เอกสารประกอบการพิจารณา

ญัตติด่วน
เกี่ยวกับการนำกัญชา กัญชง และใบกระท่อม ไปใช้ในรูปแบบต่าง ๆ ในประเทศไทย
เพิ่มเติม (Supplement) จาก อ.พ. 10/2562

อ.พ. 24/2562 สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง

อ.พ. 10/2562 | เอกสารเพิ่มเติม | อ.พ. 24/2562

สำนักวิชาการ
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
โทร. 0 2244 2070-2

ญัตติด่วน

เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษาแก้ปัญหาการใช้กัญชา กัญชง กระท่อม
อย่างเป็นระบบครบวงจร
(นายจาตุรงค์ เพ็งนรพัฒน์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณาตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญ
พิจารณาศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องใบกระท่อมอย่างเป็นระบบ
(นายณัฏฐ์ชนน ศรีก่อเกื้อ และนายสฤษฏ์พงษ์ เกี่ยวข้อง เป็นผู้เสนอ)
เพิ่มเติม (Supplement) จาก อ.พ. 10/2562

คำนำ

เอกสารประกอบการพิจารณา (อ.พ.) นี้ จัดทำขึ้นเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญ ร่างพระราชบัญญัติ ญัตติขอแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ พระราชกำหนด ญัตติ หรือหนังสือสัญญาระหว่างประเทศ ที่เข้าสู่การประชุมของสภาผู้แทนราษฎร และที่ประชุมร่วมกันของรัฐสภา โดยศึกษา รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล สถิติ ข้อเท็จจริง บทความทางวิชาการ และ/หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กับสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกรัฐสภา กรรมาธิการ และบุคคลในวงงานรัฐสภา ใช้ในการประกอบการพิจารณา ตลอดจนเป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับผู้ที่สนใจทั่วไป

สำนักวิชาการ
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ผู้รับผิดชอบ

นางอรวรรณ พันธุ์เปรื่อง	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ
นางมาลินี คงรื่น	ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานบริการวิชาการ 3

ผู้จัดทำและรับผิดชอบ

นายรณชัย โตสมภาค	วิทยากรชำนาญการ
นายสุเมฆ จีรชัยสิริ	นิติกรชำนาญการ
นางมัลลิกา สมบัติศิริ	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส
นางสาวเมษณีญา สวนทรัพย์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
นางสาวอัชฌา ไตรมาลัย	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
นางเสาวภา วาสนา	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ธันวาคม 2562

บทสรุปสำหรับสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

กัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่มีถิ่นกำเนิดในทวีปเอเชีย ประกอบด้วยสารออกฤทธิ์มากว่า 400 ชนิด โดยมีสารแคนนาบินอยด์ (Cannabinoids) สารเตตร้าไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol–THC) และสารแคนนาบิไดออล (Cannabidiol–CBD) เป็นสารสำคัญ ทั้งนี้ กัญชาเป็นพืชที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ สามารถใช้รักษาอาการเจ็บปวดในผู้ใหญ่ ภาวะคลื่นไส้อาเจียนในผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด อาการกล้ามเนื้อหดเกร็งในผู้ป่วยปลอกประสาทเสื่อมแข็ง โรคลมชักที่รักษายากในเด็กและโรคลมชักที่ดื้อยา ภาวะปวดปลายประสาทที่รักษาด้วยวิธีอื่น ๆ แล้วไม่ได้ผล ส่วนกัญชง มีลักษณะต่างจากกัญชา โดยมีสารเตตร้าไฮโดรแคนนาบินอลที่น้อยกว่า เมล็ดกัญชงมีโปรตีนสูงและน้ำมันในเมล็ดกัญชงมีกรดไขมัน Omega-3 ซึ่งเป็นกรดไขมันชนิดเดียวกันกับที่พบในน้ำมันปลา ในส่วนของกระท่อมมีสรรพคุณแก้ท้องเสีย ปวดเกร็ง ปวดเมื่อยตามร่างกาย ท้องเสีย ท้องเฟ้อ ท้องร่วง ทำให้นอนหลับ และเป็นยาระงับประสาท

ถึงอย่างไรก็ตาม ในส่วนของการรักษาโรคมะเร็ง ยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ยืนยันว่าการใช้กัญชาสามารถควบคุมหรือรักษาโรคมะเร็งได้ มีเพียงงานวิจัยบางชิ้นเท่านั้น ที่พิสูจน์ว่าสารในกัญชาสามารถชะลอการเกิดใหม่หรือทำให้เซลล์มะเร็งบางชนิดตายได้ในห้องปฏิบัติการ แต่ยังมีความจำเป็นต้องทำการวิจัยในมนุษย์ต่อไป นอกจากนี้ การใช้กัญชาอย่างสม่ำเสมอ อาจทำให้เกิดความผิดปกติต่อพัฒนาการทางสมอง ดังนั้น การใช้กัญชาจึงควรใช้ในปริมาณที่เหมาะสมภายใต้การควบคุมของแพทย์ เพื่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบน้อยที่สุด

เอกสารประกอบการพิจารณาฉบับนี้เป็นเอกสารเพิ่มเติมจากเอกสารประกอบการพิจารณา 10/2562 ญัตติด่วนเกี่ยวกับการนำกัญชา กัญชง และใบกระท่อม ไปใช้ในรูปแบบต่าง ๆ ในประเทศไทย จำนวน 3 ญัตติ ดังนี้

- ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาความเป็นไปได้และตรวจสอบผลกระทบของการใช้กัญชาในรูปแบบต่าง ๆ ในประเทศไทย (นายเท่าพิภพ ลิ้มจิตรกร กับคณะ เป็นผู้เสนอ)
- ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาและตรวจสอบ การนำกัญชา กัญชง ไปใช้ในรูปแบบต่าง ๆ ในประเทศไทย (นายสุรวิทย์ คนสมบูรณ์ เป็นผู้เสนอ)
- ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องใบกระท่อมอย่างเป็นระบบ (นายเทพไท เสนพงศ์ เป็นผู้เสนอ)

โดยได้เพิ่มข้อมูลเกี่ยวกับ (1) สถานการณ์ของการใช้กัญชาเพื่อสันทนาการและใช้ในการรักษาโรค (2) รูปแบบกัญชาถูกกฎหมายในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก (3) การใช้ใบกระท่อมในภาคใต้ (4) กัญชาเป็นประโยชน์หรือโทษ (5) แนวทางการใช้กัญชาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

เอกสารประกอบการพิจารณา

สารบัญ

		หน้า
บทสรุปสำหรับสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร		ก
ส่วนที่ 1	สาระสำคัญ ญัตติด่วน เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาแก้ปัญหาการใช้กัญชา กัญชง กระท่อม อย่างเป็นระบบครบวงจร (นายจาตุรงค์ เพ็งนรพัฒน์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)	1
	สาระสำคัญ ญัตติด่วน เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณาตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องใบกระท่อมอย่างเป็นระบบ (นายณัฏฐ์ชนน ศรีก่อเกื้อ และนายสฤษฏ์พงษ์ เกี่ยวข้อง เป็นผู้เสนอ)	2
ส่วนที่ 2	บทวิเคราะห์	3
	1) สถานการณ์ของการใช้กัญชาเพื่อสันทนาการและใช้ในการรักษาโรค	3
	2) รูปแบบกัญชาถูกกฎหมายในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก	4
	3) การใช้ใบกระท่อมในภาคใต้	7
	4) กัญชาเป็นประโยชน์หรือโทษ	9
	5) แนวทางการใช้กัญชาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด	11
ส่วนที่ 3	ข้อมูลประกอบการพิจารณาญัตติ	12
	1) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12

ส่วนที่ 1

สาระสำคัญ

ญัตติด่วน เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาแก้ปัญหาการใช้กัญชา กัญชง กระท่อม อย่างเป็นระบบครบวงจร

(นายจาตุรงค์ เพ็งนรพัฒน์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

หลักการ

เพื่อให้ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญเพื่อพิจารณาศึกษาแก้ปัญหาการใช้กัญชา กัญชง กระท่อม อย่างเป็นระบบครบวงจร

เหตุผล

ตามที่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้กำหนดให้กัญชา กัญชง และกระท่อม เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ห้ามผลิต นำเข้า ส่งออก เว้นแต่กรณีเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ ให้รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม ถึงอย่างไรก็ตาม ปัจจุบันได้มีกระแสการนำกัญชา กัญชง และกระท่อม ไปใช้เพื่อการอื่นนอกจากทางการแพทย์ เช่น กัญชาเพื่อความบันเทิง และกัญชาเพื่อเศรษฐกิจ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาการใช้กัญชา กัญชง กระท่อม อย่างเป็นระบบครบวงจร โดยมีคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญทางด้านการใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ควบคุมดูแล อันจะเป็นประโยชน์ทางด้านสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน ซึ่งกรณีดังกล่าวเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับประโยชน์สำคัญของแผ่นดิน และความมั่นคงของประเทศในทางเศรษฐกิจ

กรณีดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญเพื่อศึกษาแก้ปัญหาการใช้กัญชา กัญชง กระท่อมอย่างเป็นระบบ

สาระสำคัญ

ญัตติด่วน เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องใบกระท่อมอย่างเป็นระบบ
(นายณัฏฐ์ชนน ศรีก่อเกื้อ และนายสฤษฏ์พงษ์ เกี่ยวข้อง เป็นผู้เสนอ)

หลักการ

เพื่อให้ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญเพื่อพิจารณาศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องใบกระท่อมอย่างเป็นระบบ

เหตุผล

กระท่อมเป็นพืชถิ่นที่มีการปลูกโดยทั่วไป ซึ่งสามารถพบเห็นได้ในหลายพื้นที่ โดยมีคุณสมบัติทางการแพทย์หลายด้าน สามารถนำมาใช้เป็นยารักษาโรคต่าง ๆ ตั้งแต่อดีต โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีการปลูกกันอย่างแพร่หลายแทบทุกครัวเรือน โดยมีการนำมาใช้ประโยชน์เป็นพืชสมุนไพรที่ช่วยให้พลังงานในการทำงาน หรือนำมารับประทานเมื่อร่างกายมีความเจ็บป่วย เพื่อบำรุงร่างกายช่วยให้เกิดการเจริญอาหาร รวมทั้ง ยังมีสรรพคุณอื่น ๆ อีกมากมาย ถึงอย่างไรก็ตาม กระท่อมได้ถูกบรรจุในบัญชียาเสพติดให้โทษประเภท 5 จัดเป็นสิ่งเสพติดต้องห้าม และการมีไว้ในครอบครองถือว่าเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ทำให้สังคมสูญเสียโอกาสในการใช้ประโยชน์จากกระท่อม นอกจากนี้ เพื่อสนองความต้องการของคนในพื้นที่จึงมีการนำเข้าอย่างผิดกฎหมายจากต่างประเทศ ทำให้สินค้ามีราคาสูง ทั้งหมดที่กล่าวมา ทำให้ประเทศไทยเสียโอกาสทั้งการพัฒนาทางการแพทย์แผนไทยและการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ จึงเห็นควรให้มีการศึกษาหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ

กรณีดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญเพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาเรื่องใบกระท่อมอย่างเป็นระบบ

ส่วนที่ 2

บทวิเคราะห์

1. สถานการณ์ของการใช้กัญชาเพื่อสันทนาการและใช้ในการรักษาโรค

ผลการสำรวจล่าสุดจากเว็บไซต์ HonestDocs พบว่า มีผู้ใช้กัญชาเพื่อสันทนาการคิดเป็นร้อยละ 64 ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 16 ที่ใช้กัญชาในการรักษาโรคเท่านั้น ทั้งนี้ การนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์กลายเป็นและมีแนวโน้มในการประกาศปลดกัญชาออกจากบัญชียาเสพติด พร้อมร่วมมือกับหลายภาคส่วนเพื่อนำกัญชามาศึกษาวิจัยเพื่อใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์

ในทางการแพทย์สารของกัญชาที่มีการศึกษาวิจัยมากที่สุดคือสารเตตร้าไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol) หรือ THC และสารแคนนาบิไดออล (Cannabidiol) หรือ CBD ซึ่ง THC ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ทำให้เกิดความผ่อนคลาย เคลิบเคลิ้ม และลดอาการปวดได้ ในขณะที่ CBD นอกจากจะมีคุณสมบัติในการลดอาการปวดแล้ว ยังสามารถลดการอักเสบของแผล การนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ส่วนใหญ่ มีจุดประสงค์ต่าง ๆ ดังนี้

- เพื่อการบรรเทาอาการเจ็บปวด คิดเป็นร้อยละ 28
- เพื่อการคลายเครียดและช่วยในการนอนหลับ คิดเป็นร้อยละ 16
- เพื่อการรักษาโรคมะเร็งและเนื้องอก คิดเป็นร้อยละ 16
- เพื่อการรักษาโรคซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 10
- เพื่อการรักษาโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 4
- เพื่อการรักษาโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 2
- เพื่อการรักษาโรคอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 24

ถึงอย่างไรก็ตาม ในส่วนของการรักษาโรคมะเร็ง ยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ยืนยันว่าการใช้กัญชาสามารถควบคุมหรือรักษาโรคมะเร็งได้ มีเพียงงานวิจัยบางชิ้นเท่านั้น ที่พิสูจน์ว่าสารในกัญชาสามารถชะลอการเกิดใหม่หรือทำให้เซลล์มะเร็งบางชนิดตายได้ในห้องปฏิบัติการ แต่ยังมีความจำเป็นต้องทำการวิจัยในมนุษย์ต่อไป โดยในปัจจุบัน สมาคมโรคมะเร็งแห่งสหรัฐอเมริกา แนะนำว่ามีความปลอดภัยในการนำกัญชามาใช้ในการบรรเทาอาการของโรคมะเร็ง และผลข้างเคียงของการทำเคมีบำบัด เช่น อาการคลื่นไส้ ความไม่อยากอาหาร แต่ผู้ป่วยควรได้รับการแนะนำและการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันอย่างใกล้ชิด

ในด้านสถิติการใช้กัญชาในประเทศไทย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี มีการใช้กัญชาทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 60 ของประชากรทั้งหมดในกลุ่มอายุ
- ผู้ที่มีอายุ 18-24 ปี มีการใช้กัญชาทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 17 ของประชากรทั้งหมดในกลุ่มอายุ
- ผู้ที่มีอายุ 25-34 ปี มีการใช้กัญชาทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมดในกลุ่มอายุ
- ผู้ที่มีอายุ 35-44 ปี มีการใช้กัญชาทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมดในกลุ่มอายุ
- ผู้ที่มีอายุ 45-64 ปี มีการใช้กัญชาทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 9 ของประชากรทั้งหมดในกลุ่มอายุ

- ผู้ที่มีอายุ 65-74 ปี มีการใช้กัญชาทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมดในกลุ่มอายุ
- ผู้ที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป มีการใช้กัญชาทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 40 ของประชากรทั้งหมดในกลุ่มอายุ

ทั้งนี้ การใช้กัญชาอย่างสม่ำเสมอ อาจทำให้เกิดความผิดปกติต่อพัฒนาการทางสมอง โดยการศึกษาวิจัยพบว่า วัยรุ่นที่ใช้กัญชานั้นมี IQ ต่ำกว่าเกณฑ์ มีความจำที่ค่อนข้างแย่ และมีภาวะสมาธิสั้น เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้ใช้กัญชาเป็นกิจวัตรประจำวัน ซึ่งค่อนข้างน่าเป็นห่วงเพราะเยาวชนที่อายุต่ำกว่า 18 ปี จัดเป็นกลุ่มที่มีการใช้กัญชามากที่สุด ดังนั้น การใช้กัญชาจึงควรใช้ในปริมาณที่เหมาะสมภายใต้การควบคุมของแพทย์ เพื่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบน้อยที่สุด

ในส่วนของการบริโภคกัญชา มีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

- การบริโภคโดยการสูบ คิดเป็นร้อยละ 64
- การบริโภคโดยการรับประทานเป็นอาหาร คิดเป็นร้อยละ 12
- การบริโภคโดยการแปรรูปเป็นน้ำมัน คิดเป็นร้อยละ 11
- การบริโภคโดยการแปรรูปเป็นยาเม็ด คิดเป็นร้อยละ 3
- การบริโภคโดยวิธีการอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 10

ด้านการสำรวจแบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้กัญชา พบว่า

- ร้อยละ 44 ไม่อยากลองใช้กัญชาเพราะไม่มีความต้องการ
- ร้อยละ 42 ไม่อยากลองใช้กัญชาเพราะกลัวเสพติด
- ร้อยละ 2 ไม่อยากลองใช้กัญชาเพราะเหตุผลอื่น
- ร้อยละ 7 อยากลองใช้กัญชาด้วยผลประโยชน์ทางการแพทย์
- ร้อยละ 4 อยากลองใช้กัญชาเพื่อสันทนาการ
- ร้อยละ 2 อยากลองใช้กัญชาด้วยเหตุผลอื่น[1]

2. รูปแบบกัญชาถูกกฎหมายในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

- สหรัฐอเมริกา

เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2561 รัฐบาลมลรัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ได้ประกาศให้การเสพกัญชาเพื่อความบันเทิงเป็นสิ่งถูกกฎหมาย โดยเป็นมลรัฐลำดับที่ 7 ของสหรัฐอเมริกาที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการและคาดว่ามลรัฐแมสซาชูเซตส์และมลรัฐเมนจะอนุญาตภายในปลายปีเดียวกัน ในขณะเดียวกัน มลรัฐ 29 แห่งอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ถึงแม้ว่ากฎหมายระดับประเทศ (Federal Law) ยังคงห้ามอยู่ก็ตาม

สำหรับแคลิฟอร์เนียเป็นรัฐแรกในสหรัฐอเมริกา ที่อนุญาตให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างถูกกฎหมาย เมื่อ 22 ปีก่อน จากอดีตถึงปัจจุบันแคลิฟอร์เนียกลายเป็นผู้ผลิตรายใหญ่ ที่มีตลาดซื้อขายกัญชาเพื่อการแพทย์สูงสุดในสหรัฐ โดยไปเมื่อต้นปี 2014 มลรัฐโคโลราโด สร้างประวัติศาสตร์ ด้วยการเป็นที่แรกของโลกที่ประชาชน

---

[1] **คนไทยสายเขียว 64% ใช้กัญชาเพื่อสันทนาการ มีเพียง 16% ใช้รักษาโรค.** (28 มิถุนายน 2562). สืบค้น 20 ธันวาคม 2562 จาก https://www.marketingoops.com/reports/research/use-of-marijuana/

สามารถเสพกัญชาเพื่อความบันเทิงตามกฎหมาย นอกเหนือจากการใช้เพื่อการแพทย์ โดยผ่านการลงมติเห็นชอบจากเสียงส่วนใหญ่ของพลเมืองในมลรัฐ ตามมาด้วยกรุงวอชิงตันดีซี ซึ่งเป็นมลรัฐที่สองที่เปิดเสรีกัญชา แต่ด้วยภาษีที่สูงมาก ทำให้ราคากัญชาในมลรัฐนี้มีราคาสูงตามไปด้วย

สำหรับข้อกำหนดการใช้กัญชาเพื่อความบันเทิง ผู้ซื้อต้องมีอายุ 21 ปีขึ้นไป ต้องซื้อจากร้านที่มีใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย ห้ามเสพในที่สาธารณะ เช่น ร้านอาหาร หรือสวนสาธารณะ โดยอนุญาตให้เสพห่างจากเขตโรงเรียน 300 เมตรเท่านั้น ซึ่งผู้ฝ่าฝืนจะถูกปรับครั้งแรก 100 ดอลลาร์สหรัฐ และจะสูงขึ้นในครั้งต่อไป ในส่วนของการมีไว้ในครอบครอง สามารถมีได้ไม่เกิน 28.5 กรัม และปลูกได้ไม่เกิน 6 ต้น ภายในบริเวณบ้าน โดยปลูกอย่างมิดชิด เนื่องจากคงเป็นความผิดทางกฎหมายระดับประเทศ

ในส่วนของผู้ที่เคยต้องโทษคดีอาญา สามารถร้องขอให้ศาลกำหนดโทษให้ใหม่เพื่อล้มล้างโทษ และสามารถร้องขอให้ลบประวัติอาชญากรรมได้ เนื่องจากก่อนหน้านี้ ในช่วงทศวรรษ 1970 สหรัฐอเมริกาเคยมีการปราบปรามการใช้กัญชาอย่างหนัก จนกระทั่งกระแสต่อต้านกัญชาในสหรัฐอเมริกาเริ่มมีความเปลี่ยนแปลงหลังมีงานวิจัยทางการแพทย์รับรองถึงคุณประโยชน์ของกัญชา

ผลวิจัยล่าสุดจาก Gallup เปิดเผยว่าในปี 2017 ประชากรผู้ใหญ่ของสหรัฐอเมริการ้อยละ 24 สนับสนุนให้กัญชาเป็นสิ่งถูกกฎหมาย โดยมองว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษ ซึ่งถือเป็นตัวเลขที่เพิ่มขึ้นอย่างมากจากทศวรรษก่อน ที่มีเพียงร้อยละ 36 เท่านั้นที่ให้การสนับสนุน ทำให้ผลโหวตในมลรัฐแคลิฟอร์เนียกว่าร้อยละ 57 สนับสนุนให้การเสพกัญชาเพื่อความบันเทิงกลายเป็นเรื่องถูกกฎหมายในที่สุด

ทั้งนี้ นักวิเคราะห์ทางเศรษฐกิจ คาดว่าภายหลังมลรัฐแคลิฟอร์เนียอนุญาตให้มีการเสพกัญชาเพื่อความบันเทิง จะมีเงินสะพัดในอุตสาหกรรมกัญชามากถึง 5,100 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ภายในปี 2018 และจะทำให้อุตสาหกรรมนี้เติบโตถึง 3 เท่าในช่วง 10 ปีข้างหน้า

ด้านบริษัทที่ปรึกษาอาร์คิว เผยรายงานคาดว่า อุตสาหกรรมกัญชาถูกกฎหมายจะสร้างรายได้กว่า 40,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ และสร้างงานกว่า 400,000 ตำแหน่ง ในสหรัฐภายในปี 2021 อีกทั้ง รัฐบาลจะสามารถเก็บภาษีได้ 4,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ภายใน 3 ปี

ถึงอย่างไรก็ตาม การเติบโตของอุตสาหกรรมกัญชาในสหรัฐอเมริกา อาจเผชิญอุปสรรคต่าง ๆ ในการระดมเงินทุน เนื่องจาก การผลิตกัญชา ยังคงเป็นอุตสาหกรรมยาเสพติดที่ผิดกฎหมายในระดับประเทศ โดยกฎหมายภาษี ระบุว่าธุรกิจค้ากัญชาไม่สามารถยื่นขอหักภาษีได้เช่นเดียวกับธุรกิจอื่นที่มีสิทธิได้รับตามปกติ ทำให้ร้านค้าอาจจะต้องเสียภาษีเงินได้สูงถึงร้อยละ 90 จึงทำให้เกิดข้อเรียกร้องให้ธุรกิจกัญชา ได้รับการดูแลอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งด้านความโปร่งใส การโฆษณา และการซื้อขาย กลายเป็นประเด็นสำคัญที่กดดันให้รัฐบาลกลางสหรัฐ ต้องทบทวนสถานะของกัญชาในระดับประเทศ

- แคนาดา

กัญชาเป็นธุรกิจขนาดใหญ่ที่ทำรายได้มหาศาลให้กับแคนาดา หลังมีการอนุญาตให้นำกัญชามาใช้รักษาโรคตลอด 20 ปีที่ผ่านมา โดยพลเมืองวัยหนุ่มสาวกว่าร้อยละ 30 ของแคนาดา ยอมรับว่าเสพกัญชาเพื่อความบันเทิง โดยบริษัทต่าง ๆ มีการแข่งขันเพื่อแย่งชิงตลาดการผลิตและการจำหน่ายกัญชาอย่างถูกกฎหมาย เช่น คานาปี โกรว์ธ คอร์ป ซึ่งมีมูลค่าหุ้นในตลาดที่ 1,240 ล้านดอลลาร์แคนาดา พื้นที่ปลูกในโรงเรือนแบบปิด

ประมาณ 350,000 ตารางฟุต และ ออโรร่า แคนนาบิส อิงค์ ที่มีพื้นที่ปลูกในโรงเรือนประมาณ 800,000 ตารางฟุต และมีกำลังผลิตกว่า 100 ตันต่อปีเป็นต้น

ทั้งนี้ สถิติจากสำนักงบประมาณรัฐสภาแคนาดา ระบุว่า ปัจจุบันราคาจำหน่ายกัญชาแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น เช่น เมืองควิเบค มีราคากรัมละ 7.31 ดอลลาร์แคนาดา ในขณะที่ เมืองอื่น ๆ ทางตอนเหนือของประเทศ มีราคาจำหน่ายกรัมละ 13.17 ดอลลาร์แคนาดา โดยมีการคาดการณ์ว่า เมื่อ พระราชบัญญัติกัญชามีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการ รัฐบาลแคนาดาจะมีรายได้จากการจัดเก็บภาษีกัญชาเพิ่มขึ้น สูงสุดถึงปีละ 5,000 ล้านดอลลาร์แคนาดา

- เนเธอร์แลนด์

ร้อยละ 23 ของนักท่องเที่ยวที่มาเยือนกรุงอัมสเตอร์ดัมส์ ต้องการใช้บริการร้านกาแฟ ที่อนุญาตให้บุคคลที่อายุมากกว่า 18 ปีสูบกัญชาได้อย่างถูกกฎหมาย รวมถึงซื้อกัญชาเพื่อบริโภคได้สูงสุด 5 กรัม โดยร้านกาแฟประเภทนี้ มีประมาณ 220 ร้าน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในย่านแหล่งบันเทิง

ด้านประเทศอื่น ๆ ในแถบสแกนดิเนเวีย อย่างเดนมาร์ก กัญชายังเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ในขณะที่บางรัฐกำลังพยายามผลักดันพัฒนาเรื่องการใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ในต้นปีนี้

โดยราชอาณาจักรสเปนเป็นประเทศแรกที่เปิดให้กัญชาอย่างถูกกฎหมาย และอนุญาตให้ประชาชนสามารถใช้และปลูกเองภายในบ้านได้ตามจำนวนที่กำหนด แต่ห้ามนำออกมาจำหน่าย โดยสามารถพกติดตัวได้สูงสุด 40 กรัม ขณะที่กรุงปรากของสาธารณรัฐเช็ค สามารถปลูกกัญชาและมีไว้ในครอบครองได้ 5 ต้น รวมถึงพกติดตัวได้สูงสุด 15 กรัม

- อุรุกวัย

อุรุกวัยเป็นประเทศที่มีการใช้กัญชาอย่างเสรีที่สุดในภูมิภาคอเมริกาใต้ โดยรัฐบาลได้อนุญาตให้มีการจำหน่ายกัญชาเพื่อสันทนาการตามร้านขายยาได้อย่างถูกกฎหมายเป็นชาติแรกในโลก ซึ่งคุณสมบัติของผู้ที่สามารถซื้อกัญชาตามร้านขายยาที่ได้รับอนุญาต จะต้องเป็นพลเมืองอุรุกวัย หรือบุคคลมีสิทธิพำนักอาศัยถาวร อายุ 18 ปีขึ้นไป พร้อมลงทะเบียนกับรัฐบาลเป็นที่เรียบร้อย โดยสามารถซื้อกัญชาได้สูงสุด 40 กรัมต่อเดือน ราคากรัมละ 1.30 ดอลลาร์สหรัฐ ทั้งนี้ กัญชาจะต้องมาจากไร่ที่รัฐกำกับดูแลเอง นอกจากนี้ ยังอนุญาตให้มีการปลูกกัญชาเพื่อบริโภคในครัวเรือนได้ปีละ 6 ต้น และอนุญาตให้ตั้งสมาคมผู้สูบกัญชาจำนวน 15-45 คน ซึ่งจะปลูกกัญชาได้ปีละ 99 ต้น

โดยอุรุกวัย เป็นประเทศที่มีความรุนแรงเกี่ยวกับยาเสพติดน้อยมาก เมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาค ถึงอย่างไรก็ตามนักโทษในเรือนจำ 1 ใน 3 ล้วนพัวพันการกับคดีการค้ายาเสพติด เพราะอุรุกวัยเป็นเส้นทางลำเลียงกัญชาจากปารากวัยและโคเคนจากโบลิเวีย

นอกจากนี้ ผลสำรวจจากประชากรจำนวน 9,000 คนจาก 9 ประเทศในภูมิภาค คือ อาร์เจนตินา โบลิเวีย ชิลี โคลัมเบีย คอสตาริกา เอลซัลวาดอร์ เม็กซิโก เปรู และอุรุกวัย พบว่ากว่าร้อยละ 40 เห็นด้วยกับการทำให้กัญชาถูกกฎหมาย

- ออสเตรเลีย

ในช่วงต้นปีที่ผ่านมา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของออสเตรเลีย กล่าวว่า รัฐบาลมีเป้าหมายที่จะผลักดันให้เกษตรกรและผู้ผลิตออสเตรเลีย เป็นผู้ส่งออกกัญชาเพื่อการแพทย์อันดับ 1 ของโลก และนโยบายนี้จะเป็นผลดีต่อทั้งภาคธุรกิจและช่วยเหลือผู้ป่วยภายในประเทศด้วย

ถึงอย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงกฎหมายดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับการรับรองจากรัฐสภาก่อน ซึ่งน่าจะเกิดขึ้นได้เร็วสุดในเดือนกุมภาพันธ์ โดยพรรคแรงงานที่เป็นฝ่ายค้านก็แสดงท่าทีสนับสนุนเรื่องนี้ ทั้งนี้ ออสเตรเลีย กำหนดให้การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์เป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย มาตั้งแต่ปี 2016 ส่วนการใช้กัญชาเพื่อความบันเทิงยังเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย

โดยการประเมินของแกรนด์วิวรีเสิร์ช (Grand View Research) บริษัทที่ปรึกษาของสหรัฐอเมริกา พบว่า ภายในปี 2025 ตลาดกัญชาเพื่อการแพทย์ทั่วโลกอาจมีมูลค่าสูงถึง 55,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (ราว 1.9 ล้านล้านบาท)[2]

สรุปข้อมูลคาดการณ์มูลค่ากัญชา

	ปีคาดการณ์	มูลค่า
สหราชอาณาจักร	ปี 2024	4.3 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ
Continental market : แอฟริกา เอเชีย ยุโรป ละตินอเมริกา อเมริกาเหนือ และโอชีเนีย	ปี 2024	103.9 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ
โปแลนด์	ปี 2028	2 พันล้านยูโร
เยอรมัน	ปี 2028	123 ล้านยูโร
อเมริกาเหนือ (อเมริกา/แคนาดา)	ปี 2024	47.3 พันล้านดอลลาร์
ยุโรป	ปี 2028	123 พันล้านยูโร

ที่มา : Prohibition Parners จาก https://prohibitionpartners.com/reports/

3. การใช้ใบกระท่อมในภาคใต้

ชาวบ้านในพื้นที่ภาคใต้ ใช้ใบกระท่อมในการรักษาอาการและโรคต่างๆ หลายชนิด เช่น อาการไอ ท้องร่วง ปวดท้อง ปวดฟัน มักจะใช้ใบกระท่อมเป็นครั้งคราวเมื่อมีอาการ และยังใช้รักษาโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และใช้ทดแทนสารเสพติดชนิดอื่น เช่น มีผู้ที่เคยติดยาบ้า เฮโรอิน และ

---

[2] **กัญชาไทย เป็นไปได้แค่ไหน? เปิดโมเดล 5ประเทศ "กัญชาถูกกฎหมาย"โกยเงินส่งออก-รักษาโรค-ท่องเที่ยว.** (17 มกราคม 2561). สืบค้น 20 ธันวาคม 2562 จาก https://www.prachachat.net/spinoff/spinoff-featured/news-102903

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เปลี่ยนมาใช้ใบกระท่อมทดแทนสารเสพติดเหล่านั้น เป็นต้น ผู้ที่ใช้เพื่อรักษาโรคเรื้อรัง หรือใช้ทดแทนสารเสพติดชนิดอื่น มักจะใช้ใบกระท่อมเป็นประจำจนเกิดภาวะติดกระท่อม[3]

ถึงอย่างไรก็ตาม น้ำต้มใบกระท่อมคือยาเสพติดที่ระบาดรุนแรงเป็นอันดับที่ 1 ในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะในพื้นที่ 14 จังหวัดของภาคใต้ ซึ่งหลายคดีที่มีกลุ่มวัยรุ่นลงมือก่อเหตุ จะมีการรวมกลุ่มเพื่อดื่มน้ำต้มใบกระท่อมกันก่อน โดยใบกระท่อมมีสรรพคุณทางยา หากใช้แค่การบดเคี้ยวในปริมาณที่พอเหมาะจะทำให้รักษาโรคได้หลายอย่าง แต่กลุ่มผู้เสพยาเสพติดกลับนำไปเป็นส่วนผสมกับยาแก้ไอ น้ำอัดลม หรืออื่น ๆ ที่เรียกกันว่า สูตรสี่คูณร้อย เมื่อเสพแล้วจะมีฤทธิ์กระตุ้นประสาททำให้มีอาการเคลิบเคลิ้ม กำลังแพร่ระบาดอย่างหนักในพื้นที่ภาคใต้ และขยายวงกว้างมาในหลายพื้นที่ รวมถึงกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา ที่มาจากจังหวัดภาคใต้ที่เดินทางเข้ามาเรียนในกรุงเทพมหานคร[4]

ทั้งนี้ มีความเป็นไปได้ว่า หากใบกระท่อมไม่ผิดกฎหมาย อาจช่วยลดเงื่อนไขความรุนแรงในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ นอกจากนี้ ไม่เฉพาะชาวบ้านใน 3 จังหวัด แต่ชาวบ้านที่อื่น ๆ โดยเฉพาะชาวนาชาวสวน ก็ไม่คิดว่าการกินใบกระท่อมในชีวิตประจำวันจะผิดแต่อย่างใด ขณะที่เจ้าหน้าที่มีอำนาจบังคับใช้กฎหมาย เมื่อใบกระท่อมผิดกฎหมาย เจ้าหน้าที่ก็ใช้เป็นข้ออ้างในการปิดล้อมจับกุม เพราะเจ้าหน้าที่บางส่วนเชื่อว่าชาวบ้านเกี่ยวข้องกับขบวนการก่อความไม่สงบ ซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน และอาจพัฒนากลายเป็นความยุ่งยากซับซ้อนของความรุนแรงมากกว่าเดิม โดยเฉพาะในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ที่หลายกรณีมีสาเหตุมาจากการปะทะกันโดยไม่มีความจำเป็น โดยการบุกจับใบกระท่อมถือเป็นเงื่อนไขหนึ่ง แต่ไม่ใช่เงื่อนไขทั้งหมดของเหตุรุนแรง[5]

การกินใบกระท่อมของคนสมัยก่อนเป็นเรื่องปกติ กินเพื่อรักษาโรค เช่น ถ้ามีอาการไอ หรือเมื่อรู้สึกว่าจะเป็นไข้หวัด ก็จะเอาใบกระท่อมสดหนึ่งใบมาห่อกับน้ำตาลทราย แล้วเคี้ยวๆ รุ่งเช้ามาจะหายไอ หายหวัดไปเลย ส่วนคนที่ต้องทำงานหนักกลางแดด การกินใบพืชกระท่อมสดวันละใบ สองใบ จะทำให้มีพลังในการทำงาน โดยเชื่อว่าจะทำให้ทำงานทน อยู่ในอากาศร้อนได้ดี โดยคนในอดีตจะกินใบสด ไม่นำไปต้มกินเหมือนตอนนี้

พืชกระท่อมเป็นพืชสมุนไพรธรรมดาที่ใช้รักษาโรคได้ ซึ่งตั้งแต่อดีต ประชากรในภาคใต้นิยมกินใบกระท่อมอย่างแพร่หลาย โดยทุกครัวเรือน จะปลูกต้นกระท่อมไว้อย่างน้อยหลังละ 1-2 ต้น ในช่วงเช้า จะมีการเก็บใบกระท่อมร่วมกับหมากพลู เพื่อไว้สำหรับรับแขก ซึ่งร้านขายอาหารเช้า ที่มีใบกระท่อมไว้บริการจะมีจำนวนลูกค้ามาก

---

[3] ศาสตราจารย์สาวิตรี อัษณางค์กรชัย และคณะ. **การวิจัยพืชกระท่อม : ผลกระทบต่อสุขภาพและสังคม.** สืบค้น 18 ธันวาคม 2562 จาก https://rdo.psu.ac.th/th/index.php/recommend/1255-2018-11-19-07-11-49

[4] **'น้ำต้มใบกระท่อม' ยาเสพติดอันดับ 1 วัยรุ่นภาคใต้.** (14 กุมภาพันธ์ 2559). สืบค้น 18 ธันวาคม 2562 จาก https://www.komchadluek.net/news/crime/222413

[5] **เลิกจับ"ใบกระท่อม" สมช.ชี้ช่วยแก้ไฟใต้.** (30 สิงหาคม 2556). สืบค้น 18 ธันวาคม 2562 จาก https://www.hfocus.org/content/2013/08/4549

โดยผู้ใช้แรงงาน ทำสวน ทำไร่ จะพกติดตัวไว้ และบริโภคโดยการเคี้ยวใบสด ดูดน้ำก่อนคายกากทิ้ง ดื่มน้ำบ้วนปาก หรือ ดื่มกาแฟ เครื่องดื่มชูกำลังตาม ก่อนออกไปทำงาน หรือระหว่างทำงาน เนื่องจากจำทำให้มีความกระปรี้กระเปร่า ทำงานหนักได้นาน ไม่เหน็ดเหนื่อย แม้ว่าอากาศร้อน ทนแดดมากขึ้น แต่จะเกิดอาการกลัวหนาวสั่นเวลาอากาศครึ้มฟ้าครึ้มฝน[6]

4. กัญชาเป็นประโยชน์หรือโทษ

ศูนย์สำรวจความคิดเห็น นิด้าโพลแห่งสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) เปิดผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชน เรื่อง กัญชา ประโยชน์ หรือ โทษ ซึ่งทำการสำรวจระหว่างวันที่ 16-17 สิงหาคม 2561 จากประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป กระจายทุกภูมิภาค ระดับการศึกษา และอาชีพทั่วประเทศ รวมทั้งสิ้น จำนวน 1,250 หน่วยตัวอย่าง เกี่ยวกับการทำให้กัญชาถูกกฎหมายเพื่อการรักษาโรค การสำรวจอาศัยการสุ่มตัวอย่างด้วยความน่าจะเป็นจากบัญชีรายชื่อฐานข้อมูลตัวอย่างหลัก (Master Sample) ของนิด้าโพล ด้วยวิธีแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งชั้นภูมิตามภูมิภาค จากนั้นในแต่ละภูมิภาคสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ ร้อยละ 95.0

จากการสำรวจเมื่อถามถึงการทราบหรือเคยได้ยินเกี่ยวกับประโยชน์ของ กัญชา ที่สามารถนำมาใช้เป็นยารักษาโรคได้ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.24 ระบุว่าทราบหรือเคยได้ยินร้อยละ 31.36 ระบุว่าไม่ทราบหรือไม่เคยได้ยิน และร้อยละ 0.40 ไม่ระบุหรือไม่แน่ใจ

ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีกฎหมายเฉพาะให้ใช้กัญชา เป็นยารักษาโรคโดยถูกกฎหมายในอนาคต พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.40 ระบุว่า เห็นด้วย เพราะ กัญชามีประโยชน์หลายอย่าง น่าจะใช้ในการรักษาโรคได้ ถ้านำมาใช้กับทางการแพทย์ก็คาดว่าน่าจะเกิดประโยชน์อย่างมาก ขณะที่บางส่วนระบุว่าต่างประเทศก็ทำกัน รองลงมา ร้อยละ 24.96 ระบุว่า ไม่เห็นด้วย เพราะ ถ้าทำให้ถูกกฎหมายจะมีผลเสียมากกว่าผลดี ไม่สามารถควบคุมได้ และมีการลักลอบนำมาใช้เสพเป็นสารเสพติด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ เช่น ทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมเพิ่มมากขึ้น และร้อยละ 2.64 ไม่ระบุหรือไม่แน่ใจ

เมื่อถามความคิดเห็นของประชาชนว่า หากในอนาคตมีกฎหมายรับรองกัญชา เพื่อการรักษาโรคได้แล้ว เจ้าหน้าที่รัฐของไทยจะ สามารถควบคุมการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้หรือไม่ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.32 ระบุว่า ควบคุมไม่ได้ เพราะ กัญชาถูกนำไปใช้เป็นสารเสพติด อาจจะมีการลักลอบนำมาใช้เสพมากกว่าการนำมาทำเป็นยารักษาโรค และเจ้าหน้าที่รัฐบังคับใช้กฎหมายไม่จริงจัง ดูแลได้ไม่ทั่วถึง ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา รองลงมา ร้อยละ 38.72 ระบุว่า ควบคุมได้ เพราะ น่าจะมีกฎหมายรองรับและมีแนวทางการป้องกันที่ดี เจ้าหน้าที่มีความเข้มงวด ขณะที่บางส่วนระบุว่า รัฐบาลน่าจะมีนโยบายสำหรับการควบคุมที่เด็ดขาด และร้อยละ 6.96 ไม่ระบุหรือไม่แน่ใจ

---

[6]**คนใต้มอง'เคี้ยวกระท่อม'วิถีชาวบ้าน.** (23 สิงหาคม 2560). สืบค้น 18 ธันวาคม 2562 จาก https://www.matichon.co.th/region/news_637548

ท้ายที่สุดเมื่อถามถึงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำให้ กัญชา ถูกกฎหมายเพื่อการรักษาโรค พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 53.12 ระบุว่า กำหนดให้มีการใช้กัญชาได้เฉพาะบางสถานที่ที่ได้รับอนุญาต เช่น โรงพยาบาล เท่านั้น รองลงมา ร้อยละ 36.48 ระบุว่า กำหนดให้มี การปลูกได้เฉพาะพื้นที่ที่ได้รับอนุญาต เท่านั้น ร้อยละ 29.04 ระบุว่า เจ้าหน้าที่ควรบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและลงโทษขั้นรุนแรงกับผู้ที่กระทำผิด ร้อยละ 19.92 ระบุว่า สร้างความรู้หรือจิตสำนึกให้กับประชาชนถึงประโยชน์และโทษของกัญชา ร้อยละ 8.88 ระบุว่า นำกฎหมาย ของต่างประเทศที่กัญชาถูกกฎหมายมาปรับใช้กับกฎหมายไทย ร้อยละ 6.88 ระบุว่า การเปิดเสรีการค้ากัญชาแบบถูกกฎหมาย เพื่อการรักษาโรค ร้อยละ 1.44 ระบุอื่น ๆ ได้แก่ มีการนำเสนอข้อมูลการวิจัยที่ชัดเจนและเป็นที่ยอมรับ ขณะที่บางส่วนระบุว่า ไม่ควรอนุญาตให้กัญชาถูกกฎหมาย เพราะยังถือว่าเป็นสิ่งเสพติด และร้อยละ 3.52 ไม่ระบุหรือไม่แน่ใจ

เมื่อพิจารณาลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง พบว่า ตัวอย่าง ร้อยละ 8.48 มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพฯ ร้อยละ 25.36 มีภูมิลำเนาอยู่ปริมณฑลและภาคกลาง ร้อยละ 18.40 มีภูมิลำเนาอยู่ภาคเหนือ ร้อยละ 33.60 มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และร้อยละ 14.16 มีภูมิลำเนา อยู่ภาคใต้ ตัวอย่าง ร้อยละ 52.48 เป็นเพศชาย ร้อยละ 47.44 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 0.08 เป็นเพศทางเลือก ตัวอย่าง ร้อยละ 5.68 มีอายุ 18–25 ปี ร้อยละ 14.72 มีอายุ 26–35 ปี ร้อยละ 20.72 มีอายุ 36–45 ปี ร้อยละ 36.32 มีอายุ 46–59 ปี ร้อยละ 22.00 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และ ร้อยละ 0.56 ไม่ระบุอายุ ตัวอย่าง ร้อยละ 91.76 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 3.44 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 1.28 นับถือศาสนาคริสต์/ฮินดู/ซิกข์/ยิว/ไม่นับถือศาสนาใด ๆ และ ร้อยละ 3.52 ไม่ระบุศาสนา

ตัวอย่าง ร้อยละ 16.96 สถานภาพโสด ร้อยละ 74.96 สมรสแล้ว ร้อยละ 4.24 หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ และร้อยละ 3.84 ไม่ระบุสถานภาพการสมรส ตัวอย่าง ร้อยละ 27.84 จบการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 30.24 จบการศึกษามัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 7.36 จบการศึกษาอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 25.28 จบการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 5.20 จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และร้อยละ 4.08 ไม่ระบุการศึกษา

ตัวอย่าง ร้อยละ 11.28 ประกอบอาชีพข้าราชการหรือลูกจ้างหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 12.56 ประกอบอาชีพพนักงานเอกชน ร้อยละ 18.48 ประกอบอาชีพเจ้าของธุรกิจหรืออาชีพอิสระ ร้อยละ 18.16 ประกอบอาชีพเกษตรกร/ประมง ร้อยละ 14.64 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 18.56 เป็นพ่อบ้านหรือแม่บ้านหรือเกษียณอายุหรือว่างงาน ร้อยละ 1.92 เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา และร้อยละ 4.40 ไม่ระบุอาชีพ ตัวอย่างร้อยละ 14.40 ไม่มีรายได้ ร้อยละ 25.76 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท ร้อยละ 23.68 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001–20,000 บาท ร้อยละ 10.72 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001–30,000 บาท ร้อยละ 4.88 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001– 40,000 บาท ร้อยละ 7.68 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 บาทขึ้นไป และร้อยละ 12.88 ไม่ระบุรายได้[7]

---

[7] **กัญชา ประโยชน์ หรือ โทษ.** (19 สิงหาคม 2561). สืบค้น 20 ธันวาคม 2562 จาก http://nidapoll.nida.ac.th/index.php?op=polls-detail&id=612#

5. แนวทางการใช้กัญชาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

1. การใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ควรเป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่มีหลักฐานทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานรองรับสมควรจ่ายและติดตามดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการรับรองว่ามีสิทธิ์ในการจ่ายสารสกัดกัญชาเท่านั้น และก่อนการจ่ายสารสกัดกัญชาควรมีการประเมินข้อบ่งใช้ ข้อห้าม ความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงและอันตรกิริยาระหว่างยาและทำความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติเสมอ และบุคคลทั่วไปที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ไม่ควรใช้กัญชา โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ผู้ป่วยโรคปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางจิตเวช สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร หรือสตรีผู้วางแผนจะบุตร และไม่สมควรให้มีการใช้สารสกัดกัญชากับบุหรี่ไฟฟ้า[8]

2. การเสพกัญชา ควรกำหนดให้สามารถเสพได้โดยคำสั่งแพทย์ ซึ่งจะเปิดโอกาสให้มีการศึกษาวิจัยทางคลินิก จนนำไปสู่การใช้กัญชาทางการแพทย์ในอนาคต

3. การศึกษาและพัฒนาพันธุ์พืชกัญชา ควรส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาและพัฒนาพันธุ์ที่สมบูรณ์และให้สารออกฤทธิ์ที่มีปริมาณสูง รวมถึงการพัฒนาการปลูกให้กัญชาที่เหมาะสมสำหรับการนำมาใช้ทางการแพทย์เท่านั้น

4. การใช้หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการเพาะปลูก (Good Agriculture Practice) เนื่องจากหากการเพาะปลูกการเก็บเกี่ยวและแปรรูปที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม จะทำให้มีเชื้อราที่จะให้สารท็อกซินที่เพิ่มอาการผิดปกติทางจิต (psychosis) เพิ่มและรุนแรงมากขึ้น หากผู้เสพมีอาการดังกล่าวอยู่แล้ว[9]

---

[8] **สมาคมแพทย์ แนะแนวทางเลือกใช้กัญชา.** (16 ธันวาคม 2562). สืบค้น 20 ธันวาคม 2562 จาก https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/858286?utm_source=category&utm_medium=internal_referral

[9] ชาญชัย เอื้อชัยกุล. **พืชกัญชา:ประโยชน์ โทษและข้อเสนอการพัฒนาการกำกับดูแล.** สืบค้น 20 ธันวาคม 2562 จาก file:///D:/Users/parliament/Downloads/%E0%B8%9A%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%E0%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.pdf

ส่วนที่ 3

ข้อมูลประกอบการพิจารณาญัตติ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. กัญชาทางการแพทย์มีประสิทธิภาพรักษาความเจ็บป่วยที่หลากหลาย[1]

การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในงานวิจัยของคณะนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยนิวเม็กซิโก (The University of New Mexico) ทำให้พบว่ากัญชาทางการแพทย์ช่วยบรรเทาอาการของผู้ป่วย อีกทั้งยังมีผลข้างเคียงเชิงลบที่ค่อนข้างน้อย

ที่ผ่านมา มีการศึกษาวิจัย 2 เรื่อง คือ เรื่อง "ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานการบรรเทาในอาการจากการบริโภคกัญชาทางการแพทย์ (Patient-Reported Symptom Relief Following Medical Cannabis Consumption)" กับเรื่อง "ประสิทธิผลของดอกกัญชาสดทางการแพทย์เพื่อรักษาอาการนอนไม่หลับภายใต้สภาวะที่เป็นจริง (Effectiveness of Raw, Natural Medical Cannabis Flower for Treating Insomnia under Naturalistic Conditions)" ซึ่งถูกตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ Frontiers และ Pharmacology and Medicines โดยศาสตราจารย์ Jacob Miguel Vigil แห่งภาควิชาจิตวิทยา (Department of Psychology) และผู้ช่วยศาสตราจารย์ Sarah See Stith ภาควิชาเศรษฐศาสตร์ (Department of Economics) แห่งมหาวิทยาลัยนิวเม็กซิโก (UNM) มีความเห็นตรงกันว่ากลุ่มผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากการใช้กัญชารักษาอาการต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและทางคลินิก ตั้งแต่โรคภาวะปวดเรื้อรังไปจนถึงโรคนอนไม่หลับ

การศึกษาเหล่านี้วิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมโดยโปรแกรมบนโทรศัพท์มือถือที่ชื่อ Releaf App ซึ่งพัฒนาโดย Franco Brockelman Keenan Keeling และ Branden Hall โดยเป็นแหล่งเก็บข้อมูลของผู้ใช้งานเกี่ยวกับการปริมาณการบริโภคและผลกระทบของการใช้กัญชาในสหรัฐอเมริกาที่ใหญ่ที่สุด และมีการบันทึกกว่า 100,000 ครั้ง

Releaf App เป็นโปรแกรมในเชิงพาณิชย์ที่พัฒนาขึ้น ตั้งแต่ปี 2016 เป็นโปรแกรมซอฟต์แวร์การศึกษาที่เปิดเผยต่อสาธารณะ โดยได้รับการออกแบบมาสำหรับการบันทึกข้อมูลการใช้กัญชาในแต่ละครั้ง รวมถึงผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นอีกด้วย

เครื่องมือการประมวลผลทางอิเล็กทรอนิกส์นี้ ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตรวจสอบและตัดสินใจบริโภคกัญชาในแต่ละครั้ง ขณะที่หลีกเลี่ยงข้อจำกัดต่าง ๆ ของวิธีการสำรวจแบบย้อนหลัง เช่น อคติความจำ และผลกระทบของการตอบเพื่อทำให้ดูดีทางสังคม รวมถึง เป็นเครื่องมือวิจัยที่ดีและเหมาะสมสำหรับการประเมินการใช้กัญชาที่มีความแม่นยำมากที่สุด

---

[1] วันดี กุศลธรรมรัตน์. (8 กรกฎาคม 2562). **งานวิจัยเผย..กัญชาทางการแพทย์มีประสิทธิภาพรักษาความเจ็บป่วยที่หลากหลายองค์การเภสัชกรรมและภาคีเครือข่าย.** สืบค้น 20 ธันวาคม 2562 จาก https://www.cannhealth.org/content/5919/herbaripiprazole

การศึกษาวิจัยครั้งแรก เป็นการศึกษาในภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน 27 อาการ ตั้งแต่อาการชักจนถึงอาการซึมเศร้าของกลุ่มผู้ใช้กัญชา การศึกษาวิจัยครั้งที่สอง มุ่งเน้นไปที่การใช้ดอกกัญชาสดจากธรรมชาติ (buds) ในการรักษาอาการนอนไม่หลับด้วยระดับประสิทธิภาพที่คล้ายกัน ซึ่งแตกต่างกันไปตามลักษณะของดอกและวิธีการเผาไหม้

การศึกษาวิจัยเชิงสังเกต (observational studies) มีความเหมาะสมมากกว่าการออกแบบการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) เพื่อวัดว่าผู้ป่วยเลือกที่จะบริโภคกัญชาและผลที่ได้รับจากทางเลือกเหล่านั้นเป็นอย่างไร

ศาสตราจารย์ Vigil กล่าวว่า "ด้วยการรวบรวมข้อมูลจำนวนมากของผู้ป่วยที่ป้อนเข้ามาเกี่ยวกับการกัญชาในสถานการณ์จริง ทำให้สามารถวัดได้ว่าเพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงบริโภคกัญชา รวมถึง ประเภทของผลิตภัณฑ์กัญชาที่ผู้ป่วยใช้ และผลข้างเคียงระยะสั้นและระยะยาวของการใช้กัญชา"

ทั้งนี้ กัญชาได้รับการตรวจสอบว่าเป็นวิธีการรักษาที่มีศักยภาพสำหรับโรคประจำตัวหลายโรค ตั้งแต่ภาวะป่วยทางใจจากเหตุการณ์รุนแรง (PTSD) ไปจนถึงโรคมะเร็ง โดยการศึกษาวิจัยเหล่านี้ชี้ให้เห็นศักยภาพในการรักษาของกัญชา และเป็นงานวิจัยแรกที่วัดว่าลักษณะของกัญชาที่บริโภคโดยผู้คนหลายล้านคนในสหรัฐอเมริกาทุกวันมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่แตกต่างกันทั้งในระดับความรุนแรง ประสบการณ์ ผลข้างเคียงทั้งทางบวกและทางลบ โดยรายงานบ่งบอกว่าผู้ใช้กัญชามากกว่าร้อยละ 94 มีอาการดีขึ้นหลังจากใช้กัญชา ทั้งนี้ ตามทฤษฎีการขาดเอนโดแคนนาบินอยด์ (endocannabinoid deficiency theory) พบว่าการรบกวนทางสุขภาพจิตและร่างกายหลายอย่างเกิดจากความผิดปกติของระบบเอนโดแคนนาบินอยด์ (ECS) ของร่างกาย ซึ่งเป็นเครือข่ายต้นแบบของสัญญาณสารเคมีที่ส่งเสริมสภาวะสมดุลทางร่างกายและจิตใจ

ECS ประกอบไปด้วยไอออนธรรมชาติ และตัวรับ CB1 และ CB2 ที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมประสิทธิภาพของระบบร่างกายขั้นพื้นฐาน รวมถึงการนอนหลับ ความอยากอาหาร ความรู้สึกทางเพศและภาวะเจริญพันธุ์ การรับรู้ความเจ็บปวด แรงจูงใจ ความสุข ความวิตกกังวล การเรียนรู้และความทรงจำ การดำเนินชีวิตทางสังคม การตอบสนองภูมิต้านทาน เซลลูลาร์เรดอกซ์ และพยาธิสรีรวิทยาของมะเร็ง

ศาสตราจารย์ Vigil กล่าวว่า "หรืออีกนัยหนึ่งซึ่งแตกต่างจากวิธีการทางเภสัชกรรมสมัยใหม่ทั่วไปที่มุ่งไปที่การออกฤทธิ์ในส่วนของบริเวณที่มีสารสื่อประสาท กัญชาอาจทำหน้าที่ในการปรับปรุงอาการในวงกว้างโดยควบคุมการทำงานของภาวะธำรงดุล (Homeostasis) หรือการรักษาสมดุลของร่างกาย ซึ่งเป็นการบำบัดทั้งระบบมากกว่าการบำบัดตามอาการ" นอกจากนี้ "ศักยภาพทางการแพทย์ของแนวคิดและวิธีการรักษาแบบประยุกต์ที่ใช้ในการรักษากลุ่มอาการจะดูหลากหลายกว่า ซึ่งต่างจากการรักษาแบบใช้ยาตัวเดียวที่มีอยู่"

โดยสรุป การใช้กัญชามีทั้งผลข้างเคียงเชิงบวกและเชิงลบ โดยผลข้างเคียงเชิงบวกคือผ่อนคลาย สงบ และสุขสบาย ในขณะที่ ผลข้างเคียงเชิงลบจะเป็นความหวาดระแวง อาการสับสน และปวดศีรษะ

2. การประชุมวิชาการเรื่อง กัญชาทางการแพทย์(Medical Cannabis) กับกฎหมาย:จากยาเสพติดสู่ยารักษาโรค[2]

การจัดการสัมมนาเพื่อให้ความรู้ในเรื่องการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ (Paradigm Shift) จากยาเสพติด (Drugs) สู่ยารักษาโรค (Medicine) การสร้างความชอบธรรม (Legitimacy) ในการใช้กัญชาทางการแพทย์ (Medical Cannabis) แนวทางการพัฒนาสายพันธุ์การปลูก การวิจัย พัฒนา และการผลิตเป็นสารสกัดต้นแบบกัญชาทางการแพทย์ แนวทางพัฒนากัญชาทางการแพทย์ (Medical cannabis) สู่ความชอบด้วยกฎหมาย (Legalization) จากกรณีตัวอย่างของกฎหมายต่างประเทศ กฎหมายกัญชาทางการแพทย์ที่พึงประสงค์ของประเทศไทย โดยมีการแสดงความคิดเห็นใน 3 ประเด็นประกอบด้วย

- ประเด็นที่ 1 การเปลี่ยนมุมมองความคิด (Mindset) จากการใช้กัญชาเป็นยาเสพติด สู่การใช้กัญชาเป็นยารักษาโรค เพื่อนำไปสู่การแก้กฎหมายที่พึงประสงค์
- ประเด็นที่ 2 การใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัยและถูกกฎหมาย
- ประเด็นที่ 3 การสื่อสารสังคมเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคให้ถูกกฎหมาย

โดยที่ประชุมมีข้อสรุปในแต่ละประเด็นดังนี้

- ประเด็นที่ 1 ในการเปลี่ยนแปลงมุมมองความคิดจากการใช้กัญชาเป็นยาเสพติด สู่การใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคนั้น จำเป็นต้องต้องให้ความรู้แก่ผู้เกี่ยวข้อง 3 ฝ่าย ได้แก่ กลุ่มกำหนดนโยบาย กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มผู้ป่วย อีกทั้งควรมีการแก้กฎหมาย โดยการนำกัญชาออกจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เพื่อเอื้อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย และนำไปต่อยอดการใช้งานทางการแพทย์ต่อไป ในส่วนของการแก้ไขกฎหมายต้องใช้คนกลางเป็นผู้ให้ข้อมูล เช่น นักวิชาการ และต้องไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนเข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งส่วนภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้ต้องลดอคติเพื่อความสะดวกในการเปลี่ยนแปลง และกฎหมายที่เปลี่ยนแปลงนั้นต้องมีความสมดุลในการควบคุมผู้ใช้และผู้ผลิต อีกทั้ง มีมาตรการจัดการกลุ่มผู้เสียประโยชน์จากการแก้กฎหมายซึ่งอาจไม่เห็นด้วยกับการแก้กฎหมายดังกล่าว

- ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพในประเทศไทยในปัจจุบันประกอบด้วย ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันและระบบแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก การนำกัญชามาใช้ ควรใช้ได้ทั้ง 2 ระบบตามแต่บริบทที่เอื้ออำนวย และผู้ป่วยที่จะรับบริการยาที่เกี่ยวกับกัญชาต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยกับสถานพยาบาลที่ได้รับรองตามกฎหมายเกี่ยวกับยาดังกล่าว และการสั่งใช้ยาต้องเป็นผู้มีใบอนุญาตตามที่ระบบกฎหมายของประเทศไทยรับรอง โดยหน่วยงานของรัฐสามารถตรวจสอบได้ อีกทั้งผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาในทางการแพทย์ ผ่านการรับรองโดยสภาวิชาชีพ ทั้งสองระบบ

---

[2] องค์การเภสัชกรรม และ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (18 ตุลาคม 2561). **รายงานสรุปผลสัมมนาและระดมสมอง เรื่อง กัญชาทางการแพทย์ (Medical Cannabis) กับกฎหมายจากยาเสพติดสู่ยารักษาโรค.** สืบค้น 20 ธันวาคม 2562 จาก https://www.gpo.or.th/LinkClick.aspx?fileticket=v1kDYUgtUTI%3d&tabid=388&mid=1186&language=th-TH

- ประเด็นที่ 3 ควรมีการสื่อสารให้ความรู้ความเข้าใจถึงประโยชน์ของกัญชาทางการแพทย์มากกว่านี้ จากหน่วยงาน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด คณะกรรมการยาเสพติด องค์การเภสัชกรรม แพทย์แผนไทย สื่อมวลชน และ กรมการค้าภายใน ซึ่งเป็นหน่วยงานที่น่าเชื่อถือ และเข้าถึงประชาชนได้ดี ควรเป็นผู้แจ้งและทำความเข้าใจแก่ประชาชนในด้านของประโยชน์ของกัญชาทางการแพทย์ การใช้กัญชาในการรักษาโรคต่าง ๆ ข้อดีและข้อเสีย การออกฤทธิ์ของกัญชา มาตรฐานในการปลูกกัญชา และกฎระเบียบที่รัฐออกมาบังคับใช้

สำนักวิชาการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

โทร. 0 2244 2070-2

Bureau of Academic Services

The Secretariat of the House of Representatives

Tel. 0 2244 2070-2

พิมพ์ที่ : สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร