

ผลกระทบต่อสาธารณะจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค¹

Impact of Medical Cannabis Use on Public

เอมอร จรัสอาษา²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลกระทบเชิงบวกต่อสาธารณะจากแนวนโยบายการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคของประชาชน 2) เพื่อศึกษาผลกระทบเชิงลบต่อสาธารณะจากแนวนโยบายการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคของประชาชน โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยโดยกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมายไว้ คือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ และผู้คิดค้นศึกษาศึกษาทางการแพทย์ โดยผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงนัยและความคิดทางด้านกระบวนการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ โดยทำการดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง จากที่ผู้วิจัยมีข้อจำกัดเรื่องของระยะเวลาในการศึกษา จึงใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก คือการสัมภาษณ์แบบเฉพาะเจาะจง เพราะผู้ตอบเป็นกลุ่มที่เป็นเป้าหมายที่เหมาะสมในความต้องการของผู้วิจัย ซึ่งคือบุคคลประเภทนี้เรียกว่า “ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ” โดยเลือกตัวอย่างที่ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพิจารณาเลือกตัวอย่างด้วยตนเอง หลังจากทำการค้นคว้าและสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาได้พบว่า การวิจัยและการพัฒนายาโดยการสกัดจากกัญชาเป็นประโยชน์

¹ บทความเรียบเรียงจากการศึกษาอิสระเรื่อง “ผลกระทบต่อสาธารณะจากการใช้กัญชารักษาโรค” โดยมีอาจารย์ ดร.ปะการัง ชื่นจิตร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

² นักศึกษาปริญญาโท โครงการหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต (สำหรับผู้นำภาครัฐและภาคเอกชน) คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ทางการแพทย์ โดยได้รับความเห็นชอบจากหน่วยงานจากภาครัฐ โดยประเทศไทย มีการดำเนินการเกี่ยวกับกัญชาโดยการแยกประเด็นการใช้กัญชาทางการแพทย์ เพื่อทำการประเมินในการใช้กัญชาให้มีผลตามแนวนโยบายยั้งหวังประโยชน์และเกิดโทษ น้อยที่สุด จากการศึกษาทางผู้ศึกษาได้ข้อสรุป จากหัวข้อการค้นคว้าว่า กัญชาเป็นพืช สมุนไพรที่แพทย์นำมาใช้ในการรักษาโรคในยุคปัจจุบัน เพื่อนำมาเป็นประโยชน์ ทางทางการแพทย์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนทั้งทางแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน สรุปผลข้างเคียงในระยะสั้นของกัญชาเป็นผลข้างเคียงที่ไม่รุนแรง ส่วนด้านผลข้างเคียง ในระยะยาวนั้น ยังไม่มีผลข้อมูลที่ชัดเจน

คำสำคัญ: กัญชา, การรักษาโรค

Abstract

The objectives of this research are 1) to study the positive impacts of the medical cannabis policy on the public, and 2) to study the negative impacts of the medical cannabis policy on the public. The research method is to first select the target population, which are medical specialists and medical cannabis researchers. The people involved in this research group yield implications and thoughts regarding the medical cannabis implementation process. The sample group is selected based on the purposive random method. Due to the limited time allowed in conducting this research, the data was collected from the main informants by purposive interview, as the interviewees are a suitable target group in the opinion of the researcher. This group of people is called “the key

informant” and the samples were considered and handpicked by the researcher. After researching and interviewing, it is found that the research and development of the medicine using cannabis extraction method benefits the medical field, and is approved by the government sector’s organizations. Thailand has been dealing with the cannabis issue by separating the aspect of medical cannabis use from others to evaluate it according to the policy aiming to use cannabis to gain benefits and cause the least negative impacts possible. The study under this topic concludes that cannabis is an herb that physicians today use to treat illnesses and yield benefits to the medical field. The medical use of cannabis is supported by both Thai traditional medicine and conventional medicine. The short-term side effects of cannabis are concluded to be not severe, while the data of its long-term side effects are still unclear.

Keywords: Cannabis, Medical Treatment

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ รวมทั้งด้านสาธารณสุขด้วย โดยเฉพาะการศึกษาเรื่องของการใช้กัญชาในการรักษาโรค ซึ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคที่ถูกเผยแพร่สู่สาธารณะ ทำให้บุคคลทั่วไปได้ทราบถึงสรรพคุณทางยา และบทบาทของกัญชาในทางการแพทย์ การวิจัยดังกล่าวได้เป็นเครื่องพิสูจน์ว่ากัญชาเป็นพืชสมุนไพร ที่สามารถช่วยลดผลข้างเคียงจากการรักษาโรคมะเร็ง โดยปรากฏในวารสารทางการแพทย์ของยุโรปซึ่งชื่อว่า European

Journal of Internal Medicine ฉบับ มี.ค. 2561 ซึ่งรายงานผลการศึกษาในหัวข้อเรื่อง ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของการใช้กัญชาทางการแพทย์ในกลุ่มประชากรขนาดใหญ่ โดยเลือกผู้ป่วยโรคมะเร็งชาวอิสราเอล จำนวน 2,970 คน ศึกษาตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 – 2560 และผลการวิจัยนี้เอง ทำให้ในปี พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขอิสราเอลได้อนุญาตให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์ได้ และในปัจจุบันมีชาวอิสราเอลกว่า 30,000 คน ที่อยู่ระหว่างการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่อยู่ในระยะประคับประคองในช่วงสุดท้ายก่อนการเสียชีวิต นอกจากนี้ ยังมีการใช้กัญชาเพื่อบรรเทาอาการปวด การคลื่นไส้ และอาการอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม ในกรณีของไทยนั้น ยังไม่มีการให้ความยอมรับการใช้กัญชาในทางการแพทย์อย่างเป็นทางการ โดยยังอยู่ในขั้นตอนการขออนุญาตซึ่งยังต้องเผชิญความขัดแย้งระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ ทำให้เกิดความยุ่งยากเกี่ยวกับการใช้กัญชาสำหรับการแพทย์ในไทย

ดังนั้น กระบวนการนโยบายสาธารณะในการใช้สารสกัดจากกัญชาในไทย จึงเป็นเรื่องของการพิสูจน์ระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งในการกำหนดนโยบายนั้น ประชาชนต้องมีส่วนร่วมเพื่อให้ระบบสามารถดำเนินไปด้วยกันได้ และน่ายินดีเป็นอย่างยิ่งที่ไทย ได้กลายเป็นชาติแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่อนุญาตให้ใช้ “กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์” อย่างถูกต้องตามกฎหมาย อย่างไรก็ตาม วัตถุประสงค์ของการดำเนินนโยบายสาธารณะสำหรับควบคุมการใช้กัญชาทางการแพทย์ให้ชัดเจน จึงเป็นนิมิตหมายที่ดี ในการสร้างเอกภาพและปรับปรุงให้นโยบายสาธารณะที่เกี่ยวกับการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพ ด้วยการรับฟังความเห็นจากกลุ่มนักวิจัยและผู้ผลิตสารสกัดกัญชาเพื่อการแพทย์ ทั้งนี้ เชื่อว่าการแก้ไขกฎหมายและกำหนดระเบียบใหม่จะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยและวงการการแพทย์ไทย

เพราะแม้กัญชาจะมีคุณสมบัติเป็นยา และสามารถใช้สำหรับบรรเทาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยและใช้ในการรักษาโรคบางอย่างได้ แต่หากใช้กัญชาอย่างไม่ถูกต้องและไม่มีการควบคุมก็จะเป็นอันตรายต่อผู้ใช้และสังคม จึงจำเป็นต้องกำหนดกฎระเบียบข้อบังคับเพื่อให้ใช้กัญชาสำหรับการแพทย์ และยังไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์อย่างอื่นอย่างเช่น ผสมในอาหาร ผลิตเพื่อการค้า งานวิจัยชิ้นนี้จึงนำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกัญชาทั้งในแง่ของสรรพคุณทางยา ผลข้างเคียงหลังใช้รักษาโรค และข้อจำกัดในการใช้จริง รวมถึงการแสวงประโยชน์จากเครือข่ายธุรกิจกัญชาผิดกฎหมาย และมาตรการในการกำกับดูแลเรื่องกัญชาโดยรัฐ

จากประเด็นดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ประมวลความคิดจากการรวบรวมข้อมูลในปัจจุบัน พบว่าควรมีการให้ความรู้รอบด้านในเรื่องของกัญชากับทุกภาคส่วน เพื่อให้ประชาชนที่ต้องการใช้กัญชามีความเข้าใจอย่างถูกต้อง เพราะหากเกิดความผิดพลาดอาจยากต่อการกำกับและควบคุม เนื่องจากกัญชามีสารเสพติดอันตรายและเป็นโทษต่อร่างกายมนุษย์เช่นกัน โดยกัญชาจัดว่าเป็นพืชอันดับต้น ๆ ที่โตเร็ว และดูแลโหละหลุ่ได้โดยเมื่อมีโหละหลุ่หนักสะสมอยู่ในร่างกายมากขึ้นเรื่อย ๆ ก็จะทำให้การทำงานของเซลล์และอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นหัวใจและหลอดเลือด สมอง ตับ ไต และต่อมไร้ท่อ กัญชาจึงได้ถูกจัดเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดหนึ่ง เพราะเมื่อเสพติดไปแล้วจะส่งผลร้ายแรงถึงขั้นเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกัน สมอง สมรรถภาพทางร่างกาย ทารกในครรภ์ ความรู้สึกทางเพศ สุขภาพจิต และทำให้เกิดมะเร็งปอดได้ จึงอาจเรียกได้ว่ากัญชานั้นเป็นดาบสองคม และความสนใจในเรื่องผลกระทบต่อสาธารณะจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคนี้นี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการศึกษาผลกระทบในด้านต่าง ๆ อย่างสูงสุดต่อการใช้ในการรักษาโรคอย่างมีประสิทธิภาพและรองรับความเปลี่ยนแปลงในการใช้กัญชาได้อย่างครอบคลุม

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบต่อสาธารณสุขจากแนวนโยบายการใช้
กัญชาเพื่อการรักษาโรคของประชาชน

ขอบเขตของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและโดยต้องการศึกษาผลกระทบ
เชิงบวกและผลกระทบเชิงลบต่อสาธารณสุขจากแนวนโยบายการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค
ของประชาชน โดยกำหนดขอบเขตของการศึกษาวิจัยไว้ ดังนี้

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษา คือบุคลากร
ที่มีความรู้และศึกษาทางด้านกัญชาทางการแพทย์ซึ่งมีจำนวน 10 ท่าน ดังนั้น การเลือก
ประชากรเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดประชากรแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้
การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาว่าสามารถเป็นตัวแทน และใช้อ้างอิงข้อมูลได้อย่าง
น่าเชื่อถือ โดยคัดเลือกจากคุณสมบัติและประสบการณ์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสอดคล้องกับ
ไปตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย

ขอบเขตด้านระยะเวลา ผู้วิจัยใช้เวลาในการศึกษาวรรณกรรม เก็บรวบรวมข้อมูล
และวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการเขียนงานวิจัยโดยกำหนดระยะเวลาการศึกษา ตั้งแต่เริ่ม
นโยบายและการกำหนดทิศทางสำหรับการใช้กัญชาทางการแพทย์ โดยนับตั้งแต่การตั้ง
คณะกรรมการวิชาการวิสามัญพิจารณาร่างดังกล่าว เมื่อ 18 ก.พ. 62 จนถึง 27 ก.พ. 63

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากการวิจัย

1. เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกที่จะรักษาอาการเจ็บป่วยของตนเอง ด้วยทางเลือก
ภายใต้ขอบเขตการใช้สมุนไพรสาธารณสุขมูลฐานในการรักษาโรค

2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไปเพื่อการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม
3. องค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชนได้รับการบันทึก ไม่สูญหาย และถูกถ่ายทอดอย่างเป็นระบบ

การทบทวนวรรณกรรม

อาคม กาญจนประโชติ (2550) ระบุว่า กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดที่ถูกควบคุมอยู่ได้มีการนำมารวบรวมและปรับปรุงออกเป็นพระราชบัญญัติฉบับเดียวที่มีการนำมาบังคับใช้เมื่อ วันที่ 22 เม.ย. 2522 เป็นพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และยังมีพระราชบัญญัติซึ่งเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ทางจิตและประสาท พ.ศ. 2518 โดยให้การควบคุมสาร THC ส่วนผสมที่สำคัญที่อยู่ในกัญชาและพืชกัญชาทุกชนิดรวมทั้งยางกัญชาก็อยู่ภายใต้การควบคุมของพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ. 2518

ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข (เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษที่ประกาศว่าให้ยกเลิกชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ลำดับที่ 1 ในบัญชีท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2561 ลงวันที่ 31 ก.ค. 61 และให้ความต่อไปนี้แทน “กัญชาซึ่งจัดว่าเป็นพืชในตระกูล Cannabis ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงทุกส่วนของพืชกัญชา อาทิ ดอก ใบ ผล ยอด ลำต้น และวัตถุต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชาทั้งยางและน้ำมัน” โดยให้มีผลตั้งแต่ 27 ส.ค. 62 ลงนามโดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยมีระเบียบดังนี้

1. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 มีผลตั้งแต่ 9 ส.ค. 62

2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ตามกฎหมายด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จะสามารถปรุงและสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้ (ฉบับที่2) พ.ศ. 2562 มีผลตั้งแต่ 9 ส.ค. 62

3. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ใช้ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 มีผลตั้งแต่ 9 ส.ค. 62

4. ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่องกำหนดแบบตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562 มีผลตั้งแต่ 8 ส.ค. 62

5. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่องการแสดงความจำนงและการตรวจสอบผู้แสดงความจำนงเป็นผู้รับอนุญาตตั้งแต่วันที่ผู้รับอนุญาต พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 5 ก.ค. 62 เป็นต้นไป

6. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่องกำหนดแบบจัดทำบัญชีรับจ่าย และรายงานเกี่ยวกับผลิตนำเข้าสู่ออกจำหน่ายครอบครอง ยส.5 เฉพาะกัญชา พ.ศ. 2562 มีผลตั้งแต่ 5 ก.ค. 62

7. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ใช้ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2562 มีผลตั้งแต่ 12 เม.ย. 62

8. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จะสามารถปรุงหรือสั่งจ่ายรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้ พ.ศ. 2562 มีผลตั้งแต่ 12 เม.ย. 62

9. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา สำหรับผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา 26/5 และบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้ป่วย ตามมาตรา 22 (2) ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. 2562 มีผลตั้งแต่ 27 ก.พ. 62

10. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการครอบครองยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัวก่อน พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 ก.พ. 62

11. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการกำหนดให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา ตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุขหรือให้ทำลายกัญชาที่ได้รับมอบจากบุคคล ซึ่งไม่ต้องรับโทษ ตามมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 ก.พ. 62

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยเรื่องผลกระทบต่อสาธารณะจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเน้นการศึกษาเอกสาร เช่นรายงาน การวิจัย ข้อมูลทางเอกสาร บทความ กฎหมาย โดยผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ (Key Informants) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) รวมถึงการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเล่าเรื่อง (Story Telling) โดยผู้วิจัยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลของการศึกษา

การวิจัยเรื่อง ผลกระทบต่อสาธารณะจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย 2 ประการ ดังนี้

1. ผลกระทบเชิงบวกต่อสาธารณะจากแนวนโยบายการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคของประชาชน การให้ความสนใจในการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ ไม่เพียงแต่จะใช้สารสกัดจากกัญชาเท่านั้น ยังมีการนำกัญชาในลักษณะของพืชสมุนไพรที่ยังไม่ถูกแปรรูปมาใช้เพื่อทางการแพทย์ด้วย การใช้กัญชาในการรักษาโรค จึงยังถือเป็นแนวทางที่ใหม่ ประโยชน์ของการใช้กัญชาทางการแพทย์จึงปรากฏอยู่ในงานวิจัยต่าง ๆ ทั้งนี้ กัญชามีประโยชน์เมื่อใช้เสริมกับยาแผนปัจจุบันเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวด ในงานวิจัยนี้จึงนำข้อมูลในการสรุปตัวอย่างโรคบางโรคที่เป็นที่สนใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์

2. ผลกระทบเชิงลบต่อสาธารณะจากแนวนโยบายการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคของประชาชน แม้ผู้ศึกษาจะพบข้อมูลมากมายเกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชา แต่เมื่อขึ้นชื่อว่าเคยเป็นสารเสพติดให้โทษย่อมต้องมียาผลเสียอย่างร้ายแรง หากนำไปใช้อย่างไม่ถูกต้อง ดังนี้

1. ทำลายสมรรถภาพทางกาย การเสพกัญชาในปริมาณมาก เป็นระยะเวลานาน ร่างกายจะมีความเสื่อมโทรมจนไม่สามารถประกอบกิจการใด ๆ ได้โดยเฉพาะในงานที่ต้องใช้แรงงาน ทางด้านความคิด และการตัดสินใจ รวมทั้งยังหมดแรงจูงใจในการใช้ชีวิต ซึ่งส่งผลเสียต่อการดำเนินชีวิตและการทำงานอย่างยิ่ง

2. ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย กัญชาส่งผลเสียต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย จนทำระบบภูมิคุ้มกันทำงานบกพร่อง จนร่างกายอ่อนแอลง และติดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย

3. ความจำเสื่อม การเสกซ์กัญชาแม้เพียงระยะสั้น ทำให้ผู้เสกซ์บางราย สูญเสียความทรงจำ เพราะฤทธิ์ของกัญชาจะทำให้สมองและความจำเสื่อม เกิดความสับสน วิดกกังวล และหากผู้เสกซ์เป็นผู้มีอาการของโรคจิตเภท หรือป่วย เป็นโรคซึมเศร้าจะมีความเสี่ยงในการเกิดอาการรุนแรงมากกว่าคนปกติทั่วไป

4. ทำให้เกิดมะเร็งปอด เนื่องจากผู้เสกซ์จะอัดควันกัญชาเข้าไปในปอด ลึกนาน หลายวินาที การสูบบุหรี่อัดไส้กัญชาเพียง 4 มวน ซึ่งเท่ากับการสูบบุหรี่ 1 ซอง หรือ 20 มวน นั้น สามารถทำลายการทำงานของระบบ ทางเดินหายใจทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิด โรคมะเร็งได้มากกว่าคนสูบบุหรี่ธรรมดาถึง 5 เท่าและ ในกัญชายังมีสารเคมีที่เป็นอันตราย สามารถให้เกิดโรคมะเร็งได้

5. ทำร้ายทารกในครรภ์ กัญชาจะทำลายโครโมโซม ฉะนั้นผู้หญิงที่เสกซ์ กัญชาในระยะตั้งครรภ์ ทารกที่เกิดมาจะมีความพิการมีความผิดปกติทางร่างกาย เช่น ความผิดปกติของเซลล์ประสาทในสมอง ความผิดปกติของฮอร์โมนเพศและ พันธุกรรม

6. เสี่ยงสมรรถภาพทางเพศ กัญชาจะทำให้ระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนในชายลดลง ทำให้ปริมาณอสุจิน้อยลงทั้งยังพบว่า ผู้เสกซ์ติดกัญชามาก กลายเป็นคนขาดสมรรถภาพทางเพศ

7. ทำลายสุขภาพจิต ฤทธิ์ของกัญชาจะทำให้ผู้เสกซ์มีอาการเลื่อนลอย ความคิดสับสนและมีอาการประสาทหลอนจนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ซึ่งถ้า เสกซ์เป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดอาการจิตเสื่อม

สรุปผลของการศึกษา

การศึกษาในหัวข้อผลกระทบต่อสาธารณะจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค พบว่ามีการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ควบคู่ไปกับการวิจัยและพัฒนาจนได้แนวทางการใช้ที่เหมาะสมในประเทศไทยแล้ว ด้วยการผสมผสานกันระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันกับแพทย์แผนไทย ซึ่งมีการกำหนดทิศทางและแผนงานที่เหมาะสม โดยเริ่มให้โอกาสจะพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของกัญชาเป็นยารักษาโรค โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย เพราะเป็นหนึ่งในนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลสำหรับใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคนั้นจึงต้องมีการควบคุมมาตรฐานการผลิต ให้เป็นไปตามหลักการทางเภสัชกรรม และให้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์แก่ผู้ป่วย การใช้ควรระมัดระวังหากมีข้อสงสัยควรปรึกษาเภสัชกร และควรทำการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อทำการต่อยอดความรู้ของตำรายาไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ เพื่อให้ประเทศไทยเป็นผู้นำทางด้านการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค

ข้อเสนอแนะ

ในการจัดทำวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จากแนวนโยบายการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคของประชาชน เป็นกรณีศึกษาด้วยวิธีการศึกษาโดยการสืบค้นข้อมูลทางเอกสารและการสัมภาษณ์เจาะลึก ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาต่อไปในอนาคต และควรทำการศึกษาแบบเจาะลึกถึงผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบในนโยบายการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคของประชาชนเพื่อให้เกิดองค์ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบต่อสาธารณะและแนวนโยบายต่อสาธารณะ

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. กฎกระทรวง การขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะเฮมพ์ พ.ศ.2559 (พ.ศ.2560). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนที่ 1ก วันที่ 6 มกราคม 2560.
- ดร.ภญ.ผกาทิพย์ รื่นระเริงศักดิ์. (2560). รายงานการวิจัยภัยสุขภาพกับการรักษาโรค. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะเภสัชศาสตร์
- พระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนที่ 19 วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562.
- ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และโซธิตา ภาวสุทธิไพศิฐ. (2561). รายงานการวิจัยประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้น จากการใช้กัญชาในทางการแพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชา.
- วีรยา ถาอุปชิต และ นุศราพร เกษสมบุรณ์. (2560). รายงานการวิจัยการใช้กัญชาทางการแพทย์. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, คณะเภสัชศาสตร์