

แนวโน้มการใช้พืชกัญชาอย่างถูกกฎหมายในประเทศไทย

ธีรศักดิ์ สีสะพัฒนา^{1*} และดนัย คนจริง²

¹สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, นครปฐม

²นักศึกษาศาขานิติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, นครปฐม

*note_161@windowslive.com

บทคัดย่อ

ประเทศไทยมีความเป็นไปได้ที่จะมีการถอนกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เนื่องจากกัญชามีสรรพคุณและประโยชน์หลายประการในการรักษาโรคต่าง ๆ เช่น ลดอาการคลื่นไส้ เพิ่มความอยากอาหาร ลดอาการปวด รักษาเมะเร็ง เป็นต้น และเป็นพืชเศรษฐกิจสร้างรายได้แก่ประชาชน โดยในประเทศเนเธอร์แลนด์ ได้มีการใช้กัญชากันอย่างเสรี และในบางประเทศมีการจำกัดการใช้กัญชาในด้านการวิจัยซึ่งประเทศไทยยังมีการจำกัดวิธีการใช้กัญชาอยู่หลายประการ

เมื่อพิจารณาถึงสภาพภูมิอากาศและภูมิประเทศที่เหมาะสมแก่การเพาะปลูกกัญชา รัฐบาลไทยเล็งเห็นถึงประโยชน์ของกัญชาหลายประการ กล่าวคือ มีการลงนามในประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องระบุนโยบายยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 พ.ศ. 2565 ซึ่งไม่มีรายการพืชกัญชาอยู่ในประกาศฉบับดังกล่าว ทั้งนี้ เพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ อีกทั้งเพื่อเป็นประโยชน์ทางการแพทย์ ซึ่งรวมถึงแพทย์แผนไทย อันเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนเพื่อเป็นประโยชน์ในการสร้างอาชีพและสร้างรายได้ให้กับประชาชน ด้วยเหตุนี้รัฐบาลจึงมุ่งหมายที่จะให้มีการถอนกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ประเทศชาติและประชาชนต่อไป

คำสำคัญ: กัญชา การแพทย์ ยาเสพติด



Trends in legalization of cannabis use in Thailand

Theerasak Lelapattana¹ and Danai Konjing²

¹ Law Faculty of Humanities and Social Sciences Nakhon Pathom Rajabhat University

² Law students Faculty of Humanities and Social Sciences Nakhon Pathom Rajabhat University

*note_161@windowslive.com

Abstract

In Thailand, there is a high possibility that the government will remove the cannabis from Category V of Thailand's drug list in Thailand Narcotics Act B.E. 2522, since the cannabis has substantial benefits for treatment of several diseases such as reduced nausea, improvement the appetite, pain relief, cure of the cancer and the cannabis is also the industrial drop that is able to increase in profits for Thai people. Moreover, the cannabis is currently permitted to use for any purposes in several countries such as The Netherlands and the government in some countries have legislated the cannabis law for utilization in specific purposes such as research and development, whereas the cannabis usage in Thailand is still circumscribed and restricted by The Narcotics Act as I mentioned above.

According to the physical geography and the climate in Thailand, which are suitable for the agriculture. Consequently, the cannabis has been acknowledged by The Thai government, which this government has already signed a ministerial announcement officially removing the cannabis from Category V of the country's list of narcotics for the purpose of creating the economic value, medicinal purposes, which also include Thai traditional medicine as Alternative Medical System and monetization also. For this reason, The Thai government is determined to remove the cannabis from Category V of the country's list of narcotics in order to provide the greatest benefit to Thailand.

Keywords: Cannabis, Medicine, Narcotics

1. บทนำ

ประเทศไทยมีการใช้กัญชาเพื่อนำมาเป็นยารักษาโรค ตั้งแต่สมัยอยุธยาในยุคของสมเด็จพระนารายณ์มหาราชจนถึงปัจจุบัน โดยใช้เป็นส่วนผสมสำคัญในตำรับแพทย์แผนไทยถึง 55 ตำรับ [1] ส่วนใหญ่ใช้รักษาอาการนอนไม่หลับ อาการปวด ตกเลือด ช่วยให้เจริญอาหาร แก้กังแดง ขับลม และบำรุงกำลัง เป็นต้น โดยในต่างประเทศนิยมใช้กัญชารักษาโรคในทางการแพทย์เช่นกัน และได้รับความสนใจมากขึ้นตามลำดับ เนื่องจากทีมแพทย์อเมริกาสามารถนำกัญชารักษามารักษาผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งและโรคเอดส์สำเร็จ และยังมีผลงานวิจัยอยู่หลายสถาบัน อันเป็นที่ยอมรับ ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ และความไว้วางใจจากประชาชน โดยในปี พ.ศ. 2539 ได้มีการประกาศให้แคลิฟอร์เนียเป็นรัฐแรกของสหรัฐอเมริกาที่สามารถใช้กัญชาในเชิงการแพทย์ได้อย่างถูกกฎหมาย ปัจจุบันพบว่ากว่า 20 ประเทศ ซึ่งได้เปลี่ยนให้กัญชากลายเป็นพืชที่ถูกกฎหมาย [2]

การปราบปรามกัญชาในประเทศไทย เริ่มในสมัยของพระยาพลพลพยุหเสนา นายกรัฐมนตรีคนที่ 2 ของประเทศไทย โดยขณะนั้นมีพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 ซึ่งห้ามให้ผู้ใดปลูก นำเข้า ซื้อขาย หรือเสพกัญชาเด็ดขาด ไมเช่นนั้นจะ

ได้รับโทษทั้งจำคุกและปรับอย่างรุนแรง จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2522 รัฐบาลไทยได้ออกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษที่ 5 ปัจจุบัน โดยจัดกัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5

ปัจจุบันรัฐบาลไทย มีนโยบายที่สนับสนุนพืชกัญชามาใช้ในการแพทย์ การวิจัย การศึกษา อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนอย่างสูงสุด โดยมีการร่างพระราชบัญญัติกัญชาขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม พระราชบัญญัตินี้ ยังมีโทษของการใช้กัญชาในทางที่ผิดกฎหมาย ได้แก่ การนำกัญชาไปเสพเป็นสารเสพติด การนำกัญชาไปทำด้วยกระบวนการวิธีใด เพื่อใช้เป็นสารเสพติด หรือการนำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิด เป็นต้น ผู้ใดฝ่าฝืน ผู้นั้นจะได้รับโทษตามกฎหมาย หากทำถูกต้องตามกฎหมาย ประชาชนมีสิทธิเข้าถึงพืชกัญชาได้ตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนดได้ ทั้งนี้ ต้องให้พระราชบัญญัติกัญชาประกาศใช้บังคับก่อน

บทความนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและผลกระทบของการนำพืชกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และการเสติดอย่างผิดกฎหมาย อันก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการแพทย์ และลงโทษผู้ใช้โดยผิดกฎหมาย ตลอดจนได้ยกตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริงทางด้านงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศมาประกอบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ตัวอย่างแนวคิด ทฤษฎี และการลงโทษตามคำพิพากษาศาลฎีกา รวมทั้งข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผู้อ่านจะสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากบทความนี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์หรือเผยแพร่ความรู้อย่างทั่วถึงและถูกต้อง อันทำให้ผู้ที่คิดจะกระทำความผิดจากกลับใจไม่กระทำได้ หรืออาจทำให้กลุ่มที่มีอำนาจกระทำความผิดโดยชอบ มีแรงจูงใจที่จะพัฒนากัญชาให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติต่อไป

2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกัญชา

กัญชา เป็นพืชในวงศ์ Cannabidaceae มี 3 สายพันธุ์ที่พบบ่อย คือ Cannabis sativa Cannabis indica และ Cannabis ruderalis สำหรับสายพันธุ์ที่พบมากในประเทศไทยจะเป็นสายพันธุ์ Cannabis sativa ซึ่งสามารถเจริญเติบโตได้ดีในลักษณะอากาศแบบร้อนชื้น

ลักษณะการใช้กัญชาในอดีตมี 2 ลักษณะตามชื่อเรียก คือ การใช้ผงแห้งของใบและดอกมาบดเป็นบูนหรือสูบ ซึ่งชาวเม็กซิกัน เรียกว่า มารีฮวนา (Marijuana) และการใช้ยางจากต้นมาเผาไฟและสูดดม ตามภาษาอาหรับ ที่เรียกว่า แฮชอิม (Hashish) จากประวัติศาสตร์พบว่า การใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคนั้น เริ่มขึ้นในประเทศจีน เมื่อ 2600 ปีก่อนคริสตกาล ในยุคจักรพรรดิเลินหนิงของจีน ซึ่งเป็นผู้ค้นพบวิธีการชงชาและการดื่มชา เป็นผู้อธิบายสรรพคุณทางยาของพืชกัญชาในตำรายาสมุนไพรจีนเป็นครั้งแรก และริเริ่มให้มีการเพาะปลูกกัญชา เพื่อใช้เป็นยารักษาโรคนั้นจากนั้นเป็นต้นมา

ในประเทศไทยใช้กัญชาในการรักษาโรคมานานตั้งแต่สมัยอยุธยาในยุคสมเด็จพระนารายณ์มหาราชจนถึงปัจจุบัน โดยใช้เป็นส่วนผสมสำคัญในตำรับแพทย์แผนไทยถึง 55 ตำรับ ส่วนใหญ่ใช้รักษาอาการนอนไม่หลับ อาการปวด ตกเลือด ช่วยให้อาหารเจริญอาหาร แก้อาการแสบร้อน ขับลม และบำรุงกำลัง เป็นต้น

ดังนั้น ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ยังถือว่ากัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 เพราะยังไม่มีผลบังคับใช้ แม้ทางรัฐบาลจะมีการถอนกัญชาออกจากยาเสพติด โดยมีการลงนามในประกาศกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังคงควบคุมกำกับดูแลเพื่อไม่ให้ประชาชนนำกัญชามาใช้อย่างผิดวิธี อันเป็นการกระทำที่ผิดและต้องรับโทษตามกฎหมายที่กำหนดไว้

3. ข้อดีและข้อเสียของการนำกัญชามาใช้ในการแพทย์

3.1 ข้อดีของกัญชา

3.1.1 กัญชาสามารถลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนจากการได้รับเคมีบำบัด สาร Nabil one และ Dronabinol เป็นสารสังเคราะห์ที่เป็นอนุพันธ์ของสาร THC ซึ่งมีผลการวิจัยทางคลินิกยืนยันว่า Nabil one มีประสิทธิภาพในการลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้ดีกว่ายา Prochlorperazine Domperidone และ Aliza pride ที่ใช้อยู่ใน



ขณะนั้น และได้รับการอนุมัติให้ใช้ในประเทศแคนาดาตั้งแต่ พ.ศ. 2525 เป็นต้นมา ขณะที่ผลการวิจัยทางคลินิกของ Dronabinol นั้น พบว่า มีประสิทธิภาพในการลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนได้ดีกว่า ยา Chlorpromazine และมีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับยา Metoclopramide และ Thiethylperazine ดังนั้น ทั้ง Nabilone และ Dronabinol จึงได้รับการอนุมัติให้ขายในประเทศอเมริกา พ.ศ. 2528 และ ประเทศแคนาดา พ.ศ. 2538 ตามลำดับ [4]

3.1.2 กัญชาเพิ่มความอยากอาหารในผู้ป่วยมะเร็งและเอดส์ ผลการวิจัยพบว่า สาร THC สามารถช่วยเพิ่มความอยากอาหารให้ผู้ป่วยมะเร็งและเอดส์ เมื่อมีการทดลองใช้ทางคลินิกเป็นเวลา 4-6 สัปดาห์ และได้รับการอนุมัติให้ใช้สาร Dronabinol ซึ่งเป็นอนุพันธ์ของสาร THC เพื่อเพิ่มความอยากอาหารได้ในประเทศแคนาดา

3.1.3 กัญชาลดอาการปวด สารในกลุ่มแคนนาบินอยด์ส่วนใหญ่ โดยเฉพาะ THC สามารถใช้ลดอาการปวดแบบฉับพลัน และแบบเรื้อรัง โดยเฉพาะการใช้เพื่อระงับการปวดแบบเรื้อรังนั้น นับเป็นสาเหตุหลักของการใช้สารสกัดกัญชาในการลดอาการปวด ได้มีการทดลองทางคลินิกและพบว่าสาร THC ในขนาด 2.5 หรือ 2.7 มิลลิกรัม สามารถช่วยลดอาการปวดเรื้อรัง และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถนอนหลับได้เพิ่มขึ้น มีการตั้งตำรับยาสเปรย์ โดยใช้ส่วนผสมของ THC และ CBD ซึ่งสามารถช่วยลดอาการปวดข้อ แต่สำหรับอาการปวดเรื้อรังในผู้ป่วยมะเร็งนั้น ยังไม่มีข้อสรุปทางคลินิกที่ชัดเจน

3.1.4 กัญชาลดอาการปวดประสาทเสื่อม เป็นความผิดปกติทางระบบประสาท ซึ่งมักเกิดร่วมกับการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ ซึ่งจะทำให้เกิดอาการปวดรุนแรงและมีอาการปวดแบบเรื้อรัง และพบว่าทั้งผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับ THC เพียงชนิดเดียว และผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยาที่มีส่วนผสมของ THC และ CBD ในอัตราส่วน 1 ต่อ 0.5 สามารถช่วยลดอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อและช่วยบรรเทาอาการปวดดังกล่าว และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถนอนหลับได้ ในการทดสอบทางคลินิก ไม่พบอาการข้างเคียงที่ร้ายแรง แต่อย่างไรก็ตาม ตำรับยาทั้งสองชนิดนี้ ได้รับอนุญาตให้สามารถส่งจ่ายได้ ในประเทศแคนาดา อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา

3.1.5 กัญชาป้องกันและรักษาอาการสมองฝ่อ การทดลองเพื่อศึกษาในผู้ป่วย Parkinson ของประเทศอังกฤษ โดยใช้สารสกัดจากต้นกัญชา และ Nabilone พบว่าสารทั้ง 2 ชนิดไม่มีผลต่อการรักษาโรค Parkinson แต่อย่างไรก็ตาม หลังจากมีการค้นพบ Cannabinoid receptors (CB1, CB2) พ.ศ. 2531 และจากผลการวิจัยต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน พบความเป็นไปได้ในการใช้สารกลุ่ม acid cannabinoids และ endocannabinoids ในการรักษาความผิดปกติทางสมอง เช่น Huntington disease Parkinson disease Alzheimer disease และ Cerebral ischemia stroke ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงปริมาณของ CB1 และ CB2 ในเซลล์สมอง แต่ปัจจุบันยังไม่มีสารสรุปที่ชัดเจน แต่มีสารหลายชนิดทั้งในกลุ่ม CB1 หรือ CB2 agonist/antagonist และ endocannabinoids ที่กำลังอยู่ในระหว่างการทดสอบทางคลินิก

3.1.6 กัญชารักษามะเร็ง พ.ศ. 2518 Mr. Munson et al. เป็นนักวิจัยกลุ่มแรกที่รายงานว่าสาร THC สามารถยับยั้งการเติบโตของเซลล์มะเร็งปอดและยับยั้งการเติบโตของเนื้องอกมะเร็งในหนูทดลองได้ หลังจากนั้น ได้มีการวิจัยเพิ่มขึ้นในเรื่องดังกล่าว และพบว่าสารหลายชนิดในกลุ่ม Cannabinoids (THC, CBD) และ Endocannabinoids สามารถต้านการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งชนิดต่างๆ ได้โดยการยับยั้ง Angiogenesis และลด Metastasis ในมะเร็งหลายชนิด โดยการกระตุ้นให้เกิด Program cell death และยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง กลไกอื่นๆ ที่อาจเป็นไปได้คือ การกระตุ้นให้เกิด ปัจจุบันสารในกลุ่มนี้อยู่ในระหว่างการศึกษากทางคลินิก นอกจากนี้ ยังพบว่าการให้ สาร Cannabinoids ร่วมกับการให้ ยาเคมีบำบัด Temozolomide สามารถช่วยลดการเจริญเติบโตของเนื้องอกในสมองได้เป็นอย่างดี และมีการรายงานในลักษณะคล้ายกันจากงานวิจัย พบว่าการให้ HU-210 สามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการต้านมะเร็งของยา Paclitaxel และ ยา 5-Fluorouracil ได้ดีอีกด้วย

3.2 ข้อเสียของกัญชา

สำหรับข้อเสียของกัญชานั้น มีคำแนะนำว่าไม่ควรใช้สารกลุ่มนี้ในผู้ที่ตั้งครรภ์ ผู้อยู่ระหว่างให้นมบุตรและผู้ป่วยจิตเวช ส่วนการใช้กับผู้ป่วยที่มีโรคหัวใจและโรคความดันควรอยู่ในความดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่ควรให้สารกลุ่มนี้ร่วมกับยากลุ่ม CNS depressants อาการข้างเคียงของการใช้สารกลุ่ม THC ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในการใช้ และขนาดยาที่ใช้ โดยควรเริ่ม

จากขนาดต่ำก่อน และถ้าจำเป็นต้องเพิ่มขนาด ควรทำซ้ำๆ ผู้ที่ได้รับสารกลุ่มนี้มักสามารถพัฒนาให้ร่างกายยอมรับผล psychoactive effect ของยา (tolerance) ได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้น จึงควรรักษาขนาดของยาให้คงที่ โดยพิจารณาตามผลการรักษาที่ได้รับเป็นหลัก อาการข้างเคียงที่พบบ่อย คือ ง่วงซึม มีนงง ปวดศีรษะ การมองเห็นไม่ชัดเจน ปากแห้ง วิตกกังวล มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ คลื่นไส้ มีความผิดปกติของการรับรู้ อาการที่ไม่ค่อยพบ เช่น เดินเซ ชีพเสี่ยว ท้องเสีย ความดันต่ำ หัวตกระแวง และ ปวดท้อง อาเจียน

จากการศึกษาจากอดีตจนถึงปัจจุบัน จะพบว่ามีสารสำคัญหลายชนิดในกลุ่ม Cannabinoids และ Endocannabinoids ถูกนำมาศึกษาเพื่อประโยชน์ในการรักษาอาการผิดปกติ และโรคหลายชนิด การค้นพบที่สำคัญ คือการค้นพบ Endocannabinoid systems ซึ่งอาจช่วยเพิ่มความก้าวหน้าในการใช้สารกลุ่มนี้เพื่อป้องกันและรักษาความผิดปกติต่างๆ ทางสมองได้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งช่วยให้นักวิทยาศาสตร์สามารถเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ของสารในกลุ่มนี้ได้มากขึ้นอีกด้วย

แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากสารกลุ่มนี้ ยังจัดเป็นวัตถุเสพติดในประเทศไทย แม้เพิ่งอนุญาตให้สามารถนำมาทำการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ได้ การวิจัยจึงไม่แพร่หลายมากนัก กลไกการออกฤทธิ์ของสารกลุ่มนี้ในการรักษาโรคบางชนิดที่กล่าวมาแล้วนั้น ถึงแม้จะมีความชัดเจนมากขึ้น แต่ยังไม่มีความครอบคลุมสำหรับทุกๆ โรค และยังคงต้องรอผลการวิจัยเพิ่มเติมทางคลินิกให้มากกว่านี้ นอกจากนี้ ข้อมูลจากการสำรวจความพร้อมของแพทย์ในการตอบปัญหาเกี่ยวกับการใช้สารสกัดกัญชาในการรักษาความผิดปกติต่างๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า มีแพทย์จำนวน ร้อยละ 89 ที่บอกว่าตนไม่พร้อมที่จะให้คำปรึกษา และเมื่อสำรวจโรงเรียนแพทย์ทั้งหมดในสหรัฐอเมริกา พบว่า มีเพียงร้อยละ 9 ของโรงเรียนผลิตแพทย์ในสหรัฐอเมริกาเท่านั้น ที่ได้บรรจุเรื่องการใช้สารสกัดกัญชาในการรักษาทางคลินิกไว้ในหลักสูตรเพื่อสอนนักศึกษาแพทย์ ซึ่งน่าจะเป็นสถานการณ์เดียวกันกับที่พบในประเทศไทยในขณะนี้ แต่สำหรับทางด้านงานศึกษาวิจัยนั้น จะพบว่ามีจำนวนงานวิจัยเพิ่มขึ้นที่ทำการวิจัยโดยใช้สารกลุ่ม Cannabinoids และ Endocannabinoids ในการรักษาโรคชนิดอื่นๆ ที่ไม่ได้รวบรวมมาข้างต้น เช่น เบาหวาน ความดันสูง จิตเภท และโรคย้ำคิดย้ำทำ ซึ่งผลการวิจัยทางคลินิกของโรคต่างๆ เหล่านี้ยังไม่ชัดเจน แต่จะช่วยให้เราเข้าใจกลไกการทำงานของสารในกลุ่ม Cannabinoids และ Endocannabinoids ได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น รวมถึงอาจใช้ประโยชน์ทางการรักษาได้จริงในอนาคต

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของการนำกัญชามาใช้

ลำดับ	ผลของการนำกัญชามาใช้	
	ข้อดี	ข้อเสีย
1	เพิ่มความอยากอาหารในผู้ป่วยมะเร็งและเอดส์ ตลอดจนช่วยลดอาการคลื่นไส้และอาการอาเจียนจากการได้รับเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง	อาจเกิดอาการข้างเคียง อาทิ ง่วงซึม มีนงง ปวดศีรษะ การมองเห็นไม่ชัดเจน ปากแห้ง วิตกกังวล
2	ข้อดีต่อระบบสมองและระบบประสาท คือ ช่วยลดอาการปวดและประสาทเสื่อมรวมทั้งป้องกันและรักษาอาการสมองฝ่อ	หากใช้กัญชามากจนเกินไปจะทำให้ประสาทหลอน ทำลายความรู้สึกทางเพศ ทางเดินหายใจผิดปกติ หรือสูญเสียความทรงจำรวมทั้งทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย
3	ช่วยรักษาโรคมะเร็ง โดยยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง และช่วยลดการเจริญเติบโตของเนื้องอกในสมองได้เป็นอย่างดี	หากนำกัญชามาใช้อย่างผิดวิธี อาจได้รับโทษทางกฎหมาย



4. การนำกัญชามาใช้อย่างผิดกฎหมาย

ในอดีตจนถึงปัจจุบัน คนบางกลุ่มนิยมนำกัญชามาเสพติดอย่างผิดกฎหมายอยู่หลายวิธีด้วยกัน ได้แก่ การสูบบุหรี่ในหม้อ บ้อง ท่อ ท่อนทอขาม เป็นต้น โดยมีรายละเอียด ดังนี้ [4]

4.1 การสูบกัญชา (สูบบุหรี่ในหม้อ) คือการสูดดมควัน หรือไอระเหยที่ปล่อยออกมาโดยการให้ความร้อนกับดอกไม้ ใบไม้หรือสารสกัดจากกัญชาและปล่อยสารเคมีออกฤทธิ์ทางจิตหลัก 9 - tetrahydrocannabinol (THC) ซึ่งถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดผ่านทางปอด หลักฐานทางโบราณคดีบ่งชี้ว่า กัญชาที่มี THC ในระดับสูงถูกสูบบุหรี่อย่างน้อย 2,500 ปี นอกจากนี้ จะถูกรมควันและระเหยกัญชาและการทำงานของ cannabinoids อาจจะทำให้ได้โดยกิน วางไว้ใต้ลิ้น หรือนำไปใช้กับผิว ลักษณะความสามารถในการดูดซึมและผลกระทบของการสูบบุหรี่ และการทำให้เป็นไอของกัญชาแตกต่างจากวิธีการบริโภคกัญชาอื่นๆ ในการมีผลกระทบที่รวดเร็วและคาดเดาได้

4.2 การสูบกัญชา (บ้อง) คล้ายกับท่อเพียง แต่มีห้องน้ำที่ควันกัญชาผ่านก่อนที่จะสูดดม ผู้ใช้เติมน้ำในบ้องบางครั้ง เติมน้ำแข็งเพื่อให้ควันเย็นลง เพื่อช่วยลดความรู้สึกไม่สบายที่เกิดจากความร้อนของควัน ชูดขามและก้านของบ้องส่วนใหญ่จะถูกถอดออกในเวลาสั้นๆ หลังจากที่ถูกกัญชาถูกเผา ทำให้อากาศบริสุทธิ์ไหลเวียนและล้างห้องควันเพื่อให้แน่ใจว่าควันจะไม่กระจายไปโดยไม่ได้รับการบริโภคอย่างเหมาะสม

4.3 การสูบกัญชา (ท่อ) คือกัญชาที่ม้วนด้วยกระดาษห่อซิการ์ (โดยทั่วไปคือใบยาสูบซึ่งมีนิโคติน) มักทำด้วยผ้าห่อแบบท่อ ผ้าห่อที่ทำจากยาสูบซึ่งมักปรุงแต่ง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการห่อที่ใช้กับซิการ์แบบท่อและมักใช้ในการม้วนกัญชา

4.4 การสูบกัญชา (ท่อหรือขาม) ท่อสำหรับสูบกัญชาบางครั้งเรียกว่า ชิ้นส่วน หรือขาม ทำจากวัสดุหลายประเภท รวมถึงอุปกรณ์โลหะเซรามิกแก้วบอโรซิลิเกตหินไม้ไฟ และวัสดุอื่นๆ ขึ้นด้อย ได้แก่ ผู้ตีฟองเดียว บับเบิ้ล ซิลล์ม แก้วท่อ ท่อซิงข้าวโพด และท่อมีรูปร่างและวัสดุแตกต่างกันมาก และส่วนใหญ่ทำด้วยมือ ด้ายที่ใช้ร่วมกันระหว่างพวกเขา คือ มีช่องรับที่มีมุ้งลวดแคบ ขาม ก้าน ซึ่งอาจเป็นท่อที่มีความยืดหยุ่นยาว เช่นเดียวกับมอระกู่และเครื่องพ่นไอน้ำ และปากเป่าวัสดุสำหรับสูบบุหรี่วางอยู่ในเต้ารับ และได้รับผลกระทบจากแหล่งความร้อน ในขณะที่อากาศถูกดึงผ่านขามและก้านไปยังผู้ใช้

ดังนั้น จากการที่ผู้เขียนยกตัวอย่างประเภทของการเสพกัญชา ได้แก่ สูบบุหรี่ในหม้อ บ้อง ท่อ และท่อ หรือขาม เป็นต้น เป็นวิธีการเสพกัญชาที่แตกต่างกันออกไปโดยสิ้นเชิง อุปกรณ์การเสพใช้วัสดุคนละประเภทกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับจะใช้วิธีการเสพแบบใด และนอกจากนี้ ยังมีวิธีการเสพกัญชาอีกหลายประเภทนอกจากที่ยกตัวอย่างมานี้ และมีความเหมือนกันโดยใช้วัสดุคือกัญชา แต่อย่างไรก็ตามวิธีการเสพกัญชาดังกล่าวตามข้างต้น เป็นวิธีการเสพที่ผิดกฎหมาย ผู้ใดฝ่าฝืนผู้นั้นจะต้องถูกลงโทษตามกฎหมาย และประกอบกับผู้เสพอาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ด้านปอด ทางเดินหายใจ ง่วงซึม มีนิ้งปวดศีรษะ การมองเห็นไม่ชัดเจน เป็นต้น

5. ผลกระทบการใช้กัญชา

5.1 ผลกระทบต่อระบบร่างกาย

5.1.1 ผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง

ผู้ที่ใช้กัญชาในระยะสั้น จะได้รับผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลางมากกว่า ผู้ที่ใช้กัญชามาเป็นเวลานานไม่ว่าจะเป็นการตัดสินใจ ความจำการควบคุมตนเอง รวมทั้งการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ นอกจากนี้ ยังส่งผลให้ผู้เสพเกิดอาการเคลิ้มและยังรู้สึกผ่อนคลาย อันเนื่องมาจากการหลั่งสาร dopamine จากสมอง ซึ่งมีเพียงส่วนน้อยที่มีอาการหูแว่ว เห็นภาพหลอน ทั้งนี้ ปัจจัยการเกิดอาการอันเกี่ยวเนื่องทางจิตดังกล่าวนี้ จะขึ้นอยู่กับปริมาณ THC จากการใช้กัญชาและพันธุกรรมของแต่ละปัจเจกบุคคล ในทางตรงกันข้าม หากเป็นกรณีผู้ใช้กัญชามาเป็นเวลานานยาวนานนั้น กลับส่งผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลางน้อยกว่า เพราะระบบประสาทกลับมีความทนทาน อันเนื่องมาจากการได้รับกัญชามาเป็นเวลานาน [8]

5.1.2 ผลกระทบต่ออวัยวะอื่น

การเสพกัญชามาเป็นเวลายาวนาน ย่อมเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ โดยพบว่าการสูบกัญชานั้นมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหลอดเลือดอักเสบเรื้อรัง อีกทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อระบบไหลเวียนโลหิต ไม่ว่าจะเป็นโรคหัวใจ ขาดเลือดสมองขาดเลือด หัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน รวมทั้งกล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม ตลอดจนเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งอวัยวะ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 56 ส่วนกรณีที่ว่าการสูบกัญชาที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคถุงลมโป่งพอง และมะเร็งปอดหรือไม่นั้น ยังไม่เป็นที่ปรากฏแน่ชัดเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าว

5.2 ผลกระทบด้านอื่น ๆ

5.2.1 ด้านครอบครัว

แม้ปัจจุบันนี้ กฎหมายหลายประเทศจะอนุญาตให้นำกัญชามาใช้เพื่อการนันทนาการ รวมทั้งการนำมาใช้ในการรักษาผู้ป่วย แต่กัญชาก็ยังถูกมองว่าเป็นยาเสพติดประเภทหนึ่ง ดังนั้น การนำกัญชามาใช้เพื่อการเสพติด จึงไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว ซึ่งทำให้เกิดการทะเลาะเบาะแว้งขึ้นในครอบครัว สำหรับการนำกัญชามาใช้ในการแพทย์นั้น ส่วนใหญ่ทางครอบครัวผู้ป่วยยอมรับการนำกัญชาในการรักษาผู้ป่วย แต่บางครอบครัวยังมีทัศนคติในแง่ลบต่อกัญชา เนื่องจากมองว่าเป็นยาเสพติด จึงปฏิเสธไม่ยอมรับและส่งผลให้เกิดความขัดแย้งขึ้นในครอบครัว อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ป่วย [9]

5.2.2 ด้านสังคม

การเสพกัญชามักส่งผลกระทบต่อสังคม ตลอดจนมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้เสพด้วย ซึ่งตามรายงานของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ประมาณหนึ่งในสามของผู้ที่ประสบอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการขับขี่ยานพาหนะบนท้องถนนเกิดจากการเสพกัญชา ประกอบกับจากการศึกษาในประเทศแคนาดายังพบว่า การเสพกัญชาก็ยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากขึ้นด้วยเช่นกัน

ในกรณีการเสพกัญชาของนักเรียน นักศึกษา พบว่ามักจะประสบปัญหาทางการเรียน ซึ่งมีแนวโน้มในการใช้เวลาในเรียนรู้ต่อสิ่งต่าง ๆ มากกว่านักเรียนที่ไม่ได้เสพกัญชา รวมทั้งกรณีที่เป็นลูกจ้างมีโอกาสที่จะถูกนายจ้างปลดออกจากที่ทำงานสูงกว่าคนที่ไม่ได้เสพกัญชาก็เช่นกัน [8]

5.2.3 ด้านเศรษฐกิจ

การใช้กัญชาในทางที่ผิดย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อันมีผลกระทบต่อสังคมในด้านเศรษฐกิจอีกด้วย เนื่องจากรัฐบาลย่อมต้องนำงบประมาณมาใช้ในการบำบัดรักษาผู้ที่ได้รับผลกระทบดังกล่าว นอกจากนี้รัฐบาลยังจะต้องนำงบประมาณดังกล่าวมาใช้ในการปราบปรามยาเสพติด โดยในปี พ.ศ. 2555 พบว่า รัฐบาลของสหรัฐอเมริกา นำงบประมาณจำนวน 26 พันล้านเหรียญสหรัฐ มาใช้ในการปราบปราม รวมทั้งการบำบัดผู้ที่ติดยาเสพติด ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าว พบว่ามีการนำกฎหมายของรัฐบาลกลางมาใช้สำหรับการปราบปรามจับกุมในคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างจริงจัง รวมทั้งคดียาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับกัญชาด้วย

แต่อย่างไรก็ตาม การเปิดเสรีในการให้กัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจนั้น ถือเป็นผลดีในแง่ของการขับเคลื่อนทางด้านเศรษฐกิจให้ดียิ่งขึ้น โดยลดอัตราการว่างงานและยังสามารถทำให้รัฐมีรายได้จากการจัดเก็บภาษีได้อีกทางหนึ่งอีกด้วย [7]

6. การนำกัญชามาใช้และถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

6.1 กรณีประเทศไทย

สำหรับการใช้กัญชาในประเทศไทย ตามกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ทั้งนี้ถือว่า กัญชาเป็นหนึ่งในประเภทของยาเสพติดให้โทษ ซึ่งนิยามความหมายของคำว่า “ยาเสพติดให้โทษ” ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 (4) นั้น มีความหมาย ดังนี้



“ยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุดิบใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

โดยตามมาตรา 7 (5) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ให้ถือว่า กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ดังนั้น หากผู้ใดกระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชา รวมทั้งยาเสพติดให้โทษชนิดอื่นตามมาตรา 7 (5) ย่อมถือได้ว่า มีความผิดและจะถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย [8]

ตัวอย่าง การกระทำความผิด ไม่ว่าจะเป็นผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก ครอบครอง รวมทั้งการนำกัญชามาใช้ในการเสพติด เช่นนี้แล้ว ถือว่ามีความผิดและจะต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย โดยมีทั้งโทษจำคุกและโทษปรับตามมาตรา 75 มาตรา 76 มาตรา 76/1 และมาตรา 92 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

ตารางที่ 2 ตัวอย่างคำพิพากษาศาลฎีกา

คำพิพากษาศาลฎีกา	ประเด็นคำพิพากษา	ผลของคำพิพากษา
คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 5362/2549	ขณะที่จำเลยปลูกกัญชาจำเลยย่อมจะต้องมีกัญชาไว้ในครอบครอง เพราะถ้าไม่มีกัญชาจะปลูกกัญชาไม่ได้ จำเลยจึงมีเจตนามีกัญชาไว้ในครอบครองตั้งแต่ขณะปลูกและเมื่อปลูกแล้วกัญชาย่อมเจริญเติบโต เมื่อปรากฏว่ากัญชาจำนวน 128 ต้น น้ำหนัก 435.55 กรัม ที่จำเลยมีไว้ในครอบครอง เป็นผลที่เกิดจากการผลิตกัญชาโดยการปลูกของจำเลย การกระทำของจำเลยจึงเป็นกรรมเดียวเป็นความผิดต่อกฎหมายหลายบท	การกระทำความผิดในคดีที่เกี่ยวข้องกับกัญชาจะต้องได้รับโทษเต็มตามที่โจทก์ฟ้องสำหรับความผิดนั้น
คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 7074/2541	จำเลยมีกัญชาไว้เพื่อจำหน่ายจำนวน 7 ถุง น้ำหนัก 14.70 กรัม และจำหน่ายไปจำนวน 4 ถุง เป็นความผิดเกี่ยวโยงกับความสงบสุขและความปลอดภัยของสังคม เป็นความผิดร้ายแรงไม่มีเหตุสมควรรอการลงโทษ	กฎหมายไทยยังไม่มีมาตรการลดหย่อนผ่อนโทษในคดีความผิดที่เกี่ยวข้องกับกัญชา
คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 2886/2541	จำเลยผลิตกัญชาโดยการเพาะปลูกต้นกัญชาประมาณ 400 ต้น และมีกัญชาแห้งหนัก 12 กิโลกรัม กับเมล็ดกัญชาแห้ง 1 ถุง หนัก 1 กิโลกรัม ไว้ในครอบครอง ดังนี้ เห็นได้ว่าเฉพาะแต่ต้นกัญชาจำนวน 25 ต้น เท่านั้น ที่ถือว่าเป็นผลที่เกิดจากการผลิตกัญชาโดยการปลูกของจำเลย แต่สำหรับกัญชาแห้งหนัก 12 กิโลกรัม กับเมล็ดกัญชาแห้ง 1 ถุง หนัก 1 กิโลกรัม เมื่อไม่ปรากฏว่าเป็นส่วนหนึ่งของผลผลิตซึ่งเกิดจากต้นกัญชาที่จำเลยปลูก การกระทำของจำเลยจึงเป็นความผิดหลายกรรมต่างกัน	การตัดสินพิพากษาในคดีความผิดที่เกี่ยวข้องกับกัญชาตามกฎหมายของไทยจะต้องวินิจฉัยถึงที่มาของการมีกัญชาไว้ในครอบครอง

6.2 กรณีต่างประเทศ

การออกกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดในแต่ละประเทศนั้น จะมีความแตกต่างกันออกไป โดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานั้นๆ ได้แก่ สถานการณ์ทางการเมืองและเศรษฐกิจ ตลอดจนสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาดังกล่าว

ในปัจจุบันนี้ ด้วยความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ให้ความสำคัญถึงคุณภาพของยาในทางการแพทย์ จึงเป็นเหตุให้บางประเทศเริ่มมีการผ่อนปรนโดยอนุญาตให้ใช้กัญชาได้อย่างเสรีมากยิ่งขึ้น เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์ โดยบางประเทศอนุญาตให้ใช้กัญชาเฉพาะทางการแพทย์และการวิจัย แต่โดยหลักแล้ว การนำกัญชาเพื่อใช้ในการเสพติด ยังถือว่าเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายในหลาย ๆ ประเทศ เช่น ประเทศจีน ประเทศญี่ปุ่น ประเทศสิงคโปร์ และประเทศสหราชอาณาจักร เป็นต้น โดยมีตัวอย่างการใช้กัญชาที่ผิดกฎหมายของต่างประเทศ ดังนี้

6.2.1 ประเทศสหราชอาณาจักร

กฎหมายอันเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศสหราชอาณาจักรนั้น ได้แก่ กฎหมายพิเศษที่เกี่ยวกับยาเสพติดรวมทั้ง หลักทั่วไปในคดีอาญา วิธีพิจารณาความอาญา ตลอดจนแนวทางการกำหนดโทษสำหรับผู้กระทำความผิดในคดีดังกล่าว [7]

การใช้กัญชาในประเทศสหราชอาณาจักรเพื่อการเสพติด ถือเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย โดยกัญชาถูกจัดให้เป็นยาเสพติดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2471 [13] โดยประเทศสหราชอาณาจักรเริ่มมีการตราพระราชบัญญัติอันเกี่ยวกับการใช้ยาในทางที่ผิดอย่างจริงจังเมื่อปี พ.ศ. 2514 พระราชบัญญัติดังกล่าวมีมากกว่า 25 ฉบับ ซึ่งนำมาบังคับใช้เป็นกฎหมายเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน โดยมีสาระสำคัญ กล่าวคือ เป็นการจำแนกประเภทของยาบ้าซึ่งหลักออกเป็น 3 ประเภท โดยเรียงลำดับจากความร้ายแรงจากฤทธิ์ของยาเสพติดและบทลงโทษทางกฎหมายซึ่งสอดคล้องกับความรุนแรงดังกล่าว ได้แก่ ยาเสพติดประเภท A ยาเสพติดประเภท B และยาเสพติดประเภท C ทั้งนี้ กัญชาจัดอยู่ในกลุ่มประเภท ยาเสพติดประเภท B

แม้ว่าในปี พ.ศ. 2561 ประเทศสหราชอาณาจักรรับรองการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ โดยยา Sativex เป็นยาจากกัญชาที่ได้รับการรับรองในการรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน จากการทำเคมีบำบัดและจากโรคบางชนิด ซึ่งการใช้ยาจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์เฉพาะทางอย่างเคร่งครัด แต่การใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในปัจจุบันนี้ นับได้ว่ายังมีอุปสรรคอยู่หลายประการ อันเนื่องมาจากการถูกจำกัดด้วยกฎหมาย เพราะโดยหลักกฎหมายแล้วนั้น การใช้กัญชาไม่ว่าเพื่อวัตถุประสงค์ใดๆ นั้น ย่อมถือว่ามี ความผิดตามกฎหมาย ซึ่งรวมถึงการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วย ดังนั้น การที่จะนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ จะสามารถกระทำได้ ต่อเมื่อได้รับอนุญาตตามที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น [13]

สำหรับการลงโทษในคดีที่เกี่ยวกับกัญชาในประเทศสหราชอาณาจักร แม้ว่าจะมีทั้งโทษปรับและโทษจำคุก โดยมีโทษปรับตั้งแต่ 2,500 ปอนด์ หรือมากกว่านั้นโดยไม่กำหนดเพดาน หรือจำคุกตั้งแต่ 3 เดือน จนสูงสุดถึง 14 ปี [7] โดยขึ้นอยู่กับความร้ายแรงแห่งคดี แต่ในทางปฏิบัติแล้วนั้น มักพบว่าส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับการใช้ดุลยพินิจของตำรวจ โดยแบ่งออกเป็น 2 กรณี ได้แก่

- กรณีการกระทำความผิดที่ไม่รุนแรง ซึ่งจะเป็นคดีการกระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชาที่มีน้ำหนักไม่เกิน 10 กรัม ตำรวจมักจะตั้งเตือนผู้กระทำความผิด โดยการทำหนังสือตักเตือน และการลงโทษด้วยการชดใช้ค่าปรับแทนการฟ้องคดี ส่งผลให้คดีดังกล่าวเป็นคดีที่จบลงด้วยการยอมความกันได้ และตำรวจจะไม่บันทึกข้อมูลของผู้กระทำความผิดไว้ในบันทึกอาชญากรรม [2]

- กรณีที่เป็นการกระทำความผิดที่รุนแรงขึ้น อันเป็นกรณีที่ยอมความไม่ได้ จะถูกลงบันทึกในประวัติอาชญากรรม และดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป

- ส่วนกรณีคำพิพากษาในความผิดดังกล่าว โดยเฉพาะการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์นั้นมีความแตกต่างกันออกไป ไม่ว่าจะเป็นกรณีศาลยกฟ้องและกรณีศาลตัดสินว่ามีความผิด [7]



6.2.2 ประเทศสหรัฐอเมริกา

กฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกานั้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ กฎหมายรัฐบาลกลาง และกฎหมายระดับมลรัฐ หากกฎหมายใดไม่เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับการกระทำอันเป็นภัยต่อความมั่นคงต่อประเทศสหรัฐอเมริกา จะไม่ได้ อยู่ภายใต้บังคับของกฎหมายรัฐบาลกลาง ซึ่งรวมทั้งกฎหมายเกี่ยวกับการใช้กัญชาเช่นเดียวกัน การใช้กัญชาในบางมลรัฐจึง เป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย ไม่ว่าจะเป็นการใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ในการเสพติด รวมถึงการใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ อาทิเช่น มลรัฐ California มลรัฐ Colorado มลรัฐ Washington เป็นต้น โดยมลรัฐ California เป็นมลรัฐแรกที่สามารถนำกัญชามาใช้ เพื่อการแพทย์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 จนถึงปัจจุบันนี้ [7] ซึ่งกฎหมายระดับมลรัฐในหลายมลรัฐอนุญาตให้ใช้กัญชาในทาง การแพทย์ นอกจากนี้กฎหมายระดับมลรัฐที่เกี่ยวกับกัญชาในแต่ละมลรัฐนั้น จะมีรายละเอียดที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

- กรณีของมลรัฐ Colorado กฎหมายแห่งมลรัฐดังกล่าวอนุญาตให้ผู้ที่มิอายุเกิน 21 ปี สามารถครอบครอง กัญชาเพื่อการเสพติดได้ไม่เกิน 1 ออนซ์ รวมทั้งการปลูกกัญชาได้ไม่เกิน 6 ต้น โดยในกรณีที่ดินมีลักษณะสมบูรณ์สามารถปลูก ได้ไม่เกิน 3 ต้น

- กรณีของมลรัฐ Washington กฎหมายแห่งมลรัฐดังกล่าวอนุญาตให้ผู้ใหญ่ครอบครองกัญชาเพื่อการเสพติด ได้ไม่เกิน 1 ออนซ์ ในกรณีที่เป็นผลิตภัณฑ์ประเภทเป็นของแข็งที่มีส่วนประกอบของกัญชานั้น สามารถครอบครองได้ไม่เกิน 16 ออนซ์ ส่วนผลิตภัณฑ์ประเภทของเหลวซึ่งมีกัญชาเป็นส่วนประกอบ สามารถครอบครองได้ไม่เกิน 72 ออนซ์ และแพทย์ผู้ ที่รักษาคานไซ์โดยการใช้กัญชา จะต้องได้รับอนุญาตจากทางหน่วยงานของรัฐเสียก่อน

แต่อย่างไรก็ตาม กฎหมายรัฐบาลกลางภายใต้การควบคุมของกรมยุติธรรม ยังถือว่ากัญชายังเป็นยาเสพติดที่ ผิดกฎหมาย ไม่ว่าจะเป็นนำกัญชามาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ใดก็ตาม รวมถึงกรณีการมีกัญชาไว้ในครอบครองเพื่อประโยชน์ทาง การแพทย์อีกด้วย เว้นแต่เป็นกรณีเพื่อการวิจัยซึ่งได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยา

นอกจากนี้ การจำหน่ายกัญชานั้น ยังถือว่าเป็นอาชญากรรมอย่างหนึ่ง ซึ่งตรงกันข้ามกับกฎหมายระดับมลรัฐ ที่มีการผ่อนปรนในกรณีดังกล่าว เนื่องจากมีทัศนคติที่ผู้เสพยาเป็นผู้ป่วยมากกว่าที่จะเป็นอาชญากรตามกฎหมายของ รัฐบาลกลาง

สำหรับบทลงโทษจะแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การกระทำความผิดครั้งแรกกับการกระทำความผิดครั้งที่ 2 โดยการกระทำความผิดครั้งหลังจะมีบทลงโทษที่รุนแรงมากกว่าการกระทำความผิดครั้งแรก บทลงโทษประกอบด้วยโทษปรับ และโทษจำคุก ซึ่งบทลงโทษขั้นสูงสุด คือ โทษจำคุกตลอดชีวิต

ในกรณีที่เป็นการครอบครองกัญชาในปริมาณเพียงเล็กน้อยเพื่อนำมาเสพติดนั้น แม้ผู้กระทำความผิดบางคน ต้องโทษจำคุก แต่โดยส่วนใหญ่แล้วตำรวจระดับมลรัฐ มักจะลงโทษผู้กระทำผิดโดยการชดใช้ค่าปรับ ซึ่งการดังกล่าวนี้ ย่อมเป็นคุณแก่ประชาชนผู้ใช้กัญชาโดยเฉพาะการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ เนื่องจากกฎหมายการใช้กัญชาในทาง การแพทย์ได้เป็นที่รับรองในหลายมลรัฐแล้ว

อย่างไรก็ดี หากคดีดังกล่าวขึ้นสู่ศาลสูงสุดของสหรัฐอเมริกาแล้ว ศาลสูงสุดจะนำกฎหมายของรัฐบาลกลาง มาเป็นบรรทัดฐานในการพิพากษาตัดสินคดี [7]

6.2.3 ประเทศสหพันธรัฐรัสเซีย

ในประเทศสหพันธรัฐรัสเซีย เริ่มมีการปลูกกัญชามาเป็นเวลายาวนานตั้งแต่ศตวรรษที่ 9 จนต่อมาในปี พ.ศ. 2471 การปลูกกัญชาเป็นที่นิยมจนกระทั่ง มีไร่กัญชาทั่วประเทศ มากถึง 966,000 เอเคอร์ จนกลายเป็นธุรกิจเงินเชิง อุตสาหกรรม

แต่ต่อมาในปี พ.ศ. 2530 รัฐบาลได้ตรากฎหมายในการห้ามปลูกฝิ่นและกัญชาอย่างเป็นทางการตามกฎหมาย เลขที่ 695 รวมทั้งการแก้ไขกฎหมายอาญามาตรา 225 สำหรับกรณีดังกล่าว จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2533 ทางรัฐบาลได้อนุญาต ให้ประชาชนขึ้นทะเบียนเพื่อปลูกกัญชาที่มีสารเสพติดน้อยกว่าร้อยละ 0.1 และในปี พ.ศ. 2546 ทางรัฐบาลได้จัดตั้งหน่วยงาน Federal Drug Control Service of Russia (FSKN) ในการควบคุมดูแลการปลูกพืชประเภทยาเสพติดโดยเฉพาะ

ในปัจจุบันนี้ บริษัทเอกชนมากมายในประเทศสหพันธรัฐรัสเซียนิยมปลูกกัญชาเชิงธุรกิจ เนื่องจากเส้นใยกัญชามีราคาสูงกว่าเส้นใยฝ้าย แต่ทางบริษัทเอกชนจะต้องขออนุญาตในการขึ้นทะเบียนให้ถูกต้องจากภาครัฐก่อน สำหรับประชาชนสามารถครอบครองกัญชาได้ไม่เกิน 6 กรัม และจะต้องมีใบอนุญาตในการครอบครองกัญชาด้วยเช่นกัน หากฝ่าฝืนย่อมมีความผิดและต้องโทษปรับ โดยต้องชำระค่าปรับเป็นจำนวนมาก

แต่อย่างไรก็ตาม กฎหมายของประเทศสหพันธรัฐรัสเซียยังถือว่า การใช้ รวมทั้งการมีกัญชาไว้ในครอบครอง เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายตามกฎหมายอาญามาตรา 228 ของประเทศสหพันธรัฐรัสเซีย อันมีสาระสำคัญว่า การจัดเก็บ การผลิต และการจำหน่ายกัญชานั้น ยังถือว่ามีความผิดตามกฎหมายและมีโทษจำคุก ซึ่งโทษจำคุกนั้นอาจสูงที่สุดถึง 12 ปี รวมทั้งอาจโดนปรับมากถึง 500,000 รูเบิล ไม่ว่าจะนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ใด และแม้ว่าในปี พ.ศ. 2558 ทางกระทรวงสาธารณสุขของประเทศสหพันธรัฐรัสเซียเริ่มอนุญาตให้นำกัญชามาใช้ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในการรักษาผู้ป่วย และอนุญาตให้มีการนำกัญชามาใช้ในการศึกษาวิจัย โดยทางกระทรวงสาธารณสุขยังได้ยื่นคำร้องสำหรับการขอแก้กฎหมายในการให้กัญชาเป็นพืชที่ถูกต้องตามกฎหมาย แต่การยื่นคำร้องดังกล่าวยังไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากทางกฎหมายของประเทศสหพันธรัฐรัสเซียยังไม่รับรองให้กัญชาเป็นพืชที่ถูกต้องตามกฎหมาย [12]

6.2.4 ประเทศเนเธอร์แลนด์

ประเทศเนเธอร์แลนด์ เป็นประเทศหนึ่งในโลกที่สามารถใช้กัญชาได้อย่างเสรี เนื่องจากกฎหมายยาเสพติดของประเทศเนเธอร์แลนด์นั้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ทั้งนี้ ภายใต้กฎหมายฝิ่นของประเทศเนเธอร์แลนด์ หรือ Dutch Opium Act และ Amsterdam drugs Laws อันได้แก่

6.2.4.1 ยาเสพติดร้ายแรง เช่น โคเคน ยาอี เฮโรอีน เป็นต้น ผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดประเภทแรก จะต้องถูกลงโทษตามกฎหมาย โดยผู้กระทำความผิดจะต้องโทษปรับและโทษจำคุก นอกจากนี้ หากเป็นกรณีที่เป็นการกระทำความผิดซ้ำ รวมทั้งคดีการจำหน่ายยาเสพติดร้ายแรง ในกรณีนี้จะมีการกำหนดโทษที่มีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น

6.2.4.2 ยาเสพติดไม่ร้ายแรง เช่น ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา (Cannabis products) กฎหมายอนุญาตให้ผู้ใหญ่สามารถครอบครองและเสพกัญชาในสถานที่ซึ่งมีใช้สถานที่สำหรับเด็กและเยาวชนได้ในแต่ละครั้งได้ไม่เกิน 5 กรัม หรือ 5 ต้น โดยประชาชนสามารถที่จะหาซื้อกัญชาได้ตามร้านกาแฟที่ได้รับใบอนุญาต ซึ่งร้านกาแฟที่มีการจำหน่ายกัญชาดังกล่าว จะสามารถเปิดรับสมาชิกเฉพาะชาวเนเธอร์แลนด์รวมกันได้ไม่เกิน 1,500 คน โดยสามารถจำหน่ายกัญชาให้กับลูกค้าแต่ละคนในแต่ละครั้งได้ไม่เกิน 5 กรัม

นอกจากนี้ ร้านกาแฟที่มีการจำหน่ายกัญชาดังกล่าว จะต้องไม่อนุญาตให้เด็กและเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ รวมทั้งชาวต่างชาติเข้าไปใช้บริการ เนื่องจากกฎหมายยังไม่อนุญาตให้เด็กและเยาวชน รวมทั้งชาวต่างชาติสามารถใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการได้แต่อย่างใด

สำหรับกรณีการปลูกกัญชานั้น กฎหมายอนุญาตให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชาเพื่อการนันทนาการได้ไม่เกิน 5 ต้น แต่ถ้าหากปลูกกัญชาเกิน 5 ต้น เช่นนี้แล้ว ทางเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีสิทธิที่จะยึดของกลางและไม่อนุญาตให้ปลูกกัญชาอีก และถ้าหากฝ่าฝืนกระทำการดังกล่าวอีก ผู้ที่กระทำความผิดจะต้องรับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้

ส่วนในกรณีที่บุคคลใดครอบครองกัญชาเกินปริมาณตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งแม้ว่าตามกฎหมายนั้น ถือว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดตามกฎหมาย แต่อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติแล้วทางเจ้าหน้าที่ตำรวจมักส่งผู้ที่กระทำความผิดในคดีกัญชาเข้าบำบัดรักษาแทนการดำเนินคดีทางอาญา อีกทั้งประชาชนผู้ที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้กัญชานั้น สามารถที่จะเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาได้โดยสมัครใจ รวมทั้งประชาชนยังสามารถที่จะเข้าถึงระบบปรึกษาสายด่วน 24 ชั่วโมง ตามนโยบายของรัฐบาลประเทศเนเธอร์แลนด์ [2] และ [10]

นอกจากนี้ ทางประเทศเนเธอร์แลนด์ยังสนับสนุนให้มีการนำกัญชามาใช้เพื่อการแพทย์ รวมทั้งเพื่อการวิจัย ดังเช่นประเทศอื่นๆ โดยกฎหมายได้รับรองยา Sativex รวมทั้งผลิตภัณฑ์จากกัญชา 5 ชนิด ทั้งนี้ ประชาชนสามารถซื้อยา Sativex ได้ตามร้านขายยาแต่ต้องมีใบสั่งจ่ายยาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเสียก่อน [3]



6.2.5 ประเทศญี่ปุ่น

กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศญี่ปุ่นนั้นมีความรุนแรงโดยประเทศญี่ปุ่นได้มีการตรากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ (The Narcotics and Psychotropic Control Law) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2496 อีกทั้งยังมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดแต่ละประเภทโดยเฉพาะ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ฉบับ โดยกฎหมายควบคุมกัญชา (Cannabis Control Law) ถือเป็นหนึ่งในห้าฉบับของกฎหมายดังกล่าวด้วยเช่นกัน

สำหรับบทลงโทษเกี่ยวกับการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับกัญชา มีกำหนดโทษตามแต่ละกรณี ดังนี้

- การปลูก นำเข้า หรือการส่งออกกัญชาโดยผิดกฎหมาย จะมีโทษจำคุก 7 ปี ถ้าเป็นกรณีที่เป็นการกระทำเพื่อค้า เอากำไร จะมีโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี หรือจำคุกไม่เกิน 10 ปี และปรับไม่เกิน 3 ล้านบาท
- การมีไว้ รับประทาน หรือถ่ายโอนไปซึ่งกัญชา จะมีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี ถ้าเป็นกรณีที่เป็นการกระทำเพื่อค้าเอากำไร จะมีโทษจำคุกไม่เกิน 7 ปี หรือจำคุกไม่เกิน 7 ปี และปรับไม่เกิน 2 ล้านบาท [2]

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดประเภทกัญชาของต่างประเทศ

ประเทศ	ประเด็นเกี่ยวกับยาเสพติดประเภทกัญชา
สหราชอาณาจักร	<ul style="list-style-type: none"> - ตามกฎหมายของสหราชอาณาจักรถือว่ากัญชาเป็นยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย ซึ่งการที่จะนำกัญชามาใช้ในประโยชน์ทางการแพทย์ได้สามารถกระทำต่อเมื่อได้รับอนุญาตตามที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น - การลงโทษผู้กระทำความผิด ในกรณีการมีกัญชาไว้ในครอบครองเพียงเล็กน้อย ซึ่งในทางปฏิบัติแล้ว เจ้าหน้าที่ตำรวจมักจะทำหนังสือตักเตือน และลงโทษโดยการชดใช้ค่าปรับแทนการฟ้องคดี
สหรัฐอเมริกา	<ul style="list-style-type: none"> - กฎหมายระดับมลรัฐรับรองให้กัญชาเป็นพืชที่ถูกต้องตามกฎหมายแล้วในหลายมลรัฐ แต่กฎหมายของรัฐบาลกลางยังไม่รับรองให้กัญชาเป็นพืชที่ถูกต้องตามกฎหมาย - การลงโทษผู้กระทำความผิด ในกรณีการมีกัญชาไว้ในครอบครองเพียงเล็กน้อย ซึ่งในทางปฏิบัติแล้วเจ้าหน้าที่ตำรวจระดับมลรัฐมักจะลงโทษโดยการชดใช้ค่าปรับ แต่หากคดีดังกล่าวถูกนำขึ้นสู่ศาลแล้ว ศาลจะตัดสินคดีโดยยึดถือบทลงโทษตามกฎหมายของรัฐบาลกลาง
สหพันธรัฐรัสเซีย	<ul style="list-style-type: none"> - กฎหมายยังไม่รับรองให้กัญชาเป็นพืชที่ถูกต้องตามกฎหมาย แม้ว่าทางกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายสนับสนุนการนำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยก็ตาม
เนเธอร์แลนด์	<ul style="list-style-type: none"> - ประเทศเนเธอร์แลนด์เป็นประเทศที่อนุญาตให้ประชาชนภายในประเทศที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถปลูกและมีกัญชาไว้ในครอบครองเพื่อการนันทนาการได้ไม่เกินปริมาณตามที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งรัฐบาลยังสนับสนุนการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์
ญี่ปุ่น	<ul style="list-style-type: none"> - ประเทศญี่ปุ่นได้บัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดประเภทกัญชาไว้เป็นการเฉพาะ - การใช้กัญชาในประเทศญี่ปุ่นถือเป็นความผิดและมีบทลงโทษที่รุนแรง โดยบทลงโทษประกอบด้วยโทษปรับและโทษจำคุก

7. แนวโน้มการปลดล็อกกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5

จากการประกาศราชกิจจานุเบกษา เรื่อง การระบุงัญชาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ซึ่งอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 29 วรรคสอง แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติดจากความเห็นชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ลงนามประกาศกระทรวงสาธารณสุขในเว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 สำหรับการปลดล็อกเฉพาะสารสกัดจากกัญชาออกจากการเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ทั้งนี้ โดยมีเงื่อนไข กล่าวคือ ต้องเป็นสารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนักเฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศและเป็นสารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชง ที่ได้จากการปลูกภายในประเทศ โดยประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด 120 วัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป [14]

สำหรับผู้เขียนมีความเห็นว่า อยากให้รัฐบาลปลดล็อกกัญชาออกจากยาเสพติดประเภทที่ 5 ซึ่งกรณีดังกล่าวมีความเป็นไปได้สูง เนื่องจากกัญชามีสรรพคุณรักษาโรคต่าง ๆ เช่น ลดอาการคลื่นไส้ เพิ่มความอยากอาหาร รักษาเมะเร็ง เป็นต้น และเป็นประโยชน์ในทางการแพทย์อยู่หลายประเทศ จึงเป็นเหตุให้ปัจจุบันนี้หลายประเทศทั่วโลกได้ออกกฎหมายสำหรับการใช้กัญชาได้อย่างเสรี เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์ ซึ่งออกกฎหมายให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ได้อย่างเสรี ไม่ว่าจะเป็นเพื่อกิจกรรมนันทนาการ รวมทั้งเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ทั้งนี้ อันเป็นไปตามกฎหมายที่กฎหมายกำหนดไว้

8. สรุปผล

จากกรณีดังกล่าวข้างต้น หากประเทศไทยสามารถถนอมกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ได้สำเร็จ ย่อมถือเป็นคุณแก่ประชาชนและภาครัฐเป็นอย่างมาก กล่าวคือ ประชาชนสามารถนำกัญชามาสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และแพทย์แผนไทย อันเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนเพื่อเป็นประโยชน์ในการสร้างอาชีพและสร้างรายได้ให้กับประชาชน

แต่อย่างไรก็ตาม การนำกัญชามาใช้มากเกินไป อาจส่งผลเสียต่อผู้ใช้หรือเกิดการข้างเคียงได้ อาทิ ง่วงซึม มึนงง ปวดศีรษะ การมองเห็นไม่ชัดเจน ทำให้ประสาทหลอน ทำลายความรู้สึกลึกทางเพศ หรือสูญเสียความทรงจำ รวมทั้งทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เป็นต้น ทั้งนี้ หากผู้ใช้กัญชามาใช้อย่างผิดวิธีหรือฝ่าฝืนต่อกฎหมาย ถือว่าผู้ใช้เป็นผู้กระทำ ความผิด จึงต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายบัญญัติไว้

9. ข้อเสนอแนะ

9.1 รัฐบาลไทยควรแก้ไขกฎหมายหรือปลดล็อกกัญชา ออกจากยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ด้วย โดยให้จัดทำกฎหมายขึ้นมาใหม่ซึ่งใช้บังคับกับกัญชาเป็นการเฉพาะเจาะจง และประกอบกับให้พิจารณากำหนดโทษให้น้อยกว่ายาเสพติดประเภทอื่นๆ เพื่อให้เกิดความยุติธรรมกับผู้กระทำความผิดในเรื่องดังกล่าว และลดความวิตกกังวลกับประชาชนซึ่งใช้ประโยชน์จากกัญชารักษาโรคต่างๆ ในทางการแพทย์หรืออื่นๆ ต่อไป

9.2 ควรต้องระบุเงื่อนไข วิธีการ หรือแนวปฏิบัติ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาอย่างชัดเจน ตลอดจนควรจำกัดปริมาณการใช้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้าใจถึงเจตนารมณ์ของกฎหมาย อันเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดประชาชนนำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิด ซึ่งก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย ครอบครัว และสังคม อันเป็นบ่อเกิดแห่งการก่ออาชญากรรม รวมทั้งอาจเป็นผู้กระทำความผิดเสียเองที่ต้องได้รับโทษตามกฎหมาย

9.3 ควรต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยต่างจังหวัดที่อยู่ห่างไกล ซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้กัญชาในการรักษาโรคต่างๆ และได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี ทัวถึง และสะดวกรวดเร็วที่สุด ทั้งนี้ การดำเนินการต่างๆ ให้อยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขตามที่กฎหมายกำหนด



9.4 รัฐบาลควรตระหนักถึงความสำคัญทางด้านเศรษฐกิจ ไม่ควรเอื้อประโยชน์ให้กับผู้ประกอบการ พวกพ้อง นักธุรกิจ แต่ควรสนับสนุนผู้ประกอบการรายย่อยหรือรายอื่น ๆ เพราะหากในอนาคตกัญชาถูกปลดล็อกออกจากยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 แล้ว แม้ว่าจะยังมีการใช้ตามกรอบของกฎหมายก็ตาม แต่กัญชาถือว่ามีประโยชน์อยู่หลายด้าน เช่น ด้านทางการแพทย์ ด้านโภชนาการ หรือด้านอื่น ๆ จึงเป็นพืชเศรษฐกิจที่สร้างรายได้มากพอสมควร หากรัฐบาลไม่เข้ามาควบคุมกำกับดูแล อาจทำให้ประชาชนที่ประกอบธุรกิจนี้เสียเปรียบ และไม่สามารถเข้าถึงตลาดการขายอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- [1] วณิดา คุ่มอนุวงศ์. (2562) กัญชา: 1 ในเครื่องยา ตำรับโอสถสมเด็จพระนารายณ์. ค้นเมื่อ เมษายน 29, 2565, จาก <https://mgronline.com/goodhealth/detail/9620000041654>
- [2] อังกาทบอย. (2563). กัญชา vs กัญชง ประวัติความเป็นมาและความต่างในความเหมือน. ค้นเมื่อ เมษายน 29, 2565, จาก <https://www.baanlaesuan.com/145563/plant-scoop/marijuana>
- [3] ผกาทิพย์ รื่นระเริงศักดิ์. (2562). กัญชากับการรักษาโรค. ค้นเมื่อ เมษายน 27, 2565, จาก <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/453/%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%8D%E0%B8%8A%E0%B8%B2/>
- [4] การสูบกัญชา. (2555) ค้นเมื่อ เมษายน 26, 2565, จาก https://hmong.in.th/wiki/Cannabis_smoking
- [5] ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาศย์. (2561). ประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในทางการแพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชาวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 12 (1), 75,78,84.
- [6] วารุณี เศวตประวิฑูร, สุชาติดา นิลกำแหง วิไลคินส์ และธรรต ธารีสุขวิชกุล. (2562). ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ : หนังสือแนะนำการใช้กัญชาเพื่อบำบัดรักษาโรค. ค้นเมื่อ 29 เมษายน 2565 จาก https://mdresearch.kku.ac.th/files/cannabis/MedicinalCannabisBook_v4.pdf
- [7] มานพ คณะโต, พูนรัตน์ ลียติกุล และสุจิตตา ฤทธิมนตรี. (2559). รายงานการวิจัยเรื่องเอกสารนโยบายและการจัดการปัญหาเกี่ยวกับกัญชา: กรณีศึกษาประเทศอังกฤษและประเทศสหรัฐอเมริกา. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- [8] พระมหาดวงเด่น วิฑูรญาโณ, พระมหาปิยะนัฐ ปิยรัตน์ และพระสมพร ปสนโน. (2018). กฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพการแพทย์ วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 6(3), 1190-1191,1196.
- [9] อุมากัญญา ไกรฤกษ์. (2563). ประโยชน์เกี่ยวกับการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- [10] ฉัตรสุนัน พงษ์ภิญโญ. (2560). กฎหมายควบคุมยาเสพติดเปรียบเทียบ. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข, 3 (2),152,156,157,161,162.
- [11] อารีญา กฤดาตระกูล. (2561). การศึกษาการใช้พืชกัญชาทางการแพทย์ของสหพันธรัฐรัสเซียและประเทศไทย. ค้นเมื่อ 29 เมษายน 2565 จาก <http://kmir.arts.tu.ac.th/files/original/1425a99e05d5c6d9f439a4435ac1a2817791a354.pdf>
- [12] วิศวะ เชียงแรง และวรรณนิภา เมืองถ้ำ. (2564). การกำหนดแนวทางมาตรการการควบคุมการใช้กัญชาในประเทศไทย. วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ, 14 (2), 25
- [13] ชีระ วรรณรัตน์. (2563). รายงานกรณีศึกษานโยบายกัญชาทางการแพทย์ : สถานการณ์ ผลกระทบ แนวทางจัดการและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [14] พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ. (2522) และที่แก้ไขเพิ่มเติม. (2564). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 139 ตอนที่พิเศษ 35 ง