

# ปัญหาการพัฒนากฎหมายยาเสพติด: ศึกษากรณีการเปิดเสรีกัญชา

## Problems of Drug Law Development: Case Study of Cannabis Liberalization

อักรพนธ์ เอี้ยวรัตนวดี<sup>1</sup>

สาขาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ถนนอังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330, ประเทศไทย  
อีเมลติดต่อ: arkaraphonceo@gmail.com

Arkaraphon Aieorattanawadee<sup>2</sup>

Major of Criminology and Criminal Justice, Faculty of Political Science, Chulalongkorn University  
Henri Dunant Road, Pathum Wan, Bangkok 10330, Thailand  
Email: arkaraphonceo@gmail.com

Received: March 27, 2020 Revised: May 11, 2020 Accepted: May 22, 2020

### บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของกฎหมายยาเสพติดต่อการพัฒนาการเปิดเสรีกัญชา ตลอดจนเสนอแนวทางการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้อง โดยการศึกษาวิจัยนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ผลการศึกษาพบว่า กัญชาถูกจัดเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ภายใต้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แต่จากกระแสการปฏิรูปของนโยบายยาเสพติดในระดับนานาชาติ จึงมีความเป็นไปได้ต่อการพัฒนาเพื่อเปิดเสรีกัญชาหรือเพื่อสันตนาการ แต่ทั้งนี้ ในประเทศไทยนั้น ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาการเปิดเสรีกัญชานั้นคือ ผลจากข้อตกลงที่ประเทศไทยเป็นสมาชิกภาคีในระดับนานาชาติ ประกอบกับบทบัญญัติของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ทำให้ประเทศไทยไม่สามารถดำเนินการพัฒนาเสรีกัญชาได้ แต่อย่างไรก็ตาม มีความเป็นไปได้ว่าในการพัฒนานโยบายด้านการเปิดเสรีกัญชานั้น สามารถทำได้ในส่วนของ การแก้ไขและปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดภายในประเทศ และเจรจาต่อรองกับองค์การสหประชาชาติ โดยส่งผลตีต่อนโยบายยาเสพติดของประเทศไทย คือ 1) ลดภาระด้านงบประมาณและงานพิจารณาคดีในระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญา อีกทั้งลดจำนวนผู้ต้องขังในคดีใช้กัญชาที่ไม่ใช่วัตถุประสงค์ทางการแพทย์มากขึ้น, 2) ประชาชนได้บริโภคกัญชาที่มีคุณภาพอย่างแท้จริงภายใต้การควบคุมจากรัฐบาล, 3) นำระบบการควบคุมกัญชาคืนมาจากองค์กรอาชญากรรมมาสู่รัฐบาล, 4) ประเทศมีรายได้จากการเก็บภาษีที่เพิ่มขึ้น และ 5) ป้องกันเยาวชน

<sup>1</sup> นักวิจัยอิสระด้านสาขาวิชาอาชญาวิทยาและการบริหารงานยุติธรรม.

<sup>2</sup> Independent Researcher in Criminology and Criminal Justice.

ที่เข้าถึงกัญชาโดยวิธีการควบคุมเช่นเดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยุติ โดยรวมแล้ว ถือเป็นผลดีต่อการพัฒนาการเปิดเสรีกัญชาในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** กฎหมายยาเสพติด; การเปิดเสรี; กัญชา

### Abstract

This article aims to study the problems and obstacles of drug law development relating to cannabis liberalization. This qualitative research also focuses on recommendations to solve related issues.

Research results show that cannabis is classified as narcotics in Group 5 of Narcotics Act B.E. 2522. But due to the current global trend of drug reform policy, cannabis liberalization and permission for recreation are highly feasible. However, the main problems and obstacles for developing cannabis liberalization in Thailand is the country's status as a signatory to a number of international agreement that barred Thailand from developing cannabis liberalization. Another crucial obstacle is provisions of Narcotics Act (7<sup>th</sup> Edition) B.E. 2562. However, Thailand's policy on cannabis liberalization is still highly feasible if drug relating laws are reformed or amended. It is also necessary to negotiate with the United Nations (UN). The reform, amendments and successful negotiations will yield multiple benefits: 1) Reduction of budget burden and caseload in criminal justice system as well as the number of drug-case inmates guilty of using cannabis for non-medical purposes, 2) Improving the public access to genuine good-quality cannabis under the government supervision, 3) Retrieving the cannabis control from criminal organizations to the government, 4) Increasing national tax income from cannabis and 5) Barring young people from access to cannabis in the same methods as alcohol and tobacco control. In short, the change will be beneficial for cannabis liberalization and consequently for higher efficiency in cannabis control in Thailand.

**Keywords:** Drug Law; Liberalization; Cannabis

## 1. บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กัญชา หรือแคนนาบิส ซาติวา แอล (Cannabis Sativa L.) เป็นชื่อวิทยาศาสตร์อย่างเป็นทางการที่มนุษย์ใช้เรียกพืชชนิดนี้ จากการจัดอนุกรมวิธานของสิ่งมีชีวิตโดยคาร์ล ลินเนียส ในปี ค.ศ. 1753 ซึ่งกัญชานั้นได้ถูกเพาะปลูกในยุโรปมาอย่างยาวนานหลายศตวรรษ โดยมีต้นกำเนิดในตอนกลางของทวีปเอเชีย หรือทางตอนเหนือของทวีปเอเชียตอนใต้ พบได้ทั่วไปตามแนวเทือกเขาหิมาลัย และเริ่มมีการการเพาะปลูกครั้งแรกในสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยมีสารที่เป็นองค์ประกอบสำคัญ คือ 1) สารประกอบที่มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า

เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol) หรือที่นิยมเรียกว่าทีเอชซี (THC) ซึ่งจะเป็นสารสำคัญที่ทำให้เกิดความเมา ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ซึ่งมีคุณสมบัติทางการแพทย์ และ 2) สารประกอบที่มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่าแคนนาบิไดอัล (Cannabidiol) หรือที่นิยมเรียกว่าซีบีดี (CBD) เป็นสารที่ไม่มีฤทธิ์ต่อประสาทนั้นหมายความว่าไม่ทำให้เกิดอาการมึนเมาได้ และสารนี้มีคุณสมบัติทางยา โดยประกอบไปด้วยสามสายพันธุ์หลักของโลก คือ แคนนาบิส อินดิกา (Cannabis Indica), แคนนาบิส ซาติวา (Cannabis Sativa) และ แคนนาบิส รูเดอราลิส (Cannabis Ruderalis)

กัญชานั้น ได้ถูกนำเข้ามาในภาคส่วนของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในคริสต์ศตวรรษที่ 16 โดยกัญชา มีลักษณะทางกายภาพแบบแยกเพศ (Hermaphrodite) โดยเพศผู้มีใบและลำต้นที่เล็กกว่าเพศเมีย ในส่วนของเพศเมียจะนำดอกหรือกะหล่ำ (Kali) มาใช้ในการสูบ<sup>3</sup> และจากหลักฐานตำราพระโอสถของพระนารายณ์นั้นทำให้ทราบได้ว่า ในสังคมไทยมีการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์มาอย่างยาวนาน เพื่อการรักษาโรค<sup>4</sup> จนกระทั่งได้มีการออกกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 อันทำให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ซึ่งห้ามมิให้ผู้ใดเสพ หรือนำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย หรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ และยังกำหนดโทษทั้งผู้เสพและผู้ครอบครอง<sup>5</sup> อย่างไรก็ตาม ใน พ.ศ. 2562 มีการแก้ไขกฎหมายฉบับดังกล่าวเพื่อประโยชน์ในทางการศึกษาวิทยาศาสตร์และทางการแพทย์ ซึ่งมีหลายประเทศทั่วโลกได้มีการดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมตัวบทกฎหมาย เพื่อเป็นการเปิดโอกาสอนุญาตให้ประชาชนมีสิทธิเข้าถึงการใช้กัญชาได้<sup>6</sup>

ภายใต้บริบทปัจจุบัน มีการเปลี่ยนผ่านกัญชาตามสถานการณ์โลก จากรายงานยาเสพติดโลก (World Drug Report 2018) ของสำนักงานยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drugs and Crime: UNODC) พบว่าในปี ค.ศ. 2016 กัญชาเป็นยาเสพติดที่มีผู้ใช้มากที่สุด โดยมีผู้ใช้ประมาณ 192.2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 6.9 ของประชากรทั้งหมด และพบว่ามี 7 ประเทศในโลกที่อนุญาตให้สามารถใช้อีกัญชาในทางเสรีหรือเพื่อสันตินาการ ได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐบุรพาอูรุกวัย, ประเทศแคนาดา, ประเทศสหรัฐอเมริกา (บางมลรัฐ), ประเทศแม็กซิโก, ประเทศสเปน, ประเทศอเมริกาใต้, ประเทศจอร์เจีย และมีประเทศที่อนุญาตเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ<sup>7</sup> โดยประเทศที่เปิดนโยบายกัญชาเสรี หรือนโยบายการใช้อีกัญชาในกรณีที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์นั้น ได้ทำการวิเคราะห์ถึงผลกระทบด้านบวก เช่น ประเทศแคนาดา (Canada) จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า กัญชาสามารถช่วยลดการกลับไปใช้ยาเสพติดที่มีความรุนแรงชนิดอื่นซ้ำ, ช่วยในการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีการคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2027 จะมีมูลค่าถึง 3.3 พันล้านเหรียญดอลลาร์ ซึ่งสามารถสร้างงานให้กับประชาชน, เพิ่มรายได้ในการจัดเก็บภาษีให้กับประเทศอย่างถูกกฎหมาย,

<sup>3</sup> Martin M. Alexndrine, "Ethnobotanical Aspect of Cannabis in Southeast Asia," in *Cannabis and Culture*, ed. Vera Rubin (Netherland: Moutan, 1975), 62-74.

<sup>4</sup> Puaphongphan Panthep, *Suriyan Ganja Medicine of Hope*, 2<sup>nd</sup> ed. (Bangkok: Book Dot Com, 2019), 57. [In Thai]

<sup>5</sup> Aroonsrimorakot Sayam, Laiphrakpam Meena and Metadilogkul Orapun, "Social, Religious, Recreational and Medicinal Usage of Cannabis in India and Thailand," *Interdisciplinary Research Review* 14, no. 4 (July-August 2019): 43-50. [In Thai]

<sup>6</sup> Changket Chulaphat, *Laws About Cannabis* (Bangkok: Legal Development Group Law Office, 2019), 7-8. [In Thai]

<sup>7</sup> Chalernpol Jiattrakul, *Cannabis Policy* (Research Report) (Bangkok: Office of the Narcotics Control Board, 2019), 6-7. [In Thai]

ช่วยลดการสูญเสียของงบประมาณ และลดการบังคับใช้กระบวนการยุติธรรมในกระแสหลักกับผู้เสพยาเสพติด แต่อย่างไรก็ตาม ภัยชายังส่งผลกระทบต่อทางด้านลบเช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น มีกลุ่มผู้ใช้กัญชาเพิ่มมากขึ้นเป็นสองเท่า, อายุเฉลี่ยของผู้ใช้กัญชามีอายุน้อยลง เป็นต้น

ถึงอย่างไรก็ตาม การทำให้กัญชาเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมาย (Legalization) หรือเสรีกัญชา คือ กระบวนการที่ทำให้กฎหมายถูกยกเลิกหรือถูกยกเลิกไป ซึ่งอนุญาตให้มี การกำหนดปริมาณยาเสพติด ผลิตยาเสพติด และเสพยาเสพติด ได้ภายใต้ข้อระเบียบบังคับ และมีการควบคุมอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพราะฉะนั้น การทำให้ยาเสพติดถูกต้องตามกฎหมาย จึงเป็นการปฏิรูปกฎหมายมากกว่าเป็นต้นแบบแห่งนโยบาย ซึ่งมีการเพิ่มขึ้นอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีการสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลง และปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดในระดับมลรัฐได้สำเร็จในปี ค.ศ. 2012 และได้กลายมาเป็นการสร้างบรรทัดฐานใหม่ให้แก่นโยบายยาเสพติดในภาพรวมทั่วโลก ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความล้มเหลวของการห้ามสิ่งเสพติด และการพยายามหาแนวทางอื่นในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มี<sup>8</sup>

อนึ่ง จากกระแสการทำให้กัญชาถูกกฎหมาย และการเปิดเสรีกัญชาหรือเพื่อสันตนาการที่แพร่หลายมาถึงประเทศไทย รวมถึงการวิเคราะห์นโยบายยาเสพติดที่หลายประเทศได้เริ่มมีการปฏิรูปนั้น ดังนั้นแล้ว การเปิดเสรีกัญชาหรือกัญชาเพื่อสันตนาการจากต่างประเทศ ได้ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ในการเปลี่ยนนโยบายยาเสพติดที่สอดคล้องกับการขับเคลื่อนในทางการเมือง ในนโยบายเสรีกัญชาของพรรคภูมิใจไทย และเป็นการทำให้กัญชาในฐานะยาเสพติดมีความเป็นไปได้ต่อการพัฒนาไปสู่การเปิดเสรีกัญชา หรือกัญชาเพื่อสันตนาการ<sup>9</sup> จากเหตุผลดังกล่าว จึงเป็นที่มาของการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้

## 1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของกฎหมายยาเสพติดต่อการพัฒนาการเปิดเสรีกัญชา

1.2.2 เพื่อเสนอแนวทางการแก้ปัญหากฎหมายยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2562 ที่มีผลกระทบต่อ การพัฒนาการเปิดเสรีกัญชา

## 1.3 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ มีขอบเขตมุ่งศึกษาถึงพันธกรณีระหว่างประเทศที่จะเป็นอุปสรรคในเรื่องยาเสพติดที่ประเทศไทยเป็นสมาชิกแห่งภาคี ซึ่งได้ลงนามรองรับและต้องปฏิบัติตามพันธกรณี เฉพาะกรณีศึกษา กัญชา รวมไปถึงมุ่งศึกษาถึงแนวทางการเป็นไปได้ในการพัฒนาเปิดเสรีกัญชาในประเทศไทย

## 1.4 ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ซึ่งมีการศึกษาจากเอกสารที่เป็นอนุสัญญาระหว่างประเทศ กฎหมาย หนังสือ

<sup>8</sup> Transform Drug Policy Foundation, *Ending the War on Drugs: How to Win the Global Drug Policy Debate* Trans (Bangkok: The Kamlangjai Project Under the Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2015), 116. [In Thai]

<sup>9</sup> Bhumjaithai Party, "Issue no. 1: The Narcotics Drugs Act (no. ...) B.E. ...," last modified January 1, 2019, accessed January 1, 2020, <https://www.bhumjaithai.com/policy/15614/> [In Thai]

ระเบียบ ข้อบังคับ เอกสารการประชุม และข้อมูลจากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดศึกษาเฉพาะกรณีศึกษา รวมไปถึงการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาการเปิดเสรีกัญชาหรือเพื่อสันตนาการ และความเป็นไปได้ของแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ทำให้ทราบถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาทางกฎหมายของการเปิดเสรีกัญชาในประเทศไทย

1.5.2 ทำให้ทราบถึงแนวทางการปฏิบัติในการแก้ปัญหาและอุปสรรคของกฎหมายยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2562 ต่อการเปิดเสรีกัญชา

## 2. ผลการวิจัย

### 2.1 กฎหมายระหว่างประเทศที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการเปิดเสรีกัญชาหรือเพื่อสันตนาการ

จากการศึกษาวิจัย มีกฎหมายที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนานโยบายเสรีกัญชาหรือเพื่อสันตนาการ ได้แก่

2.1.1 อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษปี ค.ศ. 1961 (Single Convention on Narcotic Drugs) อนุสัญญาได้จัดประเภทให้กัญชานั้นเป็นยาเสพติดประเภทที่ 1 มีข้อกำหนดควบคุมในกรณีการขออนุญาตผลิตกัญชา เพื่อวัตถุประสงค์อื่นที่ไม่ใช่ทางการแพทย์วิทยาศาสตร์หรือเพื่อสันตนาการนั้น<sup>10</sup> โดยจากข้อกำหนดของอนุสัญญา ในข้อ 22 ว่าด้วยเรื่องบทบัญญัติพิเศษจากการเพาะปลูก วรรค 2 ได้กำหนดห้ามมีการเพาะปลูกกัญชาไม่ว่าในกรณีใดก็ตาม เว้นแต่การปลูกเพื่อวิทยาศาสตร์และการวิจัยในปริมาณเพียงเล็กน้อยเท่านั้น และข้อ 29 ว่าด้วยการผลิต วรรค 1 กำหนดว่าผู้ที่ผลิตยาเสพติดจะต้องได้รับอนุญาตจากรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ ทั้งนี้ในวรรคที่ 2 กำหนดว่า บรรดาภาคีประเทศต้อง

(ก) ควบคุมบุคคลและรัฐวิสาหกิจที่ทำการผลิตยาเสพติดให้โทษ

(ข) ควบคุมโดยออกใบอนุญาตกำหนดสถานที่ผลิตและกำหนดความต้องการ

(ค) การได้รับอนุญาตจะต้องอนุญาตผลิตยาเสพติดเป็นครั้งคราวโดยระบุชนิดและปริมาณของยาเสพติด โดยการอนุญาตเฉพาะคราวนั้นไม่จำเป็นจะต้องมีในกรณีสำหรับยาปรุง

อีกทั้ง จากข้อกำหนดของอนุสัญญาฯ ในข้อ 49 ว่าด้วยเรื่องข้อสงวนเฉพาะกาล วรรค 2 (จ) ยังกำหนดเพิ่มเติมว่า จะต้องมีความจำเป็นระงับการใช้กัญชาโดยไม่ชักช้า ไม่ว่ากรณีใดก็ตาม แต่ถ้าในกรณีต้องการเพาะปลูกเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์หรือการวิจัย จะมีข้อกำหนดให้ต้องปฏิบัติตาม

สรุปได้ว่า ตามที่อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และแก้ไขพิธีสารในปี ค.ศ. 1972 เป็นกฎหมายในระดับนานาชาติที่ประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีนั้น จึงทำให้มีพันธะผูกพันในการ

<sup>10</sup> Manop Kanato, Phunrat Liyatikul and Suchatrit Monthon, *Policy and Management of Marijuana Problems: A Case Study of England and the United States of America* (Research Report) (Bangkok: Charan Sanitwong, 2016), 14-16. [In Thai]

ห้ามใช้กัญชาเสรีหรือเพื่อสันหนนาการ ซึ่งภายในอนุสัญญาได้ระบุชัดเจนถึงการห้ามใช้กัญชาที่ไม่ใช่เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ ทั้งยังกำหนดถึงมาตรการที่เข้มงวดในการควบคุมการผลิตและบทกำหนดโทษต่อภาคีประเทศที่ฝ่าฝืนอนุสัญญา จึงทำให้ความเป็นไปได้ในกรณีนโยบายกัญชาเสรีหรือเพื่อสันหนนาการในประเทศภาคีนั้น ถูกจำกัดสิทธิไป

2.1.2 อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1971 (Convention on Psychotropic Substances) ซึ่งกำหนดให้กัญชาเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท โดยมีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Delta - 9 - Tetrahydrocannabinol) หรือชื่อที่ไม่เป็นกรรมสิทธิ์ (International Non-Proprietary Name) คือ โดรนาบินอล (Dronabinol)<sup>11</sup>

อนุสัญญานี้ มีข้อกำหนดให้ขยายขอบเขตในเรื่องการควบคุมกัญชาให้กว้างขึ้นออกไป โดยเฉพาะในกรณีกัญชาเสรีและเพื่อสันหนนาการ ซึ่งได้กำหนดให้สารสังเคราะห์ที่มีรูปร่างโมเลกุลของสารเคมีที่แตกต่างกันแต่ให้คุณสมบัติเหมือนกับกัญชานั้น ต้องได้รับการควบคุม และมีบทกำหนดโทษคล้ายคลึงกันกับบทนิยามของกัญชาตามอนุสัญญาเดี่ยว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และมีการแก้ไขพิธีสารในปี ค.ศ. 1972 ในเรื่องการผลิตนำเข้า ส่งออก ครอบครอง ซึ่งตรงกันข้ามกับนโยบายกัญชาเสรีหรือเพื่อสันหนนาการโดยสิ้นเชิง

2.1.3 อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1988 (United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substances) มีเจตนารมณ์สอดคล้องกับอนุสัญญาทั้งสองฉบับที่กล่าวมา ว่าด้วยในเรื่องผลกระทบของปัญหาเสพติดต่อด้านสุขภาพประชาชน เศรษฐกิจ อธิปไตย สังคม และอาชญากรรมของมวลมนุษยชาติ<sup>12</sup> โดยอนุสัญญานี้ได้กำหนดให้ประเทศสมาชิกที่ต้องการซื้อขาย ครอบครอง การเพาะปลูกกัญชาเพื่อใช้ในการบริโภคส่วนตัวนั้น เป็นการกระทำที่มีความผิดทางอาญา<sup>13</sup>

สรุปได้ว่า อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1988 ได้ขยายความร่วมมือในการควบคุมการใช้กัญชาอย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น ซึ่งทำให้เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อกรณีนโยบายกัญชาเสรีหรือเพื่อสันหนนาการจากขอบเขตทางด้านพื้นที่ระหว่างประเทศ เช่น ทางเรือ ทางอากาศ เป็นต้น และได้เพิ่มขอบเขตของคำนิยามความหมายแห่งการกระทำผิดเกี่ยวกับกัญชาให้มีความเคร่งครัดขึ้น ดังนั้นแล้ว จึงทำให้ในกรณีของนโยบายกัญชาเสรีหรือเพื่อสันหนนาการนั้น แทบจะไม่มีความเป็นไปได้จากขอบเขตอนุสัญญาดังกล่าว

<sup>11</sup> Pruetthipinyo Chatsumon, *Review and Synthesis of Comparative Drug Knowledge: Legal Forms and Drug Control Guidelines* (Research Report) (Bangkok: Office of Health Promotion Fund, 2016), 79-80. [In Thai]

<sup>12</sup> Pruetthipinyo Chatsumon, "Comparative Drug Control Law," *Public Health & Health Laws Journal* 3, no. 2 (May-August 2017): 148-166. [In Thai]

<sup>13</sup> United Nations Development Program, *Addressing the Development Dimensions of Drug Policy*, trans. the Kamlangjai Project (Bangkok: The Kamlangjai Project Under the Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2015), 81. [In Thai]

## 2.2 กฎหมายไทยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการเปิดเสรีกัญชาหรือเพื่อสันหนนาการ

ในประเทศไทยนั้น มีกฎหมายยาเสพติดที่สำคัญนั้นคือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 ซึ่งถือเป็นกฎหมายหลักในการขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ให้เกิดขึ้นจริงได้<sup>14</sup> พิจารณาจากข้อบัญญัติมาตรา 26/2 กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดผลิต ส่งออก นำเข้า ยาเสพติดประเภทที่ 5 ยกเว้นแต่ในกรณีดังต่อไปนี้

1) เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ทางราชการ การรักษาผู้ป่วย ศึกษาวิจัยและการพัฒนา

2) ในกรณีที่น่าติดตัวเพื่อใช้ในการรักษานอกราชอาณาจักร ในปริมาณที่กำหนดในการใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยต้องมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองจากผู้ที่มีกฎหมายฉบับนี้อนุญาตไว้ ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

3) ในกรณีเป็นกัญชง หรือเฮมพ์ (Hemp) มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่าแคนนาบิส ซาติวา แอล ซับสปีชีส์ ซาติวา (Cannabis Sativa L. Subsp. Sativa) แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ในการพัฒนาการเปิดเสรีกัญชาหรือวัตถุดิบที่มิใช่ทางการแพทย์นั้น ยังไม่สามารถที่กระทำได้ เนื่องจากกัญชายังคงถูกจัดประเภทให้เป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัตินี้ จึงยังคงส่งผลให้ผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก ครอบครอง เสพในกรณีอื่นที่ไม่ได้ใช้ทางการแพทย์นั้น จะมีความผิดและได้รับโทษทางอาญา ทั้งจำและทั้งปรับ ซึ่งเป็นไปตามมาตรา 76 ที่กำหนดว่าผู้ใดมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดประเภทที่ 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26/3 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ทั้งนี้ ผู้ใดจำหน่ายหรือมีครอบครองไว้เพื่อจำหน่ายยาเสพติดประเภทที่ 5 ถือเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26/3 หากมีปริมาณยาเสพติดไม่ถึง 10 กิโลกรัม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี ปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และในกรณีหากมีปริมาณยาเสพติดมากกว่า 10 กิโลกรัม ตามมาตรา 76/1 ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งถึงห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทจนถึงหนึ่งล้านบาท และส่วนในกรณีเสพยาเสพติดประเภทที่ 5 ตามมาตรา 92 ผู้ใดเสพยาเสพติดประเภทที่ 5 ซึ่งเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 58 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี และปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ<sup>15</sup>

สรุปได้ว่า พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายกัญชาภายในประเทศไทยที่สำคัญ กล่าวคือ ได้อนุญาตให้บุคคลที่ต้องการใช้กัญชาทางการแพทย์นั้นสามารถที่จะเข้าถึงกัญชาได้ภายใต้การควบคุมของภาครัฐ อีกทั้งยังอนุญาตให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถทำการศึกษาทางวิทยาศาสตร์และทางการแพทย์ได้ และแยกประเภทกัญชงออกจากกัญชา เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมต่อไป แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ในกรณีของนโยบายกัญชาเสรีหรือเพื่อสันหนนาการนั้น กัญชายังคงถูกกำหนดให้เป็นความผิดทางอาญา โดยกัญชากลับถูกจัดประเภทให้เป็นยาเสพติดในประเภทที่ 5 มีบทกำหนด

<sup>14</sup> National Council for Peace and Order, *The Narcotics Drug Act Issue 7<sup>th</sup>* Edited by National Council for Peace and Order (Bangkok: Royal Thai Government Gazette, 2019), 3. [In Thai]

<sup>15</sup> *Ibid.*, 11-12.

ทางอาญาทั้งในกรณีการเสพ ครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่าย ผลิต นำเข้า ส่งออก ดังนี้แล้ว จึงทำให้เป็นอุปสรรคและเกิดปัญหาในการพัฒนานโยบายดังกล่าวในประเทศไทย

### 2.3 แนวทางของต่างประเทศต่อการเปิดนโยบายเสรีกัญชาหรือเพื่อสันตนาการ

จากปัญหายาเสพติดที่มีความซับซ้อนและเป็นพลวัตอยู่เสมอ ทำให้ในหลายประเทศได้มีการปฏิรูปกฎหมายยาเสพติด โดยการพัฒนา นโยบายทางเลือก เช่น การเปิดเสรีกัญชาที่เน้นหลักสาธารณสุขของประชาชนมากกว่าหลักการใช้กระบวนการยุติธรรม ได้แก่

2.3.1 ประเทศแคนาดา (Canada) เป็นประเทศที่สองในโลกที่มีการแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาคือ กฎหมายกัญชา (Cannabis Act) ซึ่งกำหนดให้กัญชามีสถานะถูกต้องตามกฎหมาย และสามารถใช้กัญชาเพื่อสันตนาการได้ ซึ่งมีบังคับใช้ในเดือนกรกฎาคม ค.ศ. 2018 โดยมีเจตนารมณ์แห่งกฎหมาย คือ เพื่อเป็นการปกป้องเยาวชนโดยจำกัดการเข้าถึงกัญชา, ลดภาระที่เกิดขึ้นในระบบยุติธรรมทางอาญา, เพิ่มการเข้าถึงกัญชาที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชน และยับยั้งกิจกรรมที่ผิดกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาผ่านมาตรการการลงโทษและการบังคับใช้ที่เหมาะสม ทั้งนี้ มีการจัดทำใบอนุญาตผลิตกัญชาและลดกิจกรรมที่ผิดกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา เพื่อเป็นการปกป้องเยาวชนและประชาชนทั่วไปจากการชักจูงให้ใช้กัญชา<sup>16</sup> ซึ่งกฎหมายอนุญาตให้ประชาชนทั่วไปที่มีอายุมากกว่า 18 ปีบริบูรณ์ สามารถครอบครองกัญชาได้ ซึ่งประกอบไปด้วยรายละเอียดดังนี้

- 1) สามารถครอบครองกัญชาแห้งได้เป็นจำนวน 30 กรัม
- 2) สามารถแบ่งปันกัญชาจำนวนไม่เกิน 30 กรัมกับผู้อายุเกิน 18 ปีผู้อื่นได้
- 3) ซื้อกัญชาหรือผลิตภัณฑ์กัญชาจากร้านที่ได้รับอนุญาตได้
- 4) ปลูกต้นกัญชาที่ได้รับเมล็ดมาจากผู้ได้รับอนุญาตได้ไม่เกินครัวเรือนละ 4 ต้น ทั้งนี้ ต้องเป็นการปลูกเพื่อการใช้ส่วนบุคคลเท่านั้น
- 5) แปรรูปกัญชา เช่น การนำไปผสมอาหารหรือเครื่องดื่ม ทรายยาที่ไม่ได้เป็นสารสกัดกัญชาเข้มข้น

อย่างไรก็ตาม ในกรณีการครอบครองกัญชาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด มีบทกำหนดโทษจำคุกสูงสุดไม่เกินห้าปี ในส่วนของการจำหน่ายกัญชาโดยไม่ได้รับอนุญาต, การปลูกกัญชาเกินกว่าที่อนุญาต และการนำกัญชาออกจากประเทศหรือการให้หรือขายกัญชาแก่บุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์นั้นเป็นความผิด มีบทกำหนดโทษสูงสุด คือ จำคุกไม่เกินสิบสี่ปี<sup>17</sup>

2.3.2 ประเทศสาธารณรัฐบุรพาอูรุกวัย (Uruguay) เป็นประเทศแรกในโลกที่ออกกฎหมายกำหนดให้กัญชามีสถานะที่ถูกกฎหมาย และสามารถใช้กัญชาเพื่อสันตนาการได้ โดยกฎหมายกัญชา (Law No.

<sup>16</sup> Suthorn Puttasrijura, "Medical Cannabis Regulations and Implementations of Thailand," *Thai Food and Drug Journal* 26, no. 2 (May-August 2019): 10-18. [In Thai]

<sup>17</sup> Canada Cannabis Act, Part I Prohibition, Obligation, Offences.

19.172) สามารถกระทำได้โดยไม่ผิดกฎหมาย ซึ่งเน้นการควบคุมจากรัฐบาล โดยวัตถุประสงค์ของกฎหมายนั้นคือ ควบคุมการผูกขาดของกัญชาโดยภาครัฐ แทนที่จะเป็นองค์กรอาชญากรรม เพื่อปรับปรุงความมั่นคงของประเทศและลดการก่ออาชญากรรม และยังมีมุมมองที่จะนำกัญชามาจากตลาดยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ที่มีความรุนแรงมากกว่า<sup>18</sup> ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อเดือนธันวาคม ค.ศ. 2013 และมีการอนุญาตให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปีบริบูรณ์ สามารถขึ้นทะเบียนผู้เสพกัญชาแห่งชาติ และมีการดำเนินการเพื่อติดตามรูปแบบความเสียหาย รวมถึงมีข้อจำกัดของการซื้อขายต่อหนึ่งคนนั้น ในจำนวน 10 กรัมต่อสัปดาห์ หรือ 40 กรัมต่อเดือน และทั้งนี้ กฎหมายดังกล่าวนี้ ไม่ได้กำหนดโทษในกรณีครอบครองเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด

นอกจากนี้ กฎหมายอนุญาตให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้ครัวเรือนละ 6 ต้น แต่ต้องเป็นสายพันธุ์ที่รัฐกำหนดเท่านั้น ในส่วนของการจำหน่ายกัญชานั้น มีความเคร่งครัดอย่างมาก จะต้องถูกจำหน่ายโดยร้านขายกัญชาที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น และร้านดังกล่าวจะได้รับอนุญาตให้จำหน่ายกัญชาให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ซึ่งการจำหน่ายจะมีระดับของสารออกฤทธิ์เริ่มต้นจากปริมาณสารทีเอชซี (THC) ร้อยละ 5 ไปจนถึงร้อยละ 15 อีกทั้งกัญชาจะถูกบรรจุห่อมิดชิด และในส่วนการปลูกเพื่อจำหน่ายนั้นก็ต้องได้รับอนุญาตเช่นกัน<sup>19</sup>

จากกฎหมายดังกล่าวนี้ ส่งผลดี คือ 1) ช่วยในการแก้ไขปัญหาการค้ากัญชาเถื่อนจากประเทศเพื่อนบ้าน, ป้องกันการสูญเสียนอกประเทศ รวมถึงรัฐมีรายได้เพิ่มขึ้น และลดงบประมาณค่าใช้จ่ายในกระบวนการยุติธรรม, 2) ผู้เสพสามารถเปิดเผยตัวตนได้ เพราะมีกฎหมายอนุญาต และ 3) ภาครัฐสนับสนุนให้ผู้ขายอนุญาตสามารถปลูกกัญชาได้โดยไม่ต้องลักลอบปลูก

2.3.3 ประเทศสหรัฐอเมริกา (United States of America) โดยรัฐที่มีการดำเนินการนโยบายกัญชาเพื่อการนันทนาการหรือมีการเปิดเสรีกัญชานั้น มีทั้งหมด 8 รัฐ ได้แก่ แคลิฟอร์เนีย วอชิงตัน โคโลราโด โอเรกอน อะแลสกา เนวาดา แมสซาชูเซตส์ และเมน ซึ่งในกรณีของรัฐโคโลราโดและวอชิงตันนั้น อนุญาตให้ผู้มีอายุไม่ต่ำกว่า 21 ปีบริบูรณ์ สามารถซื้อกัญชาได้ในอัตราที่ไม่เกิน 28.5 กรัม และสามารถปลูกกัญชาได้ไม่เกิน 6 ต้น ต่อครัวเรือน แต่ต้องไม่เกิน 3 ต้นที่ให้ดอกกัญชาได้ อีกทั้งสามารถครอบครองได้ไม่เกินครั้งละ 1 ออนซ์ ในขณะที่เดินทาง ซึ่งมีมาตรการควบคุมไม่ต่างจากการซื้อบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>20</sup>

จากกฎหมายดังกล่าวนี้ ส่งผลดี คือ

1) ลดภาระด้านงบประมาณและงานพิจารณาคดีในระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญา อีกทั้งลดจำนวนผู้ต้องขังในคดีใช้กัญชาที่ไม่ใช่วัตถุประสงค์ทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น

2) ช่วยควบคุมเรื่องการบริโภคกัญชาให้ได้มากยิ่งขึ้น ทำให้ลดการซื้อขายกัญชากับองค์กรอาชญากรรม และประชาชนได้บริโภคกัญชาที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ

<sup>18</sup> Uruguay Law No. 19 172, Chapter v. Violations and Penalties.

<sup>19</sup> Tanatthep Tianprasit, "Law Regarding Cannabis: The Overseas Experience," *Nitipat Nida Journal* 8, no. 2 (July-December 2019): 45-61. [In Thai]

<sup>20</sup> State of Colorado Marijuana Law, "Laws of Marijuana Use," last modified June 16, 2019, accessed January 10, 2020, <https://www.colorado.gov/pacific/marijuana/laws-about-marijuana-use/>

3) การเปิดเสรีกัญชาช่วยสร้างรายได้กระตุ้นเศรษฐกิจ เกิดการจ้างงานเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่าการที่รัฐเปิดเสรีกัญชาในปี ค.ศ. 2014 นั้น รัฐโคโลราโดสามารถสร้างรายได้ให้กับรัฐ โดยสามารถเก็บภาษีได้มากกว่าภาษีจากคาสิโนถึงร้อยละ 14 ส่งผลทำให้เศรษฐกิจเติบโตกว่า 2.39 พันล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา

แต่ในทางตรงกันข้าม นโยบายกัญชาเสรีนั้น สามารถทำให้เกิดผลกระทบด้านลบได้เช่นกัน พบว่าในปี ค.ศ. 2014 มีอุบัติการณ์ของเยาวชนที่เข้ารับการรักษาฉุกเฉินในโรงพยาบาลด้วยพิษของกัญชาเฉียบพลัน (Acute Cannabis Intoxication) อย่างมีนัยสำคัญ เยาวชนร้อยละ 10 ที่ไม่เคยใช้กัญชานั้นจะลองใช้กัญชาหากมีการเปิดเสรีกัญชา และทั้งนี้ ยังพบผลกระทบด้านอื่น ๆ ได้อีกด้วย ซึ่งทำให้ภาครัฐต้องมีการสร้างระบบควบคุมการปลูกที่ได้มาตรฐาน ติดตามหาที่มาของกัญชาที่ขายอยู่ในท้องตลาดได้ และมีการกำหนดข้อกำหนดต่าง ๆ ให้มีความชัดเจน ไม่ใช่ปล่อยให้มีการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการอย่างเสรีเกินขอบเขต รวมถึงกำหนดพื้นที่เสพและควบคุมในระดับปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้<sup>21</sup> แต่ทั้งนี้ ภาครัฐไม่ควรดำเนินการในเวลาเดียวกัน เพราะจะเป็นการเพิ่มอัตราความเสี่ยงต่อการขยายตัวของปัญหาในกัญชาในตลาดมืดและสินค้าในตลาดมืดที่ไม่ได้มาตรฐานเข้ามาสู่ในระบบ ดังนี้ ต้องใช้ระยะเวลาหลายปีจนกว่าประชาชนมีความเคยชินกับนโยบายทางการแพทย์เสียก่อน แล้วจึงนำไปขยายเป็นนโยบายกัญชาเพื่อนันทนาการในอนาคตได้ลำดับต่อไป<sup>22</sup>

### 3. สรุปผล และข้อเสนอแนะ

#### 3.1 สรุปผล

จากผลการศึกษาวิจัย เมื่อพิจารณาถึงปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาการเปิดเสรีกัญชาในประเทศไทยพบว่า สนธิสัญญาเสพติดระหว่างประเทศขององค์การสหประชาชาติ ทั้ง 3 อนุสัญญาที่ประเทศไทยเข้าร่วมเป็นภาคี รวมถึงกฎหมายเสพติดภายในประเทศไทย คือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 นั้น มีข้อกำหนดของการควบคุมทางกฎหมายอย่างเคร่งครัดในเรื่องการผลิต การบริโภค การครอบครอง หรือจำหน่ายยาเสพติด (กัญชา) ที่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ทางวิทยาศาสตร์หรือทางการแพทย์ ดังนี้ ภายใต้เจตนารมณ์ของสนธิสัญญาและกฎหมายเหล่านี้ จึงเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการต่อรองที่จะทำให้กัญชาเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายในประเทศไทย

ในทางตรงกันข้าม กรณีที่มีความต้องการในการพัฒนาการเปิดเสรีกัญชาหรือเพื่อนันทนาการ ซึ่งสามารถทำได้จากกรณีศึกษาจากประเทศที่ประสบความสำเร็จในการปฏิรูปกฎหมายเสพติด ทั้งในประเทศแคนาดา สาธารณรัฐบราซิล หรือประเทศสหรัฐอเมริกาบางมลรัฐ ที่กำหนดให้กัญชาเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมาย (Legalizations) เป็นสิ่งที่จะสามารถทำได้จริง จากการปฏิรูปกฎหมายเสพติดเป็นกระบวนการที่ทำให้กฎหมายอนุญาตให้มีการกำหนดปริมาณการบริโภคยาเสพติด ผลิตยาเสพติด จำหน่ายยาเสพติดภายใต้ข้อบังคับระเบียบควบคุมอย่างถูกต้องตามกฎหมาย โดยสร้างระบบการควบคุมการปลูกกัญชาที่ได้มาตรฐาน และ

<sup>21</sup> Rapeepong Suphanchaimat and Chosita Pavasuthipaisit, "Potential Benefits and Risks from Medicalization and Legalization of Cannabis," *Journal of Health Systems Research* 12, no. 1 (January-March 2018): 71-94. [In Thai]

<sup>22</sup> Chalermopol Jiatrakul, *Cannabis Policy* (Research Report), 4. [In Thai]

สามารถติดตามที่มาของกัญชาได้ จำกัดพื้นที่ในการจำหน่าย รวมถึงกำหนดพื้นที่ในการใช้กัญชา ซึ่งส่งผลดีต่อระบบสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจ และเสรีภาพของประชาชนมากกว่ารูปแบบการใช้ยาเสพติดที่เน้นการลงโทษ (Punitive Approach) กับผู้ที่เข้ามายุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดแบบในปัจจุบัน ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติ ได้แก่

1) ลดภาระด้านงบประมาณและงานพิจารณาคดีในระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญา อีกทั้งลดจำนวนผู้ต้องขังในคดีการครอบครองกัญชาที่ไม่ใช่วัตถุประสงค์ทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น

2) ประชาชนได้บริโภคกัญชาที่มีคุณภาพ และค่านึงระบบสาธารณสุขอย่างแท้จริงภายใต้การควบคุมจากรัฐบาล

3) นำระบบการควบคุมยาเสพติด (กัญชา) คืนมาจากองค์กรอาชญากรรมไปสู่รัฐบาล ถือประโยชน์แห่งสุขภาพประชาชนเป็นหลักอย่างแท้จริง

4) ประเทศมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการจัดเก็บภาษี ตั้งแต่ต้นน้ำไปจนถึงปลายน้ำของวัฏจักรอุปสงค์อุปทานของกัญชา และนำรายได้ไปใช้ในการศึกษา ระบบสาธารณสุข สังคม และสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดอื่น ๆ ต่อไป

5) ป้องกันเยาวชนที่เข้าถึงกัญชาโดยวิธีการควบคุมเช่นเดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่

### 3.2 ข้อเสนอแนะ

เมื่อพิจารณาถึงนโยบายทางเลือกเพื่อพัฒนาการเปิดเสรีกัญชาหรือการใช้กัญชาเพื่อสันตนาการในทางปฏิบัตินั้น จะมีความเป็นไปได้ยากในการเปิดเสรีกัญชาหรือการใช้กัญชาเพื่อสันตนาการในช่วงระยะเวลาเดียวกันกับนโยบายกัญชาทางการแพทย์ ดังนั้นแล้ว ผู้เขียนจึงมีข้อเสนอแนะว่า นโยบายเกี่ยวกับการเปิดเสรีกัญชาหรือการใช้กัญชาเพื่อสันตนาการในประเทศไทย ควรดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยให้ประชาชนมีความเคยชินกับนโยบายกัญชาทางการแพทย์เสรีก่อนเป็นลำดับ เพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงการขยายตัวของกัญชาในตลาดผิดกฎหมาย

### References

- Alexndrine, Martin M. "Ethnobotanical Aspect of Cannabis in Southeast Asia." In *Cannabis and Culture*, edited by Vera Rubin, 62-74. Netherland: Moutan, 1975.
- Arkaraphon Aieorattanawadee. "The Ganja Discourses in Thai Society: Criminalization or Medicalization." PhD diss., Faculty of Political Science, Chulalongkorn University, 2020. [In Thai]
- Aroonsrimorakot Sayam, Laiphrapkam Meena, and Metadilogkul Orapun. "Social, Religious, Recreational and Medicinal Usage of Cannabis in India and Thailand." *Interdisciplinary Research Review* 14, no. 4 (July-August 2019): 43-50. [In Thai]

- 
- Greg, Green. *The Cannabis Grow Bible: The Definitive Guide to Growing Marijuana for Recreational and Medicinal Use*. 2<sup>nd</sup> ed. San Francisco: Green Candy Press, 2010.
- Manop Kanato, Phunrat Liyatikul, and Suchatrit Monthon. *Policy and Management of Marijuana Problems: A Case Study of England and the United States of America* (Research Report). Bangkok: Charan Sanitwong, 2016. [In Thai]
- Pruetthipinyo Chatsumon. “Comparative Drug Control Law.” *Public Health & Health Laws Journal* 3, no. 2 (May-August 2017): 148-166. [In Thai]
- Rapeepong Suphanchaimat, and Chosita Pavasuthipaisit. “Potential Benefits and Risks from Medicalization and Legalization of Cannabis.” *Journal of Health Systems Research* 12, no. 1 (January-March 2018): 71-94. [In Thai]
- Suthorn Puttasrijura. “Medical Cannabis Regulations and Implementations of Thailand.” *Thai Food and Drug Journal* 26, no. 2 (May-August 2019): 10-18. [In Thai]
- Tanatthep Tianprasit. “Law Regarding Cannabis: The Overseas Experience.” *Nitipat Nida Journal* 8, no. 2 (July-December 2019): 45-61. [In Thai]
- United Nations Development Program. *Addressing the Development Dimensions of Drug Policy*. translated by the Kamlangjai Project. Bangkok: The Kamlangjai Project Under the Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2015. [In Thai]