**สิทธิในการครอบครองกัญชาเพื่อใช้ทางการแพทย์**

**จิรายุ สุทธิขาว, \*\*อาจารย์ที่ปรึกษาชื่นชีวิน ยิ้มเฟือง[[1]](#footnote-1)**

**นักศึกษาสาขาวิชานิติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, โทรศัพท์ 0970541216**

**สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา**

**E-mail : jirayu\_chong@hotmail.com**

**บทคัดย่อ**

 กัญชาในทางการแพทย์นั้นเป็นการนำพืชสมุนไพรกัญชามาสกัดเป็นยาเพื่อรักษาผู้ป่วย เช่น ลดการคลื่นไส้อาเจียนจากการได้รับเคมีบำบัด เพิ่มความอยากอาหารในผู้ป่วยมะเร็งและเอดส์ ช่วยควบคุมอาการลมชัก คลายความวิตกกังวล ประเทศไทยปัจจุบันนี้คนส่วนใหญ่เริ่มมองเห็นประโยชน์ของกัญชาที่เป็นยามากกว่าเป็น สารเสพติดเพราะเป็นพืชที่สามารถปลูกได้ง่ายเพราะสภาพอากาศในประเทศไทยนั้นเหมาะสมกับการเพาะปลูกกัญชา แต่มีข้อจำกัดในทางกฎหมายที่ครัวเรือนทั่วไปไม่สามารถปลูกเองได้หากไม่มีใบอนุญาตทำให้บุคคลธรรมดาทั่วไปเข้าถึงได้ยาก เนื่องจากกฎหมายที่เกี่ยวข้องอนุญาตให้เฉพาะบุคคลที่ครอบครองกัญชานำไปใช้ประโยชน์ ทางการแพทย์ ในการรักษาผู้ป่วย และอนุญาตให้เฉพาะหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยหรือจัดการเรียนทางการแพทย์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางการเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกัน ปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือสภากาชาดไทย ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย รวมถึงหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ เท่านั้นที่สามารถผลิต และนำเข้ากัญชาได้ ซึ่งถือว่าเป็นการจำกัดและควบคุมในปริมาณที่แคบ ทำให้ปริมาณผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ผลิตจากกัญชาคลาดแคลนและมีปริมาณไม่เพียงพอต่อผู้ป่วยที่ต้องการการรักษา งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาถึงหลักเกณฑ์ทางกฎหมายในการควบคุมการครอบครองและการผลิต ผลกระทบของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่7) พ.ศ.2562 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่มีต่อการผลิต และการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค และเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาการครองครองกัญชาของบุคคลทั่วไปให้สามารถเข้าถึงยาที่สกัดจากกัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ได้อย่างครอบคลุมต่อไป

**คำสำคัญ :** กัญชา , กัญชาในทางการแพทย์ , ยาเสพติดให้โทษ

**บทนำ**

กัญชา คือพืชสมุนไพรที่ใช้กันมาอย่างยาวนานจากประวัติศาสตร์พบว่าการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคนั้นเริ่มขึ้นจากประเทศจีนเมื่อ 2600 ปีก่อนคริสตกาล ในสังคมไทยในอดีตนั้นมีการสืบทอดกันมาอย่างยาวนานว่ากัญชามีอยู่และถูกใช้มาโดยตลอดทั้งผู้ที่ใช้ในลักษณะของการเสพและผู้ที่ใช้ในลักษณะของการรักษาโรคกัน อย่างลับๆ จึงปฏิเสธไม่ได้ว่ากัญชานั้นอยู่คู่กับประเทศไทยมาโดยตลอดแม้ว่าจะเป็นสิ่งผิดกฎหมายก็ตาม(ผกาทิพย์ รื่นระเริงศักดิ์, 2562) เพราะถือเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 โดยปัจจุบันได้มีการแก้ไขกฎหมายต่างๆ เกี่ยวกับกัญชา

 ในทางการแพทย์นั้น กรมการแพทย์มีการสกัดจากกัญชาที่ใช้ในทางการแพทย์ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม 1. สารสกัดกัญชาได้ประโยชน์ในการรักษาซึ่งมีข้อมูลทางวิชาการที่ชัดเจนในภาวะคลื่นไส้อาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรคลมชักที่รักษายาในเด็กและโรคลมชักที่ดื้อยาภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง ในผู้ป่วยปลอกประสาทเสื่อมแข็ง ภาวะปอดประสาทที่ใช้วิธีการรักษาอื่นๆ แล้วใช้ไม่ได้ผล 2. สารสกัดจากกัญชาน่าจะได้ประโยชน์ในการควบคุมอาการ ซึ่งควรมีข้อมูลทางวิชาการสนับสนุนหรือวิจัยเพิ่มเติม ในประเด็นความปลอดภัยและประสิทธิผลเพื่อสนับสนุนการนำมาใช้ อาทิโรคพาร์กินสัน โรควิตกกังวลทั่วไป ผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบประคับประคอง ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย 3. สารสกัดกัญชาอาจมีประโยชน์ในการรักษาแต่ยังขาดข้อมูลจากงานวิจัยสนับสนุนที่ชัดเจนเพียงพอในด้านความปลอดภัยและประสิทธิผล ซึกต้องศึกษาวิจัยในหลอดทดลองและสัตว์ทดลองก่อนนำมาศึกษาวิจัยในมนุษย์ เช่นการรักษาโรคมะเร็งชนิดต่างๆ (จุฬาพัฒน์ ช่างเกต)

 สรรพคุณทางการแพทย์ จากการศึกษาทางการแพทย์พบว่า ในกัญชา มีสารออกฤทธิ์สำคัญ 2 ชนิด ที่สามารถนำมาใช้บำบัดหรือรักษาโรคได้ ได้แก่

1. สาร CBD (Cannabidiol) มีคุณสมบัติลดอาการเจ็บปวด ลดการอักเสบของแผล ยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง ลดอาการชักเกร็ง และลดอาการคลื่นไส้

2. สาร THC (Tetrahydrocannabinol) มีคุณสมบัติต่อจิตประสาท ทำให้เกิดความผ่อนคลาย และเคลิบเคลิ้ม หากได้รับในปริมาณที่เหมาะสม จะช่วยลดอาการตึงเครียดได้ (กองบรรณาธิการ HONESTDOCS, 2562)

 อย่างไรก็ตาม โทษของกัญชาคือสารที่อยู่ในกัญชาสามารถทำลายการทำงานของอวัยวะหลายส่วน ซึ่งจำทำให้ร่างกายอ่อนแอ อ่อนเพลีย น้ำหนักตัวลดลงและทำให้เกิดโรคต่าง ๆได้ง่าย ผู้เสพกัญชาในปริมาณมากๆ เป็นเวลานานจะทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม จนไม่สามารถทำงานได้ โดยเฉพาะงานที่ใช้แรงกาย ความคิดและการตัดสินใจ ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายจะเสื่อมลงหรือบกพร่อง และติดเชื้อโรคได้ง่ายขึ้น มีอาการทางจิต ผู้ที่เสพกัญชาในปริมาณมาก มักจะเป็นโรคจิตในภายหลังโดยมักจะเกิดปัญหาต่างๆ เช่น เกิดความวิตกกังวล หวาดระแวง ทำให้มีอาการเลื่อยลอย สับสน ฟั่นเฟือง และเกิดอาการประสาทหลอน จนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ หากเสพเป็นเวลานานจะทำให้สภาพจิตเสื่อมโทรม (กองบรรณาธิการ HONESTDOCS, 2562)

 ประเทศไทยนั้นได้ทำการแก้ไขกฎหมายมาโดยตลอด ซึ่งการแก้ไขปัจจุบันคือ พระราชบัญญัติยาเสพ ให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 การแก้ไขกฎหมายฉบับนี้เป็นการให้กัญชานั้นสามารถใช้ในทางการแพทย์ได้แต่ต้องได้รับการอนุญาตจากแพทย์เท่านั้น หรือทางแพทย์แผนไทย หรือสามารถครอบครองได้แต่ต้องมีใบอนุญาตไม่เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด การรับรองกฎหมายนี้เพื่อให้ผู้ป่วยปัจจุบันที่จำเป็นต้องใช้ยาที่สกัดออกมาจากกัญชาได้โดยเร็วที่สุด กล่าวได้ว่าปัจจุบันนี้อยู่ในช่วงทดลองกับผู้ป่วยจริง อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่ากัญชาจะเริ่มใช้ได้ทางการแพทย์ก็ตามแต่กัญชาก็ถือว่ายาเสพติดประเภทที่ 5 ซึ่ง บุคคลใดครอบครองเกินกำหนด เสพ หรือจำหน่ายก็ยังต้องได้รับโทษตามกฎหมาย การเสพยาเสพติดยังคงถือเป็นความผิดอาญา แต่ถ้าหากผู้เสพสมัครใจเข้ารับการรักษาจนได้รับการรับรองจากสถานบำบัดแล้ว ก็สามารถพ้นความผิดและไม่ต้องถูกดำเนินคดี

 แม้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับดังกล่าวนั้นที่อนุญาตให้ปลูกได้และใช้กัญชาในการรักษาผู้ป่วยมีข้อจำกัดคือ ต้องดำเนินการร่วมกับหน่วยงานของรัฐเท่านั้น ทำให้การแปรรูปสารที่สกัดออกมาจากกัญชาที่นำมารักษาโรคนั้นเป็นไปอย่างจำกัดและไม่เพียงพอกับผู้ป่วยในปัจจุบันทำให้ไม่เพียงพอกับความต้องการจากผู้ป่วยที่ต้องการใช้ยาจากกัญชา ซึ่งขั้นตอนแต่ละขั้นตอนนั้นยุ่งยากทำให้คนบางส่วนนั้นเข้าถึงยาที่สกัดจากกัญชาได้ยาก หลังจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษประกาศใช้ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคมาแจ้งการครอบครองกัญชาในช่วงก่อนกฎหมายประกาศใช้โดยไม่ต้องรับผิด ใน วันที่ 13 ถึง 21 พฤษภาคม 2562 ที่ผ่านมา โดยผลปรากฏว่ามีผู้ลงทะเบียนครอบครองกัญชาผ่านระบบออนไลน์อย่างถูกต้องต้องแค่ 31,177 คน แสดงถึงจำนวนผู้แจ้งการครอบครองกัญชามีน้อยกว่าจำนวนผู้ป่วยที่สามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ ส่งผลให้คนอีกจำนวนมากที่ยังเข้าไม่ถึงกัญชาและอาจมีคนที่ตกหล่นจากระบบแจ้งครอบครองกัญชาเพราะมีปัญหาเรื่องเอกสาร จากข้อมูลเท่าที่ปรากฎตามสื่อ พบว่าปัญหาการแจ้งครอบครองกัญชา ได้แก่ กรอบระยะเวลาขอจดแจ้งมีจำกัด และตีความระเบียบและกฎหมายของเจ้าหน้าที่ผิด ผู้ที่จะใช้กัญชารักษาโรคต้องมีเอกสารใบรับรองแพทย์ของแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น (ilaw, 2562) งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาถึงหลักเกณฑ์ทางกฎหมายในการควบคุมการครอบครองและการผลิต ผลกระทบของพระราชบัญญัติยาเสพติด ให้โทษ (ฉบับที่7) และกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่มีต่อการผลิตและการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคและเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาการครองครองกัญชาซึ่งเป็นยาเสพติดประเภท 5 ของบุคคลทั่วไปให้เข้าถึงยาที่สกัดจากกัญชาได้อย่างครอบคลุมต่อไป

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อศึกษาหลักเกณฑ์และมาตราการทางกฎหมายเกี่ยวกับการครอบครองกัญชาภายใต้พระบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่7 พ.ศ.2562 และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา

2. เพื่อศึกษาถึงผลกระทบต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ของพระบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่7 พ.ศ.2562 และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา

3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขกฎหมายเพื่อส่งเสริมการครอบและการใช้กัญชาเพื่อทางการแพทย์

**ขอบเขตการศึกษาวิจัย**

การศึกษาวิจัยเรื่องพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉับบที่7 พ.ศ.2562 ในการครอบครองกัญชาของบุคคลทั่วไปและประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา

**ทบทวนวรรณกรรม**

 กัญชา คือสารเสพติดอีกชนิดหนึ่งที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในหมู่วัยรุ่นในประเทศไทย เพราะกัญชานั้นหาได้ค่อนข้างง่าย มีราคาไม่แพง และอาจมีการลักลอบปลูกกันเอง ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นเสพติดที่ค่อนข้างหาได้ง่ายกว่ายาเสพติดประเภทอื่นๆ กัญชา เป็นพืชในตระกูล Cannabis ที่สามารถจำแนกออกมาได้ 3 ชนิด ได้แก่

1. Cannabis Indica มีลักษณะเป็นพุ่มเตี้ย สูงไม่เกิน 2 เมตร ใบมีสีเขียวเข้มมีลักษณะสั้นและกว้าง เติบโตได้ดีในพื้นที่ที่มีอากาศเย็น นิยมปลูกเพื่อนำดอกมาสกัดเป็นน้ำมันทางด้านการแพทย์ และนำมาใช้เพื่อ การผ่อนคลาย

2. Cannabis Sativa มีลักษณะลำต้นใหญ่ หนา และแข็งแรง อาจสูงได้มากถึง 6 เมตร ใบมีลักษณะ เรียวยาว สีเขียวอ่อน เติบโตได้ดีในพื้นที่ที่มีอากาศร้อน นิยมปลูกเพื่อเอาใยมาใช้ทางด้านอุตสาหกรรม และนำเมล็ดสกัดน้ำมัน

3. Cannabis Ruderalis มีลักษณะต้นเล็กคล้ายวัชพืช ใบมีลักษณะกว้างและเล็กผสมกันเติบโตได้ดีทั้งในอากาศร้อนและเย็น พบได้มากในยุโรปโทรม กัญชาเป็นยาเสพติดประเภทหนึ่งที่เสพแล้วไม่ติด ไม่มีผลข้างเคียงหากอยู่ดี ๆ จะเลิกสูบก็ได้ เพราะเป็นแค่พืชที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทแบบอ่อน ๆ เท่านั้น แต่อย่างไรก็ตาม หากสูบกัญชาในปริมาณมากก็อาจส่งผลเสียต่อร่างกาย ได้ เช่น การเข้าไปทำลายระบบประสาท จนไม่สามารถใช้ความคิดและตัดสินใจได้เหมือนเดิม มีการทำลายระบบภูมิคุ้มกัน ทำลายสมอง ทำลายสุขภาพจิต และอาจนำไปสู่การเป็นโรคมะเร็งปอดได้ (กองบรรณาธิการ HONESTDOCS, 2562)

**ความหมายของกัญชา**

 กัญชา เป็นไม้ล้มลุกชนิด มีลักษณะใบมนแฉกลึกเข้าไปทางก้านหลายแฉก ดอกสีเขียวช่อดอกเพศผู้ และช่อดอกเพศเมียอยู่ต่างต้นกัน ใบและช่อดอกเพศเมียที่แห้ง กะหลี่กัญชาซึ่งเป็นพืชที่อยู่ในพื้นที่อากาศอบอุ่น เช่น เอเชีย อเมริกาใต้ และตะวันออกกลาง และยังถือว่าเป็นพืชดั้งเดิมที่ขึ้นอยู่ในเขตอบอุ่นของทวีปเอเชีย กัญชานั้นเป็นพืชที่ได้รับการบันทึกไว้ในเอกสารเก่าโบราณหลายเล่มว่ามีการปลูกเพื่อใช้ประโยชน์เป็นพืชเส้นใยและปลูกเป็นพืชใช้เสพติดมาแต่อดีต และทางภาคเหนือชาวเผ่าต่างๆ นั้นมีการใช้เส้นใยจากลำต้นของต้นกัญชาเพศผู้หรือที่เรียกว่ากัญชงกันมานาน ซึ่งเป็นเส้นใยที่มีคุณภาพสูงและมีความยืดหยุ่น แข็งแรงทนทานเป็นวัตถุดิบในการผลิตผ้าและกระดาษได้เป็นอย่างดี มีคุณภาพดีกว่าเส้นใยจากฝ้ายและลินิน ในการใช้กัญชานั้นมักใช้สูบปนกันยาสูบ การกิน การสวนทางทวารหนัก และการดูดซึมผ่านเยื่อบุหรือผิวหนัง การสูบทางตรงหรือผ่านเป็นไอน้ำ และในด้านการใช้ในทางรักษาโรคปรากฎว่ามีการสกัดในรูปแบบของน้ำมันกัญชา ปัจจุบันความสนใจในการนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์มีมากขึ้นและรวมถึงการนำส่วนต่างๆ ของกัญชามาใช้โดยตรงในลักษณะของพืชสมุนไพร เปลือกและลำต้นใช้ทำเชื่อป่าน และทอผ้า ซึ่งเป็นพืชที่มีสารออกฤทธิ์กับจิตประสาทและก่อให้เกิดการเสพติดโดยกัญชานั้นมีทั้งโทษและประโยชน์หลายประการในประวัติศาสตร์มีการรายงานการใช้ประโยชน์จากกัญชามายาวนานนั้น มีการใช้เป็นอาหารคนหรือสัตว์และใช้เป็นสิ่งเสพติดหรือการผ่อนคลาย และใช้ทำอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เชือก หรือเสื้อผ้า(จุฬาพัฒน์ ช่างเกต)

**คุณประโยชน์ของกัญชา**

 สรรพคุณของกัญชาในการใช้กัญชาในการรักษาอาการและโรคต่างๆ กัญชานั้นช่วยลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนจากการได้รับเคมีบำบัด เพิ่มความอยากอาหารในผู้ป่วยมะเร็งและเอดส์ ผลวิจัยพบว่าสาร THC สามารถช่วยเพิ่มความอยากอาหารให้ผู้ป่วยมะเร็งและเอดส์ และได้รับการอนุมัติให้ใช้สาร Dronabinol ซึ่งเป็นอนุพันธ์ของสาร THC เพื่อเพิ่มความอยากอาหารได้ในประเทศแคนาดา ลดอาการปวด อาการปวดแบบฉับพลัน แบบเรื้อรัง และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถนอนหลับได้เพิ่มขึ้น (แต่สำหรับอาการปวดเรื้อรังในผู้ป่วยมะเร็งนั้นยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจน) ลดอาการปลอกประสาทเสื่อมเป็นความผิดปกติทางระบบประสาทซึ่งมักเกิดเริ่มกับการหดเกร็งของกล้ามเนื้อซึ่งจะทำให้เกิดอาการปวดรุนแรงและมีอาการปวดแบบเรื้อรัง และพบว่าทั้งผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับ THC เพียงชนิดเดียว และผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยาที่มีส่วนผสมของ THC และ CBD ในอัตราส่วน 1 ต่อ 0.5 สามารถช่วยลดอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อและช่วยเบาเทาอาการปวดดังกล่าวและช่วยให้ผู้ป่วยสามารถนอนหลับได้ ในการทดสอบทางคลินิกโดยไม่พบอาการข้างเคียงที่ร้ายแรง ช่วยควบคุมอาการลมชัก ช่วยลดความดันในตาของผู้ป่วยต้อหิน ต้อหินเป็นโรคที่เกิดจากการเสื่อมของขั้วประสาทตา ส่งผลให้เกิดการสูญเสียการมองเห็นได้ เนื่องจากมีความดันในลูกตาสูง ป้องกันและรักษาอาการสมองฝ่อ คลายความวิตกกังวล จากประวัติการใช้กัญขาเพื่อช่วยให้ผ่อนคลายในอดีตทำให้มีความเป็นไปได้ที่สารกลุ่มแคนนาบินอลย่าจะมีฤทธิ์ตลายความวิตกกังวล แต่อย่างไรก็ตามพบว่ากลไกการออกฤทธิ์นั้นซับซ้อนและยังไม่มีการอธิบายที่ชัดเจน และ การรักษามะเร็ง มีการรายงานวิจัยว่า สาร THC สามารถยับยั้งการเติบโตของเซลล์มะเร็งปอดและยับยั้งการเติบโตของเนื้องอกมะเร็งในหนูทดลองได้ (ผกาทิพย์ รื่นระเริงศักดิ์, 2562)

**โทษของกัญชา**

 กัญชานั้นก็มีความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ หากมีการนำมาใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมก็อาจมีผลกระทบต่อสัง ซึ่งเป็นสาเหตุที่หลายประเทศมีกฎหมายที่ควบคุมเข้มงวด ซึ่งกัญชานั้นมีความเสี่ยงด้านสุขภาพ และผลกระทบต่อสังคม กัญชานั้นมีผลต่อระบบทางเดินหายใจ การสูบต่อเนื่องจะก่อให้เกิดปัญหาต่อระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ และ การสูบกัญชาอาจมีผลเป็นมะเร็งจากสารก่อมะเร็ง มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด กัญชาจะเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจอีกทั้งมีความสัมพันธ์กับผลไม่พึงประสงค์ เช่น โรค หลอดเลือดสมอง และภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายฉับพลัน มีผลต่อเชาวน์ปัญญา เช่น สมาธิ ความจำสั้น การรับรู้เวลา และเชาว์ปัญญาขั้นสูง เช่น การคิดเลขในใจ เมื่อมีการใช้กัญชาเป็นระยะเวลานานๆ มีผลต่อความผิดปกติของจิต การใช้กัญชามีความสัมพันธ์ต่ออาการผิดปกติดังกล่าวโดยเฉพาะโรคทางจิตใจที่มีความผิดปกติของความรู้สึก ความคิด อาการหรือพฤติกรรม โดยการใช้กัญชาจะทำให้อาการแย่ลง มีผลต่อกลุ่มอาการติดยา การใช้กัญชาเป็นระยะเวลานาน ๆ จะทำให้เกิดกลุ่มอาการดังกล่าวประมาณ 1 ใน 10 ของผู้เสพกัญชา ทั้งนี้ อัตราส่วนจะเพิ่มขึ้นเป็น 1 ใน 6 ของจำนวนผู้เสพหากเริ่มเสพตั้งแต่เป็นวัยรุ่น ซึ่งผู้ติดกัญชาจะมีความต้องการอย่างมากที่จะเสพ ไม่สามารถที่จะลดการเสพลงได้ เกิดภาวการณ์หยุดยาและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การเสพกัญชาในที่ๆไม่เหมาะสมและแม้ว่าผู้เสพกัญชาโดยส่วนใหญ่ ไม่ได้นำไปสู่การเสพยาเสพติดที่ผิดกฎหมายตัวอื่น แต่คนส่วนใหญ่นั้นผู้ที่เสพยาที่ผิดกฎหมายตัวอื่นนั้นเริ่มจากการเสพกัญชาเป็นยาเสพติดตัวแรก (ชาญชัย เอื้อชัยกุล)

**โทษของกัญชาตามกฎหมายในประเทศไทย**

 กัญชานั้นเป็นยาเสพติดประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับ7) พ.ศ.2562 นั้นมีหลักเกณฑ์ดังนี้

 ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึงยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าแสนบาท

 ถ้ากระทำเพื่อจำหน่าย ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

 ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

 ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 โดยมีปริมาณยาเสพติดให้โทษไม่ถึงสิบกิโลกรัม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

 ถ้ามียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

 ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

**วิธีการดำเนินการวิจัย**

 การวิจัยเปรียบเทียบแนวคิด หลักเกณฑ์ เกี่ยวกับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่7) พ.ศ. 2562 เป็นกระบวนการวิจัยเพื่อหามาตราการทางกฎหมายที่เหมาะสมในการครอบครองกัญชาซึ่งเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งดำเนินการวิจัยเชิงเอกสาร

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

 การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยโดยวิเคราะห์จากเอกสาร จึงไม่ได้ระบุประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**เครื่องมือในการวิจัย**

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยทางเอกสาร โดยศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลทางเอกสารต่าง ๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่7) 2562 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำวินิจฉัยของศาล ตำรา วารสารบทความทางวิชาการ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ รายงานการประชุมและเอกสารต่าง ๆ ที่เผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ต เพื่อนำมาเป็นฐานความรู้ในการนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เปรียนเทียบและประมวลผลต่อ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมเอกสารข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆอันเป็นข้อมูลที่ได้รับการวิเคราะห์และตีความจากบุคคลอื่นแล้ว ได้แก่ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่7) 2562 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข บทบัญญัติกฎหมายต่าง ๆซึ่งเอกสารข้อมูลสำคัญและเกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ รวมถึงเอกสารทางวิชาการอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วยตำรา วารสาร บทความทางวิชาการ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ รายงานการประชุม แลเอกสาร

ต่างๆ ที่เผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ต

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยได้บูรณาการข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและค้นคว้าเอกสารทางวิชาการต่างๆ โดยการวิเคราะห์สังเคราะห์และเปรียบเทียบตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อสรุปประเด็นสำคัญๆดังต่อไปนี้

 4.1 หลักเกณฑ์และขั้นตอนในการครอบครองกัญชาโดยถูกต้องตามกฎหมาย

 4.2 ผลกระทบในการที่ออกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่7) 2562 ในการครอบครองกัญชา

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

 1.ทำให้ทราบถึงหลักเกณฑ์และมาตราการทางกฎหมายเกี่ยวกับการครอบครองกัญชาภายใต้พระบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่7 พ.ศ.2562 และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา

 2.ทำให้ทราบถึงถึงผลกระทบต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ของพระบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่7 พ.ศ.2562 และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา

 3.ทำให้ทราบถึงการเสนอแนะแนวทางการแก้ไขกฎหมายเพื่อส่งเสริมการครอบและการใช้กัญชาเพื่อทางการแพทย์

**ผลการวิจัย**

 ตามพระบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ.2562 และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา มีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการครอบครองและผลิตกัญชาอย่างเข้มงวดและเคร่งครัด โดยอนุญาตให้มีการครอบครองกัญชาเฉพาะวัตถุประสงค์บางประการ คือ การครอบครองในปริมาณที่จำเป็นเพื่อใช้รักษาโรคเฉพาะตัว หรือเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ โดยต้องมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ให้การรักษา และสามารถครอบครองตามปริมาณที่จำเป็นเพื่อวัตถุประสงค์ในการในการปฐมพยาบาล หรือเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นใดที่ใช้ในการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในประเทศไทย

 นอกจากนั้นกฎหมายดังกล่าวยังควบคุมและจำกัดประเภทของบุคคลหรือหน่วยงานที่สามารถผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองดังนี้

 หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยหรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ เภสัชศาสตร์วิทยาศาสตร์ หรือเกษตรศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ เภสัชกรรม หรือวิทยาศาสตร์หรือมีหน้าที่ให้บริการทางเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเภสัชกรรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ใน การป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือสภากาชาดไทย

 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้าน สถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์

 ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น หรือสหกรณ์การเกษตรซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ ซึ่งดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้ขออนุญาต และผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ

 ผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศที่มีความจำเป็นต้องนำยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรคเฉพาะตัว และผู้ขออนุญาตอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดในกฎกระทรวงบุคคลอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ไม่อาจมีกัญชาไว้ในครอบครอง มิฉะนั้นจะต้องรับโทษตามกฎหมาย

 ดังนั้นสิทธิในการปลูกกัญชานั้นผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมจะต้องรวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนนั้นจะต้องมีการรวมกลุ่มซึ่งปัญหานี้เป็นการที่เกษตรทั่วไปนั้นไม่ได้มีการรวมกลุ่มอย่างชัดเจนซึ่งเป็นความยุ่งยากอย่างหนึ่งทำให้เกษตรกรคิดว่ายุ่งยากจนเกินไป จึงเป็นการได้ผลประโยชน์บางกลุ่มเฉพาะกลุ่มซึ่งทำให้เกิดปัญหาได้ซึ่งเกษตรกรทั่วไปนั้นเข้าถึงได้ยาก

**อภิปรายผล**

กัญชาซึ่งเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 นั้นมีสารเสพติดที่ส่งผผลเสียต่อสุขภาพหลายประการ เช่น ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอเรื้อรัง หลอดลมอักเสบและการสูบกัญชาอาจมีผลเป็นมะเร็งจากสารก่อมะเร็ง มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด ความจำสั้น เสพต่อเนื่องเป็นเวลานานๆ จะให้สมองเสื่อม ดังนี้การที่กฎหมายจำกัดกัญชาเพื่อทางการแพทย์เท่านั้นเป็นหลักเกณ์และข้อกำหนดที่เหมาะสมและเป็นผลดีต่อการควบคุม และป้องกันการเสพวัตถุอันตรายของประชาชนไทยแต่อย่างไรก็ตาม การที่กฎหมายนั้นจำกัดแค่กลุ่มบุคคล หรือ หน่วยงานบางหน่วยงานในการผลิตและครอบครองนั้น บทบัญญัติดังกล่าวจำกัดประเภทของบุคคลที่ได้รับอนุญาตแคบจนเกินไป มีบุคคลเพียงไม่กี่ประเภทเท่านั้นที่ได้รับอนุญาตให้มีการผลิตและครอบครองส่งผลให้ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และยาที่ผลิตจากสารสกัดมาจากกัญชานั้นไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษา

**ข้อเสนอแนะ**

1. ควรมีการแก้ไขกฎหมายให้รองรับผู้ที่จะสามารถปลูกได้ให้มากขึ้น ไม่จำกัดแค่หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง หรือกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยอนุญาตให้ผู้มีอาชีพเกษตรกรที่สามารถทำการเพราะปลูกกัญชาได้ พร้อมทั้งสร้างเครื่องมือหรือมาตรการทางกฎหมายในการบังคับให้เกษตรกรผู้เพราะปลูกดังกล่าวต้องส่งผลผลิตให้แก่หน่วยงานของรัฐเพื่อใช้ในทางการแพทย์ต่อไป ซึ่งไม่เพียงแต่เพิ่มยาและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่สกัดออกมาจากกัญชา เพื่อรองรับผู้ป่วยที่ต้องการใช้ยาที่กสัดออกมาจากกัญชาเท่านั้น แต่สามารถเพิ่มรายได้ให้เกษตรกรในประเทศไทยได้ ช่วยลดปัญหาทางเศรษฐกิจได้อีกเพราะเป็นพืชที่มีมูลค่าสูงกว่าพืชการเกษตรประเภทอื่น แต่อย่างไรก็ดีควรมีการศึกษาเพื่อให้ที่นำผลิตกัญชาที่บริสุทธิ์ที่ไม่มีสารเคมีเจือปนและนำความรู้จากการศึกษานั้นนำไปเผยแพร่ให้เกษตรกรทั่วไปได้รู้จักวิธีการสกัดกัญชาที่ถูกต้อง

2. มหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษาจัดการเรียนการสอนภาควิชากัญชาควบคู่กับการเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชน

3. ควรจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะขึ้นภายใต้กระทรวงสาธารณสุขเพื่อตรวจสอบสารเจือปนของกัญชาและวัตถุประสงค์ในการใช้และปลูกเพราะกัญชานั้นมีข้อดีทางการแพทย์ก็จริง แต่ก็มีโทษร้ายแรงเป็นยาเสพติดเช่นกัน

**บรรณานุกรม**

กองบรรณาธิการ HONESTDOCS.(2562). กัญชา รวมเรื่องน่ารู้ และสรรพคุณทางการแพทย์ ที่รู้แล้วต้องอึ้ง .[เว็บบล็อก].สืบค้นเมื่อ17 กันยายน 2562.จากเว็ปไซต์ : <https://www.honestdocs.co/interesting-cannabis-medicinal-properties>.

จุฬาพัฒน์ ช่างเกต. กฎหมายเกี่ยวกับกัญชา .[เว็บบล็อก].สืบค้นเมื่อ16 กันยายน 2562,จากเว็ปไซต์: <https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=2247>.

ชาญชัย เอื้อชัยกุล. พืชกัญชา:ประโยชน์ โทษและข้อเสนอการพัฒนาการกำกับดูแล .[เว็บบล็อก].สืบค้นเมื่อ 17 กันยายน 2562จากเว็ปไซต์ :[file:///C:/Users/User/Downloads/%E0%B8%9 A%E0%B8%97% E0 %B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%20%E0%B8 %81%E0%B8%B1%E0%B8%8D%E 0%B8%8A%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9E%E0%B8%B1%E0%B8%92%E0%B8%99%E0%B8%B2\_update%208%20Nov%20(2).pdf](file:///C%3A/Users/User/Downloads/%EF%BF%BD%259%20A%E0%B8%97%25%20E0%20%EF%BF%BD%EF%BF%BD%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%20%EF%BF%BD%20%EF%BF%BD%E0%B8%B1%E0%B8%8D%25E%200%EF%BF%BD%EF%BF%BD%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9E%E0%B8%B1%E0%B8%92%E0%B8%99%E0%B8%B2_update%208%20Nov%20%282%29.pdf)

ประกาศกระทรวงสาธารณะสุข เรื่องการแจ้งการครอบครองกัญชา สำหรับผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา 26/5 และบุคคลอื่นที่มิใช่ผู้ป่วย ตามมาตรา 22(2) ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่7) พ.ศ.2562ใช้บังคับ ให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. 2562. (2562). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 2-4.

ผกาทิพย์ รื่นระเริงศักดิ์.(2562). กัญชากับการรักษาโรค.[เว็บบล็อก].สืบค้นเมื่อ 16 กันยายน 2562จากเว็ปไซต์ : <https://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th>/knowledge/article/453/%E0%B8%81%E0%B

8%B1%E0%B8%8D%E0%B8%8A%E0%B8%B2/.

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่7) พ.ศ.2562. (2562). ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1-16.

iLaw.(2562). กฎหมายกัญชา : กัญชารักษาโรคได้แต่คนยังเข้าถึงยาก .[เว็บบล็อก].สืบค้นเมื่อ 17 กันยายน 2562จากเว็ปไซต์ : <https://ilaw.or.th/node/5293>.

1. บทความนี้นักศีกษาเป็นผู้เขียนแต่เพียงผู้เดียว [↑](#footnote-ref-1)