่มีต่อการใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
- ผลการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ และทัศนคติที่มีต่อการใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 แสดงคะแนนความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ (n=60)

ข้อคำถาม	\bar{x}	SD	ระดับ
1. เมื่อร่างกายได้รับสารออกฤทธิ์จากพืชกัญชา อาการในข้อใดบ่งบอกถึงอันตรายต่อชีวิตมากที่สุด	8.33	.38	ดีมาก
2. แหล่งเรียนรู้ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารเรื่องกัญชาคือมูลนิธิใด	8.00	.40	ดีมาก
3. กัญชามีผลกระทบและโทษต่อส่วนใดของร่างกายมากที่สุด	7.83	.42	ดี
4. โทษของการใช้กัญชาที่พบมากที่สุดในประเทศไทยคือข้อใด	7.83	.42	ดี
5. ผู้ใดสามารถอนุญาตให้ผู้ป่วยที่มีอาการเครียด วิตกกังวล นอนไม่หลับ สามารถเข้ารับการรักษาด้วยผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชา	7.50	.44	ดี
6. ข้อปฏิบัติที่ถูกต้องที่สุดในลำดับแรกก่อนการตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์	7.20	.46	ดี
7. บุคคลทั่วไปไม่ควรสกัดน้ำมันกัญชามาใช้ด้วยตนเองเพราะเหตุใด	7.17	.45	ดี
8. บุคคลในข้อใดที่สามารถใช้กัญชาเพื่อการแพทย์	7.00	.46	ดี
รวม	7.61	.43	ดี

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ ด้านอันตรายต่อชีวิต มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุดในระดับดีมาก ($\bar{x} = 8.33, SD = .38$) รองลงมาคือ แหล่งเรียนรู้ข้อมูลข่าวสาร เรื่องกัญชา ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 7.83, SD = .42$) สำหรับคะแนนเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 7.83, SD = .42$)

ตารางที่ 2 แสดงทัศนคติที่มีต่อการใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ข้อความ	\bar{x} (SD)	ระดับทัศนคติ
1. คลินิกกัญชาทางการแพทย์สามารถช่วยเหลือในการบำบัดอาการเจ็บป่วย	4.12 (.69)	ดี
2. การมีโอกาเลือกวิธีการของการรักษาจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์	4.10 (.67)	ดี
3. มีความประทับใจต่อการให้บริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์	4.08 (.67)	ดี
4. บุคลากรประจำคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกท่านได้ให้คำแนะนำและคอยช่วยเหลือเป็นอย่างดี	4.07 (.73)	ดี
5. คลินิกกัญชาทางการแพทย์เป็นที่พึ่งเมื่อเกิดอาการผิดปกติหรือมีความทุกข์ทรมานจากโรคที่ป่วย	4.06 (.70)	ดี
6. รู้สึกมีความสุขทุกครั้งที่ได้รับบริการจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์	4.03 (.66)	ดี
7. ภายหลังรับการรักษาจากคลินิกความทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ทุเลาลง	3.98 (.73)	ดี
8. มีความตั้งใจขอรับบริการจากคลินิกกัญชาทางแพทย์ทุกครั้งที่มีโอกาส	3.96 (.74)	ดี
9. ภาพรวมของคลินิกกัญชาทางแพทย์ให้การบริการดี	3.92 (.65)	ดี
10. บุคลากรประจำคลินิกกัญชาทางการแพทย์มีความเต็มใจในการตอบข้อสงสัย ปัญหา ข้อซักถามทุกครั้ง	3.90 (.54)	ดี
รวม	4.04 (.45)	ดี

จากตารางที่ 2 พบว่า ทัศนคติที่มีต่อการใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.04, SD = 0.45$) ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยในระดับดี ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คลินิกกัญชาทางการแพทย์สามารถช่วยเหลือในการบำบัดอาการเจ็บป่วย ($\bar{x} = 4.12, SD = 0.69$) รองลงไปคือ การมีโอกาเลือกวิธีการของการรักษาจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ($\bar{x} = 4.10, SD = 0.67$) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บุคลากรประจำคลินิกกัญชาทางการแพทย์มีความเต็มใจในการตอบข้อสงสัย ปัญหา ข้อซักถามทุกครั้ง ($\bar{x} = 3.90, SD = 0.54$)

3. พฤติกรรมและประสบการณ์การใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมและประสบการณ์การใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษา ดังตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 พฤติกรรมและประสบการณ์ที่มีต่อการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษา

ข้อความ	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ เป็นประจำ
1. ท่านใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ช่วยบำบัดทุกครั้งที่มีอาการผิดปกติ	36 (60.00)	24 (40.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
2. ท่านเคยใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชาเพื่อบำบัดอาการผิดปกติมาก่อนหน้านี้	60 (100)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
3. ท่านใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์เมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น	60 (100)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
4. ท่านเคยใช้ผลผลิตจากกัญชา	60 (100)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
5. ท่านไม่เคยรับทราบว่ามีบริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์มาก่อน	43 (71.67)	17 (28.33)	0 (0.00)	0 (0.00)
6. ท่านเคยใช้บริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในสถานพยาบาลแห่งอื่น ๆ มาก่อน	42 (70.00)	18 (30.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
7. ท่านเคยมีประสบการณ์ในการใช้กัญชา	60 (100)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
8. ท่านแนะนำให้ผู้ป่วยอื่น ๆ ที่มีอาการเช่นท่านเข้ารับบริการจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์	44 (73.33)	16 (26.67)	0 (0.00)	0 (0.00)

จากตารางที่ 3 พบว่า พฤติกรรมของผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่มีต่อการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษา กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 เป็นผู้ที่ไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชาเพื่อบำบัดอาการผิดปกติมาก่อนหน้านี้หรือไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้กัญชา ภายหลังเข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ผู้รับบริการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์เมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น และพบว่ามีจำนวน ๆ ครั้งที่มีใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ช่วยบำบัดทุกครั้งที่มีอาการผิดปกติ คิดเป็นร้อยละ 40

ตารางที่ 4 ประสบการณ์ภายหลังการใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ประเด็น	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
1. การเข้าถึงและรับทราบถึงการให้บริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ประชาชน พบว่า ประชาชนทราบจากแพทย์ประจำตัวหรือแพทย์เจ้าของไข้จะเป็นผู้แนะนำเป็นหลัก มีบางส่วนที่ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนผู้ป่วยมีลักษณะอาการคล้ายคลึงกันเป็นผู้บอก	<p>“หมอผิงหนึ่งท่านได้แนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชาจากคลินิกกัญชาเพื่อลดอาการอักเสบ” (ID5, 6, 23, 28, 32, 33)</p> <p>“เห็นเพื่อนบอกว่าที่โรงพยาบาลมีคลินิกกัญชาทางการแพทย์เปิดให้บริการ หนูเลยหาข้อมูลเพราะหนูทำงานเครียดแล้วนอนไม่ค่อยหลับมาหลายปีแล้ว” (ID17, 19, 35)</p> <p>“หมอที่รักษามะเร็งเป็นคนแนะนำให้ผมใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์” (ID18, 29, 44)</p> <p>“ผมมีปัญหาปวดบริเวณก้นตรวจพบริดสีดวงแต่มันยุบแล้วยังมีอาการปวด หมอบอกไม่เจอว่ามันอักเสบนะครับ หมอนแนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเพื่อทุเลาอาการปวดระบมที่ผมยังเป็นอยู่ ทำให้รู้จักคลินิกกัญชาทางการแพทย์” (ID26, 49, 54)</p>

ประเด็น	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
	<p>“คิดว่าตัวเองเป็นโรคจิต เพราะเครียด ทำงานเหนื่อยง่ายตรวจก็ไม่พบอะไร หมอเลยแนะนำให้ใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ดูทำให้รู้สึกดีกว่า โรงพยาบาลมีคลินิกลักษณะนี้ให้บริการ” (ID21, 30, 47)</p> <p>“จำไม่ได้ว่าใครแนะนำ ลองนึกดูน่าจะเป็นเพื่อนครับที่เขาใช้บริการคลินิกนี้มาก่อน” (ID40, 46, 56)</p> <p>“มาเพื่อรักษาโรคผิวหนังที่เกิดจากภูมิแพ้ครับ หมอท่านเลยแนะนำให้ใช้บริการคลินิกกัญชาเป็นทางเลือกให้ ดินะอาการที่เป็นอยู่ทุเลาไปเยอะ” (ID42, 51, 58)</p>
2. ด้านประสบการณ์ในการใช้กัญชาในการบำบัดอาการที่ผิปกดหรือโรคที่ป่วยอยู่	<p>“ไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์ที่ทำจากกัญชามาก่อน” (ทุก ID)</p> <p>“เคยเห็นเพื่อนนำกัญชามาผสมยาสูบแต่ผมไม่เคยสูบ ไม่คิดว่ากัญชาจะเป็นส่วนผสมของตำรับยาไทย ๆ ได้” (ID7, 12, 26, 38)</p> <p>“ไม่ทราบมาก่อนเลยว่ากัญชาจะสามารถใช้บำบัดอาการผิปกดของโรคภูมิแพ้ทางผิวหนังได้” (ID11, 15, 29, 30)</p> <p>“พอทราบมาบ้าง ว่ากัญชาใช้รักษาโรคได้แต่ไม่เคยลอง เพิ่งมาใช้เป็นครั้งแรก คาดว่าจะได้ผลดีในการช่วยให้นอนหลับสบายขึ้น” (ID6, 14, 32, 36, 48, 51)</p> <p>“ทราบ แต่ไม่เคยใช้กัญชาเพื่อบำบัดและลดอาการปวดแผล” (ID20, 54, 57)</p> <p>“ไม่เคยใช้อะไรที่เกี่ยวข้องกับกัญชาเพื่อการรักษาโรคเลย” (ID5, 9, 15, 19, 21, 39, 53)</p> <p>“ทราบและอยากลองดู” (ID21, 42, 50)</p> <p>“ไม่เคยใช้กัญชารักษาโรคที่เป็นอยู่เลย” (เกือบทุก ID)</p> <p>“ปวดหัวจนบ้านหมุนมานาน ลองใช้ดู” (ID30, 44, 52)</p> <p>“ไม่เคยใช้เลย ลองดู” (ID30, 44, 52)</p>
3. ประโยชน์และ/หรือโทษกัญชาทางการแพทย์	<p>“เท่าที่ทราบมีทั้งโทษและประโยชน์ เลยอยากลองใช้ดู” (ID17, 19, 35, 47)</p> <p>“ประโยชน์ของน้ำมันกัญชาน่าจะช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น” (ID6, 14, 17, 30, 32, 36, 48, 51)</p> <p>“โทษน่าจะอยู่ในเรื่องของการใช้อย่างไม่มีขอบเขตและไม่ระมัดระวัง หรือไม่ก็ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของหมอ” (ID30, 36, 53, 57)</p> <p>“เมื่อก่อนมองเห็นว่ามันเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่ง ไม่กล้าใช้ แต่ตอนนี้พยายามใช้ตามที่แพทย์สั่งเท่านั้น” (ID21, 42, 29, 30)</p>
4. อาการที่พบภายหลังการใช้กัญชาทางการแพทย์ในการบำบัดรักษา (สามารถบอกทั้งอาการปกติและผิปกด)	<p>“ช่วยให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น” (ID10, 21, 36, 48, 53)</p> <p>“บรรเทาอาการเครียด ปวดหัวบ่อย” (ID6, 14, 32, 36, 48, 51)</p> <p>“ทำให้แผลสะเก็ดเงินที่ผิวหนังแห้งและไม่เจ็บ” (ID11, 15, 29, 30)</p>

ประเด็น	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
	<p>“อาการจิตสับสนกำเริบลดลงไปมาก” (ID16, 41, 54)</p> <p>“กลางคืนหลับได้สบายขึ้น” (ID6, 14, 32, 36, 48, 51)</p> <p>“ผ่อนคลายจากความเครียดในที่ทำงาน” (ID6, 14, 32, 36, 48, 51)</p> <p>“การใช้น้ำมันกัญชาทำให้รู้สึกหายใจโล่ง เต็มอัม ไม่วิตกกังวลอะไร” (ID6, 14, 32, 36, 48, 51)</p> <p>“น้ำมันกัญชาช่วยให้นอนหลับได้ยาวนานขึ้น” (ID6, 14, 32, 36, 48, 51)</p> <p>“สูตรยาสุขไสยาสน์ช่วยให้นอนหลับได้ดี ทานข้าวได้มากขึ้น ตอนนี้ น้ำหนักเพิ่มมา 4 กิโล” (ID14, 36, 51)</p>
5. การบริการอย่างอื่นใดเพิ่มเติมจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์บ้าง	<p>“อยากให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์เพิ่มเติมการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยรับทราบประโยชน์ทางการแพทย์ที่เกิดจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาหรือบำบัดอาการผิดปกติของผู้ป่วย หมอและพยาบาล น่าจะมีข้อมูลพื้นฐานของประโยชน์ของกัญชาไว้ให้ผู้ป่วยได้รับรู้” (เกือบทุก ID)</p> <p>“น่าจะมีความ fast track ในรายที่สำคัญจำเป็นหรือต้องใช้กัญชาเพื่อการรักษาอย่างเร่งด่วน” (ID22, 37, 58)</p> <p>“สามารถโทรนัดพบแพทย์ล่วงหน้าได้” (ID8, 12, 37, 60)</p> <p>“คลินิกควรโฆษณาเชิงรุกเพื่อให้ผู้ป่วยรู้เรื่องกัญชาเพื่อการบำบัดมากขึ้น” (ID41)</p> <p>“น่าจะมีเว็บไซต์ของคลินิกเพื่อการติดต่อ สอบถามได้สะดวกมากขึ้น หรืออัปเดตข้อมูลที่ผู้ป่วยอยากรู้” (ID32)</p> <p>“ปัจจุบันการให้บริการดีอยู่แล้ว การรอคอยก็ไม่นานมากเกินไป” (เกือบทุก ID)</p> <p>“นำผู้ป่วยที่ประสบผลสำเร็จในการใช้กัญชาเพื่อการบำบัด มาเป็นตัวอย่างแก่ผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มีอาการของโรคเดียวกัน” (เกือบทุก ID)</p>

สรุปผลจากข้อมูลการเข้ารับการรักษาและดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

(1) ด้านร่างกาย ใช้ลดหรือบรรเทาอาการปวด ฤทธิ์ช่วยลดการอักเสบในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ลดอาการคัน ผื่นภูมิแพ้ ลดการชักเกร็ง ช่วยให้สงบ ผ่อนคลาย และมีคุณสมบัติยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์เนื้องอก บรรเทาอาการของผู้ป่วยจิตสับสนหวาดหวั่น ทุเลาอาการของมือชา เท้าชา การอ่อนแรงของร่างกายโดยเฉพาะเส้นที่มีความผิดปกติ บรรเทาอาการสั่นจากไข้ อ่อนเพลีย ร่างกายไม่มีแรง เบื่ออาหารเรื้อรัง

(2) ด้านจิตใจ ทำให้ผ่อนคลาย นอนหลับ ลดความวิตกกังวล คลายความเครียด ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และกระตุ้นให้อยากอาหาร ช่วยให้หลับสบาย รับประทานอาหารได้มากขึ้น

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์เข้าถึงการบริการของคลินิกโดยคำแนะนำจากแพทย์เจ้าของไข้ บางรายได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้าน อาการหรือโรคประจำตัวก่อนเข้ารับบริการของคลินิก ได้แก่ โรคจิตสับสนหวาดหวั่น โรคผิวหนังจากอาการภูมิแพ้ ความเครียด ความวิตกกังวล โรคมะเร็ง ด้านความคาดหวังในการใช้

กัญชาทางการแพทย์ คือ อาการหรือความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ในปัจจุบันทุเลาหรือหาย ลดความเจ็บปวด ทรมาน หรืออาการนอนไม่หลับ ซึ่งภายหลังการใช้บริการคลินิกอาการทุกอย่างเริ่มทุเลา นอนหลับพักผ่อนได้ดีขึ้น สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้มากขึ้น รับประทานอาหารได้มากขึ้น น้ำหนักตัวเพิ่มอย่างเห็นได้ชัด ความเครียด ความวิตกกังวลจากการทำงานลดลงอย่างมาก ผลสะเก็ดเงินที่ผิวหนังแห้งและไม่เจ็บ อาการริดสีดวงทวารหนักอักเสบลดลง ข้อเสนอแนะในการพัฒนา ปรับปรุงการบริการของคลินิก ได้แก่ ต้องการให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์เพิ่มเติมการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยทราบประโยชน์ทางการแพทย์ที่เกิดจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาหรือบำบัดอาการป่วย แพทย์และพยาบาลควรมีข้อมูลพื้นฐานของประโยชน์ของกัญชาไว้ให้ผู้รับบริการได้รับรู้ ควรมีคิว fast track ในรายที่สำคัญจำเป็นหรือต้องใช้กัญชาเพื่อการรักษาอย่างเร่งด่วน สามารถโทรนัดพบแพทย์ล่วงหน้าได้ คลินิกควรโฆษณาเชิงรุกเพื่อให้ผู้ป่วยรู้เรื่องกัญชาเพื่อการบำบัดมากขึ้น ควรมีเว็บไซต์ของคลินิกที่อัปเดตเพื่อการติดต่อ สอบถามได้สะดวกมากขึ้น หรืออัปเดตข้อมูลที่ผู้ป่วยอยากรู้ นำผู้ป่วยที่ประสบผลสำเร็จในการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดมาเป็นตัวอย่างแก่ผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มีอาการของโรคเดียวกัน

อภิปรายผล

1. ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี เนื่องจากในอดีตกัญชาจัดเป็นพืชที่ผิดกฎหมายและถูกควบคุมให้เป็นยาเสพติดจึงถูกระงับการใช้ในวงการแพทย์ แต่ก็ยังมีประชาชนบางส่วนใช้เป็นยารักษาอาการและโรคบางอย่างตามตำรับยาแบบภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีส่วนผสมของกัญชา เมื่อนักวิทยาศาสตร์ได้ทำการวิจัยศึกษาสรรพคุณของกัญชาจนเกิดเป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์สมัยใหม่ (Ministry of Public Health, 2022) กัญชาจึงถูกนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของตำรับยากันอย่างแพร่หลายอีกครั้ง มีการนำสูตรตำรับยาแพทย์แผนไทยมาปรุงเป็นตำรับยาใหม่ ๆ โดยมีกัญชาเป็นส่วนผสม เช่น ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ยาแก้อาการนอนไม่หลับ แก้ไข้ผอมเหลือง ยาทุเลาอาการริดสีดวงทวารหนัก โรคผิวหนัง ยาแก้โรคจิต รักษาภาวะเครียด วิตกกังวล รวมทั้งยาสุขไสยาสน์ เป็นต้น (Medical Cannabis Committee of the Medical Council of Thailand, 2022) แม้ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาครัฐจะมีนโยบายส่งเสริมให้นำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ แต่ประชาชนที่มีสุขภาพดีและไม่เจ็บป่วยอาจมองว่าเป็นเรื่องไกลตัวจึงไม่ได้สนใจศึกษาข้อมูลของกัญชาเท่าที่ควร จึงปรากฏผลคะแนนความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทัศนคติที่มีต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์โดยรวมอยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการที่ได้รับการรักษาจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์มีแนวคิดและมุมมองเชิงบวกต่อกัญชาทางแพทย์ โดยเฉพาะเมื่อการรักษาด้วยตำรับยาที่มีส่วนผสมของกัญชาแล้ว ปรากฏผลเชิงประจักษ์ในการบำบัดอาการต่าง ๆ ที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อกัญชาทางการแพทย์ เมื่อพิจารณาข้อมูลพบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยในระดับดี โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คลินิกกัญชาทางการแพทย์สามารถช่วยเหลือในการบำบัดอาการเจ็บป่วย ($\bar{x} = 4.12, SD = 0.69$) อธิบายได้ว่า สถานบริการสุขภาพย่อมเป็นที่คาดหวังพึ่งพาแก่ประชาชนในการรักษา บรรเทาอาการเจ็บป่วยที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน ทำให้อาการผิดปกติทุเลาลงไป ประชาชนจึงมีความเชื่อ ความต้องการ และความคาดหวังในตำรับยาที่มีส่วนผสมของกัญชาน่าจะช่วยให้ ลำดับรองลงไปคือ การมีโอกาสเลือกวิธีการของการรักษาจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ($\bar{x} = 4.10, SD = 0.67$) ตามลำดับ อธิบายได้ว่า ผู้รับบริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์มีโอกาสเลือกวิธีการบำบัดรักษาอาการที่ผิดปกติของตนเองที่หลากหลายมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามพบว่า บุคลากรประจำคลินิกกัญชาทางการแพทย์มีความเต็มใจในการตอบข้อสงสัย ปัญหา ข้อซักถามทุกครั้งมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x} = 3.90, SD = 0.54$) อาจเนื่องจาก จำนวนผู้รับบริการเริ่มมากขึ้น การเข้าถึงการบริการเป็นได้ช้า ภารกิจของบุคลากรของคลินิกเพิ่มมากขึ้น ทำให้การตอบข้อสงสัยหรือข้อซักถามไม่ครบถ้วน หรือไม่ครบทุกคนหรือผู้รับบริการบางรายไม่สามารถสอบถามได้ทันทีตามความต้องการหรือข้อสงสัยของตน ทำให้เกิดประเด็นในการตอบข้อคำถามที่ล่าช้าได้

2. พฤติกรรมที่มีต่อการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 100 เป็นผู้ที่ไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชาเพื่อบำบัดอาการผิดปกติมาก่อนหน้านี้ หรือไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้กัญชา สามารถอธิบายในแง่ของข้อกฎหมายได้ว่า ก่อนหน้านี้กัญชาถือเป็นสิ่งเสพติดที่ผิดกฎหมาย ไม่ได้มีการนำมาใช้ในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน (Ministry of Public Health, 2022) ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าหากนำกัญชามาใช้เพื่อแก้หรือบรรเทาอาการของโรคที่ตนป่วยไม่สามารถทำได้ อย่างไรก็ตาม ในตำราแพทย์ทางเลือกหรือยาแผนโบราณกัญชายังถือว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญขาดไม่ได้ในบางตำรับยา (Medical Cannabis Committee of the Medical Council of Thailand, 2022) ผลวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้เกี่ยวกับกัญชาในอดีตกาล นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 40 ของผู้รับบริการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์เมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น และพบว่านาน ๆ ครั้งที่มีใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ช่วยบำบัดทุกครั้งที่มีอาการผิดปกติ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ว่า กัญชาถือเป็นยาเสพติดประเภท 5 ที่ผู้ป่วยหลายคนไม่สามารถนำมาใช้เพื่อการรักษาตนเองเพราะถือว่าเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย (Kanato, 2015) ในด้านประสบการณ์ถือเป็นวิถีประเทศไทยที่ได้มีการเรียนรู้ที่ใช้กัญชาเพื่อการรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้านหรือแพทย์ทางเลือกมาเป็นระยะเวลานาน รวมทั้งการนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการปรุงอาหาร ในอดีตคนไทยนำกัญชามาใช้ปรุงอาหารมาหลายชั่วอายุคน และยังถือเป็นสมุนไพรที่ช่วยขุสริให้อาหารมีรสชาติกลมกล่อมยิ่งขึ้น โดยมักนิยมใส่น้ำแกง ก๋วยเตี๋ยว หรืออาหารประเภทผัดต่าง ๆ ทั้งนี้ ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้ใบ ราก และลำต้นของกัญชา ไม่ถูกจัดว่าเป็นยาเสพติดสามารถนำมาใช้ประโยชน์เพื่อสุขภาพได้ แต่วัตถุดิบที่นำมาจากต้นกัญชาที่ได้รับอนุญาตให้ปลูกถูกต้องตามกฎหมาย (Tantisirin, Narayong, Chawanon, Tengapichat, & Loapiyasakul, 2022) สำหรับประสบการณ์ของผู้รับบริการนั้น ร้อยละ 100 ไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชามาก่อนและเริ่มมีการทดลองใช้เมื่อแพทย์เป็นผู้แนะนำ ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รู้จักคลินิกกัญชาทางการแพทย์มากขึ้น ประกอบกับภายหลังการเข้ารับการบำบัดผลที่ปรากฏอาการเจ็บป่วยทางร่างกาย ใช้ลดหรือบรรเทาอาการปวด ฤทธิ์ช่วยลดการอักเสบในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ด้านจิตใจ ทำให้ผ่อนคลาย นอนหลับ ลดความวิตกกังวล คลายความเครียด รับประทานอาหารได้มากขึ้น แสดงให้เห็นว่า กัญชามีส่วนช่วยรักษาและทุเลาอาการไม่สุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลด้านวิชาการ (Vejchasart, 2023) 1) ด้านร่างกาย ใช้ลดหรือบรรเทาอาการปวด ฤทธิ์ช่วยลดการอักเสบในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ลดอาการคัน ผื่นภูมิแพ้ ลดการชักเกร็ง ช่วยให้สงบ ผ่อนคลาย และมีคุณสมบัติยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์เนื้องอก บรรเทาอาการของผู้ป่วยโรคผิวหนัง ทวารหนัก ทูเลาอาการของมือชา เท้าชา การอ่อนแรงของร่างกายโดยเฉพาะเส้นที่มีความผิดปกติ บรรเทาอาการสั่นจากไข้ อ่อนเพลีย ร่างกายไม่มีแรง เบื่ออาหารเรื้อรัง (Ministry of Public Health, 2022) 2) ด้านจิตใจ ทำให้ผ่อนคลาย นอนหลับ ลดความวิตกกังวล คลายความเครียด ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และกระตุ้นให้อยากอาหาร ช่วยให้ผ่อนคลาย รับประทานอาหารได้มากขึ้น (Wall et al., 2019)

บทสรุป

ผลการวิจัยสามารถยืนยันได้ว่า กัญชาทางการแพทย์มีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการให้เกิดภาวะทุเลาเบาบางของความเจ็บป่วยทุกขั้วทรมาณต่าง ๆ ได้ สร้างความตระหนักยิ่งต่อแพทย์ และบุคลากรประจำของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ให้ถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นโอกาสทางการรับการรักษาให้แก่ผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคและอาการไม่พึงประสงค์ อนึ่งพบว่า ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยยังมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของกัญชาทางการแพทย์ไม่เพียงพอ แต่ยังคงมีทัศนคติที่ดีต่อกัญชาทางการแพทย์และการบริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ รวมทั้งยังขาดความมั่นใจในการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ ด้วยบริบทของกฎหมายดั้งเดิมยังคงปรากฏในความรู้สึก ความคิดของผู้รับบริการ ถือเป็นโอกาสของสถานบริการพยาบาลโดยเฉพาะคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่จะเปิดโลกทัศน์เรื่อง กัญชาทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการต่อไป

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยจากบริบทเบื้องต้นของผู้รับบริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์สามารถนำข้อมูลไปวางแผน
เพื่อให้บริการเชิงรุกมากขึ้น การให้ข้อมูลข่าวสารเชิงกฎหมายแก่ผู้ป่วยมีความจำเป็นยิ่ง และควรมีช่องทาง
การเผยแพร่ความรู้ให้หลากหลายมากขึ้น รวมทั้งการสร้างเจตคติที่ดีของผู้ป่วยต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยในครั้งต่อไปควรมุ่งเน้นการติดตามและประเมินผลของการให้บริการของคลินิกกัญชาทางการแพทย์
ในลักษณะของการศึกษาในระยะยาว (longitudinal study) หรือการวิจัยและพัฒนา (research and development)
เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการ รวมทั้งการติดตามผลการบำบัดรักษา โดยแบ่งเป็นระยะ ๆ หรือเป็นช่วง และบรรจุไว้ใน
แผนการวิจัยระยะยาวขององค์กรต่อไป

ประกาศขอบคุณ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างซาบซึ้งต่อผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกท่านที่ยินยอมให้ความร่วมมือ
ในการให้ข้อมูลสำหรับวิจัยครั้งนี้อย่างเต็มที่ ขอบพระคุณ นพ.สุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
นพ.สุนทร อีรพัฒน์พงศ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ทีมงานบุคลากรคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกท่าน และคณะ
กรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

References

- Department of Medical Service. (2022). *Guidance on Cannabis for medical use*. Retrieved From https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Publication/Attach/25651122182642PM_Guidance%20Updated%20V5_update%2029092022_edited2.pdf
- Kanato, M. (2015). *Management and policy of the cannabis: UK & USA. Research report*. Khonkaen: Khonkaen University, Narcotics Control Technology Center, North-eastern region, Thailand.
- Kuruwila, M., Venugopalan, P. P., Sridhar, K. S., & Kumar, S. (1997). K A P study on HIV / AIDS among first year MBBS students. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, 63, 225-228.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Lagarde, E., Pison, G., & Enel, C., (1996). Knowledge, attitudes and perception of AIDS in rural Senegal: Relationship to sexual behavior and behavior change. *AIDS*, 10(3), 327-334. doi: 10.1097/00002030-199603000-00012
- Medical Cannabis Committee of the Medical Council of Thailand. (2022). *Medical cannabis guideline for physician*. Retrieved from https://tmc.or.th/pdf/fact/guideline_cannabis_101062.pdf.
- Ministry of Public Health. (2022). *Medical cannabis*. Retrieved from <https://www.medcannabis.go.th/>
- Tantisirin K., Narayong K., Chawanon S., Tengapichat W. & Loapiyasakul K. (2020). *Handbook for cannabis cultivation permits for farmers*. Bangkok: Narcotics Control Division Food and Drug Administration Ministry of Public Health, Thailand.

- Vejchasart, C. (2023). *Medical cannabis: Alternative choice for relaxing*. Retrieved from <https://th.yanhee.net/>
- Wall, M. B., Pope, R., Freeman, T. P., Kowalczyk, O. S., Demetriou, L., Mokrysz, C., Hindocha, C., Lawn, W., Bloomfield, M. A., Freeman, A. M., Feilding, A., Nutt, D., & Curran, H. V. (2019). Dissociable effects of cannabis with and without cannabidiol on the human brain's resting-state functional connectivity. *Journal of Psychopharmacology*, 33(7), 822-30.