

การพัฒนาโยบายและกฎหมายในการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการในประเทศไทย The Development of Policy and Law to Use Cannabis for Recreation in Thailand

วิวิธ วงศ์ทิพย์

สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 9/9 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบล บางพูด อำเภอ ปากเกร็ด
จังหวัด นนทบุรี 11120

Vivit Vongthip

School of Law at Sukhothai Thammathirat Open University 9/9 Chaengwattana Road, Bangpood,
Pakkret, Nonthaburi 11120

E-mail : vvongtip@gmail.com

(Received: 3 November 2023; Revised: 1 December 2523; Accepted: 28 January 2524)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาแนวทางการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการในประเทศไทย ภายใต้กรอบของกฎหมาย เนื่องด้วยกัญชาได้รับการยกเว้นจากการเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประกาศกำหนดแล้ว ทำให้ประชาชนสามารถใช้ส่วนประกอบจากกัญชาที่ไม่ใช่ยาเสพติดได้อย่างถูกกฎหมาย อีกทั้งกัญชายังเป็นพืชสมุนไพรที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย จึงเกิดกระแสมโนมและความต้องการใช้และปลูกกัญชาอย่างกว้าง แต่พันธกรณีระหว่างประเทศในเรื่องยาเสพติดที่ประเทศไทยได้ลงนามรับรอง คือ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 นั้นเป็นอุปสรรคที่ทำให้การใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการอาจขัดต่อบทบัญญัติของอนุสัญญาดังกล่าวได้

การวิจัยครั้งนี้จึงได้ทำการรวบรวมข้อมูลและศึกษาถึงแนวความคิดที่เกี่ยวกับยาเสพติดโดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการอย่างถูกกฎหมาย กฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับยาเสพติดที่เกี่ยวกับกัญชา กฎหมายต่างประเทศที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการได้ภายใต้ข้อกำหนดทางกฎหมาย เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์ ประเทศออสเตรเลียในเขต Australian Capital Territory และประเทศอินโดนีเซีย เพื่อที่จะนำผลการศึกษาทั้งหมดมาวิเคราะห์ปัญหาและนำมาใช้เป็นข้อเสนอแนะมาตรการที่เหมาะสมสำหรับการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการในประเทศไทย ได้แก่ การอนุญาตให้ปลูกกัญชาภายในที่พักอาศัยหรือภายในครัวเรือนควรกำหนดจำนวนการปลูกที่เหมาะสม ในส่วนของระบบการจดทะเบียนการปลูกกัญชาควรมีสภาพบังคับตามกฎหมายเพื่อควบคุมปริมาณการเพาะปลูกกัญชาไม่ให้เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด การกำหนดบทลงโทษในร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ...เกี่ยวกับการครอบครองกัญชาภายหลังการ



สิ้นอายุการจดทะเบียนหรือสิ้นอายุใบอนุญาต ตลอดจนการจำหน่ายกัญชาจะต้องจำหน่ายโดยผู้ที่ได้รับใบอนุญาต โดยต้องมีการกำหนดปริมาณการจำหน่ายขั้นต่ำ การกำหนดปริมาณการมีไว้ในครอบครองซึ่งกัญชา ตามกฎหมายโดยการกำหนดให้มีการลงทะเบียนผู้ใช้กัญชาผ่านแอปพลิเคชันหรือเว็บไซต์ของกระทรวง สาธารณสุข

คำสำคัญ : กฎหมายยาเสพติด กัญชา การใช้กัญชาเพื่อนันทนาการ

Abstract

The objective of research is to present the guideline for the recreational cannabis use in Thailand under legal framework. According to the removal cannabis from the list of Narcotic drugs in Category 5 of new Narcotics Code, promulgated by the Ministry of Public Health and the approval of Thailand's Narcotics Control Board, paves the way to be allowed using non-narcotic cannabis components legally. In addition, cannabis is a medicinal plant that can be used for a variety of purposes such as fiber, oil and seed for consumption, therapy and relaxation, it is result in the widespread use of cannabis and cultivation. However, the obligations of the Single Convention on Narcotics of 1961, signed by Thai Government becomes the main problem toward the recreational use of cannabis.

This research aims to review the concepts on Narcotics especially legal utilization of recreational cannabis use, the principle of international Narcotics laws and the foreign laws which allow the recreational cannabis use such as The Netherlands, Australian Capital Territory, and Indonesia. The results of the study are drawn into the analysis and the suggestions the proper way to measure the recreational cannabis use in Thailand such as cannabis plants at premises within a residence or household should determine the appropriate amount of cultivation, the registration of cannabis growing should be legally enforceable to control the amount of cannabis cultivation, the determination of penalties in the Bill of Cannabis and Hemp Act B.E. ... regarding the possession of cannabis after the expiration of the registration or license expiration, as well as the sale of cannabis must be sold by a person who has received a license, permission of possession limits for cannabis, and the minimum purchase quantity of cannabis should be limited via the requiring registration of cannabis users through the Ministry of Public Health's application or website.

Keywords : Narcotics Law, Cannabis, Recreational Cannabis Use

บทนำ

ในประเทศไทย กัญชาถูกนำมาใช้ในรูปแบบตำรับยาโบราณและการนันทนาการมาแต่โบราณ แต่การใช้กัญชาทางการแพทย์เริ่มห่างหายไปจากวิถีชีวิตสังคมไทยภายหลังจากมีพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2522 เป็นต้นมา กัญชาจึงถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยห้ามการเสพหรือนำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ รวมถึงกำหนดโทษทั้งผู้เสพและผู้ครอบครองด้วย จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2562 ภาครัฐได้มีการพิจารณาถึงประโยชน์ของการนำกัญชาไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ จึงได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ในรูปแบบของ “พืชสมุนไพร” ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาตเพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการให้ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย กัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย ซึ่งหากใช้ในปริมาณที่เหมาะสมก็จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้เสพหรือผู้ใช้ เช่น การเสพด้วยน้ำเข้าสู่ร่างกายโดยการสูบควัน การบริโภคด้วยการนำกัญชามาประกอบอาหาร เครื่องดื่ม การนำมาใช้เป็นส่วนประกอบในเครื่องสำอาง

ดังนั้น แนวทางการมีสารสกัดจากพืชเสพติดที่ถูกควบคุม (Controlled Substances) เพื่อใช้ในทางวิทยาศาสตร์และทางการแพทย์อย่างเพียงพอ ตลอดจนการนำพืชเสพติดมาใช้ประโยชน์ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเป็นจุดเริ่มต้นการทบทวนระบบกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงกัญชาในลักษณะที่มีโทษยาเสพติดร้ายแรง (Hard Drug) แต่อย่างไรก็ตาม การนำกัญชามาใช้ประโยชน์ส่วนบุคคลเพื่อนันทนาการอาจจะไม่สอดคล้องกับหลักการตามอนุสัญญาแห่งสหประชาชาติว่าด้วยควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศและอาจก่อให้เกิดผลกระทบที่จะตามมาหลังจากการปลดกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษประเภท 5 แล้ว หากปรากฏว่ามีการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการในกลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้กัญชาโดยเฉพาะระบบประสาทและจิตใจ

ภายหลังรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (คณะกรรมการ ป.ป.ส.) ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 เป็นต้นมา ทำให้ประชาชนสามารถใช้ประโยชน์จากทุกส่วนของพืชกัญชาที่ได้รับอนุญาต โดยต้องเป็นพืชกัญชาที่ปลูกในประเทศได้ตามหลักเกณฑ์ที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวกำหนด และการปลูกพืชกัญชากลับเรือนโดยใช้วิธีการจัดแจงแทนการขออนุญาต จึงทำให้พืชกัญชาและส่วนประกอบของพืชกัญชาไม่ใช่ว่าเสพติดให้โทษประเภท 5 อีกต่อไป ยกเว้น “สารสกัด” จากทุกส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชง ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis ที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล

(Tetrahydrocannabinol - THC) เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก และสารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชง ที่ได้จากการปลูกนอกประเทศ ยังคงเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ต่อไป

หากพิจารณาถึงการใช้พืชเสพติดประเภทต่างๆ รวมถึงการศึกษาวิจัยกัญชาเพื่อการนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยโดยไม่ขัดตามหลักการของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. 1961 ประกอบกับการมุ่งไปสู่แนวทางการลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติด (Decriminalization) แทนการดำเนินนโยบายโลกที่ปลอดจากยาเสพติด (Drug Free World) โดยการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของยาเสพติด จึงเป็นหลักการสำคัญที่ถูกนำมาใช้กับกัญชาในฐานะที่เป็นยาเสพติดที่ไม่รุนแรง (Soft Drug) เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์ในปี ค.ศ. 1976 (พ.ศ. 2519) ได้มีแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฝิ่น (The Dutch Opium Act) นอกจากนี้ นโยบายด้านยาเสพติดของหลายประเทศก็เริ่มให้ความสำคัญกับการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาและการทำให้กัญชาถูกกฎหมาย โดยใช้ทางเลือกอื่นแทนการลงโทษและยกเลิกการลงโทษทางอาญาเกี่ยวกับครอบครองกัญชาในปริมาณน้อยและการอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการได้อย่างถูกกฎหมาย เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา (บางมลรัฐ) แคนาดา ออสเตรเลีย เครือรัฐออสเตรเลียในเขต Australian Capital Territory (ACT) อย่างไรก็ตาม ยังมีกลุ่มประเทศซึ่งไม่อนุญาตให้ใช้กัญชาโดยเด็ดขาด ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ ประเทศอินโดนีเซีย ซึ่งห้ามใช้กัญชาส่วนบุคคล และกัญชาจัดว่าเป็นยาเสพติด

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษานโยบายและมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับกัญชา ภายใต้แนวคิดความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสถานะที่เป็นยาเสพติดให้โทษซึ่งรัฐต้องดำเนินการปราบปรามอย่างเด็ดขาด และมีบทกำหนดโทษที่รุนแรงตามหลักการป้องกันสังคม แนวคิดการทำกัญชาให้ถูกกฎหมายภายใต้การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาเพื่อการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การใช้ประโยชน์ในรูปแบบของการนันทนาการ โดยมีการกำกับดูแลตลอดจนแนวคิดที่เห็นว่ากัญชาเป็นยาเสพติดที่ต้องห้ามโดยเด็ดขาด การศึกษาแนวทางที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้นจะเป็นฐานความคิดเรื่องการพัฒนา นโยบายและมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการในประเทศไทย ร่วมกับการศึกษาเปรียบเทียบนโยบายและกฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวกับกัญชา ซึ่งมีทั้งอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ และกลุ่มประเทศที่ห้ามการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการโดยเด็ดขาด แล้วจะนำผลการศึกษาทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์สภาพปัญหาและอุปสรรคภายหลังจากปลดกัญชากออกจากบัญชียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ของประเทศไทย ซึ่งจะเห็นได้ว่าประเทศไทยยังไม่มี ความชัดเจนเกี่ยวกับการกำกับดูแลการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการโดยตรง และสุดท้ายคือการนำผลการวิเคราะห์ดังกล่าวไปสู่อ ข้อเสนอแนะในการพัฒนานโยบายและมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ...เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ที่เหมาะสม ได้แก่ กำหนดหลักเกณฑ์การจดทะเบียนปลูกพืชกัญชาภาคครัวเรือนที่ไม่ใช่เชิงพาณิชย์ การพิจารณาออกใบอนุญาตเพื่อการปลูกพืชกัญชาและการใช้สารสกัดจากกัญชาในเชิงพาณิชย์และอุตสาหกรรมเพื่อควบคุมคุณภาพและจำกัดสารสกัดที่ได้จากกัญชาไม่ให้เกินปริมาณที่กฎหมายกำหนด การควบคุมการใช้กัญชา

โดยการกำหนดรูปแบบของการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ การจำกัดอายุและบุคคลที่มีลักษณะต้องห้าม เพื่อป้องกันการใช้กัญชาในลักษณะเป็นโทษและป้องกันผลกระทบจากการใช้กัญชา การจำกัดปริมาณ การครอบครองพืชกัญชาและส่วนประกอบของกัญชาส่วนบุคคลเพื่อการนันทนาการ และการกำหนดสถานที่ที่ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความหมาย แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ และผลกระทบของการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาหลักการและนโยบายเกี่ยวกับการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศโดยเฉพาะกัญชา
3. เพื่อศึกษาการศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของประเทศไทยกับกฎหมายของต่างประเทศที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการและไม่อนุญาตให้ใช้กัญชาโดยเด็ดขาด
4. เพื่อนำผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาจัดทำข้อเสนอแนะการพัฒนา นโยบายและกฎหมายในการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการภายใต้การควบคุมและกำกับดูแลทางกฎหมาย

สมมติฐานของการศึกษา

นโยบายเปิดกัญชาเพื่อใช้ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์เพื่อการปกป้องสุขภาพและสวัสดิภาพของผู้ใช้นั้น กฎหมายได้อนุญาตให้ดำเนินการได้และเป็นนโยบายที่สอดคล้องกับคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (The International Narcotics Control Board : INCB) ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของอาเซียนที่ให้ผ่อนปรนการใช้ประโยชน์จากยาเสพติด แต่สำหรับการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการย่อมเป็นการขัดต่อบทบัญญัติของอนุสัญญาระหว่างประเทศ หากประเทศไทยจะขยายนโยบายการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการได้ก็ต่อเมื่อประชาชนเริ่มมีความคุ้นเคยกับการใช้กัญชาอย่างถูกกฎหมายควบคู่ไปกับการสร้างความเข้าใจเรื่องการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการอย่างไรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้น ภาครัฐจึงต้องกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ และควรมีมาตรการทางกฎหมายอื่นเพื่อให้เกิด การควบคุมและกำกับดูแลการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการด้วย

ขอบเขตของการศึกษา

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ (Recreational Cannabis Use) โดยศึกษาจากแนวคิดการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ ผลกระทบการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ การศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายต่างประเทศที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ ได้แก่ ประเทศเนเธอร์แลนด์ ประเทศออสเตรเลียในเขต ACT และกลุ่มประเทศซึ่งไม่อนุญาตให้ใช้กัญชาโดยเด็ดขาด ได้แก่ ประเทศอินโดนีเซีย เพื่อนำผลการศึกษาทั้งหมดดังกล่าวมาวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการในประเทศไทย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงความหมาย แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ ข้อดี ข้อเสียและผลกระทบของการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการในประเทศไทย
2. ทำให้ทราบถึงหลักการและนโยบายเกี่ยวกับการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศโดยเฉพาะกัญชา
3. ทำให้ทราบถึงผลการศึกษาร่วมเปรียบเทียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไทยกับกฎหมายต่างประเทศที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการได้และไม่อนุญาตให้ใช้กัญชาโดยเด็ดขาด
4. สามารถนำผลการวิเคราะห์มาจัดทำข้อเสนอแนะแนวทางการใช้กัญชาสำหรับการนันทนาการภายใต้ต้นนโยบายและการควบคุมและกำกับดูแลทางกฎหมาย

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จะดำเนินการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ที่ใช้วิธีการศึกษาด้วยการวิจัยเอกสาร (Document Research) โดยการรวบรวมหนังสือ ตำรา รายงานการศึกษาวิจัย บทความทางวิชาการ ข้อมูลทางวิชาการ ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี และกฎหมายทั้งที่เป็นภาษาไทย และภาษาต่างประเทศ

ผลการวิจัย

สถานการณ์กัญชาในปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก จากเดิมที่มองว่ากัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดรุนแรงในระดับเดียวกับเฮโรอีน ซึ่งอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 จัดให้เป็นยาเสพติด หรือสารเสพติด ประเภทที่ 1 (Schedule 1) และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1972 (The 1972 Protocol amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) กำหนดให้รัฐภาคีสามารถนำไปใช้ประโยชน์เฉพาะวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ได้ภายใต้เงื่อนไขที่อนุสัญญากำหนดเท่านั้น โดยมีให้มีการใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการนันทนาการ (Recreational Use) ประกอบกับปัจจุบันมีงานวิชาการและผลการวิจัยบ่งชี้ถึงสรรพคุณและคุณประโยชน์ของกัญชาอย่างชัดเจนและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล หลายประเทศทั่วโลกจึงหันมาให้ความสำคัญและเล็งเห็นถึงคุณประโยชน์จากกัญชามากยิ่งขึ้น รวมทั้งองค์การอนามัยโลกได้เสนอให้องค์การสหประชาชาติปรับเปลี่ยนการควบคุมกัญชา โดยคณะกรรมการยาเสพติดแห่งสหประชาชาติ (The Commission on Narcotic Drugs : CND) ได้พิจารณาตามท้องที่การอนามัยโลกเสนอแล้ว มีมติให้ถอดกัญชาออกจากรายชื่อสารควบคุมในระดับสูงสุดของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 แต่ยังคงอยู่ในรายชื่อสารควบคุมที่อนุญาตให้ใช้ทางการแพทย์ของอนุสัญญาเดี่ยวฯ การลดระดับการควบคุมกัญชาในครั้งนี้เปิดโอกาสให้ประเทศสมาชิกสามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้มากยิ่งขึ้น ในขณะที่ในบางประเทศอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการ

ภายใต้แนวคิดการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชา การลดโทษทางอาญาสำหรับการเสพและการครอบครองกัญชาเพื่อประโยชน์ส่วนบุคคลในปริมาณเล็กน้อย รวมถึงการใช้นโยบายการผ่อนปรนต่อกัญชาในฐานะยาเสพติดชนิดไม่ร้ายแรง

1. กรอบแนวคิดเกี่ยวกับกัญชา

การกำหนดสถานะและนโยบายว่ากัญชาควรเป็นไปในทิศทางใดเป็นประเด็นที่มีความสำคัญต่อนโยบายภาครัฐ ซึ่งเป็นที่ประจักษ์ว่าในช่วงสิบปีที่ผ่านมากรอบแนวคิดเกี่ยวกับกัญชาในประเทศไทยนั้น กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษ ในขณะที่สถานภาพและการดำเนินนโยบายต่อกัญชาก็ถือเป็นยาเสพติดเช่นกัน แต่ปัจจุบันแนวความคิดเกี่ยวกับกัญชาในประเทศไทยมีความเปลี่ยนแปลงไป โดยเห็นว่ากัญชาไม่ใช่ยาเสพติด จนนำไปสู่การแก้ไขข้อบังคับ ประกาศและร่างพระราชบัญญัติใหม่เพื่อสนับสนุนแนวคิดนี้ ซึ่งกรอบแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องกับกัญชาในประเทศไทย สามารถสรุปได้ดังนี้

กรอบแนวคิดที่ 1 : กัญชาคือยาเสพติด ถือเป็นกรอบแนวคิดหลักในหลายสิบปีที่ผ่านมา แต่กระแสนแนวความคิดนี้ยังคงมีอยู่ในปัจจุบัน

กรอบแนวคิดที่ 2 : กัญชาเป็นยาเสพติดแต่มีคุณสมบัติประโยชน์ โดยเฉพาะในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และการวิจัย ซึ่งเป็นกระแสความคิดหลักมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 จนนำไปสู่การผลักดันให้เกิดการตรากฎหมายควบคุมยาเสพติด พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 โดยให้มีการใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ การศึกษา การวิจัย และทางวิทยาศาสตร์

กรอบแนวคิดที่ 3 : กัญชาไม่ใช่ยาเสพติด แต่เป็นพืชสมุนไพรที่สามารถนำไปใช้อย่างกว้างขวางในวิถีชีวิตชุมชน ในครัวเรือน ในสาขาเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม กรอบแนวคิดนี้ได้รับการผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 และร่างพระราชบัญญัติกัญชาและกัญชง พ.ศ.... ซึ่งได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะของประเทศไทยเกี่ยวกับกัญชา ทั้งนี้ กรอบแนวคิดนี้ถูกขับเคลื่อนโดยกระบวนการทางการเมืองที่พยายามผลักดันสถานะของกัญชาไปในกรอบแนวคิดที่ 3 ทำให้นโยบายและมาตรการและปัญหาที่กัญชาในด้านต่าง ๆ มีการถกเถียงกันอย่างกว้างขวาง

2. ความหมายของนันทนาการ

“นันทนาการ” ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า “Recreation” ส่วนของคำว่า “นันทนาการ” นั้น มีผู้ใช้แทนคำว่า Recreation ด้วยเช่นกัน “นันทนาการ” เป็นคำที่คณะกรรมการพิจารณาศัพท์วิชาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการเป็นผู้บัญญัติขึ้นใช้ มีมาตั้งแต่ พ.ศ. 2495 ต่อมา พ.ศ. 2504 คณะกรรมการบัญญัติศัพท์ภาษาไทยพิจารณาแล้วเห็นควรให้ใช้ว่า “นันทนาการ” ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Recreation แทนคำว่า “นันทนาการ”¹

¹ สำนักงานราชบัณฑิตยสภา, พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 (30 ธันวาคม 2565) เว็บไซต์ <<http://dictionary.orst.go.th>>.

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ให้ความหมายว่า

“นันทนาการเป็นกิจกรรมที่มีปรากฏมานานตั้งแต่ยุคโบราณเป็นต้นมา จากการทำมนุษย์จะต้องแสวงหาอาหารมาเลี้ยงชีพด้วยการปรับสภาพร่างกายให้แข็งแรง มีการฝึกซ้อมในการใช้อาวุธต่าง ๆ เพื่อทำมาหาเลี้ยงชีพ และป้องกันตนเอง ในเวลาว่างก็จะมีที่พักผ่อนหย่อนใจด้วยกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ เช่น กิจกรรมดนตรี การร้องรำทำเพลง การจับกลุ่มพูดคุยเรื่องราวต่าง ๆ ในระหว่างการเดินทาง การแนะนำบอกกล่าววิธีการที่พบเห็นอันจะนำไปสู่การทำมาหาเลี้ยงชีพ เล่าเรื่องที่สนุกสนานจากการพบเห็น เล่นเกมกีฬาต่าง ๆ เป็นต้น”²

ชาร์ล เค ไบรท์บิล และ ฮาโรลด์ ดี เมเยอร์ (Charles K. Brightbill and Harold D. Mayer) ให้ความหมายว่า

“นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลเข้าร่วมด้วยความสมัครใจในเวลาว่างโดยมีความพอใจหรือความสุขใจ เป็นเครื่องจูงใจเป็นมูลฐานเบื้องต้นในการเข้าร่วมกิจกรรมนั้น ๆ”

กล่าวโดยสรุป นันทนาการ (Recreation) หมายถึง กิจกรรมที่วาดด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลสังคม โดยนันทนาการถูกใช้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการทำให้นบุคคลสัมผัสประสบการณ์ของการใช้เวลาว่างหรือการเข้าร่วมกิจกรรมในรูปแบบที่หลากหลายตามความสมัครใจและความสนใจของบุคคลโดยปราศจากการบังคับ หรือข้อผูกมัดใด ๆ

3. รูปแบบการให้บริการรักษาเพื่อนันทนาการภายใต้การกำกับดูแล

ในปี 1976 รัฐบาลเนเธอร์แลนด์เร่งดำเนินการอย่างรวดเร็วเพื่อแยกความแตกต่างระหว่างยาเสพติดชนิดอ่อน (Soft Drug) และชนิดร้ายแรง (Hard Drug) โดยเริ่มจากการให้ความสนใจกับยาเสพติดชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน และลดทอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชา หลักการสำคัญที่ถูกนำมาใช้กับกัญชาในฐานะที่เป็นยาเสพติดที่ไม่รุนแรง (Soft Drug) โดยได้มีแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฝิ่น (The Dutch Opium Act) อนุญาตให้บุคคลสามารถครอบครองกัญชาไม่เกิน 5 กรัม โดยถือว่าเป็นการใช้ประโยชน์ส่วนบุคคลได้ แม้ว่ากฎหมายของประเทศเนเธอร์แลนด์จะมีความผ่อนปรนต่อการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการมากกว่าที่อื่น ๆ ในโลก แต่ยังมีข้อกำหนดที่รัฐใช้ควบคุมกัญชามากหลายประการ เช่น การจำกัดสถานที่ที่อนุญาตให้ประชาชนเข้าถึงกัญชาได้ในสถานที่ซึ่งเรียกว่า “Coffee Shop” โดยจำกัดพื้นที่สูบกัญชากายในร้านเท่านั้น การจำกัดอายุผู้ซื้อ การจำกัดปริมาณในการสูบ การกำหนดปริมาณสาร THC ซึ่งเป็นสารในกัญชา

² สำนักงานส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, คู่มือการจัดกิจกรรมนันทนาการ (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2560) 3.

³ บุญรักษา ประเสริฐ, เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับนันทนาการของนักศึกษาศาสนาชั้นการพลศึกษา (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, คณะวิทยาศาสตร์ สาขาวิชาการจัดการนันทนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2552) 6.

ที่ทำให้มีเงินมาที่มีขายในร้าน และการจัดพื้นที่ของเมืองที่เปิดร้าน Coffee Shop ได้ นอกจากนี้ จากการศึกษา ยังพบว่ามีการให้บริการกัญชาเพื่อการนันทนาการภายใต้การกำกับดูแลในรูปแบบของ Cannabis Social Clubs (CSCs) เป็นองค์กรเอกชนที่มารวมตัวกันเป็นสมาชิกเจ้าของกลุ่ม เรียกว่า “asociación” (คำว่า asociación แปลว่า “กลุ่ม” ในภาษาสเปน) ที่มีการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องในประเทศสเปน CSCs จัดตั้งขึ้น โดยไม่มีวัตถุประสงค์ในการค้ากำไร (Non-Profit Organization) แต่เน้นการให้คำแนะนำและการให้บริการแก่ ผู้เป็นสมาชิกในกลุ่มเกี่ยวกับการใช้กัญชาอย่างถูกวิธี (Promote Responsible Consumption) สนับสนุนการ บริโภคและครอบครองกัญชาส่วนบุคคลในปริมาณเพียงเล็กน้อย โดยสมาชิกเจ้าของ asociación แต่ละราย จะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด เช่น ให้บริการให้กับสมาชิกที่ผ่านการลงทะเบียนแล้วเท่านั้น จำกัดปริมาณกัญชาที่ให้บริการให้กับสมาชิกที่ผ่านการลงทะเบียนแล้วในปริมาณ 3 - 5 กรัมต่อสมาชิกต่อวัน เพื่อลดปัญหาการขายต่อหรือเปิดตลาดใหม่ และเลี่ยงปัญหาการโดนจับกุมซื้อขายกัญชา⁴ รัฐบาลสเปน อนุญาตให้ asociación สามารถปลูกและแบ่งปันกัญชากันระหว่าง asociación ภายในบริเวณพื้นที่มิดชิด ไม่มี การติดป้ายโฆษณา การอนุญาตให้ใช้กัญชาส่วนบุคคลในรูปแบบ CSCs พบมากที่สุดในแคว้นกาตาลุญญา และแคว้นบาสก์ของประเทศสเปน นอกเหนือจากประเทศสเปนแล้วยังมีอีกหลายประเทศมีการอนุญาตให้ มี CSCs ได้ เช่น ประเทศอูรุกวัย กำหนดให้ CSCs เป็นองค์ประกอบสำคัญของตลาดกัญชาระดับชาติที่อยู่ ภายใต้การควบคุมทางกฎหมายโดย CSCs และมีบางประเทศที่มีการจัดตั้ง CSCs อย่างไม่เป็นทางการ แต่ ได้รับการรองรับภายใต้กฎหมายยาเสพติด เช่น ประเทศอาร์เจนตินา โคลอมเบีย และชิลี⁵

4. แนวทางการวินิจฉัยผลกระทบจากการเสพกัญชา

ในการกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยความผิดปกติของการใช้สารเสพติดที่เป็นมาตรฐาน และนำมา ปฏิบัติกันอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน คือ การวินิจฉัย Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM ของสมาคมจิตเวชสหรัฐอเมริกา (American Psychiatric Association) ตั้งแต่ปี 1952 ซึ่งเป็นคู่มือจิตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ใช้อ้างอิงและวินิจฉัยภาวะความผิดปกติทางจิตของผู้ป่วย ล่าสุดในปี 2013 (พ.ศ.2556) สมาคมจิตเวชสหรัฐอเมริกาได้ตีพิมพ์คู่มือฉบับปรับปรุงเผยแพร่เป็นฉบับที่ 5 (DSM-5) มีเนื้อหาประกอบด้วย 3 หมวดหลัก โดยในหมวดที่ 2 ของคู่มือดังกล่าวได้จำแนกโรคทางจิตเวชออกเป็น 20 กลุ่ม ซึ่ง 1 ใน 20 กลุ่มโรคที่ระบุไว้ คือ กลุ่มโรคที่มีพฤติกรรมใช้สารเสพติด (Substance-Related and Addictive Disorders) ที่สามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ ระดับต่ำ (Mild) ระดับปานกลาง (Moderate) และ ระดับสูง (Severe) การวินิจฉัยความผิดปกติของการใช้สารเสพติดในคู่มือ DSM-5 แบ่งเป็นการติดสารเสพติด

⁴ Jean-Paul Grund and Joost Breeksema, *Coffee Shops and Compromise Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands* (New York: Open Society Foundations, 2013) 18-19.

⁵ Transformdrugs Organization, *Cannabis policy in the Netherlands: moving forwards not backwards* (May 13, 2023) Transformdrugs <<https://transformdrugs.org/assets/files/PDFs/cannabis-in-the-netherlands-briefing-2017.pdf>>.

(Substance Dependence) และการเสพยาเสพติด (Substance Abuse)⁶ และการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยเฉพาะกลุ่มผู้มีปัญหาการเสพยาเสพติดกัญชา พบว่า กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกคู่มือแนะนำสำหรับการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการเสพยาเสพติดกัญชา (Cannabis Use Disorder – CUD) เพื่อนักบำบัดสามารถใช้คำแนะนำนี้เป็นตัวช่วยในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาการเสพยาเสพติดกัญชา ซึ่งการวินิจฉัยผู้ที่มีปัญหาจากการเสพยาเสพติดกัญชานิยามใช้เกณฑ์ของ DSM-5 CUD เป็นภาวะที่เสพยาเสพติดกัญชาจนเกิดปัญหาโดยต้องเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ข้อขึ้นไปภายใน 12 เดือน ซึ่งมีดังต่อไปนี้

- 1) มีการเสพยาเสพติดในปริมาณที่มากหรือระยะเวลาเกินกว่าที่ตั้งใจ
- 2) มีความต้องการที่จะลดหรือหยุดการเสพยาเสพติดนั้นแต่ไม่สามารถทำได้
- 3) ใช้เวลามากในการหาซื้อ การเสพยาเสพติด และการฟื้นตัวจากฤทธิ์กัญชา
- 4) มีอาการอยากหรือความต้องการรุนแรงที่จะเสพยาเสพติด
- 5) มีการเสพยาเสพติดบ่อยๆจนไม่สามารถจัดการกับกิจกรรมประจำวัน ทั้งที่ทำงาน บ้านหรือโรงเรียน
- 6) ยังคงมีการเสพยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง แม้จะเกิดปัญหาทางด้านสังคมหรือความสัมพันธ์กับผู้อื่นที่เกิดจากการเสพยาเสพติดอยู่บ่อยครั้ง
- 7) ต้องยกเลิกกิจกรรมที่สำคัญในด้านสังคม งาน อาชีพ หรือกิจกรรมสันทนาการเพราะการเสพยาเสพติด
- 8) มีการเสพยาเสพติดในภาวะที่อาจเกิดอันตรายทางร่างกายอยู่บ่อยครั้ง
- 9) มีการเสพยาเสพติดต่อเนื่อง แม้จะทราบว่า การเสพยาเสพติดจะทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพกายและจิตหรือทำให้ปัญหานั้นรุนแรงขึ้น
- 10) มีอาการดื้อยา เช่น
 - เอ. ต้องเสพยาเสพติดในปริมาณที่เพิ่มขึ้นมากเพื่อให้ได้ผลที่ต้องการ
 - บี. เสพยาเสพติดเท่าเดิมแต่ฤทธิ์น้อยลงชัดเจน
- 11) อาการถอนพิษยา ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้
 - เอ. มีอาการถอนพิษยาจากกัญชา
 - บี. การเสพยาเสพติด (หรือสารที่ออกฤทธิ์ คล้ายคลึง) สามารถบรรเทาหรือทำให้อาการ ถอนพิษยาจากกัญชาให้หายไป⁷

⁶ สุกมา แสงเดือนฉาย, สำเนา นิลบรรพ์, ธัญญา สิงห์โต และอภิชาติ เรณูวัฒนานนท์, *การพัฒนาแบบคัดกรองตามการวินิจฉัย DSM-5 ในผู้ใช้ยาและสารเสพติด* (18 ธันวาคม 2565) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข <<http://www.pmnidat.go.th/thai/downloads/research/64/63-1.pdf>>.

⁷ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, *คำแนะนำสำหรับการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการเสพยาเสพติดกัญชา (Cannabis Use Disorder (CUD))* (18 ธันวาคม 2565) handbook <<http://www.pmnidat.go.th/thai/downloads/handbook/65/cannabis.pdf>>.

5. มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับกัญชาของประเทศไทยและต่างประเทศ

ปัจจุบันในหลายประเทศได้ใช้แนวคิดการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้ในยาเสพติดมากขึ้น ตามหลักการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาเป็นฐานความคิดเพื่อเป็นแนวนโยบาย และการออกกฎหมาย หลักการลดทอนความเป็นอาชญากรรมยาเสพติดมาปรับใช้กับกัญชา รวมถึงยาเสพติดชนิดอื่นด้วย เช่น การทำให้ไม่มีความผิดโดยกฎหมาย คือ การนำโทษทางอาญาออกไปจากกฎหมายอย่างเป็นทางการ เช่น ความผิดฐานเสพยาเสพติด การมียาเสพติดไว้ในความครอบครองและการเพาะปลูกยาเสพติดเพื่อการเสพ ส่วนบุคคลและการทำให้ไม่มีความผิดโดยพฤตินัยคือ มีได้มีการนำบทลงโทษทางอาญาออกไปจากกฎหมาย แต่ในทางปฏิบัติมิได้บังคับใช้บทลงโทษในทางอาญา แต่ในบางประเทศยังคงความเป็นอาชญากรรมของ ยาเสพติดไว้อย่างเคร่งครัด โดยกำหนดโทษในทางอาญาต่อการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทุกรูปแบบ

ผลการศึกษามาตรการทางกฎหมายของประเทศไทยที่มีการผ่อนผันให้ใช้กัญชา ได้แก่ ราชอาณาจักร เนเธอร์แลนด์ ซึ่งมีแนวทางในการผ่อนปรนต่อการใช้กัญชาในฐานะยาเสพติดไม่ร้ายแรง (Soft Drug) แม้ว่า เนเธอร์แลนด์จะอนุญาตให้มีการเสพกัญชา และครอบครองกัญชาในปริมาณที่จำกัด แต่ก็ไม่ใช่การเปิดเสรี ให้มีการใช้กัญชาได้อย่างกว้างขวาง ซึ่งเนเธอร์แลนด์มีนโยบายภายใต้หลักการแห่งความเป็นอิสระในการ ตัดสินใจ (The Principle of Discretion) ในกรณีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่ไม่ร้ายแรง โดย เจ้าหน้าที่ที่จะไม่ดำเนินคดี ภายใต้กฎหมายซึ่งเปิดโอกาสให้พนักงานอัยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐสามารถ ใช้ดุลพินิจในการงดเว้นไม่ดำเนินคดีในการเสพ ครอบครองกัญชาเพียงเล็กน้อย⁸ ส่วนการอนุญาตให้ปลูก กัญชาที่ไม่ใช่เชิงพาณิชย์ และการจำหน่ายกัญชาเพื่อใช้ส่วนบุคคลผ่าน Coffee Shop ก็มีมาตรการควบคุม ที่มีประสิทธิภาพภายใต้การกำกับดูแลของเทศบาลท้องถิ่น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เนเธอร์แลนด์สามารถลด จำนวนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่ไม่ร้ายแรงและสามารถลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดชนิดร้ายแรง (Hard Drug) ในขณะที่เคอร์วีจูดอสเตรเลีย กฎหมายกลางยังกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดและห้ามใช้ เพื่อนันทนาการ แต่ผ่อนผันเฉพาะดินแดนในเขต ACT ที่อนุญาตให้ใช้กัญชาส่วนบุคคลได้โดยอยู่ภายใต้ หลักเกณฑ์ตามประมวลกฎหมายอาญาที่ควบคุมการปลูกต้นกัญชา การครอบครองกัญชา รวมถึงการสูบกัญชา ในที่สาธารณะหรือใกล้เด็ก โดยในปี 2019 ได้มีการตรากฎหมายเพื่อควบคุมเกี่ยวกับการครอบครอง การเพาะปลูก และการใช้กัญชาส่วนบุคคล คือ Drugs of Dependence (Personal Cannabis Use) Amendment Act 2019 ซึ่งมีผลบังคับใช้แล้วตั้งแต่วันที่ 31 มกราคม 2020 ทำให้เฉพาะดินแดนในเขต ACT ซึ่ง ครอบคลุมถึงกรุงแคนเบอร์ราถือเป็นพื้นที่แรกของประเทศออสเตรเลียที่มีการแก้ไขกฎหมายเพื่อรับรอง การเพาะปลูก และใช้กัญชาสำหรับการใช้ส่วนตัวภายใต้แนวคิดการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของ กัญชา แม้การที่ ACT อนุญาตให้ใช้กัญชาดังกล่าว แต่จะไม่มีตลาดที่ซื้อขายกัญชาแบบเปิดเผยอย่างเช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์ เพราะหากดำเนินการอย่างเป็นทางการก็จะลักษณะแล้วอาจจะถูกจับกุมตามกฎหมายกลาง

⁸ Dolf Tops, Bengt Svensson and Gala Veldhoen. *THE DRUG POLICIES OF THE NETHERLANDS AND SWEDEN: HOW DO THEY COMPARE?* (13 May 2022) European Parliament <[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2001/300758/IPOL-LIBE_ET\(2001\)_300758_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2001/300758/IPOL-LIBE_ET(2001)_300758_EN.pdf)>.



ได้⁹ ส่วนสาธารณรัฐอินโดนีเซียเป็นประเทศที่มีกฎหมายยาเสพติดที่เข้มงวดมากที่สุด กฎหมายจัดให้เป็นสารเสพติดประเภท 1 (Category I) เทียบเท่ากับเฮโรอีน สถานะของกัญชาและการใช้กัญชาทุกรูปแบบในอินโดนีเซียจึงเป็นสิ่งต้องห้ามอย่างเด็ดขาดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด Law of the Republic of Indonesia Number 35 Year 2009 About Narcotic แต่มีข้อยกเว้นให้ใช้กัญชาได้เฉพาะกับการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์ และอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุขตามคำแนะนำของหัวหน้าสำนักงานควบคุมยาและอาหารแห่งชาติ (The Head of The National Agency of Drug and Food Control)¹⁰

เมื่อพิจารณาจากนโยบายกัญชาของประเทศไทย¹¹ จะเห็นได้ว่ายังคงสนับสนุนการใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ การศึกษาวิจัยและคุณประโยชน์ทางวิทยาศาสตร์ซึ่งสอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวฯ อยู่แล้ว แต่การที่ประเทศไทยขยายความวัตถุประสงค์ของการใช้กัญชาออกไปตามเหตุผลที่ปรากฏในร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ... โดยกำหนดให้กัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจที่สามารถนำไปใช้ได้ด้านเศรษฐกิจ การค้าอุตสาหกรรม คริวเรือน และการดำเนินชีวิตของชุมชน การขยายวัตถุประสงค์ของกัญชาจึงเป็นประเด็นสำคัญว่าการปลดกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 นั้นจะถือเป็นการเปิดโอกาสให้มีการใช้ประโยชน์จากกัญชานอกเหนือจากวัตถุประสงค์ทางการแพทย์อันเป็นการขัดต่ออนุสัญญาเดี่ยวฯ หรือไม่ หากประเทศไทยดำเนินนโยบายเปิดกว้างต่อการใช้ประโยชน์จากกัญชาแล้ว ประเด็นการเปิดกว้างให้ใช้กัญชาจึงควรแยกออกจากการใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ โดยประเมินถึงศักยภาพและความพร้อมของมาตรการทางกฎหมายที่เพียงพอต่อการควบคุมการใช้กัญชาและผลกระทบจากการใช้กัญชาของประชาชน หากการขยายการใช้ประโยชน์กัญชาออกไปแล้วมีผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้นภายในประเทศเช่น ปัญหาอาชญากรรมภายในประเทศเพิ่มขึ้น อัตราการใช้กัญชาของเยาวชนเพิ่มมากขึ้น การให้ปลูกกัญชาได้ภายในครัวเรือนเพื่อใช้ประโยชน์ในเชิงนันทนาการได้ จะทำให้รัฐไม่สามารถควบคุมการใช้กัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร การติดตามดูแลอาจกระทำไม่ได้ไม่ครอบคลุมในทุกปัญหา เช่นนี้อาจส่งผลให้ประเทศไทยจะต้องชี้แจงต่อประชาคมโลก เช่น คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (INCB) ประเทศสมาชิกอาเซียน หรือในเวทีการประชุมระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเวทีการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขระหว่างประเทศ จนอาจทำให้ประเทศไทยถูกประกาศลงโทษตามบทบัญญัติมาตรา 14 แห่งอนุสัญญาเดี่ยวฯ ซึ่งจะมีขั้นตอนดำเนินการกับประเทศที่ฝ่าฝืนตามขั้นตอนต่อไป

⁹ PENINGTON INSTITUTE, *Cannabis in Australia 2022* (19 November 2022) uploads <<https://www.penington.org.au/wp-content/uploads/2022/12/Cannabis-in-Australia-2022.pdf>>.

¹⁰ Article 4 (a), *Law of the Republic of Indonesia Number 35 Year 2009 About Narcotic*.

¹¹ บัณฑิต ศรีไพศาล, วศิน พิพัฒน์ฉัตร, วรานิษฐ์ ลำไย, ทศนีย์ ศิวาวรรณ, นิสาล เดชเกรียงไกรกุล, วิภา ธิติประเสริฐ และ Jürgen Rehm, “ข้อเท็จจริงและบทวิเคราะห์นโยบายกัญชาของประเทศไทย: มุมมองด้านสาธารณสุขวารสารวิชาการสาธารณสุข” (2566) 32:2 *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 375, 376-377.

หากพิจารณาจากข้อเสนอขององค์การอนามัยโลกและการคำนึงถึงประโยชน์และโทษของกัญชา เห็นได้ว่า ทุกส่วนของกัญชา รวมถึงช่อดอกกัญชา ไม่ควรเป็นยาเสพติดที่ต้องควบคุมอีกต่อไป ยกเว้นสารสกัดที่มีสาร THC เกินร้อยละ 0.2 เท่านั้น ที่จำเป็นต้องมีการควบคุมในฐานะยาเสพติดแต่ยังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์ได้ ต่อมา ได้มีการเสนอปลดกัญชาตามมติขององค์การอนามัยโลกข้างต้น ได้ถูกนำเสนอต่อคณะกรรมการยาเสพติด องค์การสหประชาชาติ (UN Commission on Narcotic Drugs) ในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งคณะกรรมการยาเสพติด องค์การสหประชาชาติ (UN Commission on Narcotic Drugs) ได้ลงมติเสียงข้างมาก 27 ต่อ 25 เสียง การลงมติครั้งที่ 63/17 ว่า ให้ปลดช่อดอกกัญชาที่มียาง (Cannabis) และยางกัญชา (Resin) ออกจากบัญชียาเสพติดประเภทที่ 4 ของอนุสัญญาเดี่ยวฯ แต่ยังคงเอาไว้ในประเภทที่ 1 ที่ยังคงให้ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์ เมื่อทั้ง กัญชา ยางกัญชา ไม่ได้อยู่ในประเภทยาเสพติดประเภทใด ๆ ตามมติคณะกรรมการยาเสพติดขององค์การสหประชาชาติแล้ว นโยบายด้านกัญชาจึงขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละประเทศที่จะไปกำหนดมาตรการเพื่อความเหมาะสมกับบริบทในการใช้ทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์ของแต่ละประเทศต่อไป นอกจากนี้ ในมาตรา 22 และมาตรา 23 ประกอบมาตรา 28 แห่งอนุสัญญาเดี่ยวฯ ยังได้กำหนดมาตรการควบคุมการปลูกกัญชาโดยให้ประเทศภาคีสมาชิกตรากฎหมายเพื่อห้ามการปลูก หากจะอนุญาตให้มีการปลูกก็ได้ แต่จะต้องมีมาตรการควบคุมเพื่อป้องกันมิให้มีการนำไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม

6. ปัญหาและอุปสรรคการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการในประเทศไทย

การที่ประเทศไทยอาศัยกรอบแนวคิดที่ว่ากัญชาไม่ใช่ยาเสพติดแต่เป็นพืชสมุนไพรที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวางทั้งในวิถีชีวิตชุมชน ในครัวเรือน เศรษฐกิจ และอุตสาหกรรมได้ โดยไม่ส่งเสริมหรือสนับสนุนให้เกิดการใช้ในวัตถุประสงค์เพื่อการนันทนาการ อีกทั้งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นยืนยันว่าการปลดกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 ไม่ใช่นโยบายการเปิดเสรีกัญชาเพราะได้มีประกาศของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง หรือบทบัญญัติกฎหมายอื่น ๆ ที่มีอยู่เพื่อควบคุมและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในเชิงนันทนาการ เช่น การขายเมล็ดพันธุ์โดยไม่ได้รับอนุญาตอาจเป็นความผิดตามกฎหมายว่าด้วยพันธุ์พืช การผสมสารสกัดจากกัญชาในอาหารบางประเภท หรือใช้กัญชาเป็นส่วนประกอบในปริมาณเกินกว่าที่กฎหมายกำหนดอาจเป็นความผิดตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร การสูบกัญชาที่ทำให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญอาจเป็นความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ห้ามขายกัญชาให้แก่เยาวชนที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และการนำเข้าผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมจากสารสกัดกัญชาอาจเป็นความผิดตามกฎหมายเฉพาะอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสินค้าด้วย โดยเห็นว่าการนำกรอบความคิดว่ากัญชาไม่ใช่ยาเสพติดให้โทษและการนำมาตราทางกฎหมายที่มีอยู่ใช้บังคับอาจจะมีความครอบคลุมถึงการใช้กัญชาในทางที่ไม่เหมาะสมแล้ว แต่จะเห็นได้ว่าหลังการกำหนดให้กัญชาไม่เป็ยยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายยาเสพติดและสามารถใช้เพื่อการบริโภคและการนันทนาการได้ทุกรูปแบบ รวมทั้งการปลดกัญชาจากการเป็นยาเสพติดให้โทษตามประกาศปัจจุบันของกระทรวง

สาธารณสุขจึงเสมือนเป็นการเอื้อประโยชน์ด้านนันทนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนการใช้กัญชาตามวิถีชีวิตชุมชนตามหลักการของร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ... จึงเป็นการเปิดโอกาสให้นำทุกส่วนของกัญชาไปใช้เพื่อการบริโภคและนันทนาการได้นั่นเอง และการไม่มีบทนิยามที่กำหนดขอบเขตการใช้ประโยชน์จากกัญชาที่ครอบคลุมในกิจกรรมนันทนาการจะเป็นอุปสรรคต่อการควบคุมการใช้กัญชาในทางที่ผิดได้

นอกจากนี้ ประเทศไทยก็ยังไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์ใด ๆ เพื่อให้อุปกรณ์ที่ใช้กับพืชตระกูลกัญชาอยู่ในความควบคุมตามกฎหมาย เช่น เครื่องมือสำหรับสูดควันหรือไอระเหยส่วนบุคคล (Personal Vaporizer) หรือกัญชาไฟฟ้า (Vaping) จากการศึกษากฎหมายของประเทศออสเตรเลียเฉพาะเขต ACT พบว่า การแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติว่าด้วยการใช้ยาเสพติด (การใช้กัญชาส่วนบุคคล) ค.ศ. 2019 (Drugs of Dependence (Personal Cannabis Use) Amendment Act 2019) ครอบคลุมถึงอุปกรณ์ไฟฟ้ากำเนิดควันส่วนบุคคล โดยอยู่ภายใต้การควบคุมตามความในพระราชบัญญัติยาสูบและผลิตภัณฑ์ยาสูบ ค.ศ. 1927 (Tobacco and Other Smoking Products Act 1927) ตามมาตรา 3 บี ซึ่งให้คำนิยาม “a personal vaporiser” หมายความว่า อุปกรณ์ที่เป็นองค์ประกอบทำให้เกิดควันหรือไอระเหยจากการเผาไหม้โดยใช้พลังงานไฟฟ้า รวมถึงแบตเตอรี่ หลอดบรรจุของเหลว ภาชนะบรรจุ หรือ ท่อสำหรับดูดและพ่นควันทางปาก หรือ อุปกรณ์ดังกล่าวทั้งหมดที่นำมาประกอบเป็นชิ้นเดียวกัน¹²

สำหรับประเทศไทยแม้ว่าการปลูกกัญชาในภาคครัวเรือนที่ไม่ใช่เชิงพาณิชย์สามารถกระทำได้โดยไม่ต้องขออนุญาต แต่ภาครัฐขอความร่วมมือจากประชาชนในการจัดแจ้งการปลูกกัญชากัญชง ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้เปิดตัวแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” อย่างไรก็ดี หลักเกณฑ์ในการปลูกยังเป็นเพียงแนวทางที่ไม่ได้มีสภาพบังคับตามกฎหมายให้ต้องมีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เพราะจำนวนต้นกัญชาที่ปลูกจริงกับข้อมูลที่ได้จัดแจ้งอาจไม่ตรงกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการไม่มีมาตรการทางกฎหมายที่กำหนดจำนวนการปลูกในภาคครัวเรือนที่ชัดเจน และจะมีดำเนินการทางกฎหมายอย่างไรกับผู้ที่ไม่ได้จัดแจ้งการปลูก หรือจัดแจ้งการปลูกแล้วแต่ปลูกเกินกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ รวมถึงกรณีผู้จัดแจ้งปล่อยปลดละเลยไม่ดูแลกัญชาในพื้นที่ที่ตนได้จัดแจ้งไว้ หรือการปลูกกัญชาในสถานที่อื่นนอกเหนือจากที่ได้จัดแจ้งการปลูกไว้

เนื่องจากต้นกัญชามีความซับซ้อนทางเคมีและอาจแตกต่างกันมากในแต่ละต้น การเพาะปลูกกัญชาที่ได้มาตรฐานคือการทำให้องค์ประกอบของสารออกฤทธิ์ทั้งหมดมีความสมดุลอยู่เสมอ จึงจำเป็นต้องตรวจสอบยืนยันปริมาณสารแคนนาบินอยด์ซึ่งจะต้องกระทำในห้องปฏิบัติการโดยออกใบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ ดังนั้น หากผู้ปลูกกัญชาขาดองค์ความรู้ด้านการปลูกอย่างถูกต้องอาจส่งผลกระทบต่อสารออกฤทธิ์

¹² Section 3B, Tobacco and Other Smoking Products Act 1927.

ในด้านกัญชาซึ่งมีสารประกอบอยู่มากมาย และด้วยเหตุต้นกัญชาเป็นพืชที่สามารถดูดซับโลหะหนักจากดินได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งเรียกว่าการสะสมทางชีวภาพของโลหะหนักที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น สารหนู แคดเมียม ตะกั่ว และสารปนเปื้อนอื่นๆ การใช้ประโยชน์พืชตระกูลกัญชาอันมุ่งประสงค์ไปในการออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทมากกว่าใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคเหมือนการจำหน่ายในทางการแพทย์ โดยกลุ่มเป้าหมายได้ถูกเปลี่ยนแปลงจากการดูแลหรือรักษาสุขภาพกลายมาเป็นเพื่อการผ่อนคลายทำให้เกิดความสุข ความเบิกบานใจ ทั้งนี้ คุณภาพของกัญชาเพื่อนันทนาการส่วนใหญ่อาจมีที่มาแตกต่างกันและมีมาตรฐานการปลูกที่แตกต่างกันไป โดยเฉพาะกัญชาที่มีการซื้อขายสำหรับใช้เพื่อนันทนาการซึ่งอาจไม่มีการตรวจหาปริมาณสารสำคัญ เช่น THC และ CBD หรือแม้กระทั่งการตรวจหาสารตกค้าง โลหะหนัก สารพิษ และสารปนเปื้อนต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผู้ใช้กัญชาได้ ผลจากการที่ประชาชนสามารถครอบครองทุกส่วนของกัญชาได้โดยไม่เป็นความผิด จึงอาจนำมาสู่ปัญหาเกี่ยวกับการจำกัดปริมาณการครอบครองได้ แต่จากการศึกษาพบว่าประเทศไทยยังไม่มีหลักเกณฑ์เรื่องการกำหนดปริมาณกัญชาที่สามารถจำหน่ายได้ต่อหนึ่งครั้งต่อคนเพื่อควบคุมการบริโภคหรือการใช้เพื่อนันทนาการจึงเป็นความเสี่ยงต่อสุขภาพที่อาจทำให้เกิดการใช้กัญชาอย่างไม่จำกัดจนอาจนำไปสู่ปัญหาการเสพติดกัญชาได้ อีกทั้งการไม่มีบทสันนิษฐานความผิดในการครอบครองกัญชาในส่วนที่ไม่เป็นยาเสพติดให้โทษเพื่อจำหน่ายโดยไม่ได้รับใบอนุญาตว่าจะต้องครอบครองได้ในปริมาณเท่าใด อาจเป็นช่องทางทำให้มีการซื้อขายหรือจำหน่ายกัญชาอย่างผิดกฎหมายได้

การใช้กัญชาเพื่อนันทนาการจะต้องมีการควบคุมโดยไม่อนุญาตให้สูบในที่สาธารณะได้ หรือแม้แต่ในสถานที่ของเอกชน เพราะควันของกัญชาอาจสร้างความรำคาญและอันตรายให้กับผู้อื่น อันเป็นการกระทำที่เรียกว่า “เหตุรำคาญ” อย่างไรก็ดี ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้การกระทำให้เกิดกลิ่น หรือควันกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ พ.ศ. 2565 กลับไม่สามารถบังคับใช้ได้ในการปฏิบัติ เนื่องจาก “เหตุรำคาญ” ตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มีเจตนารมณ์บังคับใช้กับเจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่ที่ทำให้เกิดเหตุรำคาญ และจะดำเนินการได้ก็ต่อเมื่อเจ้าพนักงานประสบเหตุหรือได้รับเรื่องร้องเรียนว่ามีผู้ก่อให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญจากการกระทำที่ก่อให้เกิดกลิ่น หรือควันกัญชา ซึ่งเหตุรำคาญนั้นเป็นเหตุเฉพาะหน้า หากเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นจากการใช้กัญชาได้หมดไปแล้วก็ไม่สามารถดำเนินการใดๆ ได้ อีกทั้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นและตำรวจก็ไม่มีอำนาจจับกุมดำเนินคดีกรณีหากมีการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการเพราะการสูบกัญชาไม่ถือเป็นความผิดตามกฎหมาย

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 การปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศ ภายหลังจากการปรับนโยบายและมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา ซึ่งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการปลดกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ที่สำคัญคือจะเป็นการขัดต่อกฎหมายยาเสพติดระหว่างประเทศตามอนุสัญญาเดี่ยวๆ หรือไม่ ในกรณีคณะกรรมการ

ควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศพิจารณาให้มีการหารือแก้ไขปัญหากับรัฐบาลไทยในการแก้ไขปัญหามาตรา 14 แห่งอนุสัญญาเดี่ยวฯ ดังนั้น รัฐบาลไทยจึงควรเตรียมความพร้อมในการรายงานสถานการณ์ภายในประเทศและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเปิดกว้างการใช้กัญชา โดยการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับนโยบายมาตรการทางกฎหมาย และการดำเนินการของรัฐบาลในการควบคุมการใช้กัญชาหลังปลดออกจากบัญชียาเสพติดให้โทษ อีกทั้ง รัฐบาลควรดำเนินการศึกษาและประเมินผลกระทบของการเปิดกว้างให้ใช้กัญชา เช่น ปัญหาจากการเพาะปลูก การมีในครอบครอง นำเข้า ส่งออก ซื่อขายกัญชาผิดกฎหมาย ในกรณีคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศพิจารณาให้มีการหารือแก้ไขปัญหากับรัฐบาลไทยในการแก้ไขปัญหามาตรา 14 แห่งอนุสัญญา เดี่ยวฯ ดังนั้น การพัฒนานโยบายและมาตรการทางกฎหมายเพื่อการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการของประเทศไทยจึงจำเป็นต้องดำเนินการในแบบค่อยเป็นค่อยไป และจะต้องมีมาตรการเสริมต่าง ๆ เพื่อป้องกันปัญหาจากการใช้เพื่อนันทนาการ

7.2 การอนุญาตให้ปลูกกัญชาภายในที่พักอาศัยหรือภายในครัวเรือนไม่ควรกำหนดจำนวนที่มากจนเกินไป โดยต้องคำนึงถึงการใช้ประโยชน์ภายในครัวเรือนตามความเหมาะสมและเพียงพอต่อการใช้ประโยชน์เท่านั้น พร้อมทั้งควรกำหนดมาตรการควบคุมการปลูกในครัวเรือนโดยมีสภาพบังคับตามกฎหมายและคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวเพื่อป้องกันไม่ให้เข้าถึงกัญชาได้ง่ายหรือได้รับผลกระทบจากการใช้กัญชาในทุกรูปแบบ ในส่วนของระบบการจดทะเบียนการปลูกกัญชาควรมีสภาพบังคับตามกฎหมายเพื่อควบคุมปริมาณการเพาะปลูกกัญชาไม่ให้เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด โดยสมควรจัดให้มีระบบติดตามตรวจสอบและกำกับดูแลการเพาะปลูกกัญชาในภาคครัวเรือนอย่างต่อเนื่อง และมีการสุ่มตรวจตัวอย่างการเพาะปลูกกัญชาในภาคครัวเรือนเพื่อตรวจหาปริมาณสาร THC สารการปนเปื้อนหรือโลหะหนักไม่ให้มีปริมาณเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด

7.3 การกำหนดบทลงโทษแก่ผู้ที่ไม่จดทะเบียนการปลูกภายหลังสิ้นอายุใบรับจดทะเบียนผู้จดทะเบียนปลูกกัญชาแล้วแต่ปลูกเกินกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ รวมถึงกรณีผู้จดทะเบียนปล่อยปลະละเลยไม่ดูแลกัญชาในพื้นที่ที่ตนได้จดทะเบียนไว้หรือการปลูกกัญชาในสถานที่อื่นนอกเหนือจากที่ได้จดทะเบียนปลูกไว้ด้วย อีกทั้ง ในการร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ... ควรมีการกำหนดบทลงโทษเกี่ยวกับการครอบครองกัญชาภายหลังการสิ้นอายุการจดทะเบียนหรือสิ้นอายุใบอนุญาต เพราะในร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ... ไม่ได้มีการกำหนดไว้ และควรมีการกำหนดขอบเขตของการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการที่ไม่ได้หมายความถึงการใช้เสพเพื่อให้เกิดการมีเม้าหรือเพื่อความสนุกสนานเท่านั้น จึงควรกำหนดค่านิยมของการใช้ประโยชน์จากกัญชาให้ครอบคลุมการใช้เพื่อนันทนาการในรูปแบบอื่น เช่น กิจกรรมที่เป็นประโยชน์และส่งเสริมสุขภาพเพื่อการผ่อนคลายและการปรุงอาหาร เป็นต้น

7.4 ควรมีกฎหมายควบคุมการใช้กัญชาไฟฟ้า (Vaping) ทั้งที่ใช้กับกัญชาแห้งและน้ำมันกัญชา เนื่องจากการใช้กัญชาไฟฟ้าเป็นอันตรายต่อผู้ใช้อันเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบได้ จึงเสนอให้มีการออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องห้ามจำหน่าย หรือให้บริการกัญชาไฟฟ้า เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการใช้กัญชาไฟฟ้าเพื่อการนันทนาการ รวมถึงอุปกรณ์อื่น ๆ ที่ทำให้เกิดควันหรือไอระเหยจากการเผาไหม้โดยใช้พลังงานไฟฟ้า รวมถึงแบตเตอรี่ หลอดบรรจุของเหลว ภาชนะบรรจุ หรือ ท่อสำหรับดูดและพ่นควันทางปาก หรือ อุปกรณ์ดังกล่าวทั้งหมดที่นำมาประกอบเป็นชิ้นเดียวกัน ได้แก่ อุปกรณ์ที่จะใช้ถือหรือใช้ควบคุมการสูบที่ก่อให้เกิดควันหรือไอระเหยที่ใช้กับช่อดอกกัญชาซึ่งอาจมีความคล้ายคลึงกับบุหรี่ไฟฟ้า ดังจะเห็นได้จากกฎหมายของประเทศออสเตรเลียในเขต ACT มีหลักเกณฑ์การควบคุมไปถึงอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อให้เกิดควันหรือไอระเหยจากการใช้กัญชาซึ่งนำมาใช้สำหรับควบคุมการใช้กัญชาส่วนบุคคลด้วย

7.5 ควรมีมาตรการการกำหนดปริมาณครอบครองกัญชาเพื่อใช้ส่วนบุคคล โดยอาจแบ่งเป็นการครอบครองกัญชาแห้งส่วนบุคคล ไม่เกิน 5 กรัม ตามแนวทางของประเทศเนเธอร์แลนด์ และการครอบครองกัญชาสดส่วนบุคคล ไม่เกิน 150 กรัม ตามกฎหมายของประเทศออสเตรเลียในเขต ACT หากมีกัญชาไว้ในครอบครองส่วนบุคคลเกินปริมาณที่กำหนดไว้ข้างต้นเห็นควรให้มีการลงโทษทั้งโทษปรับและโทษจำคุกแก่ผู้ฝ่าฝืน ส่วนการจำหน่ายกัญชาจะต้องเป็นการจำหน่ายโดยผู้ที่ได้รับใบอนุญาต และต้องมีการกำหนดปริมาณการจำหน่ายต่อการซื้อหนึ่งครั้งต่อหนึ่งวัน โดยการกำหนดให้มีการลงทะเบียนผู้ใช้กัญชาผ่านแอปพลิเคชันหรือเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการซื้อขายกัญชาเกินปริมาณที่กำหนด ควรกำหนดหน้าที่ของผู้จำหน่ายที่ได้รับใบอนุญาตต้องตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชนกรณีเป็นที่สงสัยในเรื่องอายุของผู้ซื้อ รวมถึงต้องมีการขอตรวจสอบหนังสือเดินทางกรณีจำหน่ายกัญชาให้กับนักท่องเที่ยวต่างชาติ และควรมีการกำหนดปริมาณการครอบครองกัญชาเพื่อจำหน่ายเป็นการเฉพาะกรณีการจำหน่ายเพื่อนันทนาการ

7.6 ประเทศไทยควรศึกษาแนวทางการใช้รูปแบบของกลุ่มสังคมกัญชา Cannabis Social Clubs (CSCs) เพื่อผ่อนปรนต่อการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการได้อย่างถูกกฎหมายภายใต้นโยบายการลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางศรัทธาเสพติด เพื่อประเมินสถานการณ์และปรับปรุงแก้ไขปรับปรุงมาตรการสาธารณสุขเพื่อรองรับการใช้กัญชาในพื้นที่เฉพาะ และป้องกันปัญหาที่จะเกิดจากการใช้กัญชาภายในประเทศตามพันธกรณีระหว่างประเทศว่าด้วยการควบคุมยาเสพติด นอกจากนี้ ควรมีการกำหนดเขตพื้นที่จำหน่ายกัญชา (Zoning) ให้มีระยะห่างระหว่างจุดจำหน่ายกับสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน เช่น โรงเรียน สถานศึกษา สนามกีฬา เพื่อการลดปัญหาการเข้าถึงกัญชาในเด็กและเยาวชน

7.7 กรณีที่ยังไม่มีกฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับการใช้กัญชาโดยตรง ควรแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 กรณีอนุญาตให้ผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปีสามารถครอบครอง ใช้ประโยชน์ ดูแล เก็บรักษา ขนย้าย จำหน่ายกัญชาซึ่งเป็นสมุนไพรควบคุมได้ โดยการกำหนดข้อห้ามการใช้กัญชาในส่วนช่อดอกที่เป็นสมุนไพรควบคุมไม่ให้ใช้ประโยชน์ในเชิงนันทนาการ จะทำให้เกิดความชัดเจนในเรื่องการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรเท่านั้น การกำหนดบทบัญญัติห้ามจำหน่ายกัญชาเพื่อการค้าแก่บุคคลที่กำหนดตามประกาศฉบับนี้ หรือในร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ... ควรมีการกำหนดบุคคลที่ไม่อนุญาตให้จำหน่ายกัญชาให้ครอบคลุมกลุ่มบุคคลอื่น ๆ เช่น กลุ่มประเภอบางที่เป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้ที่มีอาการป่วยทางจิตประสาท

7.8 ควรกำหนดมาตรการเสริมเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากกัญชา ได้แก่ การสร้างความร่วมมือในรูปแบบไตรภาคี ซึ่งประกอบด้วยภาครัฐ ชุมชนท้องถิ่น และองค์กรที่เป็นภาคีเครือข่ายเพื่อการกำกับดูแลร่วมกันในการใช้ประโยชน์จากกัญชาระดับท้องถิ่นควบคู่ไปกับการให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาอย่างถูกต้องและปลอดภัยแก่ประชาชนทั้งในรูปแบบองค์ความรู้ทางภูมิปัญญาท้องถิ่นและความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์สมัยใหม่

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, *คำแนะนำสำหรับการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการเสพติดกัญชา (Cannabis Use Disorder (CUD) (18 ธันวาคม 2565) handbook* <<http://www.pmnidat.go.th/thai/downloads/handbook/65/cannabis.pdf>>.
- บัณฑิต ศรีไพศาล, วสิน พิพัฒน์ฉัตร, วรานิษฐ์ ลำไย, ทศนีย์ ศิวาวรรณ, นิสาลศ เคชเกรียงไกรกุล, วิชา ชิตีประเสริฐ และ Jürgen Rehm, “ข้อเท็จจริงและบทวิเคราะห์นโยบายกัญชาของประเทศไทย: มุมมองด้านสาธารณสุข” *วารสารวิชาการสาธารณสุข* (2566) 32:2 *วารสารวิชาการสาธารณสุข*.
- บุญรักษา ประเสริฐ, *เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับนันทนาการของนักศึกษาศาสนาบัณฑิตศึกษา (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, คณะวิทยาศาสตร์ สาขาวิชาการจัดการนันทนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2552)*
- สำนักงานราชบัณฑิตยสภา, *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554* (30 ธันวาคม 2565) พจนานุกรม <<http://dictionary.orst.go.th>>.
- สำนักงานส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, *คู่มือการจัดกิจกรรมนันทนาการ* (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2560).
- สุกมา แสงเดือนฉาย, สำเนา นิลบรรพ์, ธัญญา สิงห์โต และอภิชาติ เรณูวัฒนานนท์, *การพัฒนาแบบคัดกรองตามการวินิจฉัย DSM-5 ในผู้ใช้อาและสารเสพติด* (18 ธันวาคม 2565) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข <<http://www.pmnidat.go.th/thai/downloads/research/64/63-1.pdf>>.
- Dolf Tops, Bengt Svensson and Gala Veldhoen, *THE DRUG POLICIES OF THE NETHERLANDS AND SWEDEN: HOW DO THEY COMPARE?* (13 May 2022) European Parliament <[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2001/300758/IPOL-LIBE_ET\(2001\)300758_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2001/300758/IPOL-LIBE_ET(2001)300758_EN.pdf)>.
- Jean-Paul Grund and Joost Breksema, *Coffee Shops and Compromise Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands* (New York: Open Society Foundations, 2013).
- PENINGTON INSTITUTE, *Cannabis in Australia 2022* (19 November 2022) uploads <<https://www.penington.org.au/wp-content/uploads/2022/12/Cannabis-in-Australia-2022.pdf>>.
- Organization, *Cannabis policy in the Netherlands: moving forwards not backwards*. (13 May 2023) Transformdrugs <<https://transformdrugs.org/assets/files/PDFs/cannabis-in-the-netherlands-briefing-2017.pdf>>.

