

บันทึกองค์ความรู้

ชื่อเรื่อง	สรุปการประชุมสัมมนา “ทางออกของกัญชาในประเทศไทย”
ชื่อผู้บันทึก	นางภัทรินทร์ สันนัย นักวิชาการปฏิรูปกฎหมายอาวุโส
วันเดือนปี	วันจันทร์ที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๕๙
แหล่งที่มาของความรู้	การประชุมสัมมนา “ทางออกของกัญชาในประเทศไทย” จัดโดย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ณ ห้องประชุมชิดชัย วรรณสถิต อาคาร ๒ ชั้น ๓ สำนักงาน ป.ป.ส.
เนื้อหา	

ประเด็น “สภาพการณ์ปัญหา กัญชาในประเทศไทย”

- ในต่างประเทศมีการใช้สารในกัญชา โดยมีการควบคุมอย่างเข้มงวด ซึ่งเป็นการใช้ในทางการแพทย์ เช่น รักษาอาการคลื่นไส้ เป็นต้น

ตัวอย่างในต่างประเทศที่น่าสนใจ

- ประเทศแคนาดา : การเข้าถึงยาในราคาถูกลง การกำหนดสถานที่ให้ใช้ยาเสพติด
- ประเทศเนเธอร์แลนด์ : การให้ความสำคัญกับผู้เสพยาและมีกระบวนการทางด้านสาธารณสุข
- ประเทศสหรัฐอเมริกา : มี ๔ รัฐ ที่กำหนดให้ใช้เพื่อความบันเทิงหรือให้ใช้ในทางการแพทย์

- การกำหนดควบคุมพืชกัญชา อาจจะแบ่งเป็น (๑) ส่วนดี : นำไปใช้ประโยชน์ได้ และ (๒) ส่วนไม่ดี : ต้องมีการควบคุม โดยต้องมีการศึกษาข้อมูลทางวิชาการประกอบด้วย เช่น การออกฤทธิ์และการไม่ออกฤทธิ์ การเข้าถึงเพื่อทางการแพทย์ รวมทั้ง ประโยชน์และโทษหรือความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น

- การทำการพิสูจน์ข้อเท็จจริงว่าพืชกระท่อมและพืชกัญชาสามารถใช้ประโยชน์หรือรักษาโรคได้จริงจะเป็นการดีมาก หรือการศึกษาข้อมูลว่าที่เคยมีคนเสียชีวิตเกิดจากการที่ก่อนหน้านี้มีอาการติดยาเสพติดมาก่อนประกอบกับใช้ยาเสพติดประเภทอื่นประกอบด้วย โดยจะทำให้ทราบได้ว่าไม่ได้เสียชีวิตจากการเสพกัญชาเพียงอย่างเดียว

- ผู้ใช้กัญชาส่วนใหญ่จะอยู่ในแถบกรุงเทพมหานครและภาคใต้ อีกทั้ง ผู้เข้ารับการรักษาอาการเสพติดกัญชามักจะมีโรคจิตเภทร่วมด้วย

- ที่ผ่านมามีการใช้กัญชาในการแพทย์พื้นบ้าน เช่น ยาชูกำลัง การเจริญอาหาร แก้อาการหอบหืด แก้ไข้ เป็นต้น ดังนั้น การพิจารณานำกัญชามารักษาโรคต้องพิจารณาทั้งปริมาณที่จะนำมาใช้เพื่อการรักษา อาการของโรค และระยะเวลาในการรักษา เพื่อให้การใช้กัญชาเป็นไปอย่างเหมาะสมหรือเพื่อการศึกษาว่า อาการของบางคนไม่สามารถนำกัญชามารักษาโรคได้

- ข้อสังเกตเพิ่มเติม

- (๑) การศึกษากัญชาต้องศึกษาทั้งผลดีและผลเสีย รวมทั้ง การใช้กัญชาเป็นแบบสารสกัดหรือใช้แบบใบสด

- (๒) การศึกษาในทางการแพทย์ เพื่อทำการรักษามะเร็งหรือโรคต่างๆ จะต้องมีการศึกษาถึงอาการข้างเคียงด้วย

- (๓) หากจะทำการผลิตกัญชามาเพื่อใช้ประโยชน์ เราจะทำการผลิตเองหรือนำเข้ามาจากต่างประเทศ

- (๔) การศึกษาข้อมูล/สถิติ/จำนวน ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องรักษาโรคด้วยกัญชา

- (๕) การเสพกัญชาเพื่อความบันเทิง จะสามารถนำไปสู่ความเจ็บป่วยหลังจากนั้นได้หรือไม่

- (๖) การ Legalization จะกำหนดในคนกลุ่มใดบ้างหรือการกำหนดดังกล่าวมีความเหมาะสมหรือไม่

- ข้อเสนอแนะ

- (๑) การนำสารสกัดที่ทราบกลไกแน่นอนมาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์

- (๒) การนำเสนอหลักฐานในเชิงประจักษ์

ประเด็น “การดำเนินการเกี่ยวกับกัญชาและผลที่เกิดขึ้น จากแนวนโยบายการไม่เอาโทษทางอาญาในต่างประเทศ และความเป็นไปได้ในการนำนโยบายมาใช้ในประเทศไทย”

- สถานการณ์ในตอนแรกการใช้กัญชาเป็นไปเพื่อรักษาโรคซึ่งตอนนั้นยังไม่มีปัญหาแต่อย่างไร แต่ต่อมามีการนำมาใช้เพื่อความบันเทิงจึงเริ่มเกิดปัญหาขึ้น

- วิธีการควบคุม

- (๑) จำนวนการผลิตและ จำนวนการซื้อ

- (๒) ต้นกัญชาที่มีการตรวจสอบได้ว่าเป็นของใคร หรือได้รับอนุญาตหรือไม่

- (๓) การกำหนดการใช้พืชกัญชาหรือการควบคุมพืชกัญชาในบางส่วน

- ความเปลี่ยนแปลงในประเทศสหรัฐอเมริกา
 - (๑) การใช้มาตรการปฏิรูปกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดไม่มีนัยสำคัญต่อการเพิ่มขึ้นของผู้เสพ
 - (๒) รัฐที่ทำการปฏิรูปเรื่องยาเสพติดมีทัศนคติยอมรับการเสพยามากกว่ารัฐที่ไม่มีการปฏิรูป โดยใช้ผล popular vote เป็นหลัก
- การพิจารณาเรื่องกัญชา อาจจะต้องพิจารณาถึง “กัญชง” ด้วย เนื่องจากกัญชงมีประโยชน์ในทางการแพทย์และในทางอุตสาหกรรม ดังนั้น เราจึงต้องมีการศึกษาวิจัยอย่างถ่องแท้ว่าการนำกัญชาหรือกัญชงมาเพื่อประโยชน์ในด้านต่างๆ นั้น จะต้องกำหนดในรูปแบบใดบ้าง
- พิษเป็นสารธรรมชาติที่มีทั้งประโยชน์และผลเสีย ซึ่งสารเสพติดที่จะนำมาใช้ประโยชน์ได้ต้องทำในรูปแบบที่ปลอดภัย ตัวอย่างเช่น บุหรี่ทำให้เสพติดง่ายแต่ไม่มีอาการเมา สามารถก่อให้เกิดโรคร้ายแรงได้ (โรคมะเร็ง โรคปอด) สารทั้งหลายในโลกนี้ไม่มี ดี-เลว แบบชัดเจน แต่ขึ้นอยู่กับเราจะนำมาใช้ในรูปแบบใด หากพิจารณาตัวกัญชาแล้วจะพบว่ากัญชาสามารถทำเป็นยาได้หลายตัว เช่น โรคมะเร็ง ป้องกันการฆ่าตัวตาย ทำให้อารมณ์ดี เป็นต้น และหากพิจารณาถึงตัวบุหรี่ยังมีอาการเสพติดได้ด้วยจึงควรกำหนดให้เป็นยาเสพติดด้วยหรือไม่ เว้นแต่บอกว่าบุหรี่ยังมีประโยชน์ซึ่งในงานวิจัยก็ไม่มีผลการศึกษาในประเด็นนั้น
- ข้อเสนอแนะ
 - (๑) การแพทย์ : ต้องมีงานวิจัยที่มีความชัดเจน และต้องมีการช่วยสนับสนุนและเผยแพร่เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสังคมมากขึ้น รวมทั้ง กฎและระเบียบที่เกี่ยวข้องต้องเอื้อประโยชน์ในการดำเนินการได้มากที่สุด
 - (๒) การเข้าถึงทางการแพทย์ : นำมาเพื่อใช้ประโยชน์แล้วก็ต้องมีการประเมินผลที่ได้รับด้วย
 - (๓) การควบคุม : ต้องมีรายละเอียดการควบคุมในกฎหมายที่ชัดเจน เพื่อให้การปฏิบัติมีปัญหา น้อยที่สุด
 - (๔) นโยบายการเข้าถึงยาเสพติด : ต้องมีการให้ความสำคัญและกำหนดแนวทางที่สามารถปฏิบัติได้จริง เช่น การใช้มอร์ฟินหรือเมธาโดนเพื่อทดแทนสารเสพติดอื่นที่มีความรุนแรงหรือมีความอันตรายมากกว่า
 - (๕) การกำหนดโทษ : การกำหนดโทษต้องพิจารณาว่าจะมีโทษได้นั้นต้องก่อให้เกิดผลร้ายต่อตัวเองหรือผู้อื่น

ประเด็น “สถานะกัญชาทางกฎหมาย ตาม พ.ร.บ. ยาเสพติดที่ปรับปรุงใหม่ และความเป็นไปได้ของการปฏิบัติในประเทศไทย”

นางสาวศยามล ไกยูรวงศ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย นำเสนอประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ความเห็นต่อกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาและพืชกระท่อม

(๑) ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นลักษณะของกฎหมายที่บัญญัติให้เป็นความผิด (mala prohibita) ที่มาจากวิวัฒนาการทางด้านสังคม

(๒) การกำหนดให้การเสพกัญชาและพืชกระท่อมจะมีการตรวจพิสูจน์ยากเพราะไม่มีชุดตรวจเบื้องต้นที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเนื่องจากต้องตรวจเลือดเท่านั้น รัฐต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมากในการดำเนินคดีกับผู้ครอบครอง ทำให้เป็นภาระแก่ทางภาครัฐและสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ รัฐต้องพัฒนาการตรวจพิสูจน์สารเสพติดให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

(๓) การพิจารณาตัวพืชกระท่อมและพืชกัญชามีทั้งมุมมองของการเป็นยาเสพติดและตำรับยาได้

(๔) ต้องมีการกำหนดแยกกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องออกเป็น ๓ กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มที่ ๑ ผู้เสพหรือผู้ใช้สารเสพติด กลุ่มที่ ๒ ผู้จำหน่ายรายย่อยหรือผู้ขนส่ง และกลุ่มที่ ๓ ผู้ค้ารายใหญ่หรือผู้ได้รับผลประโยชน์จากการค้ายาเสพติดโดยตรง

(๕) กรณีการเสพหรือครอบครองกัญชาในปริมาณเล็กน้อยได้รับการยอมรับในระดับสากล อีกทั้งเป็นไปตามหลักกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและสิทธิด้านสุขภาพ

- แนวทางการลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางอาญา (Decriminalization) มีดังนี้

(๑) ผู้เสพยาเสพติดต้องมีมาตรการบำบัดฟื้นฟูเสมือนเป็นผู้ป่วย โดยเน้นการให้บริการสาธารณสุขมากกว่าการบังคับใช้กฎหมายเพื่อลงโทษ

(๒) ผู้ค้ารายย่อยต้องมีการปรับทัศนคติเพื่อลดการกระทำความผิดซ้ำ และสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติต่อไป

(๓) การกำหนดความผิดอาญาต้องมีความชัดเจน รวมทั้งพิจารณาถึงผลกระทบต่อบุคคลอื่นและสังคม และต้องพิจารณามาตรการอื่นนอกเหนือจากการกำหนดโทษทางอาญาด้วย

(๔) ต้องมีการถ่วงดุลองพฤติกรรมของสังคมและมนุษย์ เพื่อให้การพิจารณาลงโทษหรือการกำหนดมาตรการต่างๆ มีความเหมาะสมมากที่สุด

(๕) การพิจารณากำหนดโทษของแต่ละคนต้องดูองค์ประกอบหลายๆ อย่างประกอบด้วย รวมทั้ง การพิจารณาส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดว่าอยู่ในลักษณะใด เช่น หากเป็นกลุ่มพ่อค้าก็ต้องพิจารณาว่าเป็นพ่อค้ารายย่อยหรือรายใหญ่

(๖) กฎหมายควรกำหนดให้มีการส่งเสริมในการพัฒนากฎหมายโดยเฉพาะเพื่อเป็นยารักษาโรค

● ข้อเสนอแนะ

(๑) ต้องมีการวิจัยศึกษาถึงประโยชน์และโทษของพืชเสพติดอย่างชัดเจน

(๒) การแยกกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อกำหนดแนวทางการควบคุมได้อย่างเหมาะสมในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

(๒.๑) การกระทำเพื่อการค้า : กำหนดเป็นความผิดอาญา แต่อาจจะมีการพิจารณากำหนดโทษที่แตกต่างกันตามพฤติการณ์ที่แต่ละคนเกี่ยวข้องหรือได้รับผลประโยชน์

(๒.๒) การครอบครองเพื่อเสพที่ไม่ใช่เพื่อการค้า : ไม่เป็นความผิดอาญา และต้องมีมาตรการอื่นร่วมด้วย เช่น ทางการแพทย์ ทางสาธารณสุข การตัดก่เดือน การบำบัดยาเสพติด เป็นต้น

(๓) การให้ความสำคัญด้านสาธารณสุขในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเป็นสำคัญ รวมทั้ง เน้นการป้องกันมากกว่าการปราบปราม

(๔) การยกเลิกการควบคุมตัวระหว่างรอผลการตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติด และใช้กระบวนการทางการแพทย์ในการตรวจหาสารเสพติด

(๕) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และรัฐต้องให้การสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูในชุมชน รวมทั้ง สร้างความเข้าใจในการป้องกันยาเสพติดด้วย

(๖) ต้องพิจารณาการบัญญัติกฎหมายในเชิงส่งเสริมการป้องกันยาเสพติดและในเชิงสร้างสรรค์ โดยเฉพาะการคำนึงถึงการคุ้มครองสิทธิของประชาชนเป็นสำคัญ

(๗) การดำเนินการด้านยาเสพติดต้องเป็นกลางและไม่ควรถูกแทรกแซงจากฝ่ายอื่นฝ่ายใด รวมทั้ง การมีข้อมูลและข้อเท็จจริงที่สนับสนุนต่อการตัดสินใจทางนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด
