มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม
Legal Measures to Control the use of Cannabis, Hemp and Kratom

พร้อมพล พระพรหม และ รัฐชฎา ฤาแรง
มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น
Phompol Phaphom and Radchada Lurang
Western University, Thailand
Corresponding Author, E-mail:lataethepsongkram@gmail.com

****

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง “มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม” มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎี ปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย มาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศกับของประเทศไทยเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม เพื่อเสนอแนะแนวทางแก้ไขกฎหมายให้มีความเหมาะสมมากขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ตัวบทกฎหมาย ตำราทางวิชาการ งานวิจัย สื่ออิเล็กทรอนิกส์ของไทยและของต่างประเทศ มีการจัดทำสนทนากลุ่ม ประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 5 กลุ่ม คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจ กลุ่มสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กลุ่มนักวิชาการกด้านฎหมาย กลุ่มเกษตรกรผู้ทำฟาร์มกัญชา และกลุ่มเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาพบว่า เมื่อมีการปลดกัญชา กัญชง และกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภทที่ 5 แล้ว ราชอาณาจักรไทยอยู่ในกลุ่มประเทศที่กัญชา กัญชง และกระท่อม มีสถานะถูกกฎหมายและสามารถใช้ในการสันทนาการได้อย่างเสรี โดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 อนุญาตให้ใช้กัญชา กัญชงทางการแพทย์ได้ ซึ่งผู้ป่วยสามารถมีไว้ในครอบครองและใช้ได้ในจำนวนที่ไม่เกินจำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคโดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย หรือหมอพื้นบ้าน ที่ให้การรักษา การใช้ประโยชน์ในทางสันทนาการ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.... กำหนดห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร และห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุมหรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ในวัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก และสวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก แต่ไม่ได้จำกัดระยะห่างจากสถานที่เหล่านี้ อีกทั้งยังมิได้มีการจำกัดปริมาณกัญชาที่บุคคลสามารถครอบครองได้ และอนุญาตให้ปลูกกัญชา กันชง

วันที่รับบทความ : 10 ตุลาคม 2566; วันแก้ไขบทความ 30 ตุลาคม 2566; วันตอบรับบทความ : 31 ตุลาคม 2566
Received: October 10 2023; Revised: October 30 2023; Accepted: October 31 2023

ได้ครอบครัวละ 15 ต้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะให้แก้ไขประกาศและร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว โดยกำหนดปริมาณครอบครองกัญชาให้ชัดเจนว่าให้ผู้ป่วยสามารถครอบครองได้ไม่เกินปริมาณเท่าใด กำหนดระยะห่างระหว่างร้านค้ากับสถานที่ที่เด็กและเยาวชนทำกิจกรรมตามแนวทางของสหรัฐอเมริกา และเนเธอร์แลนด์ คือให้มีระระห่างจากสถานที่ที่กำหนดในรัศมี 300 เมตร และกำหนดจำนวนกัญชาต่อครัวเรือนให้ปลูกได้ไม่เกิน 4-6 ต้น และปลูกในที่มิดชิด เป็นพื้นที่ต้องล็อคและไม่สามารถเห็นได้จากภายนอกแยกไว้ต่างหากเพื่อไม่ให้ผู้เยาว์เข้าถึงได้

คำสำคัญ : กัญชา; กัญชง; กระท่อม; ประโยชน์ทางการแพทย์; ประโยชน์ทางสันทนาการ

Abstracts

Research on “Legal measures to control the use of marijuana, hemp, and kratom” have the objective To study theoretical concepts Factual and legal problems Foreign and Thai legal measures regarding controlling the use of marijuana, hemp, and kratom in order to suggest ways to amend the law to be more appropriate.

The research method is qualitative research (Qualitative Research), which is a study of documents (Documentary Research), legal texts, academic textbooks, research, Thai and foreign electronic media. Group discussions were organized. Including in-depth interviews with a total of 5 sample groups: police officers Office of the Narcotics Control Board Group Group of legal academics Group of cannabis farmers and a group of Ministry of Public Health officials

From the study it was found that With the removal of cannabis, hemp and kratom from Schedule 5 drugs, the Kingdom of Thailand joins the ranks of countries where cannabis, hemp and kratom have legal status and are freely available for recreational use. The Narcotics Act (No. 7) B.E. 2019 allows the use of marijuana. Can medical hemp which patients can have in their possession and use in an amount not exceeding what is necessary for treating disease with a prescription or certificate from a modern doctor, Thai traditional doctor, or traditional healer. that provides treatment Recreational use Announcement of the Ministry of Public Health on Controlled Herbs (Cannabis) B.E. 2022 and the Draft Cannabis and Hemp Act B.E.... stipulates a ban on the sale of controlled herbs. or processing controlled herbs for trade to people under twenty years of age Pregnant or breastfeeding women and prohibiting the sale of controlled herbs or products processed from controlled herbs for trade In temples or places for performing religious ceremonies Dormitories according to the dormitory law and parks, zoos, and amusement parks, but does not limit distance from these places. There is also no limit on the amount of marijuana a person can possess. and allowing the cultivation of marijuana Each family can have 15 trees. Therefore, the researcher would like to suggest that the announcement and the draft act be revised. By specifying the amount of marijuana possession clearly that a patient can possess no more than the amount. Set distances between stores and places where children and youth are engaged in accordance with U.S. guidelines. and the Netherlands That is, there must be a distance of 300 meters from the designated location and the number of marijuana plants allowed per household should not exceed 4-6 plants and be planted in a completely enclosed area. It is an area that must be locked and cannot be seen from the outside and is kept separate so that minors cannot access it.

Keywords: Cannabis; Hemp; Kratom; Medical Benefits; Recreational Benefits

บทนำ

กัญชา กัญชง และกระท่อม เป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ และมนุษย์นำมาใช้ในการรักษาโรคเป็นเวลานานแล้ว ดังที่ปรากฏหลักฐานในตำรายาแพทย์แผนไทย คือ ตำราพระโอสถพระนารายณ์มหาราชและตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ซึ่งเป็นตำรับยาที่ใช้กัญชาเป็นตัวยาหลักหรือใช้เป็นส่วนประกอบร่วมในการทำยาบำรุงร่างกาย ยาช่วยให้เจริญอาหาร ยาช่วยให้นอนหลับ ยาบรรเทาปวด ยาแก้ตกเลือด และยาขับลม เป็นต้น (รพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ,2561:1 อ้างอิงมาจาก อวิการัตน์ นิยมไทย,2565:123) และปัจจุบันกัญชาเป็นส่วนผสมในตำรับยาการแพทย์แผนไทยและตำรับยาแผนไทยที่ประกาศรับรองให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2562 ซึ่งขณะนี้มี 16 ตำรับ และคณะกรรมการด้านการประเมินรับรองตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาและการใช้ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ได้พิจารณาเห็นชอบรับรองตำรับยาของหมอพื้นบ้าน 8 ตำรับ (บัณฑิต ศรไพศาล,2562:756) ในต่างประเทศก็มีการอณุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ เช่น ประเทศแคนาดาได้มีการประกาศ Cannabis Act 2018 ที่อนุญาตให้ใช้กัญชาอย่างถูกกฎหมาย โดยกฎหมายฉบับนี้มุ่งควบคุมการผลิต การแจกจ่าย การจำหน่าย การครอบครองกัญชาทั่วทั้งประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนเข้าถึงกัญชาได้โดยง่าย เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคที่ปลอดภัย เดิมกฎหมาย the Narcotics Drug Act 1923 (พ.ศ.2466) ได้บัญญัติให้การครอบครองกัญชาเป็นความผิด ต่อมาได้มีการแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายฉบับนี้โดยกระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ.2544 ให้การใช้กัญชาในทางการแพทย์ไม่เป็นความผิด (วีรยา ถาอุปชิต,นุศราพร เกษสมบูรณ์,2564:7) ถึงแม้กัญชา กัญชง และกระท่อมจะมีประโยชน์ทางในการแพทย์ แต่พืชเหล่านี้ก็เป็นยาเสพติด มีฤทธิ์เสพติดจริง จึงต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง ซึ่งราชอาณาจักรไทยยังไม่มีกฎหมายที่ควบคุมมระบบกัญชาทางการแพทย์ที่ชัดเจน เช่น ในเรื่องของการอนุญาตให้ใช้กัญชา กัญชงสกัดในรูปแบบสมุนไพรและสารสกัด ระบบการสั่งจ่ายยาทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทยเพื่อป้องกันการนำไปใช้ในทางที่ผิดกฎหมาย เป็นต้น

เมื่อมีการปลดกัญชา กัญชง ออกจากยาเสพติดประเภทที่ 5 แล้ว แต่ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ... ยังไม่ผ่านความเห็นชอบจากสภาผู้แทนราษฎรออกมาประกาศใช้เป็นกฎหมายหลัก ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการประกาศใช้กฎหมายลำดับรอง เพื่อกมาควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชงทางสันทนาการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการควบคุมอายุของผู้ครอบครอง การซื้อ ขาย หรือการควบคุมการใช้ส่วนต่างๆ ของกัญชานอกเหนือจากจุดประสงค์ทางการแพทย์ (นรากร นันทไตรภพ,2565:7) ต่อมากระทรวงสาธารณสุขจึงมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ออกมากำหนดข้อห้ามต่างๆ เพื่อ

ป้องกันมิให้นำกัญชา กัญชงไปใช้ในทางที่ผิด เช่น ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม เพื่อการค้า ให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ในการป้องกันมิให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี เข้าถึงกัญชา มีการห้ามห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม เพื่อการค้า ให้กับนักเรียน นิสิตหรือนักศึกษา มีการห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ในสถานที่ดังต่อไปนี้ วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก แต่ไม่มีการห้ามจำหน่ายในสถานศึกษา นั่นอาจเป็นเพราะว่ามีข้อห้ามจำหน่ายให้นักเรียน นิสิตหรือนักศึกษา อีกทั้งยัง มีประกาศเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงให้เหมาะสม เช่น ห้ามใช้กัญชาหรือกัญชงกับนักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากรโดยเด็ดขาดแล้ว จึงมองว่าไม่ต้องระบุการห้ามจำหน่ายในสถานศึกษา แต่ก็มีปัญหาว่าในประกาศของกระทรวงสาธารณสุขบัญญัติว่า ห้ามจำหน่ายในสถานที่ดังที่ได้กล่าวมา ดังนั้นจึงตีความได้ว่าห้ามจำหน่ายในสถานที่เหล่านั้น แต่บริเวณใกล้เคียงสถานที่เหล่านั้นสามารถจำหน่ายได้ เช่น ตั้งร้านขายกัญชาหน้าวัด หรือหน้าสวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุกได้ ในเรื่องนี้ควรจะมีหลักเกณฑ์เรื่องระยะห่างจากสถานที่ดังกล่าวให้ชัดเจนด้วยว่าควรห่างระยะกี่เมตร เช่น ห้ามจำหน่ายกัญชาหรือกัญชงในรัศมี 300 เมตร จากสถานศึกษา เป็นต้น นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขก็ได้มีการจัดทำประกาศขึ้นมาอีกหลายเรื่อง เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้การกระทำให้เกิดกลิ่น หรือควันกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ พ.ศ. 2565 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อ ประเภท ชนิด หรือลักษณะของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่ห้ามนำเข้า พ.ศ. 2565 เป็นต้น แต่ด้วยประกาศ ระเบียบ และกฎระเบียบต่างๆ มิได้มีบทกำหนดโทษ จึงทำให้ผู้เสพไม่เกรงกลัว และเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ยังไม่ชัดเจนว่ามีอำนาจในการจับหรือไม่ จึงต้องปล่อยผู้เสพไป แล้วก็ไปก่อให้เกิดความเดือดร้อนต่อผู้อื่น เป็นต้น ในส่วนของพืชกระท่อมนั้นมี พระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. 2565 มาควบคุมแล้ว และมีบทห้ามในเรื่องต่างๆ อย่างชัดเจนแล้ว เช่น มาตรา 24 ห้ามผู้ใดขายใบกระท่อมหรืออาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหารที่มีใบกระท่อมเป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบแก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร แต่ถึงแม้จะมีกฎหมายห้ามอย่างชัดเจนแล้ว ก็ยังคงมีการฝ่าฝืนกฎหมายต่างๆ นั่นอาจเป็นเพราะว่า ประชาชนและเจ้าหน้าที่ตำรวจยังไม่ทราบถึงกฎหมายนี้ ดังนั้นจึงควรมีการประชาสัมพันธ์กฎหมายดังกล่าวให้ประชาชนได้ทราบกันอย่างทั่วถึง

เรื่องของการปลูกกัญชา ประชาชนสามารถปลูกกัญชาในบ้านที่มีรั้วรอบขอบชิดได้โดยไม่ต้องขออนุญาต เพียงแต่แจ้งข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน "ปลูกกัญ" ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดทำขึ้นมา หรือจดแจ้งผ่านเว็บไซต์ plookganja.fda.moph.go.th โดยสำนักคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จะออกใบรับจดแจ้งอิเล็กทรอนิกส์ให้กับผู้ที่มาจดแจ้ง แต่หากพบการกระทำความผิดที่ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ อย.

ก็สามารถถอนการจดแจ้งดังกล่าวได้ (กะปุ๊กดอทคอม,2565:ออนไลน์) ในส่วนของ ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ... ได้แบ่งการปลูกกัญชาออกเป็นสองประเภท คือ การปลูกเพื่อใช้บริโภคในครัวเรือน กับ การปลูกใช้เชิงพาณิชย์ ซึ่งการปลูกในเชิงพาณิชน์ต้องได้รับใบอนุญาตจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยการเพาะปลูกนั้นต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในทางวิทยาศาสตร์ การศึกษา หรือ วิจัย หรือเพื่อประโยชน์ในพชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม ส่วนการปลูกกัญชาเพื่อใช้ในครัวเรือน กำหนดให้หนึ่งครัวเรือนปลูกกัญชาได้ไม่เกิน 15 ต้น แต่ต้องเป็นไปเพื่อใช้ปรุงยาเพื่อรักษาโรคให้กับผู้ป่วยหรือสัตว์ที่อยู่ในการดูแลของตน โดยให้จดแจ้งกับ เลขาธิการ อย. และเมื่อได้รับใบจดแจ้งแล้วจึงดำเนินการปลูกได้ ซึ่งข้อกำหนดนี้ก็มีความแตกต่างจากการอนุญาตปลูกกัญชาของต่างประเทศ คือ ในสหรัฐอเมริกา แคนาดา เนเธอร์แลนด์ และอุรุกวัย จะกำหนดจำนวนการเพาะปลูกกัญชาไว้ไม่เกิน 4-6 ต้น (iLAW,2565:ออนไลน์) และการจัดสถานที่ในการเพาะปลูก ตามร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.. มีการกำหนดเรื่องต้องมีมาตรการป้องกันไม่ให้บุคคลภายนอกเข้าถึงและนำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิด แต่กฎหมายดังกล่าวยังไม่มีความชัดเจน ต่างกับในสหรัฐอเมริกา รัฐโคโลราโด ที่กำหนดให้สถานที่ปลูกกัญชาต้องมีรั้วรอบขอบชิดไม่เป็นที่เปิดเผยต่อสาธารณะ เช่นเดียวกับ แคนาดาที่มีการกำหนดให้มีมาตรการรักษาความปลอดภัยโดยไม่ให้ผู้อื่นทราบว่ามีการปลูกกัญชา ด้วยการติดตั้งรั้วสูง มีประตูล็อค มีการติดตั้งระบบเตือนภัย เป็นต้น (iLAW,2565:ออนไลน์) ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาแนวทางการควบคุมและการส่งเสริมการปลูกกัญชา กัญชง ของต่างประเทศเพื่อนำมากำหนดนโยบายและกฎหมายของประเทศไทยให้มีความชัดเจนและเหมาะสม

จากปัญหาที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ในมิติของการใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ การใช้ประโยชน์ในทางสันทนาการ และการควบคุมและส่งเสริมการปลูกกัญชา กัญชง และกระท่อมให้มีคุณภาพมากพอที่จะนำไปใช้เป็นสารสกัดเพื่อรักษาผู้ป่วยได้ โดยศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา กัญชง ของราชอาณาจักรไทยกับต่างประเทศ คือประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศเนเธอร์แลนด์ ประเทศออสเตรเลีย ประเทศแคนาดา สาธารณรัฐบูรพาอุรุกวัย และประเทศญี่ปุ่น เพื่อได้มาซึ่งแนวทางที่มีความเหมาะสมมาเสนอแนะแนวทางแก้ไขกฎหมายให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ของราชอาราจักรไทย ของต่างประเทศ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. เพื่อศึกษาปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ของราชอาณาจักรไทย

3. เพื่อศึกษาวิเคราะห์กฎหมายในการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ของต่างประเทศกับของราชอาณาจักรไทย

4. เพื่อจะได้มาซึ่งมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ของต่างประเทศที่มีความเหมาะสม มาปรับใช้กับกฎหมายไทยให้เกิดประสิทธิภาพทัดเทียมนานาอารยประเทศต่อไป

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาจากตัวบทกฎหมาย ตำราทางวิชาการ งานวิจัย บทความจากวารสารหรือนิตยาสารทางกฎหมาย เอกสารประกอบการสัมมนา สถิติ ข้อมูลจากเว็ปไซต์ทางอินเตอร์เน็ตทั้งของราชอาณาจักรไทยและของต่างประเทศที่เกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ประกอบกับการจัดทำสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อเก็บข้อมูล และประเด็นปัญหาที่ได้จากการสนทนากลุ่ม มาจัดทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญอีกครั้งหนึ่ง นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์ปัญหา สรุปและข้อเสนอแนะ โดยมีรายละเอียดระเบียบวิธีวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. กลุ่มเป้าหมาย ในการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยได้กำหนดตัวผู้เชี่ยวชาญที่จะทำการสัมภาษณ์เชิงลึกในประเด็นที่ได้จากการสนทนากลุ่ม คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจ 3 คน กลุ่มเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 3 คน กลุ่มนักวิชาการด้านกฎหมาย 3 คน กลุ่มเกษตรกรผู้ทำฟาร์มกัญชา 3 คน กลุ่มเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข 3 คน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ที่ได้จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย และการสนทนากลุ่ม โดยเป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด ที่ผ่านความเห็นของคณะกรรมการตรวจแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแล้ว

2. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลในขณะสัมภาษณ์ ได้แก่

2.1 เครื่องบันทึกภาพและเสียงที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครบถ้วน

2.2 การจดบันทึกขณะและหลังการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยเอง ผู้วิจัยจดบันทึกย่อข้อมูลสำคัญๆ ในขณะที่ฟัง เกี่ยวกับการแสดงสีหน้า ท่าทาง แล้วนำมาบันทึกรายละเอียดเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์

3. การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. วิเคราะห์สภาพปัญหาข้อเท็จจริงและปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อมที่ได้จากเอกสารทางด้านกฎหมาย

2. วิเคราะห์ผลจากการสัมภาษณ์กลุ่มประชากร โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึกมาศึกษาวิเคราะห์ความเห็นและข้อเสนอแนะในประเด็นที่ผู้วิจัยกำหนดในแบบสัมภาษณ์

3. วิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกคิดเป็นร้อยละ โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน คือ 1.ข้อมูลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ 2.ข้อมูลความรู้ความเข้าใจในกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำวิจัย 3.ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาในเรื่องที่ทำวิจัย รวมทั้งความเหมาะสมในในการแก้ไขปัญหา 4. ข้อมูลเกี่ยวกับความร่วมมือและแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 5. ข้อเสนอแนะ

4. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับบุคคลที่จะทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี รวมทั้งสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยและกระบวนการวิจัย

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตแนะนำตัวและขออนุญาตเก็บข้อมูล จากมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เสนอต่อบุคคลคล เจ้าของกิจการและหน่วยงานที่จะเข้าไปขอสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการดังต่อไปนี้ คือ

3.1 การสนทนากลุ่ม (Focus Group) รับฟังความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสนทนาเพื่อเก็บข้อมูล และประเด็นปัญหาที่ได้จากการสนทนากลุ่มมาจัดทำการสัมภาษณ์เชิงลึก

3.2 การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) คือ สัมภาษณ์บุคคลโดยเรียงลำดับประเด็นคำถามตามแบบฟอร์มสัมภาษณ์เชิงลึก

3.2 บันทึกการสนทนาในกระดาษ เครื่องบันทึกภาพ และเครื่องบันทึกเสียง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อมและมีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ดังนี้

บุคคลที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มที่ 1 กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจ
กลุ่มที่ 2 เจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
กลุ่มที่ 3 นักวิชาการด้านกฎหมาย
กลุ่มที่ 4 เกษตรกรผู้ทำฟาร์มกัญชา
กลุ่มที่ 5 เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด
2. แนวคิดกี่ยวกับกัญชา กัญชง
3. แนวคิดเกี่ยวกับกระท่อม
4. แนวคิดสิทธิและเสรีภาพของการใช้ยาเสพติด
5. ทฤษฎีนิติศาสตร์เชิงสังคมวิทยา
6. ทฤษฎีเกี่ยวกับการกำหนดความผิดทางอาญา
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาข้อเท็จจริง

1. การใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง และกระท่อมในทางการแพทย์
2. การควบคุมการใช้พืชกัญชา กัญชง และกระท่อมในทางสันทนาการ
3. การควบคุมและส่งเสริมการปลูก พืชกัญชา กัญชง และกระท่อม

ปัญหาข้อกฎหมาย

1. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (แก้ไขฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562) ยังไม่มีความชัดเจนในเรื่องของการอนุญาตให้ใช้กัญชา กัญชงสกัดในรูปแบบสมุนไพรและสารสกัด
2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ไม่ครอบคลุมการใช้ประโยชน์กัญชา กัญชง และกระท่อมทางสันทนาการทั้งหมด
3. ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ... กำหนดจำนวนต้นกัญชา กัญชงที่ปลูกในครัวเรือนมากเกินไปและยังไม่มีความชัดเจนในเรื่องสถานที่ปลูกกัญชา กัญชง

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายมหาชนระหว่างประเทศ

1. อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 (พ.ศ.2504)
2. อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ.1971 (พ.ศ.2514)
3. อนุสัญญาเดี่ยวต่อต้านการค้ายาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างผิดกฎหมายแห่งสหประชาชาติ แห่งปี ค.ศ.1988 (พ.ศ.2531)

กฎกมายต่างประเทศ

1. กฎหมาสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับยาเสพติด
2. Opium Act 1928 (พ.ศ.2471)ราช อาณาจักรเนเธอร์แลนด์
3. Narcotic Drugs Act 1967 (พ.ศ.2510) สาธารณรัฐออสเตรีย
4. Controlled Drugs and Substan ces Act 2013 (พ.ศ.2556) ประเทศแคนาดา
5. The Regulation and Control of Cannabis Market Ley No. 19.172 สาธารณรัฐบูรพาอุรุกวัย
6. Cannabis Control Act: CCA ค.ศ.1948 (พ.ศ.2491) ประเทศญี่ปุ่น

กฎหมายของประเทศไทย

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560
2. ประกาศพระราชโองการให้ใช้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)
3. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570)
4. พระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2522
5. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562
6. พระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. 2565
7. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565
8. ประกาศเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัด**และใน**กำกับของกระทรวงศึกษาธิการ
9. ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ...

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม ผู้วิจัยได้ศึกษาการใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง และกระท่อมในทางการแพทย์ ในทางสันทนาการ และการควบคุมและส่งเสริมการปลูก พืชกัญชา กัญชง และกระท่อม ดังนี้

1. การใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง และกระท่อมในทางการแพทย์

การใช้ประโยชน์จากกัญชา ในกัญชาจะมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol : THC) ซึ่งทำให้หลอน มึนเมา และสารแคนนาบิไดออล (Cannabidiol : CBD) ซึ่งทำให้เคลิ้ม โดยสาร CBD จะถูกนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ในปัจจุบันมีหลายประเทศที่นำมาใช้ เช่น สหรัฐอเมริกา แคนาดา เนเธอร์แลนด์ ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น เป็นต้น ดังนั้น การมองในเรื่องของการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์จึงเป็นเรื่องที่สากลยอมรับบางส่วน แต่ยังไม่ได้ยอมรับทุกประเทศ เนื่องจากกัญชามีสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ใช้แล้วมีอาการเสพติดและต้องใช้ในปริมาณที่มากขึ้นจึงต้องมีการควบคุมให้ดี (นิยม เติมศรีสุข. 2562:12)

ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้ศึกษามาตรการควบคุมกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของต่างประเทศ พบว่า มีมาตรการ ดังนี้

1. สหรัฐอเมริกา มลรัฐโคโลราโด กำหนดให้บุคคลซึ่งมีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้แต่อย่างไรก็ตาม หากเป็นกรณีที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ก็สามารถใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้แต่ต้องมีแพทย์อย่างน้อยสองคนวินิจฉัยว่ามีความจำเป็นต้องใช้กัญชาเพื่อรักษาสุขภาพที่ทรุดโทรม การใช้กัญชาในทางการแพทย์ของผู้ป่วย ในข้อ 4(a),(b) กำหนดให้การใช้กัญชาของผู้ป่วยจะต้องมีปริมาณไม่มากเกินไปกว่าความจำเป็นสำหรับการรักษาอาการ Debillitating Medical Condition โดยกำหนดให้มีปริมาณไม่เกิน 2 ออนซ์ และครอบครองกัญชาได้ไม่เกิน 6 ต้น (ธนัทเทพ เธียรประสิทธิ์,2562:51)

2. ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ นโยบายกัญชาทางการแพทย์ในเนเธอร์แลนด์ได้ถูกขับเคลื่อนจากกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงเวลาที่มีการใช้กัญชาเพื่อความบันเทิงและมีการใช้กัญชาเพื่อบรรเทาความปวดจากโรคมะเร็ง โดยกระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงข้อเสียของการนำกัญชาที่ไม่มีคุณภาพมาใช้ทางการแพทย์ ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยที่ขอใช้กัญชาในทางการแพทย์เริ่มมีจำนวนมากขึ้น จึงได้กำหนดกรอบและนโยบาย

เพื่อให้มีการผลิต ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ซึ่งในแต่ละปีบริษัทที่ได้รับสัมปทานจะมีการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานตามความต้องการของผู้ใช้และตามกฎระเบียบที่วางไว้อย่างต่อเนื่อง ผู้สั่งจ่ายยาคือ อายุรแพทย์ ที่ต้องมีความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่ทำการรักษาผู้ป่วยมาประกอบ โดยมีเภสัชกรทำหน้าที่จัดยาให้ตามใบสั่งแพทย์ แต่เภสัชกรก็สามารถมีความเห็นไปยังแพทย์ผู้สั่งยาได้ด้วย (ปวีณา ชาติรังสรรค์,2562:7) ภายใต้การควบคุมอย่างเข้มงวดรัฐกำหนดการอนุญาตให้ครอบครองกัญชาไม่เกิน 5 กรัม

3. เครือรัฐออสเตรเลีย กัญชาในเครือรัฐออสเตรเลียผิดกฎหมาย แต่ยกเว้นสำหรับใช้เพื่อการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ และลดทอนอาชญากรรมโดยยกเว้นโทษสำหรับการใช้เฉพาะตัวในเขตเหนือ ออสเตรเลียใต้ เขตกลางและวิกทอเรีย โดยเริ่มใช้ในรัฐนิวเซาท์เวลส์ ในปี ค.ศ. 2015 และในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 ได้อนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ตามกฎหมายของสหพันธรัฐหรือรัฐกลาง ได้แก่ Narcotics Drugs Act โดยผู้ป่วยที่จะใช้กัญชาเพื่อการรักษาได้นั้นต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการรัฐกลาง และจะต้องมีใบสั่งยาที่ถูกต้องโดยผู้ป่วยครอบครองได้สูงสุด 15 กรัม ผู้สั่งจ่ายยากัญชาต้องเป็นผู้ที่ได้รับใบรับรองว่ามีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการรักษาด้วยกัญชาจากกระทรวงสาธารณสุข และได้ลงทะเบียน พร้อมทั้งต้องแสดงบัตรผู้เชี่ยวชาญก่อนสั่งจ่ายยาด้วย (ปวีณา ชาติรังสรรค์,2562:6)

4. ประเทศแคนาดา กัญชาอยู่ภายใต้ “Controlled Drugs and Substances Act” มีผลบังคับใช้เมื่อปี พ.ศ.2556 (ค.ศ.2013) หลักเกณฑ์มีดังนี้ กัญชาที่สามารถใช้เพื่อทางการแพทย์ ได้แก่ กัญชาสดหรือแห้ง หรือน้ำมันกัญชา ผู้ที่สามารถใช้กัญชาเพื่อทางการแพทย์ในประเทศแคนาดาได้นั้น ได้แก่ บุคคลผู้ซึ่งรับกัญชาจากผู้มีใบอนุญาตผลิต จากสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อบำบัดรักษา หรือบุคคลที่ร้องขอใช้กัญชาเพื่อการรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ หรือพนักงานในสถานพยาบาลที่มีหน้าที่เกี่ยวกับกัญชาเพื่อการรักษานั้นโดยต้องลงทะเบียนในฐานะผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ ส่วนปริมาณมีไว้ในครอบครองกัญชาเพื่อใช้ทางการแพทย์มีความแตกต่างกันของผู้รับอนุญาต แต่ละประเภท เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์สามารถมีไว้ในครอบครองกัญชาแห้งได้ 150 กรัม (ปวีณา ชาติรังสรรค์,2562:8) ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้โดยไม่จำกัดเงื่อนไข โดยประชาชนซึ่งบรรลุนิติภาวะสามารถซื้อกัญชาจากตัวแทนที่ได้รับอนุญาตโดยถูกกฎหมาย แต่มีข้อจำกัด ได้แก่ ครอบครองเฉพาะน้ำมัน เมล็ด หรือกัญชาแห้งขนาด 30 กรัม หรือ 1 ออนซ์หากเกินกว่านี้ถือว่าผิดกฎหมาย

5. สาธารณรัฐบูรพาอุรุกวัย เป็นประเทศแรกที่ออกกฎหมายกำหนดให้กัญชามีสถานะที่ถูกกฎหมายและการใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการสามารถกระทำได้โดยไม่ผิดกฎหมาย โดยตาม The Regulation and Control of Cannabis Market หรือที่รู้จักกันในชื่อ Law No. 19.172 ที่มีผลบังคับใช้เมื่อ ค.ศ.2013 (พ.ศ. 2556) นั้น ได้อนุญาตให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปี สามารถครอบครองกัญชาได้คนละ 40 กรัม และกฎหมายดังกล่าวก็ไม่ได้กำหนดโทษในกรณีครอบครองเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด และกำหนดให้ประชาชนสามารถใช้

กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้โดยไม่จำกัดเงื่อนไข ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมของประเทศอุรุกวัยที่มีการใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคมาแต่ยุคสมัยดั้งเดิม

6. ประเทศญี่ปุ่น ตามพระราชบัญญัติการควบคุมกัญชา ค.ศ.1948 (พ.ศ.2491) (Cannabis Control Act: CCA) ผู้ปลูกกัญชาจะต้องขออนุญาตจากผู้ว่าราชการจังหวัด และจะต้องปลูก เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บเส้นใยและเมล็ดเท่านั้น ผู้ทำวิจัยกัญชาจะต้อง ขออนุญาตจากผู้ว่าราชการจังหวัดเช่นกัน และจะต้องปลูกเพื่อการทำวิจัยเท่านั้น ทั้งนี้ ใบอนุญาตจะมีอายุจนถึงวันที่ 31 ธันวาคมของทุกปี และบุคคลทั่วไปนอกเหนือจากผู้ปลูกกัญชาและผู้ทำวิจัยที่ได้รับอนุญาต ห้ามครอบครอง ห้ามรับมอบ ส่งมอบ หรือทำการวิจัยกัญชาโดยเด็ดขาด อีกทั้งห้ามนำเข้า หรือส่งออกกัญชา รวมถึงห้ามใช้ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ทำจากกัญชาในการทำการรักษา หรือเข้ารับการรักษา

ในต่างประเทศส่วนมากจะมีการกำหนดปริมาณในการครอบครองกัญชาของผู้ป่วยอย่างชัดเจน คือ สหรัฐอเมริกา รัฐโคโลราโดกำหนดให้ครอบครองได้ไม่เกิน 2 ออนซ์ อาณาจักรเนเธอร์แลนด์กำหนดให้ครอบครองได้ไม่เกิน 5 กรัม สาธารณรัฐออสเตรเลียกำหนดให้ครอบครองได้สูงสุด 15 กรัม ประเทศแคนาดากรณีใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคไม่จำกัดเงื่อนไข แต่ถ้าเป็นการครอบครองกรณีอื่นจำกัดการครอบครองเฉพาะน้ำมัน เมล็ด หรือกัญชาแห้งขนาด 30 กรัม หรือ 1 ออนซ์หากเกินกว่านี้ถือว่าผิดกฎหมาย สาธารณรัฐบูรพาอุรุกวัยการครอบครองเพื่อการบริโภคหรือเพื่อการรักษาโรคมิได้จำกัดจำนวนไว้ชัดเจน แต่ถ้าเป็นการครอบครองด้วยเหตุอื่นจำกัดไว้ไม่เกิน 40 กรัม ส่วนประเทศญี่ปุ่นกัญชายังเป็นยาเสพติดตามพระราชบัญญัติการควบคุมกัญชา (Cannabis Control Act: CCA) จึงไม่อนุญาตให้ประชาชนครอบครองกัญชาทุกกรณี สำหรับประเทศไทยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562) มาตรา 26/3 กำหนดว่า “ผู้ป่วยสามารถมีไว้ในครอบครองและใช้ได้ในจำนวนที่ไม่เกินจำเป็นสำหรับใช้รักษาโรค” จะเห็นได้ว่ากฎหมายของประเทศไทยมีความแตกต่างจากกฎหมายของต่างประเทศ เพราะมิได้มีการกำหนดปริมาณการครอบครองกัญชาของผู้ป่วย เพียงแต่บอกว่าครอบครองและใช้ได้ในจำนวนที่ไม่เกินจำเป็น ซึ่งมีปัญหาต้องมาตีความอีกว่าจำนวนที่ไม่เกินจำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคนั้นต้องมีปริมาณเท่าใด

ดังนั้น จึงเห็นควรให้มีการแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562) มาตรา 26/3 กำหนดปริมาณครอบครองกัญชาให้ชัดเจนว่าให้ผู้ป่วยสามารถครอบครองได้ไม่เกินปริมาณเท่าใด ตามแนวทางของสาธารณรัฐออสเตรียที่มีการกำหนดว่าผู้ป่วยสามารถครอบครองกัญชาได้สูงสุด 15 กรัม

2. การควบคุมการใช้ประโยชน์กัญชา กัญชง และกระท่อมในทางสันทนาการ

สืบเนื่องจากมีการปลดกัญชา กัญชง ออกจากยาสำติดประเภทที่ 5 แต่ไม่มีกฎกระทรวง หรือกฎหมายย่อยใด ๆ เข้ามาควบคุมการใช้ประโยชน์ทางสันทนาการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการควบคุมอายุของผู้ครอบครอง การซื้อ ขาย หรือการควบคุมการใช้ส่วนต่าง ๆ ของกัญชานอกเหนือจากจุดประสงค์ทางการแพทย์ ทำให้เกิดเป็นสุญญากาศทางกฎหมายขึ้น ดังนั้น ต่อมากระทรวงสาธารณสุข จึงมีการประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางสันทนาการก่อน โดยมีส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชาในทางสันทนาการ ดังนี้

1. ให้กัญชา ซึ่งมีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า Cannabis sativa L. วงศ์ Cannabaceae รวมทั้งชื่อวิทยาศาสตร์อื่นๆ อันเป็นชื่อพ้อง เฉพาะส่วนของช่อดอก เป็นสมุนไพรควบคุม

2. ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร

3. ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ให้กับนักเรียนนิสิตหรือนักศึกษา

4. ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ (Vending Machine) ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์

5. ห้ามโฆษณาสมุนไพรควบคุมในทุกช่องทางเพื่อการค้า

6. ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ในสถานที่ดังต่อไปนี้

6.1 วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา

6.2 หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก

6.3 สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก

เมื่อนำประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 เทียบเคียงกับพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ...พบว่ามีข้อห้ามคล้ายกัน คือ

1. ผู้ที่ต้องการขายกัญชาหรือสารสกัดกัญชาต้องขอใบอนุญาตเช่นเดียวกับผู้ที่ต้องการปลูกกัญชาในเชิงพาณิชย์ แต่ค่าธรรมเนียมในการขอใบอนุญาตจะอยู่ที่ 5,000 บาท ถ้าหากผู้ใดขายกัญชาโดยไม่ได้รับอนุญาตจะมีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือ ปรับไม่เกิน 300,000 บาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

2. ห้ามขายกัญชา หรือสารสกัด หรืออาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหารที่มีกัญชา ให้แก่บุคคลซึ่งมีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี หรือ สตรีมีครรภ์ หรือ สตรีที่ให้นมบุตร หรือ บุคคลอื่นใดตามที่รัฐมนตรีกำหนด หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุก 6 เดือน ถึง 1 ปี หรือมีโทษปรับไม่เกิน 60,000-100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

3. ห้ามขายกัญชา หรือสารสกัด หรืออาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหารที่มีกัญชา ผ่านเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติ ห้ามขายช่อดอกผ่านออนไลน์ ห้ามขายในลักษณะของการ “เร่ขาย” ช่อดอกหรือยาง อีกทั้งยังห้ามแจก แถม พร้อมกับสินค้าหรือสิทธิประโยชน์อื่นๆ รวมถึง ห้ามแสดงราคาหรือส่งเสริมการขายเพื่อจูงใจให้บริโภคช่อดอกหรือยางของกัญชา หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือ ปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

4. ห้ามขายกัญชาในวัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา, สถานศึกษา, หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก, สวนสาธารณะ สวนสัตว์และสวนสนุก, สถานที่อื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ หากฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

5. ห้ามขายอาหารที่มีกัญชา กัญชงเป็นส่วนประกอบหรือวัตถุดิบในสถานศึกษา หากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 60,000 บาท

ข้อกำหนดเกี่ยวกับการควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางสันทนาการของต่างประเทศ พบว่า สหรัฐอเมริกา รัฐโคโลราโด กำหนดว่าการซื้อและการขายกัญชาจะต้องมีอายุ 21 ปี ขึ้นไปและครอบครองกัญชาได้ครั้งละไม่เกินหนึ่งออนซ์ รวมทั้งจะสามารถขายได้เฉพาะร้านที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น ห้ามการใช้ในที่สาธารณะไม่ว่าจะเป็นการสูบกินหรือ Vaping (สูดไอ) ไม่ว่าจะเป็นนอกอาคาร ในอาคารหรืออื่นๆ เช่น ฟุตบาทสวนสาธารณหรือสวนสนุก โรงแรมที่มีสกีให้บริการสถานที่จัดคอนเสิร์ต สถานประกอบธุรกิจภัตตาคาร คาเฟ่ หรือร้านเหล้า สถานที่ร่วมกัน เช่นอาคารอพาร์ตเมนต์หรือคอนโดมิเนียม หีบห่อ จะต้องอยู่ในหีบห่อที่ปิดได้อีกครั้ง ต้องป้องกันไม่ให้เด็กเข้าถึง และต้องมองไม่เห็นภายใน (พลัฐวัษ วงษ์พิริยชัย และ ธานี วรภัทร์,2565:101) ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ การเปิดร้านขายกัญชาจะต้องมีการจดทะเบียน และได้รับใบอนุญาตจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเสียก่อนด้วย และร้านขายกัญชาก็ยังถูกจำกัดปริมาณการขายและสต็อกสินค้า คือ ห้ามสต็อกกัญชาเกิน 500 กรัมต่อร้าน ห้ามจำหน่ายครั้งละเกินกว่า 5 กรัม และห้ามจำหน่ายแก่ผู้อายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งหากฝ่าฝืนอาจถูกสั่งปิดร้านเป็นการชั่วคราวหรือถาวรได้ สถานที่ตั้งร้านกาแฟที่จำหน่ายกัญชาควรห่างจากโรงเรียนอย่างน้อย 350 เมตร เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นมีอิสระในการกำหนดซึ่งเมืองต่าง ๆ ส่วนใหญ่ต้องการกำหนดที่ตั้งร้านกาแฟให้ห่างจากโรงเรียนเพียงระยะ 250 เมตร เครือรัฐออสเตรเลียกฎหมายยังไม่อนุญาตให้มีการใช้กัญชา กัญชง ทางสันทนาการ แต่สภาของ ACT ลงมติผ่านกฎหมายอนุญาตให้ผู้ใหญ่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปครอบครองกัญชาได้สูงสุด 50 กรัม และปลูกที่บ้านได้คนละ 2 ต้น ครัวเรือนละไม่เกิน 4 ต้น อย่างไรก็ตามการขายกัญชาและบริโภคในที่สาธารณะหรือมีเด็กอยู่รอบๆ ยังผิดกฎหมาย ประเทศแคนาดาตามกฎหมายยาเสพติดของแคนาดา กำหนดให้กัญชาอยู่ในความควบคุมของรัฐบาลกลาง “Cannabis Agency” ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัดและท้องถิ่น โดย อนุญาตให้บุคคลที่มีอายุกว่า 18 ปีสามารถซื้อกัญชาจากร้านค้าที่ได้รับอนุญาตจากรัฐบาลได้ แต่ไม่อนุญาตให้จำหน่ายให้แก่เด็กหรือเยาวชน และกรณีมีไว้ในครอบครองซึ่งกัญชาแห้งน้ำหนักไม่เกิน 30 กรัม แต่ในกรณีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในปริมาณมากยังคงเป็นความผิดอาญาตามกฎหมายแคนาดาเช่นเดิม ในกรณีที่ผู้กระทำผิดมีกัญชาไว้ในครอบครองตั้งแต่ 30 กรัมขึ้นไป แต่ไม่เกิน 50 กรัม เจ้าพนักงานตำรวจมีอำนาจสั่งให้บุคคลดังกล่าวชำระค่าปรับ หากผู้กระทำผิดชำระค่าปรับครบถ้วนจะไม่มีการบันทึกประวัติการกระทำความผิด สาธารณรัฐบูรพาอุรุกวัย การผลิตและการจำหน่ายกัญชาต้องผ่าน IRCCA (Instituto de Regulacióny

Control da Cannabis) อนุญาตให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปีบริบรณ์ สามารถขึ้นทะเบียนผู้เสพกัญชาได้ และมีการดำเนินการเพื่อติดตามรูปแบบความเสียหาย รวมถึงมีข้อจำกัดของการซื้อขายต่อหนึ่งคน ในจำนวน 10 กรัมต่อสัปดาห์ หรือ 40 กรัมต่อเดือน ทั้งนี้ กฎหมายดังกล่าวไม่ได้กำหนดโทษในกรณีครอบครองเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด ในส่วนของการจำหน่ายกัญชามีความเคร่งครัดอย่างมาก คือจะต้องจำหน่ายโดยร้านขายกัญชาที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น และร้านดังกล่าวจะได้รับอนุญาตให้จำหน่ายกัญชาให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ซึ่งการจำหน่ายจะมีระดับของสารออกฤทธิ์เริ่มต้นจากปริมาณสาร THC ร้อยละ 5 ไปจนถึงร้อยละ 15 และกัญชาจะถูกบรรจุห่อมิดชิด ประเทศญี่ปุ่น กฎหมายยังไม่อนุญาตให้มีการใช้กัญชา กัญชง ทางสันทนาการ และห้ามนำเข้าพืชดังกล่าวโดยเด็ดขาด

จากการศึกษามาตรการควบคุมการใช้กัญชาทางสันทนาการของไทยกับของต่างประเทศ พบว่า ทุกประเทศมีการกำหนดอายุของผู้ที่จะใช้และครอบครองกัญชา โดยประเทศส่วนมากกำหนดห้ามขายให้กับบุคคลที่อายุไม่เกิน 18 ปี สหรัฐอเมริกา 21 ปี ส่วนประเทศไทยกำหนดไว้ที่ 20 ปี ในส่วนที่ไทยแตกต่างกับของต่างประเทศ คือ เรื่องการกำหนดสถานที่ขายเมื่อดูจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ... พบว่ากฎหมายกำหนดแค่ห้ามขายในสถานที่ต่างๆ เช่น สถานศึกษา วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก แต่ไม่ได้กำหนดระยะห่างจากสถานที่เหล่านี้ไว้ ดังนั้นเราจึงเห็นข่าวว่ามีร้านกัญชาเปิดอยู่หน้าโรงเรียนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา และเนเธอร์แลนด์มีข้อกำหนดว่าร้านกาแฟที่ขายกัญชา หรือที่เรียกว่า Coffee Shops ต้องตั้งห่างจากสถานศึกษาและที่สาธารณะไม่ต่ำกว่า 300 เมตร การจำกัดปริมาณการซื้อขาย ครอบครอง ในร่าง พระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ... ของไทย ยังไม่มีการกำหนดเรื่องปริมาณในการซื้อขายหรือครอบครองกัญชาไว้ โดยเฉพาะที่เป็นการครอบครองในที่สาธารณะ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการจำหน่าย ครอบครอง และบริโภคในปริมาณที่ไม่เหมาะสม จนส่งผลกระทบต่อสวัสดิภาพของบุคคลอื่น ตั้งแต่เด็ก เยาวชน กลุ่มเสี่ยงอื่นๆ ที่ไม่ควรบริโภคกัญชา กัญชง และส่วนรวม รวมถึงอาจมีความเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนมากขึ้น ซึ่งแตกต่างจากต่างประเทศ คือ ในสหรัฐอเมริกา มีการกำหนดปริมาณการครอบครองไว้ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ไม่เกิน 1 ออนซ์ หรือ 30 กรัม ประเทศแคนาดา ครอบครองกัญชาแห้งได้ไม่เกิน 30 กรัม ส่วนประเทศเนเธอร์แลนด์ และประเทศอุรุกวัย ให้ครอบครองได้ครั้งละไม่เกิน 5 กรัม และในแต่ละเดือนจะต้องไม่เกิน 40 กรัมต่อคน โดยเฉลี่ยแล้วในต่างประเทศจะกำหนดการครอบครองปริมาณของกัญชาอยู่ที่ประมาณ 30 - 40 กรัม

ดังนั้น จึงเห็นควรให้มีการแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ... กำหนดปริมาณครอบครองกัญชาให้ชัดเจน คือกำหนดให้มีการครอบครองกัญชาเพื่อการสันทนาการได้ไม่เกิน 30 กรัม และควรกำหนดเขตพื้นที่จำหน่ายสินค้ากัญชากัญชงให้ชัดเจน โดยเฉพาะการกำหนดระยะห่างระหว่างร้านค้ากับสถานที่ที่เด็กและเยาวชนทำกิจกรรมตาม

แนวทางของสหรัฐอเมริกา และเนเธอร์แลนด์ คือ ห้ามจำหน่ายกัญชากัญชงในรัศมี 300 เมตร จากสถานศึกษา วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก

3) การควบคุมและส่งเสริมการปลูก พืชกัญชา กัญชง และกระท่อม

การปลูกกัญชาจะแบ่งออกเป็นการปลูกเพื่อใช้บริโภคในครัวเรือน กับ การปลูกใช้เชิงพาณิชย์ ในส่วนของการปลูกเพื่อใช้บริโภคในครัวเรือนนั้น จากการที่รัฐมีการปลดกัญชา กัญชง และกระท่อมออกจากยาเสพติดประเภทที่ 5 ทำให้พืชเหล่านี้ไม่เป็นยาเสพติดอีกต่อไป จึงทำให้ประชาชนเข้าใจว่าสามารถปลูกได้อย่างเสรี ดังจะเห็นได้จากในช่วงแรกที่มีการประกาศปลด กัญชา กัญชง และกระท่อมออกจากยาเสพติด มีการซื้อ ขาย ต้นพันธ์กัญชา กัญชง และกระท่อมกันอย่างมากมายในสถานที่ต่างๆ เช่น ริมถนน ในตลาดนัด หรือการขายกิ่งพันธ์กระท่อมผ่านสื่อออนไลน์ ซึ่งการปลดกัญชา กัญชง และกระท่อมออกจากยาเสพติด โดยมิได้มีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมทำให้มีปัญหาหลายประการ คือ ในช่วงที่ร่างพระราชบัญญัติกัญชากัญชงยังไม่ผ่านสภาผู้แทนราษฎรออกมาประกาศใช้เป็นกฎหมาย ทำให้ในช่วงนี้ไม่มีกฎหมายควบคุมและส่งเสริมการปลูกกัญชา กัญชง ก็เกิดปัญหาความไม่ชัดเจนหลายประการ เช่น จำนวนที่สามารถปลูกได้ จะปลูกได้เท่าไหร่ คนละกี่ต้น หรือครอบครัวละกี่ต้น ซึ่งในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกามลรัฐโคโลราโด กำหนดบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป สามารถปลูกกัญชาได้ไม่เกิน 6 ต้น และต้นกัญชาจะต้องเก็บในที่มิดชิด เป็นพื้นที่ต้องล็อคและไม่สามารถเห็นได้จากภายนอกดังนั้น ต้นกัญชาจะอยู่นอกบ้านไม่ได้ โดยถ้าเป็นบ้านที่มีผู้อยู่อาศัยอื่นที่อายุต่ำกว่า 21 ปี พื้นที่ที่ปลูกจะต้องปิดและล็อคแยกไว้ต่างหากเพื่อไม่ให้ผู้เยาว์เข้าถึงได้ และถ้าหากไม่มีผู้อาศัยอายุต่ำกว่า 21 ปีจะต้องมีมาตรการป้องกันเพื่อกรณีที่มีผู้เยาว์มาที่บ้านแล้วจะเข้าถึงต้นกัญชา (พลัฐวัษ วงษ์พิริยชัย และ ธานี วรภัทร์,2565:101) ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ ไม่เกิน 5 ต้น ประเทศแคนาดาปลูกต้นกัญชาที่ได้รับเมล็ดมาจากผู้ได้รับอนุญาตได้ไม่เกินครัวเรือนละ 4 ต้น ทั้งนี้ต้องเป็นการปลูกเพื่อการใช้ส่วนบุคคลเท่านั้น และ สาธารณรัฐบูรพาอุรุกวัย ประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้ครัวเรือนละ 6 ต้น แต่ต้องเป็นสายพันธุ์ที่รัฐกำหนดเท่านั้น สำหรับประเทศไทยการอนุญาตให้ปลูกกัญชากัญชงที่บ้านได้ ในสภาวะปัจจุบันที่ไม่มีกฎหมายควบคุมกัญชา ครัวเรือนสามารถปลูกได้ไม่จำกัดจำนวนต้น ดังนั้นจะปลูกจำนวนเท่าใดก็ไม่มีความผิด แต่ต้องจดแจ้งลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” โดยผู้ขอจดแจ้งจะต้องมีอายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไปซึ่งแอปพลิเคชันปลูกกัญเป็นแอปพลิเคชันของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จึงมีปัญหาว่าทำให้เด็กและเยาวชนเสี่ยงเข้าถึงกัญชาได้ตั้งแต่ในบ้าน ซึ่งหากผู้ปกครองไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมลูกหลานไม่ให้นำกัญชามาเสพ ก็จะทำให้เยาวชนติดยาเสพติดมากขึ้น อีกทั้งกัญชามีผลทำให้พัฒนาการทางสมองของเด็กและเยาวชนผิดปกติ เนื่องจากสมองในช่วงอายุนี้ยังอยู่ระหว่างการพัฒนาหากใช้กัญชาในปริมาณมากและต่อเนื่อง ฤทธิ์ของกัญชาจะรบกวนการทำ งานของเซลล์สมองจนส่งผลให้ความสามารถในการรู้คิด ตัดสินใจ และการจดจาย่าแย่ลง (Lubman DI, Chetham A, A Yücel M,2015 อ้างอิงมาจากเจณิตตา จันทวงษา

,2565:3) ผลเสียสำคัญอีกด้านหนึ่งคือ ศักยภาพการเรียนรู้ถดถอยลง ซึ่งก็เป็นผลจากการที่สมองถูกรบกวนด้วยฤทธิ์ของกัญชา จึงไม่สามารถรับข้อมูลและประมวลผลได้อย่างเต็มที่ มากไปกว่านั้น ยังมีความเสี่ยงที่จะหลุดจากระบบการศึกษาได้ง่ายอีกด้วย และถึงแม้ว่าหลังจากที่มีการปลดล็อกกัญชา กระทรวงสาธารณสุขจะออกประกาศถึงสามครั้ง เพื่อให้มีแนวทางกำกับควบคุมการใช้กัญชา แต่มาตรการดังกล่าวก็ไม่ครอบคลุมกับสถานการณ์ เพราะไม่มีบทกำหนดโทษจึงทำให้ผู้ใช้กัญชาไม่เกรงกลัว จนเกิดกรณีที่มีผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภคกัญชา รวมถึงมีเยาวชนที่เข้าถึงและมีการเสพกัญชาเป็นจำนวนมากและมีปัญหาต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมา ในส่วนของเจ้าหน้าที่ตำรวจเอง แม้พบการปลูกกัญชาในบ้านก็ไม่สามารถจับกุมได้ เพราะกัญชาไม่ใช่ยาเสพติดแล้วนั่นเอง

การปลูกกัญชาใช้เชิงพาณิชย์และการขายต้นกัญชา

การปลูกใช้เชิงพาณิชย์สามารถทำได้ แต่จำเป็นจะต้องขออนุญาตกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เท่านั้น โดยมีเงื่อนไขสำคัญในการขออนุญาต ดังนี้ (ภูฟ้าเอนเตอร์ไพรส์,2565:ออนไลน์)

1. เกษตรกรจะต้องขออนุญาตปลูกกัญชาเชิงพาณิชย์แบบรวมกลุ่มวิสาหกิจชุมชน หรือสหกรณ์การเกษตรเท่านั้น

2. ต้องมีผู้ซื้อที่สามารถนำกัญชานั้นไปแปรรูปได้ เช่น หน่วยงานของรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาที่มีหน้าที่ศึกษา วิจัย หรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์, หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด, สภากาชาดไทย

3. จัดเตรียมสถานที่เพาะปลูกให้เป็นไปตามข้อกำหนดของ อย.

การขายต้นกัญชานั้นจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กรณีหลักๆ

กรณีแรกคือ การขายส่วนของพืช ซึ่งไม่ต้องขออนุญาตตามกฎหมายยาเสพติด

กรณีที่สองคือ การขายเมล็ดพันธุ์, กิ่งพันธุ์, สารสกัด ยังคงต้องขออนุญาตตามพระราชบัญญัติพันธุ์พืช รวมไปถึงการขายสารสกัด THC ที่ไม่เกินร้อยละ 0.2 แต่สำหรับสารสกัดที่ THC เกินร้อยละ 0.2 ผู้ซื้อและผู้ขายจะต้องมีใบอนุญาตเกี่ยวกับสารเสพติดให้โทษด้วย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเกษตรกรผู้ทำฟาร์มกัญชา พบว่า การปลูกกัญชาเพื่อใช้เชิงพาณิชย์นั้นมีปัญหา คือ เกษตรกรขาดองค์ความรู้ในการปลูกกัญชา เพราะกัญชานั้นก็เป็นพืชชนิดหนึ่งที่ต้องมีการดูแลอย่างดี มีศัตรูพืชสายพันธ์แต่ละสายพันธ์ก็มีคุณสมบัติและการดูแลที่แตกต่างกัน ดังนั้นหากปลูกแล้วนำไปสกัดเพื่อใช้ในการรักษาโรค แต่กลับพบว่าในสารสกัดนั้นมียาฆ่าแมลงปนเปื้นอยู่ก็ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ หน่วยงานของรัฐก็ไม่รับซื้อทำให้เกษตรกรต้องขาดทุน ราคารับซื้อกัญชา กัญชงไม่แน่นอน เพราะพืชทั้งสองชนิดนี้ ไม่ได้เป็นพืชเศรษฐกิจเหมือนดังเช่น ข้าว ยางพารา หรือมันสำปะหลัง ที่มีรัฐเข้ามากำหนดแนวทางราคากลาง เพื่อใช้อ้างอิงให้เกิดการซื้อขายอย่างยุติธรรม และปัญหาที่สำคัญ คือ ขาดความชัดเจนของนโยบายรัฐบาล และการตีความบังคับใช้กฎ ระเบียบ และเงื่อนไขต่างๆ แนวทางแก้ไข

ดังนั้นจึงเห็นควรว่า กรณีการปลูกเพื่อใช้บริโภคในครัวเรือนนั้น รัฐควรเร่งผลักดันกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมการใช้กัญชา กัญชงให้ออกมาใช้บังคับโดยเร็ว และควรมีการลดจำนวนการปลูกที่บ้านตามแนวทางของประเทศที่อนุญาตให้ปลูกกัญชาได้ คือ 4-6 ต้น กรณีการปลูกกัญชาใช้เชิงพาณิชย์และการขายต้นกัญชา รัฐควรมีหน่วยงานที่ให้ความรู้เทคนิควิธีเพิ่มมูลค่า เทคโนโลยีที่ใช้ในการปลูก และเงินทุนในการดำเนินงานจากหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รัฐต้องเข้ามากำหนดแนวทางราคากลาง เพื่อใช้อ้างอิงให้เกิดการซื้อขายอย่างยุติธรรมเกิดการแข่งขันได้อย่างสมบูรณ์ตามกลไกตลาดเพื่อลดปัญหาการขายตัดราคา และรัฐควรออกกฎหมายที่ครอบคลุมและชัดเจนในเรื่องการปลูกและการใช้ประโยชน์จากพืชกัญชา

อภิปรายผลการวิจัย

1. งานวิจัยนี้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีนิติศาสตร์เชิงสังคมวิทยา เป็นแนวคิดหรือทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ที่เน้นบทบาทความสัมพันธ์ของกฎหมายต่อสังคม โดยพิจารณาถึงเรื่องบทบาทหน้าที่ หรือการทำงานของกฎหมายมากกว่าการสนใจกฎหมายในแง่ที่เป็นเนื้อหาสาระ ซึ่งเป็นนามธรรมลอย ๆ หลักนิติเศรษฐศาสตร์ คือ “การทำกำไรให้มากกว่าต้นทุน” มาใช้ในการอธิบายกฎหมายเพื่อจะตอบปัญหาที่สำคัญ 2 ประการคือ กฎหมายมีผลอย่างไรต่อพฤติกรรมของปัจเจกชน และผลของกฎหมายนั้นเป็นที่ปราณนาของสังคมหรือไม่ เช่น การค้ายาเสพติดนั้น ก็สามารถอธิบายได้ว่าการค้ายาเสพติดไม่ได้สร้างประโยชน์ให้แก่สังคมแต่อย่างใด หากแต่สร้างประโยชน์เฉพาะตัวบุคคลที่ทำการขายยาเสพติด อีกทั้งยังสร้างความเสียหายแกสังคมอีกด้วยเพราะทรัพยากรบุคคลของรัฐนั้นถูกทำให้ด้อยคุณภาพลงจากการผู้ที่ซื้อยาเสพติดไปเสพ และก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกมากมาย

2. การใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง และกระท่อมในทางการแพทย์ ในต่างประเทศส่วนมากจะมีการกำหนดปริมาณในการครอบครองกัญชาของผู้ป่วยอย่างชัดเจน แต่ราชอาณาจักรไทยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562) มาตรา 26/3 กำหนดว่าครอบครองและใช้ได้ในจำนวนที่ไม่เกินจำเป็น ซึ่งมีปัญหาที่ต้องมาตีความว่าจำนวนที่ไม่เกินจำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคนั้นต้องมีปริมาณเท่าใด ดังนั้นจึงควรมีการแก้ไข มาตรา 26/3 กำหนดปริมาณครอบครองกัญชาให้ชัดเจนว่าให้ผู้ป่วยสามารถครอบครองได้ไม่เกินปริมาณเท่าใด ตามแนวทางของสาธารณรัฐออสเตรียที่มีการกำหนดว่าผู้ป่วยสามารถครอบครองกัญชาได้สูงสุด 15 กรัม

3. การควบคุมการใช้ประโยชน์กัญชา กัญชง และกระท่อมในทางสันทนาการ ทุกประเทศมีการกำหนดอายุของผู้ที่จะใช้และครอบครองกัญชา โดยประเทศส่วนมากกำหนดห้ามขายให้กับบุคคลที่อายุไม่เกิน 18 ปี สหรัฐอเมริกา 21 ปี ส่วนประเทศไทยกำหนดไว้ที่ 20 ปี ในส่วนที่ไทยแตกต่างกับของต่างประเทศ คือ เรื่องการกำหนดสถานที่ขาย และปริมาณการครอบครองกัญชา โดยในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา และเนเธอร์แลนด์มีข้อกำหนดว่าร้านกาแฟที่ขายกัญชา หรือที่เรียกว่า Coffee Shops ต้องตั้งห่างจากสถานศึกษา

และที่สาธารณะไม่ต่ำกว่า 300 เมตร แต่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ... ยังมิได้จำกัดระยะห่างในกฎหมาย และปริมาณการครอบครองกัญชาไม่มีการกำหนดเรื่องปริมาณในการซื้อขายหรือครอบครองกัญชาไว้ โดยเฉพาะที่เป็นการครอบครองในที่สาธารณะ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการจำหน่าย ครอบครอง และบริโภคในปริมาณที่ไม่เหมาะสม ซึ่งในต่างประเทศได้มีการกำหนดปริมาณการครอบครองไว้ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ไม่เกิน 1 ออนซ์ หรือ 30 กรัม

4. การควบคุมและส่งเสริมการปลูก พืชกัญชา กัญชง และกระท่อม ในต่างประเทศมีการจำกัดจำนวนการปลูกกัญชาไว้ที่ครอบครังละไม่เกิด 4-6 ต้น แต่ราชอาณาจักรไทยอนุญาตให้ปลูกกัญชาได้ครอบครัวละไม่เกิน 15 ต้น และยังไม่มีมาตรการส่งเสริมการปลูกกัญชาเชิงพาณิชย์ที่ชัดเจน ดังนั้น จึงควรทบทวนเรื่องของการจำกัดจำนวนการปลูกกัญชาต่อ 1 ครอบครัวว่าควรจำกัดไว้กี่ต้น และรัฐควรมีหน่วยงานที่ให้ความรู้เทคนิควิธีเพิ่มมูลค่า เทคโนโลยีที่ใช้ในการปลูก และเงินทุนในการดำเนินงานจากหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผู้วิจัยเห็นว่า แนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับเรื่องมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อมที่ดีที่สุด ได้แก่การแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ... ดังนี้

1. ควรแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562) มาตรา 26/3 กำหนดปริมาณครอบครองกัญชาให้ชัดเจนว่าให้ผู้ป่วยสามารถครอบครองได้ไม่เกินปริมาณเท่าใด ตามแนวทางของสาธารณรัฐออสเตรียที่มีการกำหนดว่าผู้ป่วยสามารถครอบครองกัญชาได้สูงสุด 15 กรัม

2. ควรแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 และร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.... คือกำหนดปริมาณครอบครองกัญชาให้ชัดเจน คือกำหนดให้มีการครอบครองกัญชาเพื่อการสันทนาการได้ไม่เกิน 30 กรัม และควรกำหนดเขตพื้นที่จำหน่ายสินค้ากัญชากัญชงให้ชัดเจน โดยเฉพาะการกำหนดระยะห่างระหว่างร้านค้ากับสถานที่ที่เด็กและเยาวชนทำกิจกรรมตามแนวทางของสหรัฐอเมริกา และเนเธอร์แลนด์ คือ ห้ามจำหน่ายกัญชากัญชงในรัศมี 300 เมตร จากสถานศึกษา วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก

3. ควรแก้ไขร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.... มาตรา 18 เรื่องจำนวนกัญชาที่สามารถปลูกได้ต่อครัวเรือนให้อยู่ในจำนวน 4-6 ต้น ตามแนวทางของกลุ่มประเทศที่มีการอนุญาตให้ปลูกกัญชาในครัวเรือนได้

แก้ไขมาตรามาตรา 20/5 เรื่อง การกำหนดสถานที่ปลูกกัญชาให้มีความมิดชิด และป้องกันการเข้าถึงกัญชาของเยาวชนตามแนวทางของกฎหมายสหรัฐอเมริกา รัฐโคโลราโด คือ เก็บในที่มิดชิด เป็นพื้นที่ต้องล็อคและไม่สามารถเห็นได้จากภายนอกแยกไว้ต่างหากเพื่อไม่ให้ผู้เยาว์เข้าถึงได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยในครั้งต่อไป

จากการศึกษาเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม พบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจคือ การพัฒนาการปลูกกัญชาเชิงพาณิชย์เพื่อใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ คือนำมาแปรรูปจนเป็นน้ำมันกัญชาสกัดซึ่งจะมีมูลค่าที่มากกว่า การปลูกกัญชาเพื่อใช้ในทางสันทนาการ โดยในสาธารณรัฐบูรพาอุรุกวัยซึ่งเป็นประเทศแรกที่มีการอนุญาตให้ใช้กัญชาเสรี พบว่าแม้ว่ารัฐจะอนุญาตให้ใช้กัญชาในทางสันทนาการได้ แต่การเปิดร้านขายกัญชาก็มีกระบวนการที่ยุ่งยาก มีข้อจำกัดของผู้ซื้อ ผู้ขายมากมายหลายประการ และไม่ได้รับการสนับสนุนจากธนาคาร ดังนั้น ผู้ผลิตกัญชาที่ได้รับอนุญาตจากรัฐบาลจึงได้หันมาปลูกกัญชาเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ควบคู่กันไป ซึ่งนอกจากจะทำกำไรได้มากกว่าแล้วก็ยังสามารถส่งออกไปสู่ตลาดต่างประเทศได้หลายแห่งอีกด้วย

เอกสารอ้างอิง

กะปุกดอทคอม. (2565). (ออนไลน์). ปลดล็อกกัญชา กัญชง แล้วนำสมุนไพรเหล่านี้ไปทำอะไรได้บ้าง รู้ไว้ให้ชัดจะได้ไม่ขัดกับกฎหมาย. *ออนไลน์.* สืบค้นวันที่ 16 มกราคม 2566 แหล่งที่มา : https://health.kapook.com/view256504.html.

เจณิตตา จันท์วงษา. (2565). คุม ‘กัญชาเสรี’ อย่างไรให้ปลอดภัยกับเด็กและเยาวชนที่สุด. กรุงเทพมหานคร : *ศูนย์ความรู้นโยบายเด็กและครอบครัว (คิด* for *คิดส์).*

ธนัทเทพ เธียรประสิทธิ์. (2562). กฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมพืชกัญชา: บทเรียนจากต่างแดน. *ออนไลน์.* สืบค้นวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566 แหล่งที่มา : https://so04.tci-thaijo.org/index.php/nitipat/article /download/221892/159948/.

นรากร นันทไตรภพ. (2565). การครอบครอง และการใช้กัญชาภายหลังการปลดล็อก. *ออนไลน์.* สืบค้นวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566 แหล่งที่มา : https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl_ link.php?nid=88480&filename=Thai_National_Assembly.

นิยม เติมศรีสุข. (2562). มุมมองใหม่ทางกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิการใช้กัญชาและพืชกระท่อมทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: *วารสารจุลนิติ,* 16 (4).

บัณฑิต ศรไพศาล. (2562). คิดให้ชัดกับนโยบายกัญชาทางการแพทย์ของประเทศไทย. *วารสารวิชาการสาธารณสุข.* 28 (4).

ปวีณา ชาติรังสรรค์. (2562). มาตรการควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชาเพื่อศึกษาวิจัยและใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ (ตอนที่ 3). กรุงเทพมหานคร : *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส.* 35 (3).

พลัฐวัษ วงษ์พิริยชัย และ ธานี วรภัทร์. (2565). มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน. *วารสารผู้ตรวจการแผ่นดิน.* 15 (1).

ภูฟ้าเอนเตอร์ไพรส. (2565). ปลดล็อกกัญชาในไทย อะไรทำได้-ทำไม่ได้บ้าง. *ออนไลน์*. สืบค้นวันที่ 15 มีนาคม 2566 แหล่งที่มา : https://www.phufaresthome.com/blog/Thailand-legalize-marijuana/.

รพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ. (2561). ประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในทางการแพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชา. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข.* 12 (1).

วีรยา ถาอุปชิต,นุศราพร เกษสมบูรณ์.(2564). นโยบายกัญชา: การวิเคราะห์เปรียบเทียบไทย สหรัฐอเมริกา แคนาดา เยอรมัน และอิสราเอล. *วารสารเภสัชกรรมไทย.* 13 (1).

อวิการัตน์ นิยมไทย. (2565). มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชาและกัญชงอย่างเหมาะสม. *วารสารจุลนิติ.* 19 (4).

iLAW. (2565). ร่าง พ.ร.บ.กัญชา: ส่องมาตรการควบคุมกัญชาหลังถูกปลดจากบัญชียาเสพติด. *ออนไลน์.* สืบค้นวันที่ 16 มกราคม 2566 แหล่งที่มา : https://ilaw.or.th/node/6326.

Lubman DI, Chetham, A Yücel M. (2015). "Cannabis and adolescent brain development," Pharmacology &Therapeutics, 2015; 148: *1-16, doi:10.1016/j.harmthera. 2014.11. 009.*