วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติด หรือ กัญชาการแพทย์

นายอัครพนธ์ เอี้ยวรัตนวดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE “GANJA” DISCOURSES IN THAI SOCIETY : CRIMINALIZATION OR MEDICALIZATION

Mr. Arkaraphon Aieorattanawadee

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy in Criminology and Criminal Justice
Department of Sociology and Anthropology
FACULTY OF POLITICAL SCIENCE
Chulalongkorn University
Academic Year 2019

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติด หรือกัญชาการแพทย์
โดย	นายอัครพนธ์ เอี้ยวรัตนวดี
สาขาวิชา	อาชญาวิทยาและงานยุติธรรม
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กีรติ ชื่นพิทยาธร

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.เอก ตั้งทรัพย์วัฒนา)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.อมรา พงศาพิชญ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กีรติ ชื่นพิทยาธร)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุมนทิพย์ จิตสว่าง)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์วันชัย มีชาติ)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(พ.ต.ต.ดร.ชวนัสถ์ เจนการ)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

อัครพนธ์ เอี้ยวรัตนวดี : วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติด หรือ กัญชาการแพทย์. (THE “GANJA” DISCOURSES IN THAI SOCIETY : CRIMINALIZATION OR MEDICALIZATION) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ. ดร.จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย, อ.ที่ปรึกษาร่วม : ผศ. ดร.กีรติ ชื่นพิทยาธร

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ประกอบสร้างภาพแทนของกัญชาในสังคมไทย และเพื่อศึกษาองค์ประกอบความเป็นอาชญากรรมของกัญชา ตลอดจนศึกษาแนวทางการรื้อถอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทย โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพจากการศึกษาเอกสาร (documentary Research) วิเคราะห์วาทกรรม (discourse Analysis) และตรวจสอบข้อมูลโดยการเปรียบเทียบข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นอาชญากรรมของกัญชามีลักษณะลื่นไหล มีเส้นทางที่ปรับเปลี่ยนไปตามอำนาจทางกฎหมาย (และการลงโทษ) กับกระบวนการผลิตความรู้และความจริงทางวิทยาศาสตร์ ภายใต้การชี้นำของมาตรฐานสังคมโลก สำหรับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดมีเหตุปัจจัยมาจากการเมืองโลกที่ส่งผลต่อการรับรู้ความหมาย (significance) ของกัญชาในสังคมไทย การออกกฎหมายมากำหนดความเป็นอาชญากรรม (criminalized) ให้แก่ “กัญชา” การสร้างความเป็นอื่น (otherness) ให้กับกัญชาโดยศาสนาและวัฒนธรรม การตีตรา (labelling) กัญชาว่าเป็นปัญหาสังคมโดยนโยบายสาธารณะหลายรูปแบบซึ่งมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาสร้างความชอบธรรมในกำหนดวาทกรรมดังกล่าว และภาคปฏิบัติการของกลไกต่าง ๆ ในสังคมได้ร่วมกันผลิตซ้ำความหมายทำให้วาทกรรมดังกล่าวคงอยู่เป็นระยะยาวนานในสังคมไทย ส่วนการรื้อถอน “วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด” อันเป็นสาเหตุเนื่องมาจากความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติด การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพ โดยมีกระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรม ภายใต้กระแสการครอบงำทางความคิดขององค์กรระดับนานาชาติที่ชี้ทิศทางใหม่แก่สังคมโลก ในขณะที่วาทกรรมชุดเก่าเริ่มสั่นคลอนและเสื่อมสลายลงก็ได้เกิดมีวาทกรรมชุดใหม่ขึ้นแทนที่คือ “วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์” อันประกอบด้วยการรื้อถอนและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ใหม่แห่งนโยบายยาเสพติดจากกระแสสังคมโลก การแก้ไขกฎหมายยาเสพติดอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ และมีการขับเคลื่อนเร่งรัดจากภาคประชาสังคม โดยมีการสนับสนุนจากภาคการเมืองและวงการวิชาการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สาขาวิชา	อาชญาวิทยาและงานยุติธรรม	ลายมือชื่อนิสิต .....
ปีการศึกษา	2562	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....
		ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาร่วม .....

6081372424 : MAJOR CRIMINOLOGY AND CRIMINAL JUSTICE
KEYWORD: Cannabis Discourse Criminalization Medicalization

Arkaraphon Aieorattanawadee : THE “GANJA” DISCOURSES IN THAI SOCIETY : CRIMINALIZATION OR MEDICALIZATION. Advisor: Assoc. Prof. JUTHARAT UA-AMNOEY Co-advisor: Asst. Prof. Keerati Chenpitayaton

The objective is to study the factor that construct the representation of cannabis in Thai society, study the criminal element of cannabis, and propose alternative solution to deconstruct crime of cannabis. This research paper is a qualitative research using Documentary Research, Discourse Analysis, and comparing empirical data for evaluating this study.

The study found that the crime of cannabis is mobility and its life cycle has adapted according to legal power (penalty), process of generating knowledge and science fact under the guidance of world social standards. The factor that construct the discourse “cannabis is a drug” are world political which effect the significance of cannabis in Thai society, legislation for criminalized cannabis, creating otherness for cannabis by religion and culture, and labelling cannabis as a social problem by creating several policies. There are scientific evidences to justify this discourse and also the practical section remain enact the significance of this discourse. The cause of deconstructing the discourse “cannabis is a drug” are failure of drug policy, human right, and scientific method. However, world organization new ideal has pointed out the new significance of cannabis discourse and generated the new discourse “medical cannabis” which make the old discourse deteriorate. From this incident, paradigm shift drugs policy from developed country, the drug law was amended and cannabis was legalized in medical use. There is a movement from the civil society sector which is supported by politics and academic segments.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Field of Study:	Criminology and Criminal Justice	Student's Signature .....
Academic Year:	2019	Advisor's Signature .....
		Co-advisor's Signature .....

กิตติกรรมประกาศ

งานศึกษาเรื่องวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย เปรียบเสมือนกับสมุดบันทึกการเดินทางในระดับดุษฎีบัณฑิตของข้าพเจ้า ซึ่งเป็นปกติทั่วไปของการเดินทางที่ต้องพบกับอุปสรรค ความเหนื่อยล้า และความท้อแท้ แต่ในขณะเดียวกันข้าพเจ้ากลับรู้สึกยินดีที่ตลอดการเดินทางของข้าพเจ้าได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูลเป็นอย่างดี โดยข้าพเจ้าใคร่ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักผู้เป็นดังผู้ประคับประคอง ควบคุมคุณภาพ ชี้แนะความถูกต้องของงานวิจัย และเป็นตัวแบบของนักวิชาการที่ข้าพเจ้าจะนำไปเป็นต้นแบบสืบต่อไป ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กีรติ ชื่นพิทยาธร ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมผู้เป็นดังผู้จุดประกายการนำวิธีการศึกษาแบบวงศาวิทยาและเป็นตัวแบบแห่งความทุ่มเทในการศึกษาค้นคว้ามาใช้ในงานศึกษาวิจัยชิ้นนี้ คณะกรรมการการสอบดุษฎีนิพนธ์ทุกท่าน ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.อมรา พงศาพิชญ์ รองศาสตราจารย์ ดร.สุมนทิพย์ จิตสว่าง รองศาสตราจารย์วันชัย มีชาติ และพันตำรวจตรี ดร.ชวนัสถ์ เจนการที่กรุณาช่วยเติมเต็มคำแนะนำ ข้อเสนอแนะให้งานวิจัยมีความบริบูรณ์ พรั่งพร้อมไปด้วยความเป็นวิชาการ และทำหน้าที่รับใช้สังคมไทยต่อไป

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ทุกท่านของภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สาขาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มอบโอกาสในการเข้ามาศึกษาประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และสนับสนุนให้เกิดการศึกษาดุษฎีนิพนธ์ชิ้นนี้

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณผู้สนับสนุนที่คอยเป็นแรงบันดาลใจในการศึกษาตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาผู้ซึ่งให้ความสำคัญต่อการศึกษาและการส่งมอบโอกาสในการศึกษาต่อไปยังผู้ด้อยโอกาสได้แก่ คุณพ่อโอฬาร คุณแม่ธนกาญจน์ น้องสาว คุณยาย ครอบครัว และเพื่อนๆ ทุกคน และขอขอบคุณภรรยาที่คอยช่วยเหลืองานต่างๆ ในทุกโอกาส เป็นกำลังใจ และตรวจไวยากรณ์ภาษาต่างประเทศเป็นอย่างดี

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณทุกตัวบท และหลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์ทุกชิ้นในการศึกษา และขออุทิศงานวิจัยชิ้นนี้ให้เป็นตัวแทนของของทุกสรรพสิ่งในสังคมที่ไม่สามารถสื่อสารออกมาเป็นคำพูดได้ อีกทั้งยังชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ห่อหุ้มไหลเวียนอยู่ในทุกอณูของสังคม และการปรากฏขึ้นของตัวตนในรูปแบบต่างๆ

ท้ายที่สุดการเดินทางข้าพเจ้าเป็นเพียงจุดเริ่มต้นในการศึกษาที่ข้าพเจ้าตั้งใจให้เป็นประกายไฟในการศึกษาเกี่ยวกับ “กัญชา” ในสังคมต่อไป ซึ่งข้าพเจ้ามีความรู้สึกภาคภูมิใจ และมีความสุขหากงานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อทุกท่าน และช่วยให้ทางเลือกในการทำความเข้าใจต่อการมีอยู่ของ “กัญชา” ในสังคมไทย

อัครพนธ์ เอี้ยวรัตนวดี

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ง
กิตติกรรมประกาศ ..... จ
สารบัญ ..... ฉ
สารบัญตาราง ..... ฌ
สารบัญภาพ ..... ญ
บทที่ 1 บทนำ 1
คำถามวิจัย 8
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย 8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 8
วิธีดำเนินงานวิจัย 9
ขอบเขตงานวิจัย 11
นิยามศัพท์ที่ใช้ในงานวิจัย 12
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม 13
2.1 นิยามความหมายของกัญชา 13
2.1.1 ความหมายของกัญชาในช่วงประวัติศาสตร์ก่อนถูกนิยามความหมายจากองค์กรระดับนานาชาติ 13
2.1.2 ความหมายของกัญชาจากการนิยามความหมายโดยองค์กรในระดับนานาชาติ 19
2.2 ระบบแคนนาบินอยด์ (cannabinoid system) 23
2.3 กัญชากับแนวคิดความเป็นอาชญากรรมในสังคมไทย 24
2.4 ทฤษฎีการตีตราจากสังคม (labelling theory) 32

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

2.4.1. นิยามความหมายของทฤษฎีการตีตราจากสังคม 32
2.5 ทฤษฎีอาชญาวิทยาหลังสมัยใหม่ (post-modern Theory) 35
2.5.1 นิยามความหมายของทฤษฎีอาชญาวิทยาหลังสมัยใหม่ 35
2.6 การศึกษาวาทกรรม (discourse studies) 37
2.6.1 นิยามความหมายของวาทกรรม 44
2.6.2 การวิเคราะห์วาทกรรม 46
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวาทกรรม “กัญชา” ในสังคม 50
2.8. กรอบความคิดวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์ 55
บทที่ 3 วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในสังคมไทย 56
1.การประกอบสร้างวาทกรรมเป็นกัญชายาเสพติดในสังคมไทย 56
1.1 การเมืองโลกกับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย 56
1.2 กฎหมายกับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด 68
1.3 การสร้างความเป็นอื่น (otherness) ให้กับกัญชาโดยวัฒนธรรมและศาสนา 82
1.4 การตีตรา (labelling) กัญชาว่าเป็นปัญหาสังคมโดยนโยบายสาธารณะหลายรูปแบบ ... 94
2.หลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาสร้างความชอบธรรมในกำหนดวาทกรรมกัญชายาเสพติด 105
3.ภาคปฏิบัติการของกลไกต่าง ๆ ในสังคมได้ร่วมกันผลิตซ้ำความหมาย 113
3.1 การวิเคราะห์ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในระดับโครงสร้าง 113
3.2 การวิเคราะห์ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในระดับข้อความ 116
บทที่ 4 การรื้อถอนวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด สู่วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ 119
4.1 การรื้อถอนวาทกรรม “กัญชาเป็นยาเสพติด” 119
4.1.1 ความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติด 119
4.1.2 การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานแห่งนโยบายยาเสพติด 139
4.1.3 กระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรม .. 147

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

4.2 การเข้ามาแทนที่ (displace) วาทกรรมกัญชายาเสพติดของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ 155
4.2.1 การรื้อสร้างและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ใหม่แห่งนโยบายยาเสพติดจากกระแสสังคมโลก 155
4.2.2 การแก้ไขกฎหมายยาเสพติดอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ 163
4.2.3 ภาคปฏิบัติการทางสังคมการขับเคลื่อนเร่งรัดจากภาคประชาสังคมของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ 169
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ 192
5.1 วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย 192
5.2 การประกอบสร้างวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย 193
5.3 การรื้อถอนวาทกรรมกัญชายาเสพติด (deconstruction) และการแทนที่ (displace) โดยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ 197
5.4 ข้อเสนอแนะงานวิจัย 203
บรรณานุกรม 206
ภาคผนวก ก. 222
ภาคผนวก ข. 239
ประวัติผู้เขียน 241

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การจำแนกสายพันธ์กัญชา 18

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบบทกำหนดโทษกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา 31

ตารางที่ 3 บทกำหนดโทษกัญชากับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 81

ตารางที่ 4 โครงการพัฒนาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดที่ผ่านมาจากแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระหว่างปี พ.ศ. 2510-2560 99

ตารางที่ 5 โครงการพัฒนาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดที่ผ่านมาจากแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ต่อ) 100

ตารางที่ 6 อัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2563 132

ตารางที่ 7 นโยบายการควบคุมยาเสพติดนั้นมีการละเมิดสิทธิมนุษยชนของประชาชน 145

ตารางที่ 8 นโยบายการควบคุมยาเสพติดนั้นมีการละเมิดสิทธิมนุษยชนของประชาชน (ต่อ) 146

ตารางที่ 9 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายยาเสพติดในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ : กรณีศึกษากัญชา 165

ตารางที่ 10 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายยาเสพติดในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ : กรณีศึกษากัญชา (ต่อ) 166

ตารางที่ 11 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายยาเสพติดในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ : กรณีศึกษากัญชา (ต่อ) 167

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 ดอกเพศเมียพันธุ์ (Cannabis Sativa) 17

ภาพที่ 2 ดอกเพศเมียพันธุ์ (Cannabis Indica) 17

ภาพที่ 3 เมล็ดพันธุ์กัญชา 17

ภาพที่ 4 ลักษณะทางกายภาพ (Cannabis Indica) 18

ภาพที่ 5 ลักษณะทางกายภาพ (Cannabis Sativa) 18

ภาพที่ 6 ลักษณะทางกายภาพ (Cannabis Ruderalis) 19

ภาพที่ 7 หนุมานอมพลับพลา ตอนศึกไมยราพณ์ 26

ภาพที่ 8 เมทริกซ์ของวาทกรรมเกี่ยวกับกัญชาในช่วงระยะเวลาการเปลี่ยนแปลงประเภทหมวดหมู่ของกัญชาในประเทศสหราชอาณาจักรปี ค.ศ. 2004-2005 51

ภาพที่ 9 จำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ของประเทศไทยย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึงปีพ.ศ. 2563 129

ภาพที่ 10 ผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดสิบเอ็ดปีย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึงปี พ.ศ. 2563 129

ภาพที่ 11 จำนวนสัดส่วนและร้อยละผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดต่อผู้ต้องราชทัณฑ์ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2563 130

ภาพที่ 12 คดีเด็กและเยาวชนซึ่งถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯทั่วประเทศจำนวนของคดีในฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเฉพาะกรณีกัญชาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2557 133

ภาพที่ 13 งบประมาณแผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดปี พ.ศ. 2553 ถึงปี พ.ศ.2563 134

ภาพที่ 14 แผ่นภาพประชาสัมพันธ์งานเทศกาลกัญชาครั้งแรกในประเทศไทย พ.ศ. 2558 173

ภาพที่ 15 หัวหน้าพรรคภูมิใจไทยกล่าวปราศรัยถึงนโยบายเสรีกัญชาต่อการเลือกตั้งวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2562 175

ภาพที่ 16 เปรียบเทียบนโยบายหาเสียงเกี่ยวกับกัญชาของพรรคการเมืองในการเลือกตั้งวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2562 179

ภาพที่ 17 งานเทศกาลกัญชาพันธ์บุรีรัมย์วันที่ 19-21 เมษายน พ.ศ.2562 180

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาพที่ 18 โครงสร้างเว็บไซต์กัญชาทางการแพทย์ 189

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 1
บทนำ

การศึกษาวิจัยเรื่อง วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย มีที่มาจากประสบการณ์โดยตรงของข้าพเจ้าที่ได้มีโอกาสไปศึกษาภาษาต่างประเทศในประเทศสหรัฐเมริกา มลรัฐแคลิฟอร์เนีย ที่ซึ่งเป็นหมุดหมายที่ได้รับความนิยมในการมาศึกษาและแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมของประชาชนชาวไทย โดยในบริบทของพื้นที่ที่ประชาชนมีความหลากหลายทางชาติพันธ์แตกต่างกันออกไป ทำให้ข้อโต้แย้งเกี่ยวกับกัญชามักเป็นประเด็นที่ถูกหยิบยกขึ้นมาพิจารณาในพื้นที่สาธารณะ หรือแม้กระทั่งในชั้นเรียน ซึ่งผู้แสดงความคิดเห็นต่างได้เสนอการรับรู้ความหมายของกัญชาอย่างน่าพิศวงและประหลาดใจ ยกตัวอย่างเช่น ในประเทศสหรัฐแม็กซิโกกัญชาเป็นพืชประเพณีที่นิยมใช้เพื่อวัตถุประสงค์ผ่อนคลายภายหลังจากการการทำงาน ในประเทศสาธารณรัฐอินเดียนักบวชผู้นับถือศาสนาพราหมณ์-ฮินดู ใช้กัญชาเพื่อเป็นเครื่องสักการบูชาและแสดงความเคารพของพระผู้เป็นเจ้า หรือแม้กระทั่งในประเทศสหรัฐอเมริกาเองกัญชาได้กลายมาเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและอาการการเจ็บป่วยที่ควบคู่มากับการรักษาทางการแพทย์แผนตะวันตก เป็นต้น อันเป็นผลพวงให้ข้าพเจ้าฉุกคิดและตั้งคำถามต่อการรับรู้ความหมายของกัญชาที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตถึงปัจจุบันในสังคมไทย และกระบวนการใดที่ทำให้กัญชากลายเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายได้ โดยการรับรู้ความหมายของกัญชาที่ในหลายประเทศไม่ได้ยึดตรึงผูกมัดกัญชากับสิ่งเลวร้ายราวกับว่ามันเป็นความจริงสูงสุดเพียงหนึ่งเดียวในสังคม ตรงกันข้ามกับในสังคมไทยที่พื้นของการสนทนาเกี่ยวกับกัญชาถูกตีกรอบด้วยคำว่ายาเสพติด ซึ่งทำให้กัญชาถูกตีตราว่าเป็นสิ่งชั่วช้าและไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยวอันเป็นการตัดขาดปิดกั้นพื้นที่ของความรู้ในรูปแบบอื่นของกัญชาภายในสังคมไทย ซึ่งทำให้ภาพแทนความหมายเกี่ยวกับกัญชาในสังคมไทยมักถูกผลักใสให้เป็นเรื่องว่าด้วยยาเสพติด อาชญากรรม และความรุนแรง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

โดยงานวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาวาทกรรมกัญชาจึงไม่ได้มุ่งเน้นศึกษาไปในทิศทางการหาคำตอบโดยอาศัยกระบวนทัศน์แนวความคิดแบบปฏิฐานนิยมเป็นหลัก (positivism) ที่มีลักษณะของธรรมชาติของความจริง/ความรู้ เป็นสิ่งที่มีลักษณะเป็นภววิสัย (objective) และมีความเป็นเอกเทศรอคอยมนุษย์เข้าไปค้นพบ หมายถึงความจริง/ความรู้นั้นเองไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งอื่นสิ่งใดแต่หากว่ามีอยู่ด้วยตัวของมันเอง มิฉะนั้นแล้วความหมายของกัญชาก็คงจะต้องถูกรับรู้ในความหมายเดียวกันในทั่วทุกภูมิภาคของโลก ซึ่งนำไปสู่การก้าวข้ามกระบวนทัศน์แนวความคิดที่แตกต่างกันออกไป และสืบเนื่องด้วยความสลับซับซ้อนของปัญหางานวิจัยดังกล่าวอีกทั้งยังมีหลายหลายประเด็นที่ต้องนำมาพิจารณา วิธีการศึกษาที่นำมาพิจารณาหาคำตอบของคำถามงานวิจัยจึงตั้งอยู่บนรากฐานความคิดในระดับสหวิทยาการ (inter-disciplinary) กล่าวคือ เป็นการใช้ศาสตร์ในการอธิบายปรากฏการณ์ทาง

สังคมที่มีองค์ประกอบหลากหลายตั้งแต่สองศาสตร์ขึ้นไป ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับวิธีที่ข้าพเจ้านำมาใช้ในการศึกษาวิจัยโดยอาศัยกระบวนทัศน์แนวความคิดแบบหลังปฏิฐานนิยม (post-positivism) ที่มีธรรมชาติของความจริงและความรู้ที่มีจุดยืนแตกต่างกันออกไปที่ตั้งอยู่บนรากฐานของความเชื่อที่ว่าความจริงหรือความรู้ที่ผู้กระทำอ้างว่าสามารถเข้าถึงได้นั้น “ไม่มี” ความเป็นจริงหรือสิ่งที่เป็นจริงนั้นล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นมา (reality is constructed) กล่าวคือ ความรู้หรือความจริงนั้นไม่ใช่ความจริงแท้แต่เป็นเพียงภาพสร้างของความจริงหรือความรู้เท่านั้นเพราะความจริงหรือความรู้แต่ที่จริงแล้วก็ไม่ใช่สิ่งที่มนุษย์จะสามารถเข้าไปค้นหาได้อย่างสมบูรณ์ หรือเป็นอิสระปราศจากอคติค่านิยม (values) ซึ่งเป็นสิ่งซึ่งบุคคลใช้เป็นสิ่งช่วยตัดสินใจยึดถือเพื่อกำหนดการกระทำของตัวเอง กล่าวในอีกมิติของงานวิจัยก็คือ “ความจริงจึงเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้น”

ดังนั้น ภาพสร้าง (construct) ความเป็นตัวแทนของกัญชาจึงตั้งอยู่บนทางเลือกที่แตกต่างออกไปจากแนวความคิดแบบปฏิฐานนิยม ความรู้และความจริงเกี่ยวกับกัญชาจึงได้รับอิทธิพลของแนวความคิดทฤษฎีคตินิยมตามแนวการสร้าง (constructionism) และคตินิยมด้านหลังการสร้าง (post- constructionism) โดยกระแสดังกล่าวได้รับอิทธิพลมาจากงานเขียนของ Thomas Kuhn เรื่อง The Structure of Scientific Revolution ในปี ค.ศ. 1970 ได้เสนอว่า ความก้าวหน้าในการแสวงหาความรู้และการค้นพบสิ่งใหม่ใหม่ไม่ว่าจะในแขนงหรือศาสตร์ใดก็ตามจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการก้าวผ่านแหวกแนวออกไปจากกระบวนทัศน์ (paradigm) ในรูปแบบเดิมๆ จึงทำให้เกิดแนวความคิดที่แตกต่างหลากหลายมาจากแนวทางปฏิฐานนิยม (positivism) ไปสู่แนวคิดหลังปฏิฐานนิยม (post-positivism) ซึ่งได้แก่ แนวคิดการมีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (symbolic interactionism) แนวคิดการสร้างเชิงสังคม (social constructionist) แนวคิดหลังโครงสร้างนิยม (post-constructionist) ที่ได้รับอิทธิพลมากจากภาษาศาสตร์ของแฟร์ดินอง เดอ โซซูร์ (1857-1913) และ นักปรัชญาชาวฝรั่งเศสโรล็องด์ บาร์ตส์ (1915-1985) หรือนอกเหนือไปจากนั้นจะเป็นแนวคิดจากกลุ่มนักจิตวิทยา หรือเป็นแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เป็นต้น (ชาย โพธิสิตา , 2559)

โดยเฉพาะจุดยืนทางญาณวิทยาและภาวะวิทยาของแนวคิดหลังสมัยนิยมเกิดขึ้นพร้อมกับกระแสการตรวจสอบวิพากษ์แนวความคิดในสมัยใหม่แบบสุดขั้ว เสนอว่าในทัศนคตินิยม ความจริง (reality) นั้นไม่มีอยู่จริง ถึงมีก็ไม่ใช่สิ่งที่ใครจะสามารถเข้าถึงได้ แนวความคิดนี้ไม่เชื่อในความเป็นสากลของสิ่งต่างๆโดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้และความจริง ไม่เชื่อว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลของสิ่งต่างๆ ซึ่งซับซ้อนเกินกว่าใครๆ จะสามารถแยกว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นตัวกำหนดอีกสิ่งหนึ่ง ทุกสิ่งทุกอย่างล้วนมีความสัมพันธ์กันแบบถ้อยทีถ้อยอาศัยและเป็นเหตุผลซึ่งกันและกันได้ นำไปสู่วิธีการ

ศึกษาประวัติศาสตร์สาแหรก (genealogy) ในแบบของมิเชล ฟูโกต์ ซึ่งเป็นวิธีในการแสวงหากระบวนในการประกอบสร้างความหมายของสรรพสิ่ง ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากนักปรัชญาคนสำคัญคือ (Friedrich Nietzsche, 1844-1900) วิธีสำคัญในการหาความรู้คือ การวิพากษ์วิจารณ์ ความคิดในยุคสมัยนิยมซึ่งเป็นพลังทางความคิดเบื้องต้น พื้นฐานที่อยู่เบื้องหลังการทำงานความคิดของฟูโกต์ อันเป็นวิภาษวิธี (dialectic) ซึ่งความหมายที่นิชเช่ นำมาใช้ศึกษาในวิธีวงศาวิทยามิได้เป็นแนวทางแบบมนุษยวิทยาในฐานะเป็นวิธีการสืบสาวหาจุดกำเนิดว่ามีที่มาจากไหน การพยายามทำความเข้าใจความหมายวงศาวิทยาของนิชเช่ อยู่ที่การตั้งคำถามกับความหมายที่มนุษย์ทั่วไปยอมรับว่าเป็นจริงโดยไม่ตั้งคำถาม เขาจึงตั้งคำถาม ยกตัวอย่างว่าถ้ามนุษย์เชื่อแบบที่ศาสนาเชื่อทำให้สามารถคิดว่าเรื่องศีลธรรมนั้นไม่จำเป็นต้องตั้งคำถาม เพราะศีลธรรมต้องเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม อยู่แล้ว จึงไม่มีใครถามว่าศีลธรรมไม่ดีเพราะต้องยอมรับเหมือนกันเป็นแก่นสาร

ความเข้าใจของนิชเช่ แสดงออกมาชัดเจนในหนังสือ on the genealogy of morals ปี ค.ศ. 1877 ซึ่งพยามให้ความสำคัญกับการเจาะลึกให้ถึงความคิดที่อยู่เบื้องลึกเบื้องหลังของแก่นสาร ว่ามีประวัติความ เป็นมาอย่างไรความคิดทุกอย่างจำเป็นที่จะต้องมีที่มาที่ไปความคิดไม่ได้เกิดขึ้นมาเองแต่ต้องมีรากฐานแก่นสารของความคิดเพราะฉะนั้นเอง ศีลธรรมก็ต้องมีที่มาที่ไปและไม่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติเช่นกัน ยกตัวอย่าง เช่นความเมตตาก็ไม่สามารถเกิดขึ้นมาเองได้ความคิดทุกอย่างจึงต้องมีหลักฐานประวัติความเป็นมา เมื่อมีการ ตั้งข้อสังเกตถึงเงื่อนไขของความรักในศาสนาคริสต์ จะมีคำกล่าวว่าถ้ามีคนมาตบแก้มซ้ายของเราเราก็ควรยื่นแก้มขวาให้เค้าตบอีก เพราะว่ามนุษย์ควรมีความรักต่อเพื่อนมนุษย์ที่กล่าวเช่นนี้ก็เพราะว่าความรักในศาสนา คริสต์เกิดขึ้นจากหลักศีลธรรมของศาสนาพร้อมกับบริบททางประวัติศาสตร์ที่มีความเฉพาะเจาะจงช่วงหนึ่งอาจกล่าวได้ว่าในช่วงที่ศาสนาคริสต์ปรากฏตัวขึ้นอยู่ในช่วงเวลาที่ประวัติศาสตร์ ที่อาณาจักรโรมันมีความรุ่น เรืองซึ่งชาวโรมันในขณะนั้นมีอิทธิพลอย่างมากชาวยิวจึงไร้อำนาจแต่เมื่อชาวยิวมีความสามารถในการค้าขายพวกเขาจึงจำเป็นที่จะต้องทำตัวอ่อนน้อมถ่อมตนหรือแสดงความรักด้วยกันต่อเพื่อนมนุษย์นั้นทำให้ศีลธรรมเช่นนี้เกิดภายใต้เงื่อนไขเฉพาะอย่างหนึ่งคนไร้อำนาจไม่สามารถแสดงอำนาจเพื่อเข้าไปปะทะกับคนที่มีอำนาจอยู่ก่อนได้ จึงมีความจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงด้วยกันสร้างหลักศีลธรรมเพื่อความรักต่อเพื่อนมนุษย์และการมีตัวตนขึ้นมา (อานันท์ กาญจนพันธ์, 2562)

โดยในช่วงชีวิต มิเชล ฟูโกต์ (1926-1984) นับได้ว่าเขาเป็นนักปราชญ์คนสำคัญที่มีแนวคิดวิพากษ์ ตั้งคำถามท้าทายต่อยุคสมัยนิยมซึ่งสามารถแบ่งงานของเขาออกได้เป็นสองช่วงตามวิธีการที่เขาใช้ในการศึกษาสรรพสิ่ง ในงานเขียนฟูโกต์ช่วงแรงเป็นแนวประวัติศาสตร์เป็นการหาความรู้โดยวิธี (Archaeology of Episteme) เป็นการมองที่องค์ความรู้ (Knowledge) ไม่ได้มีความสมบูรณ์ในตัว

ของมันเองไม่ต่อเนื่อง และมีความลื่นไหลไม่ตายตัว (discontinues) มีระบอบว่าด้วยความจริงอันมีพื้นฐานของความจริงที่ว่า ความจริงถูกประกอบสร้างขึ้นมาจากอำนาจและการเมือง ความจริงนั้นถูกประกอบสร้างขึ้นในโลกใบนี้ มิได้เป็นสิ่งซึ่งรอการค้นพบล่องลอยในอวกาศ ซึ่งแต่ละสังคมมีระบอบความจริงเป็นของตนเอง (regimes of truth) ซึ่งกรอบความความจริงดังกล่าวอาจเรียกได้ว่าคือ วาทกรรม (discourse) ที่ได้รับอิทธิพลมาจากแนวคิดของมาร์กซิส (Marxism and Frankfurt school) ในการวิพากษ์ว่าด้วยความเป็นจริง รวมกับแนวคิดจากปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) ที่ว่าทุกๆ สังคมผลิตความเป็นจริงขึงแต่ละสังคมขึ้นมา จึงทำฟูโกต์สรุปได้ว่าความจริงที่สมบูรณ์นั้นไม่มีอยู่จริง งานในช่วงนี้ประกอบไปด้วย (Madness and Civilization : A history of insanity in the age of reason, 1961), (The birth of clinic : An archaeology of medical perception, 1963), (The order of thing, 1966), (The archaeology of knowledge, 1969)

ในทำนองเดียวกันมิเชล ฟูโกต์ได้แสดงให้แนวทางการวิเคราะห์ของวาทกรรม (discourse analysis) ชัดเจนออกมาในหนังสือของเขาเรื่อง the order of things ซึ่งมีลักษณะเชิงวิพากษ์มากกว่าเป็นการวิเคราะห์เชิงภาษาศาสตร์ทั่วไปอย่างเป็นทางการเพราะเขาไม่ได้เจาะจงว่าวาทกรรมเป็นเพียงภาษาในตัวบท (text) ที่ใช้หรือทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมแต่หากว่าวัฒนธรรมเป็นเพียงพื้นที่ของความคิดหรือความรู้ที่มีขอบเขตในสังคมที่ข่อนข้างชัดเจนในเชิงสัมพัทธ์ อันหมายความว่าลักษณะของความจริงหรือความรู้ที่สร้างเกิดขึ้นจากช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งของประวัติศาสตร์ ซึ่งภายในหนังสือแสดงให้เห็นการต้องการตั้งคำถามกับความรู้ในการจัดระเบียบของความคิด อันเป็นการแสดงถึงความพยายามในการต่อต้านของประวัติศาสตร์ของความคิด ซึ่งเขาได้นำเสนอวิธีวิทยาแบบประวัติศาสตร์ของความรู้ (archeology of knowledge)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

และในช่วงหลังเป็นแนวประวัติศาสตร์แบบวงศาวิทยา (genealogy) หรือที่เรียกว่าการศึกษาประวัติศาสตร์แบบสาแหรก เป็นการศึกษาประวัติศาสตร์แบบไม่ต่อเนื่องคล้ายคลึงกับประวัติศาสตร์การนับญาติในแบบครอบครัว โดยมีความเห็นว่าสรรพสิ่งดำรงอยู่ในความเป็นจริงไม่สำคัญเท่ากับว่าการรับรู้ของเราต่อสิ่งนั้นต่อสรรพสิ่งที่เกิดขึ้นภายในสังคมของเราต่อสิ่งนั้นอันเป็นหน่วยพื้นฐานในการวิเคราะห์ ซึ่งมนุษย์ไม่สามารถที่จะใช้วิธีการศึกษาตามแบบปกติได้วิธีการศึกษาแบบโบราณคดีใช้เปิดเผยขุดคุ้ย องค์ประกอบสะท้อนให้เห็นความเป็นไปของสรรพสิ่งในแบบที่ เรารู้จักประวัติศาสตร์กันดี เขาพยามชี้ให้เห็นว่าสรรพสิ่งมิได้วิวัฒนาการหรือเติบโตมาเป็นลำดับไปในลักษณะจะเริ่มต้นไปถึงจุดสิ้นสุดแต่เขากลับชี้ให้เห็นผลของการประทะประสานของวาทกรรมว่า ในความเป็นจริงมีการต่อสู้ ช่วงชิง ในการกลายเป็นวาทกรรมหลัก ในสังคมการต่อสู้ของวาทกรรมเต็มไปด้วยจุดหักเห เกิดใหม่ แตกดับ อยู่เรื่อยเรื่อยอาจกล่าวได้ว่าการดำรงของสิ่งหนึ่งไม่ได้เป็นไปอย่าง

ยาวนานตราบเท่าที่เงื่อนไขขององค์ประกอบต่างๆ ยังดำรงอยู่เมื่อองค์ประกอบของวาทกรรมเปลี่ยนไปก็จะเกิดจุดยุตติ จุดหักเห เกิดขึ้น อันทำให้เกิดเป็นสภาวะใหม่กลายเป็นสิ่งใหม่แทน เพราะฉะนั้นประวัติศาสตร์จึงเต็มไปด้วยการแตกดับ เกิดใหม่ และหักเห ซึ่งในทัศนะทางประวัติศาสตร์ต่อมาจึงกลายมาเป็นวิธีการศึกษาประวัติศาสตร์แบบสาแหรก ประกอบไปด้วย (Discipline and punish, 1975), (The history of sexuality, volume 1, An introduction) เรียงลำดับตามปีคริสต์ศักราชที่ออกในฉบับภาษาฝรั่งเศส (กีรติ ชื่นพิทยาธร อ้างใน เอกสารการสอน)

จากแนวคิดของฟูโกต์ ทำให้ข้าพเจ้านำกัญชามาศึกษาในฐานะที่เป็นวาทกรรม เพื่อที่จะทำความเข้าใจสร้างการรับรู้ความหมายของกัญชาที่ประกอบสร้างมาจากการปะทะ ประสานกันของวาทกรรมภายในสังคมไทย ที่ไม่ใช่การหาเป็นการหาจุดกำเนิดของกัญชาหรือศึกษาประวัติศาสตร์ของกัญชาอย่างต่อเนื่อง ในงานวิจัยชิ้นนี้จะนำความคิดประวัติศาสตร์แบบสาแหรก มาใช้ในการศึกษาเป็นหลัก เป็นแนวทางการวิพากษ์ชุดของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดและกัญชาเป็นยารักษาโลก เพื่อเผยให้เห็นถึงการปรากฏตัวขึ้นของกัญชาในสังคมไทย อีกทั้งยังสร้างการรับรู้ที่เป็นทางเลือกให้กับผู้คนในสังคม นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการเสนอแนะแนวทางการรื้อถอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในรูปแบบต่างๆ

ปัจจุบันภาวการณ์เสพติดในยุคโลกาภิวัตน์ในศตวรรษที่ 21 แสดงให้เห็นถึงการขยายขอบเขตของการเสพติดนอกเหนือไปจากการเสพติดจากยาเสพติด ยังรวมไปถึงการเสพติดวิดีโอเกมส์ การสื่อสารสังคมออนไลน์ศาสนา การพนัน การซื้อสิ่งของซึ่งแสดงออกถึงการมีรสนิยม เป็นต้น จากประวัติศาสตร์อันยาวนานของข้อถกเถียงในการพยายามทำความอธิบายเกี่ยวกับการเสพติดของมนุษย์ได้สร้างข้อสังเกตที่น่าสนใจว่าทำไมมนุษย์จึงไม่สามารถอธิบายสาเหตุของการเสพติดยาเสพติดหรือความมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหายาเสพติดการอธิบายโดยอาศัยทฤษฎีต่างๆ จึงมิได้นำทางไปสู่ความก้าวหน้าในการแก้ไขปัญหาการเสพติด หรือปัญหาทวิภาคของการทำให้ยาเสพติดถูกฎหมายหรือกฎหมายห้ามยาเสพติด ไม่สามารถปฏิเสธอคติหรือความเชื่ออย่างจริงจังที่ว่าการทำให้ยาเสพติดนั้นถูกกฎหมายนั้นเสมือนช่วยควบคุมภาวะปัญหายาเสพติดได้ดีกว่าการห้ามยาเสพติด เพราะ ผู้ที่สนับสนุนทราบดีถึงการทำให้เกิดความหวาดกลัวของยาเสพติด ความโหดร้ายรุนแรงของการปราบปราม การทุจริตในภาครัฐ เป็นต้น หรือกฎหมายห้ามยาเสพติดสามารถควบคุมสภาวะการเสพติดได้มีประสิทธิภาพกว่าการทำให้ยาเสพติดนั้นถูกต้องตามกฎหมาย อาจเกิดขึ้นมาจากประสบสบการณ์ส่วนตัวในการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดโดยตรงหรือบุคคลใกล้ชิด ความอันตรายรุนแรงที่ถูกถ่ายทอดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (social media) จนไปสู่ความหายนะของการดำเนินชีวิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

การแพร่ผ่านความรู้ของ “กัญชา” ในฐานะของวาทกรรม ที่ถูกสถาปนาความหมายขึ้นใหม่ โดยมิติขององค์ประกอบต่างๆ ของสังคม ไม่ว่าจะเป็น มิติด้านการเมือง มิติด้านประวัติศาสตร์ มิติด้านอาชญาวิทยา และมิติด้านสังคม เป็นต้น จากปรากฏการณ์ดังกล่าวจึงนำไปสู่การรับรู้ระบบและกระบวนการในการสร้างความหมายที่เกิดจากการขัดเกลา ทางสังคมซึ่งช่วยในการเปิดโปงมุมมองที่มิค่อยได้กล่าวถึงอย่างจริงจังในอดีตที่ผ่านมา จนกลายมาเป็นวาทกรรมที่เกิดขึ้นแสดงให้เห็นกระบวนการสร้าง/ผลิต สถาปนา หรือให้ความหมาย (constitute) ของเอกลักษณ์ (identity) และความหมาย (significant) ให้กับสรรพสิ่งที่อยู่รอบตัวเราที่เกิดขึ้นภายในสังคมไทย ในงานวิจัยเรื่องวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย

งานวิจัยชิ้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการศึกษาปัจจัยที่ประกอบสร้างภาพสร้างของ กัญชาและศึกษาองค์ประกอบความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทยอีกทั้งเพื่อรื้อถอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทยโดยในการศึกษาดังกล่าวจะนำทฤษฎีทางสังคมวิทยามาและอาชญาวิทยามาใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยหรือองค์ประกอบการมีอยู่ของชุดความรู้ของกัญชาในสังคมไทยในมิติของความรู้ อำนาจ สาธารณะสุขการแพทย์ เศรษฐศาสตร์ ได้แก่ ทฤษฎีวาทกรรม (discourse theory) ทฤษฎีการตีตราจากสังคม (labelling theory) ทฤษฎีแห่งความขัดแย้ง (conflict theory) และทฤษฎีหลังโครงสร้างนิยม (post-modern theory) ช่วยให้เข้าใจถึงวิธีการผลิตสร้างวาทกรรมเป็นการเผยให้เห็นถึงพลวัตของพลังอำนาจและความรู้ที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจทางการเมืองเกี่ยวกับกัญชา

โดยกัญชากับสังคมไทยได้ปรากฏหลักฐานทางประวัติศาสตร์มากมายที่สามารถบ่งบอกถึงการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสังคมไทยและกัญชามาอย่างอย่างยาวนานรวมไปถึงอารยะธรรมของมวลมนุษยชาติ ในช่วงอดีตกาลก่อนที่จะมีพระราชบัญญัติกัญชาเกิดขึ้นส่วนประกอบต่างๆ ของกัญชาได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์ยกตัวอย่าง เช่น ดอกกัญชา ใบและรากได้ถูกใช้เป็นสมุนไพรยารักษาโรค ใช้แก้อาการวิงเวียนศีรษะ บางครั้งพบว่าถูกใช้ คู่กับไม้จันทน์ต้มดื่มเป็นยาบำรุง หัวใจ ตับ ปอด อีกทั้งกัญชายังนำมาใช้ในการรักษาโรคอหิวาตกโรคได้ อีกทั้งโดยทั่วไปยังใช้ในการต่อต้านโรคท้องร่วงและโรคบิดอย่างไรก็ตาม การใช้กัญชานั้นจำเป็นที่จะต้องใช้ในปริมาณที่ น้อยโดยเฉพาะหลีกเลี่ยงการใช้ในปริมาณที่มากซึ่งสามารถกระตุ้นทำ เชื้อบาดทะยักได้ลำต้นของกัญชาได้ ลำต้นยังถูกผลิตเป็นวัตถุดิบหลักในการสร้างและทักทอเส้นใย แต่แทบจะไม่ค่อยพบในปัจจุบันในชีวิตประจำวันแต่ยังสามารถพบได้ในชนเผ่าบางชนเผ่าทางภาคเหนือในประเทศ อีกทั้งดอกของต้นกัญชาเพศเมียและใบแห้ง สามารถผสมกับใบยาสูบมวนกับใบตองและนำไปสูบ ลดอาการหอบหืด ช่วยในการลดอาการปวดของผู้ป่วยและกินอาหารลำบากจะสามารถช่วยเจริญอาหารมากยิ่งขึ้น และยังถูกใช้ไปในทาง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

นันทนาการ/ยาเสพติด เพราะมีฤทธิ์ต่อจิตประสาททำให้เคลิบเคลิ้ม ผ่อนคลาย อีกทั้งยังพบการนำกัญชาไปใช้ในการประกอบอาหาร โดยวิธีการคั่วแล้วนำไปใส่ในแกงชนิดต่างๆ ตลอดไปจนถึงการปรากฏตัวของกัญชาในวรรณคดีโบราณเรื่องรามเกียรติ์ วรรณกรรม หนังสือ ภาพเขียน จิตรกรรม บทเพลงซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ อันแนบแน่นระหว่างพืชสมุนไพรชนิดนี้กับสังคมไทย ในทางวิทยาศาสตร์มีคำศัพท์มากมายที่เป็นตัวแทนของพืชสมุนไพรชนิดนี้แต่จากการจากการใช้ภาษาในสังคมไทยพบว่าคำว่ากัญชาที่ใช้ในสังคมไทยนั้นมีรากศัพท์มาจากภาษาสันสกฤต ซึ่งบ่งบอกถึงขอบเขตของการอาศัยของพืชชนิดนี้ว่ามีความสัมพันธ์กับภูมิภาคในแถบบริเวณเอเชียกลางได้เป็นอย่างดี

ภายหลังจาก 85 ปี ที่มีการตรากฎหมายพระราชบัญญัติ “กัญชา” ได้ถูกตราขึ้นในประเทศไทยภาพแทนของกัญชาจากพืชสมุนไพรทางการรักษาโรคและนันทนาการ ได้กลับกลายไปสู่สิ่งที่ผิดกฎหมายและเป็นอาชญากรรม การรับรู้ความหมายหรือข้อเท็จจริงที่มีความเกี่ยวข้องกับกัญชาได้ถูกเปลี่ยนแปลงบิดเบือนไปจากความรู้ที่ถูกผลิตขึ้นมาก่อน การปรากฏตัวของกัญชารวมไปถึงคุณสมบัติสรรพคุณของกัญชาได้ถูกทำให้จางหายไปในม่านหมอกแห่งมายาคติ การนิยามความหมายของกัญชาได้ถูกจัดระเบียบขึ้นมาใหม่บนรากฐานของความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ได้กระจัดกระจายอยู่ในสถาบันต่างๆ ของสังคม ไม่ว่าจะเป็นสถาบันทางการปกครอง สถาบันสื่อสารสนเทศ สถาบันทางการแพทย์และสาธารณะสุข เป็นต้น

การศึกษาเรื่อง วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย เป็นการศึกษา “กัญชา” ในฐานะวาทกรรม ซึ่งภายในงานวิจัยเล่มนี้จะเป็นการอธิบายถึงการปรากฏตัวขึ้นและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัญชากับสังคมไทยในสถานการณ์ปัจจุบันรวมไปถึงความรู้/ความจริง ชุดใดที่กำหนดให้ “กัญชา” มีภาพแทนในสังคมอย่างไร อีกทั้งสถาบันมีส่วนอย่างไรในการกำหนดสร้างนิยามความหมายของกัญชาในช่วงระยะเวลาการบัญญัติกฎหมายยาเสพติด และกลายมาเป็นสิ่งผิดกฎหมายในสังคมไทยขึ้นได้อย่างไร ดำเนินไปถึงยุคที่เส้นแบ่งระหว่าง เวลาและสถานที่ได้หดตัวลงร่วมกับการปะทะของกระแสวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำให้มีการปรับปรุงแก้ไข และเกิดกฎหมายยาเสพติด (พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พุทธศักราช 2562) ในปัจจุบันขึ้น และศึกษาสืบค้นถึงกระบวนการ ขั้นตอน ลำดับเหตุการณ์/รายละเอียดปลีกย่อยในการสร้างภาพแทน (representative) และความหมาย (significant) ให้กับ “กัญชา ร่วมไปกับการอธิบายปรากฏการณ์การใช้กัญชาทางการแพทย์ที่มีการต่อสู้เพื่อสถานะของการเป็นยาเสพติดสู่สถานะยารักษาโรค นำไปสู่แนวทางการรื้อถอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทยได้อย่างไร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

นอกเหนือไปจากการพยายามอธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวมาแล้วยังเป็นพยายามเผยให้เห็นถึงกลไกการทำงานของด้านที่ผลิตความรู้กระแสหลักของสังคมโดยแสดงให้เห็นถึงสังคมในสมัยใหม่ที่ถูกยึดตรึงกับความเป็นเหตุเป็นผล ความต้องการควบคุมสังคม ระเบียบวินัย และเป็นการเปิดพื้นที่ให้กับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้กัญชารักษาร่างกายทางการแพทย์ กลุ่มคนในสังคมทีมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนออกจากสังคมกระแสหลัก (subculture behavior) ที่ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการเป็นการทำความเข้าใจถึงเจตจำนงที่แท้จริงของกลุ่มคนดังกล่าวที่ต้องถูกจัดประเภท แบ่งแยก และถูกตีตรา ซึ่งแนวคิดของทฤษฎีวาทกรรมจะมีส่วนสำคัญในการไขกุญแจให้เกิดความเข้าใจปรากฏการณ์ของสังคมและวัฒนธรรมภายในสังคมไทย

คำถามวิจัย

กรอบความคิดใดที่ทำหน้าที่ผลิตความรู้ของ “กัญชา” ในฐานะวาทกรรม (discourse) ให้เกิดภาพแทนของกัญชาในสังคมไทยขึ้นและภาคปฏิบัติการของวาทกรรม ตลอดจนกัญชาได้กลับกลายมาเป็นสิ่งผิดกฎหมายในสังคมไทยได้อย่างไร (criminalization) รวมไปถึงการศึกษาสืบค้นวิเคราะห์ กระบวนการ ขั้นตอน รายละเอียดปลีกย่อยและภาคปฏิบัติของวาทกรรมในการสร้างและผลิตความหมายให้กับกัญชาจะมีแนวทางการรื้อถอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทยได้อย่างไร

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ประกอบสร้างภาพแทนของกัญชาในสังคมไทย
2. เพื่อศึกษาองค์ประกอบความเป็นอาชญากรรมของกัญชาที่เกิดขึ้นในสังคมไทย
3. เพื่อศึกษาแนวทางการรื้อถอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงปัจจัยและกรอบความคิดที่ทำหน้าที่ผลิตความรู้/ความหมายของ “กัญชา” ในฐานะวาทกรรม (discourse) ที่ประกอบสร้างภาพแทนของกัญชาในสังคมไทย

2. เพื่อทราบถึงองค์ประกอบและเข้าใจถึงความเป็นอาชญากรรมของกัญชาที่เกิดขึ้นในสังคมไทย

3. เพื่อเสนอแนวทางวิธีรื้อถอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทย

4. เพื่อเสนอแนวทางการควบคุมการใช้กัญชาที่เหมาะสมในอนาคต ให้มีความทันสมัยเท่าทันและปลอดภัยต่อประชาชนสูงที่สุด

5. เพื่อเป็นการปลดปล่อยบุคคลชายขอบของสังคมที่ใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการเป็นการทำความเข้าใจถึงเจตจำนงที่แท้จริงของกลุ่มคนดังกล่าว

วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์ เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบในการผลิตภาพแทน (representatives) ของการมีอยู่ของวาทกรรมกัญชาในสังคมไทย และองค์ประกอบของการกำหนดสร้างความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทย รวมไปถึงการรื้อสร้าง (deconstruction) แนวความคิดหรือภาพมายาคติความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมผ่านการแนะนำวิธีการเสนอแนะแนวทางกัญชาที่มีความเป็นไปได้ในสังคมไทย โดยงานวิจัยจะใช้รูปแบบวิธีระเบียบวิจัยถึงแนววิเคราะห์วาทกรรม (discourse analysis) ในรูปแบบของ มิเชลล์ ฟูโกต์ (Michel Foucault) ในแนวทางแบบนอร์แมน แฟร์คลัฟ (Norman Fairclough) เป็นหลักเพื่อเป็นการชี้ให้เห็นถึงการเป็นวาทกรรมของ “กัญชา” ในสังคมไทยร่วมกับการศึกษาจากตำรา หรือเอกสารทางประวัติศาสตร์ต่าง ๆ (documentary research) ควบคู่ไปกับการเปรียบเทียบข้อมูลเชิงประจักษ์ (empirical data) เพื่อสนับสนุน และการหักล้างหรือโต้แย้งวาทกรรมหลัก (dominant discourse) ในสังคมร่วมกับการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (participant observation) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่สนับสนุนการเกิดภาพแทนของ “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์ และนำข้อมูลที่ตกผลึกสามารถเรียบเรียงวิเคราะห์ทำให้เกิดแผนผังทางความคิด (conceptual framework) สร้างข้อสรุปที่สามารถอธิบายและเป็นแบบแผนตลอดจนแนวทางข้อเสนอแนะในอนาคตที่มีความ เหมาะสมระหว่างกัญชากับสังคมไทย

ในการศึกษาเรื่อง วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์ ได้แบ่งแยกการวิเคราะห์วาทกรรม 2 ชุดตามแนวทางวงศาวิทยา (genealogy) ซึ่งสามารถแยกข้อมูลได้ 2 ประเภท ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

1. การศึกษาแบบวงศาวิทยา (genealogy) จากการศึกษาเรื่อง วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์ เป็นการศึกษากัญชาในฐานะวาทกรรมที่เกิดจากวาทกรรมสองชุด คือ กัญชาเป็นยาเสพติด (criminalization ganja) และกัญชาเป็นยารักษาโรค (medicalization ganja) ผ่านสถาบันที่เป็นผู้ผลิตวาทกรรมของกัญชาสังคมไทย ได้แก่ สถาบันกฎหมายและยุติธรรม สถาบันสาธารณสุข สถาบันสื่อ ซึ่งมีเอกสารข้อมูลที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์วาทกรรมคือ พระราชบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา งานวิจัยจากสำนักป้องกันและปราบปรามยาเสพติด งานวิจัยจากกองควบคุมวัตถุเสพติด คณะกรรมการอาหารและยา หนังสือวรรณกรรม บทเพลง ภาพวาดจิตรกรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชา วารสารทางการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ข่าวอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์จากสำนักข่าวที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นต้น

โดยสามารถจำแนกข้อมูลได้เป็น 2 ประเภท

1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (primary sources) ได้แก่ เอกสารชั้นต้นที่ถูกผลิตสร้างขึ้นโดยผู้แต่งในขอบเขตแห่งช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ได้แก่ พระราชบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา งานวิจัยจากสำนักป้องกันและปราบปรามยาเสพติด งานวิจัยจากกองควบคุมวัตถุเสพติด คณะกรรมการอาหารและยา วารสารทางการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข และเอกสารที่เกี่ยวข้องที่ถูกเขียนจากผู้แต่งในช่วงขณะเวลานั้น

1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary sources) เอกสารชั้นรองที่ถูกแต่งขึ้นใหม่โดยอาศัยเอกสารชั้นต้น ได้แก่ หนังสือวรรณกรรม บทเพลง นิตยสาร ภาพวาดจิตรกรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชา ข่าวอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์จากสำนักข่าวที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นต้น

2. การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis) ผู้วิจัยได้เลือกการวิเคราะห์วาทกรรม (discourse analysis) ในแนวทางของฟูโกต์มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งแนวทางการวิเคราะห์วาทกรรมของฟูโกต์อาจจะไม่มีลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจนที่ควรจะเป็นตามหลักการวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ตัวเลขและสถิติเข้ามาช่วยในการวิเคราะห์แต่อย่างไรก็ดี นอร์แมน แฟร์คลัฟ (Norman Fairclough) ก็ได้เสนอลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์วาทกรรมแนววิพากษ์ได้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 ให้ความสนใจกับความผิดพลาดทางสังคมจากกฎเกณฑ์ความหมายสัญลักษณ์

2.2 ให้นิยามความหมายให้เห็นว่าวัฒนธรรมใดคอยขวางกั้นปิดไม่ให้วาทกรรมชุดอื่น ๆ สามารถเข้าไปกระทบกับจุดอื่น ๆ ที่ผิดพลาดโดยระบุ หรือกำหนดสิ่งซึ่งแฝงอยู่ในระดับโครงสร้างและการจัดระบบระเบียบที่คอยขวางกั้นไม่ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งที่ดำรงอยู่เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ระเบียบทางสังคมและการเปลี่ยนแปลงในฐานะสื่อทางสัญญะซึ่งนำไปสู่การเรียกตัวบทที่จะนำมาวิเคราะห์และกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางสังคมและสัญญะ

2.3 ขั้นตอนที่สามพิจารณาว่าแบบแผนที่จำเป็นที่ทำให้ความผิดพลาดนั้นยังดำรงอยู่ในสังคมคืออะไร

2.4 กำหนดแนวทางเพื่อที่จะสามารถผ่านพ้นอุปสรรคโดยในขั้นตอนนี้สิ่งสำคัญคือจะต้องกระทำการค้นหาการต่อต้านขัดขืนการเป็นตัวแทนของการรับแนวคิดมาใช้ ซึ่งแนวทางดังกล่าวจะช่วยให้สามารถก้าวผ่านอุปสรรคอันเป็นเครื่องมือที่จะเป็นแนวทางเข้าไปท้าทาย ปะทะ ต่อต้านแบบแผนเดิม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย CHULALONGKORN UNIVERSITY

แนวทางทางในการวิเคราะห์วาทกรรมมาใช้ในการวิจัยการศึกษา วิธีวิเคราะห์วาทกรรมแนววิพากษ์สามารถนำมาใช้ในลักษณะการทำความเข้าใจถึงภาคการปฏิบัติการของวาทกรรมรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งนำไปสู่การผลิตซ้ำอำนาจที่เกิดขึ้นในสังคมไม่ว่าจะเป็นรูปแบบแก่นสารใดปฏิบัติกันมาอย่างไรและก่อให้เกิดผลที่ตามมาอย่างไรเพื่อที่จะทำการหาแนวทางหรือ วาทกรรมหลักที่ครอบงำสังคม และชี้ให้เห็นถึงการผลิตสร้างวาทกรรมซึ่งนำไปสู่ทางเลือกใหม่ได้

ขอบเขตงานวิจัย

ขอบเขตเชิงเนื้อหาและพื้นที่ของการศึกษาเรื่อง วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย: กัญชายา-เสพติดหรือกัญชาการแพทย์ เป็นการศึกษากัญชาในฐานะวาทกรรมที่เกิดจากวาทกรรมสองชุด คือ กัญชาเป็นยาเสพติด (ganja criminalization) และกัญชาเป็นยารักษาโรค (medicalization ganja) ผ่านตัวบท (text) และสถาบันที่เป็นผู้ผลิตวาทกรรมของกัญชาสังคมไทย ได้แก่ อนุสัญญาในระดับนานาชาติที่ประเทศไทยเข้าร่วมเป็นภาคี พระราชบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา งานวิจัยจากสำนักป้องกันและปราบปรามยาเสพติด บันทึกเอกสารทางประวัติศาสตร์หอจดหมายเหตุแห่งชาติ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกัญชาทั้งในประเทศและต่างประเทศ หนังสือวรรณกรรม บทเพลง ภาพวาดจิตรกรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชา วารสารทางการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข สถิติเกี่ยวกับผู้ต้องขังราชทัณฑ์เกี่ยวกับยาเสพติด อัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้ถูกปล่อยตัวเกี่ยวกับยาเสพติด ข่าวอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ที่เกี่ยวข้องจากสำนักข่าวที่มีความน่าเชื่อถือ ร่วมกับการเปรียบเทียบข้อมูลเชิงประจักษ์ (empirical data) เพื่อสนับสนุน และการหักล้างหรือโต้แย้งวาทกรรมหลัก (dominant discourse) ในสังคม และนำมาวิเคราะห์สร้างแผนผังทางความคิด (conceptual framework) ต่อไป

ขอบเขตเชิงระยะเวลาในการศึกษาเรื่อง วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์ ขอบเขตของระยะเวลาเริ่มตั้งแต่การปรากฏนิยามความหมายวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดตั้งแต่พ.ศ. 2457 การจัดประเภทและนิยามความหมายขององค์กรในระดับนานาชาติในปี พ.ศ. 2468 ตลอดไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงแทนที่ด้วยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ในปัจจุบันในปี พ.ศ. 2562

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

นิยามศัพท์ที่ใช้ในงานวิจัย

บัง (bhang) หมายถึง กัญชาที่ถูกเตรียมไว้บริโภคตามความเชื่อในศาสนาพราหมณ์-ฮินดู

สารประกอบคาร์นาบินอยด์ (cannabinoids) หมายถึง สารประกอบที่มีอยู่ในกัญชา

น้ำมันกัญชา (cannabis oil) หมายถึง ของเหลวที่สกัดได้โดยตรงจากดอกของกัญชา

สาร CBD หมายถึง สาร cannabidiol. เป็นสารในกลุ่มสารประกอบคาร์นาบินอยด์ (cannabinoids)

กัญชา (ganja) หมายถึง cannabis sativa l.

แฮสชีช (hashish/cannabis resin) หมายถึง ยางที่สกัดได้จากดอกเพศเมียของต้นกัญชา

กัญชง (hemp) หมายถึง cannabis sativa l. subsp. sativa. ที่มีสาร THC ในใบและช่อดอกต่อน้ำหนักแห้งต่ำกว่าร้อยละ 1

สาร THC หมายถึง สาร Δ-9-tetrahydrocannabinol. เป็นสารในกลุ่มสารประกอบคาร์นาบินอยด์ (cannabinoids)

วาทกรรม (discourse) หมายถึง ระบบและกระบวนการผลิตสร้าง (constitute) เอกลักษณ์ (identity) และความหมาย (significance) ให้กับสรรพสิ่งต่างๆ ในสังคมไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความจริง ตัวตนของเรา และอำนาจ

อำนาจครอบงำ (hegemony) ความสำเร็จของชนชั้นปกครองในการระดมความสำเร็จในการผลิตซ้ำ (reproduction) เจตนารมณ์ร่วมหรือความเห็นพ้องต้องกันต่อกลุ่มที่มีอำนาจด้อยกว่า รวมไปถึงการให้พื้นฐานที่สำคัญให้กับกลุ่มในสังคม เพื่อสร้างแรงสนับสนุนที่มั่นคงยั่งยืนจากพันธมิตรในสังคม เพื่อที่จะดำรงไว้ซึ่งประโยชน์สูงสุดระยะยาวของกลุ่มมีอำนาจด้อยกว่าในสังคม

ภาคปฏิบัติการทางสังคม (social practice) ผลผลิตจากระบบระเบียบทางสังคมที่สามารถมองเห็นรับรู้ได้ ในรูปของการสื่อสารสัมพันธ์ของสถานการณ์ต่าง ๆ ในสังคมอันมีแบบแผนทางสังคมเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ความเป็นอื่น (otherness) เป็นแนวความคิดในการบ่งบอกถึงอัตลักษณ์ของความแปลกประหลาด (strange) หรือ ความแตกต่าง (different) ไปจากความคาดหวัง เป้าหมาย และวิธีการปฏิบัติที่เป็นปกติภายในสังคม

บทที่ 2
ทบทวนวรรณกรรม

ในบทนี้จะทำการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย ซึ่งประกอบไปด้วย

1. นิยามความหมายของกัญชา
2. ระบบแคนนาบินอยด์ (cannabinoid system)
3. กัญชากับแนวคิดความเป็นอาชญากรรมในสังคมไทย
4. ทฤษฎีการตีตราจากสังคม (labelling Theory)
5. ทฤษฎีอาชญาวิทยาหลังสมัยใหม่ (post-modern Theory)
6. การศึกษาวาทกรรม (discourse studies)
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวาทกรรม “กัญชา” ในสังคม
8. กรอบความคิดวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์

2.1 นิยามความหมายของกัญชา

ในช่วงเวลาประวัติศาสตร์อันกว้างใหญ่ของมนุษย์ “กัญชา” ได้ถูกทำให้ได้รับรู้ความหมายในหลากหลายวัตถุประสงค์อันมาจากเงื่อนไขทางประวัติศาสตร์ของความสัมพันธ์ระหว่างกัญชากับมนุษย์ จนถูกขนานนามว่าเป็นหนึ่งในทรัพยากรที่มีความสำคัญของมนุษยชาติไปจนถึงพืชที่ถูกสาปและถูกจัดประเภทให้เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย โดยกัญชามีบทบาทอย่างยิ่งบนเวทีประวัติศาสตร์ของมนุษย์ การพัฒนาการเกษตรซึ่งเริ่มต้นขึ้นประมาณ 10,000 ปีก่อนคริสตกาล ช่วยให้เราสามารถควบคุมการจัดหาอาหารของมนุษย์ได้มากยิ่งขึ้นและเพิ่มจำนวนประชากรจนประสบความสำเร็จในฐานะเป็นเผ่าพันธุ์หลักของโลก (Clarke and Watson, 2007) ว่าด้วยเรื่องความหมายของกัญชา จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ชี้ให้เห็นว่านิยามความหมายของกัญชาได้ถูกกำหนดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับกัญชา ซึ่งสามารถแบ่งเป็นช่วงประวัติศาสตร์ก่อนถูกนิยามความหมายจากองค์กรระดับนานาชาติ และจากการนิยามความหมายโดยองค์กรในระดับนานาชาติ ดังนี้

2.1.1 ความหมายของกัญชาในช่วงประวัติศาสตร์ก่อนถูกนิยามความหมายจากองค์กรระดับนานาชาติ

หลักฐานประวัติศาสตร์แสดงให้เห็นการปรากฏตัวอยู่ของกัญชามีอยู่ทั่วทุกอารยะธรรมประวัติศาสตร์ของมนุษย์ ข้อโต้แย้งเกี่ยวกับกัญชาสะท้อนให้ปรากฏถึงการนิยามความหมายของกัญชาที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ในงานวิจัยของ Henschke (2019) ได้เผยให้เห็น

ถึงแนวความคิดสองชุดในงานศึกษาเรื่อง cannabis: An ancient friend or foe? What works and doesn't work ระหว่างแนวความคิดว่ากัญชาเป็นเพื่อนอันเก่าแก่ของมนุษย์ หรือกัญชาเป็นปรปักษ์กับยุคสมัยใหม่ ในส่วนของแนวความคิดแรกนั้นได้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ หลักฐานทางประวัติศาสตร์สนับสนุนสมมุติฐานดังกล่าวตั้งแต่ 4,000 ปีก่อนคริสตกาล โดยกัญชาเป็นพืชที่เติบโตได้งานมีต้นกำเนิดมาจากเอเชียตอนกลางนำไปสู่การผลิตเส้นใย เชือก สิ่งทอ และกระดาษ ซึ่งต่อมาในช่วง 2,700 ปีก่อนคริสตกาล ในสมัยราชวงศ์หมิงได้มีการบันทึกคุณสมบัติทางกาแพทย์ของกัญชาขึ้นเป็นครั้งแรกในตำราเภสัชกรรมสมัยจักรพรรดิ Sheng-Nung ว่าสามารถรักษาท้องผูกมาลาเรีย ปวดไขข้อ และความผิดปกติของระบบสืบพันธุ์เพศหญิงได้

ประกอบกับนักการแพทย์ผู้มีชื่อเสียง Hua T'o (ค.ศ.110-207) มีการบันทึกว่ามีการใช้สารประกอบที่ได้จากการต้มผสมกับไวน์รวมกับกัญชาในการใช้เป็นยาสลบให้แก่ผู้ป่วยขณะทำการผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง โดยหลังจากนั้นมีการทำเป็นยาทาบรรเทาปวดโดยผู้ป่วยที่ใช้ยาทานี้มีการรักษาบาดแผลหายตามระยะเวลาที่กำหนด ต่อจากนั้นในคริสต์ศตวรรษที่ 5 นักการแพทย์ของจีน T'ao Hung-ching ได้บันทึกในหนังสือ Ming-I pieh-lu ได้บันทึกความแตกต่างว่าในส่วนของเมล็ดกัญชานั้นไม่มีพิษในส่วนของผลนั้นมีพิษ อีกทั้งพวกหมอผีนิยมนำมาผสมกับโสมจีนในการเตรียมพิธีเพื่อที่จะเปิดเผยเหตุการณ์ในอนาคต โดยในตำราที่มีความทันสมัยขึ้นมา Chêng-lei pên-ts'ao ของ T'ang Shên-wei ในคริสต์ศตวรรษที่ 10 ได้ระบุไว้ว่าผลของกัญชามีรสชาติชาเผ็ดร้อน ใช้ทำลายโรคและการบาดเจ็บ ขจัดเลือดเสียและไข้หวัด บรรเทาอาการท้องร่วง แก้อาการรูมาตอยด์ อีกทั้งดูดหนอง แต่ถ้าได้รับมากเกินไปอาจทำให้เกิดอาการประสาทหลอน เดินไม่ตรงไปตรงมา ถ้าใช้ไปในระยะยาวสามารถสื่อสารกับวิญญาณได้ จากที่กล่าวมาผลจากการชา ซึม หรือทำให้ไม่รู้สึกตัวเป็นผลโดยทั่วไปของกัญชา ซึ่งเป็นผลพวงมาจากด้านภาษาศาสตร์ตัวหนังสือ Ma ในภาษาจีนมีนัยของภาษาที่แปลออกมาได้สองส่วน ก็คือฤทธิ์ของสมุนไพรชนิดนี้ก็คือการชา และอีกนัยหนึ่งคือการบอกว่ามันมีมากมายอยู่ทั่วไป ทำให้สามารถบอกได้ว่าชาวจีนโบราณเป็นชนชาติแรกที่มีการศึกษา จดบันทึก เป็นจุดต้นกำเนิดแห่งกัญชาทางการแพทย์ (Li, 1975)

อีกทั้งกัญชายังถูกกล่าวอ้างในหนังสือ The divine farmer's classic of materia medica ซึ่งต้นฉบับเป็นของจักรพรรดิ Shén Nóng Bên câo Jing ถูกแปลโดย Yang Shou-zhong ในคริสตศักราชที่ 1998 หนังสือถือแบ่งออกเป็นสี่ส่วนโดยหลักฐานสำคัญปรากฏอยู่ในส่วนที่สาม Cereal : Superior Class ว่าด้วย Ma Fen (Herba Cannabis Sativae) มีกลิ่นฉุนและสมดุลสามารถรักษาอาการเจ็บปวดได้เจ็ดชนิด ห้าชนิดของอวัยวะภายใน รวมถึงการตกตะกอนของเลือดและอาการไข้ แต่เมล็ด (Seed) จะมีรสหวานกลมกล่อมถูกใช้เป็นอาหารเสริม อีกทั้งยังป้องกันความ

อ้วน ดูแข็งแรง และไม่แก่ชรา อีกทั้งยังเชื่อว่าช่วยเพิ่มพลังในร่างกายอีกด้วย บางครั้งอาจพบสายพันธ์ที่เกิดขึ้นเองในทุ่งตามธรรมชาติเรียกว่า Ma Bo (Yang Shou-zhong, 1998)

นอกเหนือจากอารยะธรรมจีนแล้วยังมีการค้นพบเอกสารทางการแพทย์ที่สำคัญของอารยะ-ธรรมอียิปต์ ซึ่งเป็นอารยะธรรมที่มีความเจริญก้าวหน้าอย่างสูงอารยะธรรมหนึ่งของโลกสังเกตได้จากโครงสร้างสถาปัตยกรรม ได้แก่ พีระมิด สุสานฟาโรห์ เป็นต้น แต่นั่นก็ไม่ใช่สิ่งเดียวที่อียิปต์เจริญก้าวหน้าในด้านการแพทย์ พบเอกสารจากกระดาษปาปิรุสที่ชื่อว่า Eber's Papyrus ซึ่งเป็นหลักฐานทางการแพทย์ที่มีความสำคัญอย่างมากในสมัยที่อาณาจักรุ่งเรืองในช่วงก่อนคริสต์ศตวรรษที่ 16 โดยมีการระบุถึงกัญชามีสรรพคุณในการสามารถรักษาโรคได้ (Aboelsoud, 2010) ซึ่งกัญชาในภาษาอียิปต์มีคำเรียกว่า "เชมเชมตู" (shemshemtu) มีการนำกัญชามาใช้ในการเกษตรกรรมแปรรูปมาใช้เป็นใบเรือและเส้นเชือก ซึ่งมีการค้นพบหลักฐานทางวิทยาศาสตร์จากสุสานในเมืองอมาร์นาของฟาโรห์อัคเคนาเตน (Akhenaten) เสวยราชสมบัติอยู่ในช่วงเวลาประมาณ 1,350 ปีก่อนคริสตกาล (ต่วย'ตูนพิเศษ, 2562)

ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับหนังสือเล่มสำคัญที่ยืนยันว่ากัญชาถูกใช้เป็นสมุนไพรตั้งแต่โบราณอีกเล่มหนึ่งซึ่งกลายมาเป็นพื้นฐานแบบเรียนในวิชาเภสัชวิทยา De Material Medica ของ Pedanius Dioscorides ซึ่งเป็นศัลยแพทย์ชาวกรีกประจำพระองค์ของจักรพรรดิเนโรแห่งจักรวรรดิโรมันในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 1 ได้บันทึกถึงคุณสมบัติของกัญชาไว้อย่างชัดเจนว่า แก้อาการปวดในหู อาการปวดครรภ์ และลดอาการบวมน้ำได้ อีกทั้งยังสามารถนำมาทำเชือกที่มีความแข็งแรงได้ (Dioscorides, 2000) จะพบว่ามีหลักฐานมากมายถึงการมีอยู่ของสมุนไพรชนิดนี้ตั้งแต่สมัยโบราณคู่กับอารยะธรรมของมนุษย์มาอย่างยาวนาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

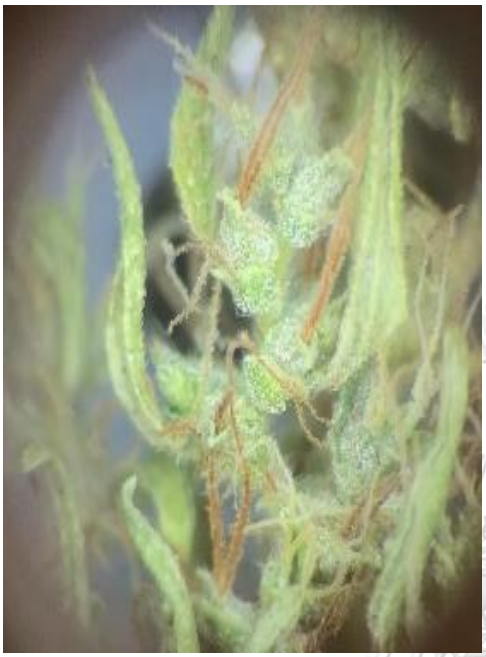
อีกทั้งความรู้ยังได้แพร่ผ่านไปสู่ดินแดนตะวันออกกลางเรื่อยมาจนถึงช่วงเวลาของศตวรรษที่ 15 การค้าขายของชาวอาหรับเฟื่องฟู การใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาได้ถูกแนะนำเพื่อการรักษาโรคและได้กลายเป็นที่ประจักษ์ในทวีปแอฟริกา ยาสมุนไพรเหล่านี้ถูกนำมาใช้ในรักษาจากการถูกงูกัด โรคบิด ไข้มาลาเรีย ไข้และการติดเชื้อ รวมถึงโรคแอนแทรกซ์ โรคหอบหืด และเพื่ออำนวยความสะดวกในการคลอดบุตรด้วย ในทางกลับกันในทวีปยุโรปการอ้างอิงถึงการใช้กัญชาทางการแพทย์นั่นมิได้แพร่หลายอย่างในทวีปเอเชีย โดยส่วนใหญ่เป็นการปลูกเพื่อใช้เส้นใยร่วมกับการแพร่กระจายของวัฒนธรรมมุสลิมในประเทศสเปนมีความสัมพันธ์กับการทำกระดาษจากเส้นใยพืชกัญชาใน ปี ค.ศ. 1150 เทคนิคการผลิตกระดาษนี้แพร่กระจายไปยังอิตาลีในภายหลังจนกระทั่งนายแพทย์ William B. O'Shaughnessy ได้ศึกษาคุณสมบัติทางยาของกัญชารวมถึงการใช้สัตว์เพื่อศึกษาความเป็นพิษที่อาจเกิดขึ้นและทดลองใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาสำหรับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ในมนุษย์ เขาเขียนตำราขณะที่

เขาทำงานในประเทศอินเดียเรื่อง “On the Preparations of The Indian Hemp, or Gunjah” อธิบายเกี่ยวกับคุณสมบัติทางยาของกัญชา ในการจัดการของกล้ามเนื้อกระตุกที่เกิดจากบาดทะยัก และโรคพิษสุนัขบ้า ในขณะเดียวกันจิตแพทย์ชาวฝรั่งเศส Jacques-Joseph Moreau ได้สังเกตคุณสมบัติของกัญชา ยางกัญชา ขณะที่เขาไปเยี่ยมชมประเทศในตะวันออกกลาง ต่อมาเขาได้ทดลองกับการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาต่างๆ ทั้งตัวเขาเองและเพื่อตรวจสอบการจัดการกับอาการป่วยทางจิต งานของโอชอห์เนสซี (O'Shaughnessy) และมัวโร (Moreau) ได้สร้างความสนใจอย่างมากในการใช้กัญชาสำหรับสรรพคุณทางยาและทางจิตในการแพทย์ตะวันตก การใช้กัญชาเป็นยาคุณสมบัติกระจายไปสู่ยุโรปและต่อมาในอเมริกาเหนือการประชุมทางคลินิกครั้งแรกเกี่ยวกับการใช้กัญชาในทางการแพทย์คือ จัดโดยสมาคมการแพทย์แห่งรัฐโอไฮโอที่จัดขึ้นในสหรัฐเอมริกา ปี ค.ศ. 1937 ต่อมาในปีช่วงต้นศตวรรษที่ 20 การใช้กัญชาทางแพทย์ได้มีปริมาณลดลง จากการมีการพัฒนาวัคซีนและยาแก้ปวดและยาระงับประสาทที่ใหม่กว่ามีประสิทธิภาพมากขึ้น หากไม่มีหลักการที่ใช้งานถูกระบุในโรงงานกัญชา มันเป็นไปไม่ได้ที่จะผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีความน่าเชื่อถือและสม่ำเสมอ

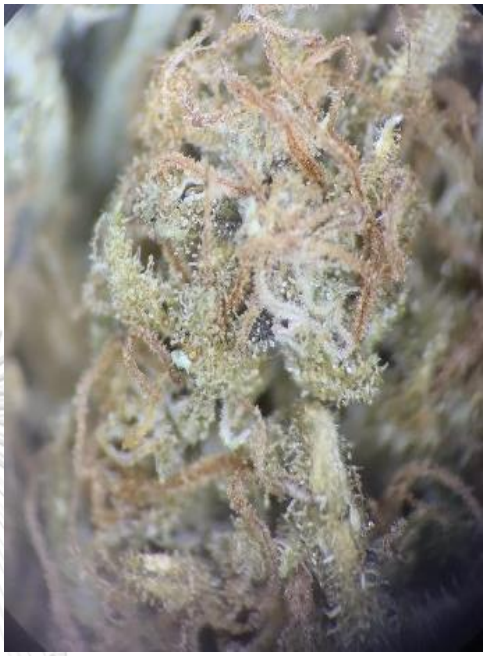
ในระยะเวลาต่อมา Carl Linnaeus (1735) ได้จัดประเภทให้ *Cannabis sativa L.* เป็นชื่อวิทยาศาสตร์อย่างเป็นทางการที่มนุษย์ใช้เรียกพืชกัญชาจากการจัดอนุกรมวิธานในสมัยใหม่ของสิ่งมีชีวิตของเขา ซึ่งได้ปรากฏว่ากัญชามีการเพาะปลูกขึ้นในทวีปยุโรปมนุษย์ได้ใช้ประโยชน์จากเส้นใยในการถักทอทำเสื้อผ้าและเชือกมาอย่างยาวนานหลายศตวรรษ ซึ่งเขาเชื่อว่ามีแหล่งต้นกำเนิดของพืชชนิดนี้มาจากในตอนกลางของทวีปเอเชียหรือทางตอนเหนือของทวีปเอเชียตอนใต้บริเวณประเทศอินเดีย (Stearn, 1975) โดยกัญชาสามารถแบ่งได้เป็นออกได้เป็น 3 สายพันธุ์หลักได้แก่ 1. แคนนาบิส ซาติว่า *(Cannabis Sativa)* 2. แคนนาบิส อินดิคา *(Cannabis Indica)* 3. แคนนาบิส ลูเดอลาริส *(Cannabis Ruderalis)* มีลักษณะทางกายภาพแบบแยกเพศ (Hermaphrodite) โดยเพศผู้มีใบและลำต้นที่เล็กกว่าเพศเมีย เพศเมียนำดอก หรือกะหลี่ (Kali) รากศัพท์จากภาษาฮินดูที่มีความหมายว่า ช่อ (bud) นิยมนำมาใช้ในการสูบซึ่งกัญชานั้นจะมีความแตกต่างกันออกไปตามแต่ละพื้นที่ บางที่สูบร่วมกับใบยาสูบ บางที่ใช้ใบตองแห้งสูบร่วมกับกัญชา หรือจะเป็นบ้อง (bong) หรือไปป์ (pipe) ดอกเพศเมียจะแยกออกเป็นสองประเภทคือเป็นดอกเพศเมียที่มีการผสมพันธุ์กับเกสรเมียที่ไม่ได้รับการผสม โดยดอกเพศเมียที่ไม่ได้รับการผสมพันธุ์เป็นที่นิยมมากกกว่าในการสูบเพราะมีรสชาติดีและอุดมไปด้วยสารที่มีฤทธิ์ทำให้เกิดอาการเมา (Green, 2010) ส่วนประกอบอื่นๆ ก็ยังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ ใบและก้านถูกใช้เป็นเครื่องเทศ ในการประกอบอาหารเพื่อเพิ่มรสชาติ ลำต้นถูกใช้ในอุตสาหกรรมรมสิ่งทอ เป็นผ้าที่เส้นใยมีคุณภาพ (Martin, 1975) โดยมีลักษณะทางกายภาพของ ดอกกัญชามีลักษณะดังภาพที่ 1 ภาพที่ 2 และเมล็ดกัญชาตามในภาพที่ 3

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่กำลังขยายผ่านกล้องจุลทรรศน์กำลังขยาย 40 เท่า และสามารถที่จะจำแนกสายพันธุ์ได้ตามตารางที่ 1 ซึ่งมีลักษณะทางกายภาพตามสายพันธุ์ดังภาพที่ 4-6 ดังนี้



ภาพที่ 1 ดอกเพศเมียพันธุ์ (Cannabis Sativa)



ภาพที่ 2 ดอกเพศเมียพันธุ์ (Cannabis Indica)

ที่มา : งานเทศกาลกัญชาพันธุ์บุรีรัมย์ ถ่ายเมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2562

ภาพที่ 3 เมล็ดพันธุ์กัญชา

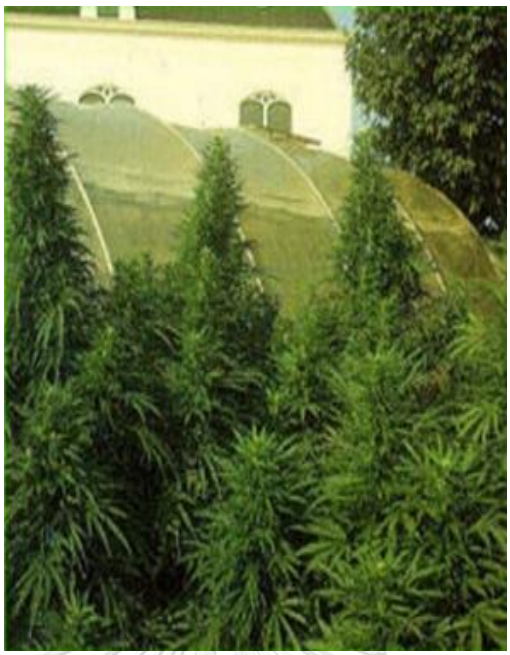
ที่มา : งานเทศกาลกัญชาพันธุ์บุรีรัมย์ ถ่ายเมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2562

ตารางที่ 1 การจำแนกสายพันธ์กัญชา

สายพันธุ์กัญชา (Species)	ความสูง (Height)	ตาไม้ (Node)	ใบ (Leaf)
Cannabis Indica	6 นิ้ว – 4 ฟุต	ตาไม้มีลักษณะสั้นตาม แต่ละแขนงขนาด 3 นิ้ว หรือน้อยกว่า	มีลักษณะกลม มีเส้นใบคล้าย ลายหินอ่อน
Cannabis Sativa	4-15 ฟุต	ตาไม้มีลักษณะยาวระหว่างแขนง, ขนาด 3-6 นิ้ว	ใบแหลมที่ไม่มี เครื่องหมายหรือ ลวดลาย
Cannabis Ruderalis	6 นิ้ว – 4 ฟุต	ตาไม้มีลักษณะสั้นและ มีอยู่ตามแขนงมาก	เล็กและหนา

ภาพที่ 4 ลักษณะทางกายภาพ (Cannabis Indica) ภาพที่ 5 ลักษณะทางกายภาพ (Cannabis Sativa)

ที่มา : งานเทศกาลกัญชาพันธุ์บุรีรัมย์ ถ่ายเมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2562



ภาพที่ 6 ลักษณะทางกายภาพ (Cannabis Ruderalis)

ที่มา : The Cannabis grow bible book (Green, 2010)

2.1.2 ความหมายของกัญชาจากการนิยามความหมายโดยองค์กรในระดับนานาชาติ

องค์กรในระดับนานาชาติได้มีส่วนสำคัญในการเข้ามาจัดประเภทและนิยามความหมายของกัญชาใหม่ โดยองค์กรสันนิบาตชาติ leagues of nations (1925) second opium conferences มาตราที่ 1 ระบุว่า กัญชา (*cannabis indica*) คือ ดอกแห้ง หรือ ผลยอดเพศเมียของพืชสายพันธุ์ (cannabis sativa L.) ซึ่งประกอบไปด้วยยางของกัญชา และไม่ว่าจะถูกเรียกด้วยชื่ออะไรก็ตาม โดยในมาตราที่ 4 (a) ได้กล่าวถึงข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเทศที่ร่วมในภาคีต้องมีการห้ามไม่ให้ส่งออกกัญชาและยางกัญชา (resin) ดังกล่าวออกนอกราชอาญาจักรและถ้าจะนำเข้ากัญชาจะต้องทำรายงานการบริโภคต่อองค์กรสันนิบาตชาติจึงจะสามารถนำเข้ากัญชาได้ซึ่งเป็นการพยายามควบคุมกัญชาครั้งแรกโดยองค์กรในระดับนานาชาติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ในระยะเวลาต่อมาภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 องค์กรสหประชาชาติได้มีบทบาทในการจัดประเภทของกัญชาใหม่ united nations (1961) single convention on narcotics drugs มาตราที่ 1 บทนิยาม

“กัญชา” หมายถึง ยอด ดอก หรือ ผลของต้นกัญชา (แต่ไม่รวมถึงเมล็ดหรือใบซึ่งไม่มียอดติดอยู่ด้วย) ที่ยังไม่ได้สกัดยางไม่ออกทั้งนี้ไม่ว่าจะใช้ชื่อเรียกอย่างไรก็ตาม

“ต้นกัญชา” หมายถึง พืชใดใดในตระกูลกัญชา

“ยางกัญชา” หมายถึง ยางที่แยกออกไม่ว่าจะเป็นยางดิบหรือที่ทำให้บริสุทธิ์แล้วก็ตามที่ได้จากต้นกัญชา

ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ United Nation Office on Drugs and Crime (2009) ได้จัดประเภทผลิตภัณฑ์ของกัญชาที่ผิดกฎหมายสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. ดอกเพศเมีย (herbal cannabis) เป็นการใช้กัญชาในลักษณะดั้งเดิมโดยใช้ดอกเพศเมียที่บรรจุสารที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทหรือสาร THC ในการสูบโดยใช้ดอกกัญชาอย่างเดียวกับสูบกับยาเส้นซึ่งเป็นที่นิยมในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่เรียกว่า “การสูบแบบพันลำ” ในข้อเท็จจริงดอกของกัญชาเหล่านี้มีปริมาณสารที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทสูงสุด อย่างไรก็ตามการบริโภคกัญชาอย่างผิดกฎหมายนั้นยังรวมไปถึงใบที่แห้งใหญ่ซึ่งอยู่ในห่างจากยอดดอกซึ่งมีปริมาณสารที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทต่ำกว่ามาก หรือในบางครั้งที่ทราบกันดีในการเรียกใบแห้งและดอกของกัญชาในภาษาอังกฤษว่า “marihuana” ในบางครั้งมีการคัดกรองกัญชา โดยการร่อนส่วนที่ไม่จำเป็นออกไปจึงทำให้ได้ผลผลิตที่มีความสัมพันธ์กับสารที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทสูง สามารถเรียกแทนผลิตภัณฑ์นั่นว่า “Kif” อันมีลักษณะมาจากบริเวณแอฟริกาเหนือ โดยผลิตภัณฑ์ดังกล่าวสามารถบีบอัดเป็นแผ่น ซึ่งมีความคล้ายคลึงทางกายภาพกับแผ่นยางของกัญชา ที่เรียกว่า “hashish” อย่างไรก็ตามเมื่อได้รับการตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ แผ่นดังกล่าวจะยังคงมีคุณสมบัติของสมุนไพรที่จำเป็นและได้รับการพิจารณาว่าเป็น "กัญชาที่บริสุทธิ์" หนึ่งในสามและในบางประเทศในยุโรปตะวันตกที่โดดเด่นวิธีการผลิตกัญชาสมุนไพรที่มีคุณภาพสูงคือ การผลิตในร่มให้ได้ลูกผสมที่มีศักยภาพมากสามารถเรียกได้ในหลากหลายชื่อได้แก่ “skunk” , “white widow” เป็นต้น มีการพัฒนาวิธีการเพาะปลูกการขยายพันธุ์ส่วนใหญ่เกิดจากการโคลนนิ่งของต้นกล้าจากต้นแม่ มีการติดตั้งการให้สารอาหารที่จำเป็นแบบอัตโนมัติและน้ำประปา เครื่องปรับอากาศ ระบบการกรองและกำจัดกลิ่นในอากาศออกและการส่องสว่างอัตโนมัติเพื่อเลียนแบบขั้นตอนกลางวันและกลางคืนตลอดเวลา เพื่อให้ผลผลิตที่สูงและบริสุทธิ์มากขึ้น จากข้อมูลพบว่า THC สูงมากขึ้น 2-10 เท่าจากช่วงปี ค.ศ. 1980 กัญชาสมุนไพรบรรจุ THC รวมมากกว่าร้อยละ 10 และยางของกัญชามี THC บรรจุอยู่ร้อยละ 25 และน้ำมันกัญชามี THC บรรจุอยู่ถึงร้อยละ 60 ซึ่ง THC จะเสื่อมสภาพตามกาลเวลาเมื่อสัมผัสกับอากาศ แสงและความชื้น

2. ยางของกัญชา (cannabis resin หรือ hashish) คือ ยางที่ผลิตได้จากพืชกัญชาจากบริเวณของต่อมที่อยู่บนขนของดอกกัญชาที่เรียกว่า (trichrome) ซึ่งบรรจุสาร THC ที่มีความเข้มข้นสูงนอกเหนือจากสารที่ผลิตได้แล้วอาจพบว่าประกอบด้วยชิ้นส่วนอื่นจากกัญชาที่ละเอียดกว่า และ

ปรากฏเป็นผงเหนียวขึ้นอยู่กับวิธีการผลิต ในทั่วโลกกระบวนการผลิตยางกัญชาสามารถแบ่งออกได้เป็นสองภูมิภาคสำคัญ โดยบริเวณแรกคือ บริเวณภาคใต้และตะวันออกเสียงใต้ของเมดิเตอร์เรเนียน ในส่วนอีกภูมิภาคคือ ภาคใต้และภาคตะวันตกเฉียงใต้ของทวีปเอเชีย ความหลากหลายดังกล่าวที่เกิดจากสองภูมิภาคในการผลิตยางกัญชา ทำให้มีวิธีการหรือเทคนิคในการผลิตที่แตกต่างกันออกไปด้วย ในขั้นตอนการผลิตในแถบประเทศเมดิเตอร์เรเนียนจะได้การนวดไปในส่วนของดอกกัญชาที่แห้ง การนวดซึ่งมักจะทำกับผนังจะทำเพื่อแยกส่วนที่ทำจากยางของพืชออกจากส่วนต่าง ๆ ของดอก ให้ได้เฉพาะยางของกัญชาจะมีลักษณะเป็นผงเหนียว ๆ และนำมาบีบอันให้เป็นแผ่นบาง บางครั้งมีการตีตราบอกถึงที่มาของแหล่งการผลิตอีกด้วย ในส่วนขั้นตอนในการผลิตยางกัญชาในแถบภูมิภาคภาคใต้และตะวันตกเฉียงใต้ของทวีปเอเชียจะมีวิธีการผลิตโดยการถูดอกของกัญชากับมือหรือแผ่นยางและขูดผลิตภัณฑ์ที่ได้ออกมาและนำไปร่อนตะแกงอีกครั้งจะได้เป็นยางกัญชาที่มีความบริสุทธิ์ ในปัจจุบันมีการพัฒนาด้วยวิธีการสกัดของเหลวทำให้เย็นลงชั้นของการทำให้แข็งตัวเป็นก้อนจะเกิดขึ้นบนพื้นผิวและไม่เหนียวติดวัสดุที่ใช้ในการนวด และการผลิตกัญชาในแบบสุดท้ายที่เรียกว่า “pollinator”/ “ice-o-lators” ร่วมกับการปลูกในร่มที่ให้ผลผลิตสูง โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่เปรียบได้กับเครื่องอบผ้าที่มีตาข่ายทออย่างประณีตวางอยู่ในกล่องเรียงรายไปด้วยพลาสติก เพื่อไม่ให้เกิดการยึดติดของยางกัญชา และแช่ส่วนดอกของกัญชาให้มีอุณหภูมิที่ต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับวัสดุเริ่มต้นกัญชาแห้งแล้วเป็นการเพิ่มคุณค่าใน THC สูงสุด 8 เท่าสามารถทำได้ด้วยขั้นตอนนี้

3. น้ำมันกัญชา (liquid cannabis หรือ cannabis oil) คือของเหลวที่สกัดได้โดยตรงจากดอกของกัญชาเพิ่มการได้ซึ่งสาร THC ที่มีความเข้มข้น ยากต่อการตรวจสอบเพราะกลิ่นจะไม่แรงเท่าดอกกัญชาสด คุ้มค่ากว่าในมิติของการผลิตในการขนส่งยางของกัญชาออกไปขายในตลาดที่ผิดกฎหมายมากกว่าในราคาที่สูงกว่า ซึ่งในขั้นตอนการสกัดจะใช้ตัวทำละลายอินทรีย์เป็นตัวทำละลายได้แก่ (ปิโตรเลียมอีเธอร์ เอทานอล เมทานอล อะซิโตน) (petroleum ether, ethanol, methanol, acetone) โดยทั่วไปแล้วน้ำมันกัญชาที่ได้จากการสกัดจะมีสีน้ำตาลเข้มหรือสีเขียวเข้มและมีความเหนียวข้นของน้ำมันอยู่

ในส่วนของสถาบันปราบปรามยาเสพติดของประเทศสหรัฐอเมริกาอธิบายว่า กัญชา (marijuana) คือ ยาหลอนประสาทที่ถูกผลิตมาจากพืช cannabis sativa ซึ่งกัญชามีองค์ประกอบมากกว่า 480 องค์ประกอบ โดยเชื่อว่ามีสาร THC (delta-9-tetrahydrocannabinol) เป็นสารประกอบหลักที่ทำให้เกิดผลการหลอนประสาท (psychoactive) จากผลกระทบของการเสพกัญชา เมื่อสาร THC ผ่านเข้าไปทางปอดโดยอาศัยทางเดินกระแสเลือดและส่งไปยังอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย รวมไปถึงสมอง ซึ่งในสมองเองมีบริเวณที่มีความจำเพาะที่มาจับกับสาร THC เรียกว่า cannabinoid receptors บนเซลล์ประสาท และมีอิทธิพลต่อกิจกรรมของเซลล์เหล่านั้น ได้แก่

ความสุข ความทรงจำ ความคิด สมาธิ ประสาทสัมผัส การรับรู้เวลา และการเคลื่อนไหวประสานงาน อีกทั้งยังส่งผลกระทบระยะสั้นของกัญชา ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับความจำและการเรียนรู้การรับรู้ผิดเพี้ยน ความยากลำบากในการคิดและการแก้ปัญหา และการสูญเสียของการประสานงาน ซึ่งผลกระทบของกัญชาต่อการรับรู้และการประสานงานคือ รับผิดชอบต่อความบกพร่องที่ร้ายแรงในการเรียนรู้การเชื่อมโยงกระบวนการและพฤติกรรม (ความสามารถในการขับขี่) อีกด้วย ซึ่งจากการศึกษาทางคลินิกแสดงให้เห็นว่าผลทางสรีรวิทยา จิตวิทยาและพฤติกรรมของกัญชานั้นมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งมีการอธิบายไว้ในเอกสารทางวิทยาศาสตร์ว่าทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ หัวใจเต้นเร็ว ปากแห้ง และตัวสั่น เกิดความสุขและความตื่นเต้นที่สูงมากกว่าระดับปกติ ผ่อนคลาย เพิ่มความเป็นกันเอง และความช่างพูดช่างเจรจา มีการรับรู้ทางประสาทสัมผัสที่เพิ่มมากยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดสุนทรียศาสตร์ในการชื่นชมดนตรีศิลปะ และการสัมผัสมากยิ่งขึ้น (กระทรวงยุติธรรม, 2560)

ราชบัณฑิตยสถานพุทธศักราช (2554) กัญชา [กัน-] น. คือ ชื่อไม้ล้มลุกชนิด cannabis sativa l. ในวงศ์ cannabaceae ใบมนแฉกลึกเข้าไปทางก้านหลายแฉก ดอกสีเขียว ช่อดอกเพศผู้และช่อดอกเพศเมียอยู่ต่างต้นกัน ใบและช่อดอกเพศเมียที่แห้งจะเรียกว่า กะหลี่กัญชา ใช้สูบปนกับยาสูบ มีสรรพคุณทำให้มึนเมา เปลือกลำต้นใช้ทำเชือกป่าน และทอผ้า

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (2522) กัญชา (Cannabis) คือ เป็นพืชในสกุล Cannabis ทั้งนี้ ให้หมายความรวมถึงทุกส่วนของพืชกัญชา เช่น ใบ ดอก ยอด ผล ลำต้น วัตถุหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา เช่น ยาง น้ำมันอีกทั้งยังถูกจัดให้เป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 มีบทกำหนดโทษทางอาญาอย่างรุนแรงต่อผู้ผลิต ครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพ นำเข้า และส่งออก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Highland (2016) ได้ให้นิยามว่า กัญชา คือ พืชออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทชนิดแรกที่มนุษย์รู้จัก ซึ่งมีความแตกต่างจากสถาบันของรัฐที่ให้ความหมายจาก พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พุทธศักราช 2522 ว่า กัญชา (cannabis) จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ซึ่งมีชื่อพฤกษศาสตร์ว่า Cannabis sativa L. และ Cannabis indica Lam. ให้หมายความรวมถึงทุกส่วนของพืชกัญชา เช่น ใบดอก ยอด ผล ลำต้น วัตถุ หรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา เช่น ยาง น้ำมัน ยกเว้นเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง

อาจกล่าวได้ว่านิยามความหมายของกัญชามีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยที่มนุษย์มีปฏิสัมพันธ์กับกัญชา โดยในช่วงระยะเวลาก่อนการจัดหรือนิยามความหมายขององค์กรระดับนานาชาติกัญชาได้ปรากฏอยู่ในหลากหลายวัฒนธรรมทั่วโลก ตั้งแต่เป็นยาสลบใช้สำหรับการผ่าตัด ยารักษาโรค วัตถุดิบในการผลิตเสื้อผ้า เชือก ผ้าใบ อาหารเสริม ไปจนกระทั่งเป็นวัตถุในการบวงสรวง

หรือเข้าถึงเทพเจ้า ภายหลังการจัดระเบียบความหมายต่อกัญชาถูกโดยองค์กรระดับนานาชาติพบว่าความหมายของกัญชามาจากการกำหนดโดยอาศัยอำนาจผ่านอนุสัญญาความร่วมมือระหว่างประเทศที่เข้ามาจัดระเบียบตำแหน่งแห่งหนของกัญชาให้เป็นไปตามนโยบายทางการเมืองและกลับกลายเป็นยาเสพติด

2.2 ระบบแคนนาบินอยด์ (cannabinoid system)

กัญชามีสารประกอบที่เป็นองค์ประกอบสำคัญมากกว่า 60 ชนิด ซึ่งถูกเรียกว่า แคนนาบินอยด์ (cannabinoid) โดยสารที่มีฤทธิ์สำคัญและถูกศึกษากันอย่างมากที่สุดที่มีฤทธิ์ทำให้เกิดสภาวะเคลิบเคลิ้ม (high) ก็คือ 1. สาร THC (delta-9-tetrahydrocannabinol) ซึ่งจะเป็นสารประกอบสำคัญที่ถูกค้นพบในปีค.ศ. 1964 ระบุว่าทำให้เกิดอาการมึนเมา หลอนจิตต่อประสาท ผ่อนคลาย และมีคุณสมบัติทางการแพทย์ 2. สาร CBD (cannabidiol) เป็นสารที่ไม่ให้อาการมึนเมา ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทมีคุณสมบัติทางยา อีกทั้งยังสามารถใช้เส้นใยและเมล็ดในการบริโภค (Lauren Hood, 2018)

โดย Mechoulam and Hanus (2005) สารประกอบสำคัญที่ทำให้กัญชาถูกจัดประเภทให้เป็นยาเสพติดก็คือ สาร THC (delta-9-tetrahydrocannabinol) ซึ่งสารดังกล่าวถูกค้นพบโดยศาสตราจารย์ราฟาเอล เมชูลัม (Rafael Mechoulum) และคณะ ในปี ค.ศ. 1964 ณ มหาวิทยาลัยฮิบรู (hebrew) ประเทศอิสราเอลซึ่งเป็นสารประกอบแคนนาบินอยด์ (cannabinoid) ชนิดหนึ่ง โดยสาร THC นั้นจะมีความเข้มข้นที่มีความแตกต่างกันออกไปตามส่วนประกอบของต้นกัญชา ได้แก่ บริเวณดอกของเพศเมียมีสาร THC บรรจุอยู่ประมาณร้อยละ 10-12 บริเวณใบมีสาร THC บรรจุอยู่ร้อยละ 1-2 ที่บริเวณลำต้นมีสาร THC บรรจุอยู่ร้อยละ 0.1-0.3 และน้อยกว่าร้อยละ 0.03 ในบริเวณรากของกัญชา โดยในงานวิจัยจะอ้างอิงสารประกอบชนิดนี้ในภาษาอังกฤษว่า THC จากการค้นพบดังกล่าวทำให้ระบบแคนนาบินอยด์ (cannabinoid) สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. ระบบเอนโดแคนนาบินอยด์ (endo-cannabinoids) เป็นสารประกอบในตัวคนหรือสัตว์สามารถผลิตได้ภายในตัวเองตามธรรมชาติก็คือ อนาดามายด์ (anandamide) (n-arachidono yethnolamide), 2-AG (2-arachidonoy glycerol) ซึ่งเป็นสารที่เป็นอนุพันธ์ที่มีองค์ประกอบคล้ายกับสาร THC ในกลไกลการออกฤทธิ์ของอนาดามายด์ (Anandamide) จะไปจับกับตัวรับในระบบประสาทส่วนกลางที่ชื่อว่าซีบีวัน (CB_1) ในส่วนของทูเอจี (2-AG) จะไปจับกับตัวรับที่ชื่อ (CB_2) ในระบบประสาทรอบ ๆ และพบที่ม้ามมากกว่าจึงทำให้ออกฤทธิ์เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันและการควบคุมระบบความดันเลือด อีกทั้งมีส่วนสำคัญในช่วงเวลาตั้งครรภ์ทำให้เกิดความสุข กลไกดังกล่าวพบได้มากที่บริเวณสมองและจะเพิ่มขึ้นเมื่อมีอาการออกซิเจนต่ำหรือสมองถูกทำลาย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

2. ระบบแคนนาบินอยด์สังเคราะห์ (Synthetic Cannabinoid) เป็นสารประกอบที่สังเคราะห์ขึ้นในห้องทดลองที่มีคุณสมบัติเหมือนกับสาร THC ได้แก่สาร JWH-018 (1-pentyl-3-(1-naphthoyl)indole), JWH-398 (1-pentyl-3-(4-chloro-1-naphthoyl)indole), JWH-250 (1-pentyl-3-(2-methoxyphenylacetyl)indole) แต่จากการศึกษา สารกลุ่มดังกล่าวมีความอันตรายในด้านการมึนเมา ทำให้หลอนประสาทมาก อาการอาเจียน รวมไปถึงภาวะชีด การระคายเคืองอีกด้วย จึงทำให้สารกลุ่มดังกล่าวไม่ถูกอนุญาตให้ใช้ทางยาได้

3. ระบบแคนนาบินอยด์จากพืช (Phyto-Cannabinoid) เป็นสารประกอบที่ผลิตขึ้นจากพืชและเป็นสารออกฤทธิ์ในกัญชาเกรดทางการแพทย์มีในปัจจุบันมีการค้นพบสารประกอบในกลุ่มนี้มากกว่า 100 ชนิด แต่สารประกอบสำคัญในกลุ่มนี้ได้แก่ สาร THC (delta-9-tetrahydrocannabinol), สาร CBD (cannabidiol), สาร CBN (Cannabinol), สาร THCA (tetrahydrocannabinolic acid), สาร THCV (tetrahydrocannabivarin), สาร CBGn(cannabigerol), สาร CBC (cannabichromene), สาร CBDA (cannabidiolic Acid), สาร CBDV (cannabivarin) เป็นต้น (Mecholam R. et.al, 2017)

อาจกล่าวได้ว่า การค้นพบระบบแคนนาบินอยด์ (Cannabinoids) เป็นเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้เริ่มมีการศึกษาเกี่ยวกับกัญชานั้นขยายขอบเขตออกไปอีกขั้นเมื่อมีการค้นพบสาร THC ในปี ค.ศ. 1964 ซึ่งเป็นสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่ทำให้เกิดอาการมึนเมาในกัญชา จึงทำให้มีการศึกษาคุณสมบัติของสารในกลุ่มแคนนาบินอยด์มากยิ่งขึ้นอันนำไปสู่การอธิบายให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้นต่อกัญชาซึ่งเป็นเพียงพืชชนิดหนึ่ง ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อสามารถแยกความบริสุทธิ์ของสารดังกล่าวได้แล้วจึงมีการนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์และอุตสาหกรรมยามากยิ่งขึ้น ทำให้ภาพแทนของกัญชามีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้นจากความหมายที่ถูกนิยามโดยองค์กรในระดับนานาชาติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

2.3 กัญชากับแนวคิดความเป็นอาชญากรรมในสังคมไทย

ร่องรอยเอกสารทางประวัติศาสตร์ในอดีตได้เผยให้เห็นถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัญชากับสังคมไทยมาเป็นเวลาอย่างยาวนานไม่ว่าจะเป็นวรรณกรรม บทกวี กฎหมาย ตำหรับยา หรือแม้กระทั่งหนังสือสมบัติของผู้ดี ทำให้ทราบและทำความเข้าใจถึงปรากฏการณ์ที่ว่าสังคมไทยนั้นได้รู้จักกันกับพืชชนิดนี้มาเป็นระยะเวลานานแล้ว อีกทั้งยังพบว่ามีการปรากฏตัวขึ้นของกัญชาในฐานะเป็นสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคมาตั้งแต่สมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช จากคัมภีร์ธาตุพระนารายณ์ฉบับใบลาน (ตำราพระโอสถพระนารายณ์) (พิมพ์พรรณ ไพบูลย์หวังเจริญ และคณะ, 2555) แต่ต่อมาได้ถูกเรียบเรียงขึ้นใหม่ ได้ระบุถึงกัญชาเป็นสมุนไพรซึ่งเป็นส่วนประกอบในการปรุงยาสูตรต่าง ๆ ยกตัวอย่างเช่น

ยาสูตรอัคคินีวคณะ แก้อาการคลื่นเหียนอาเจียนและทานอาหารได้ปกติ สำหรับผู้ที่ไม่อยากอาหาร ยาสูตรทิพกาศ แก้โรคทานอาหารไม่ได้นอนไม่หลับ ยาสูตรสุขไสยาศน์ แก้โรคได้สรรพัด มีกำลังในการทานอาหารทำให้มีความสุข ยาสูตรมหาวัฒนะ แก้โรคพยาธิทั้งหลาย เป็นต้น อีกทั้งกัญชาได้ถูกใช้สมุนไพรพื้นบ้านในตำหรับยาหลายขนาด หรือแม้กระทั่งถูกใช้เป็นเครื่องเทศในการปรุง อาหารเพื่อเพิ่มรสชาติ เช่น ใส่ไปในน้ำซุปก๋วยเตี๋ยวเรือ และจากหลักฐานยังพบอีกว่า ผ้าพันมือที่ใช้ใน การชกมวยไทยนั้นล้วนทำมาจากใยกัญชาทั้งสิ้น

โดยหลักฐานด้านสุนทรียศาสตร์ ในบทกวีรามเกียรติ์เป็นวรรณกรรมไทย อันมีต้นกำเนิดมาจากคัมภีร์รามายณะของประเทศอินเดีย ซึ่งเชื่อว่าถูกเผยแพร่เข้ามาสู่ประเทศไทย ผ่านการติดต่อซื้อขายสินค้าและเผยแพร่วัฒนธรรมระหว่างประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และประเทศอินเดียที่เริ่มต้นตั้งแต่ราวพุทธศตวรรษที่ 7-8 จากบทละครรามเกียรติ์ ในเล่มสมุดไทยที่ 44 เป็นพระราชนิพนธ์ในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ระบุไว้ว่า

อันหมู่พหลโยธี จะรู้กลอสุรีก็หาไม่
สำคัญว่าจริงก็ดีใจ มิได้กระเวนตรวจตรา
บ้างนอนบ้างนั่งเป็นเหล่าเหล่า หยอกเย้ากันเล่นหัวเราะร่า
บ้างล้อมกันสูบกัญชา บ้างหลับตาผิงอัคคี ฯ

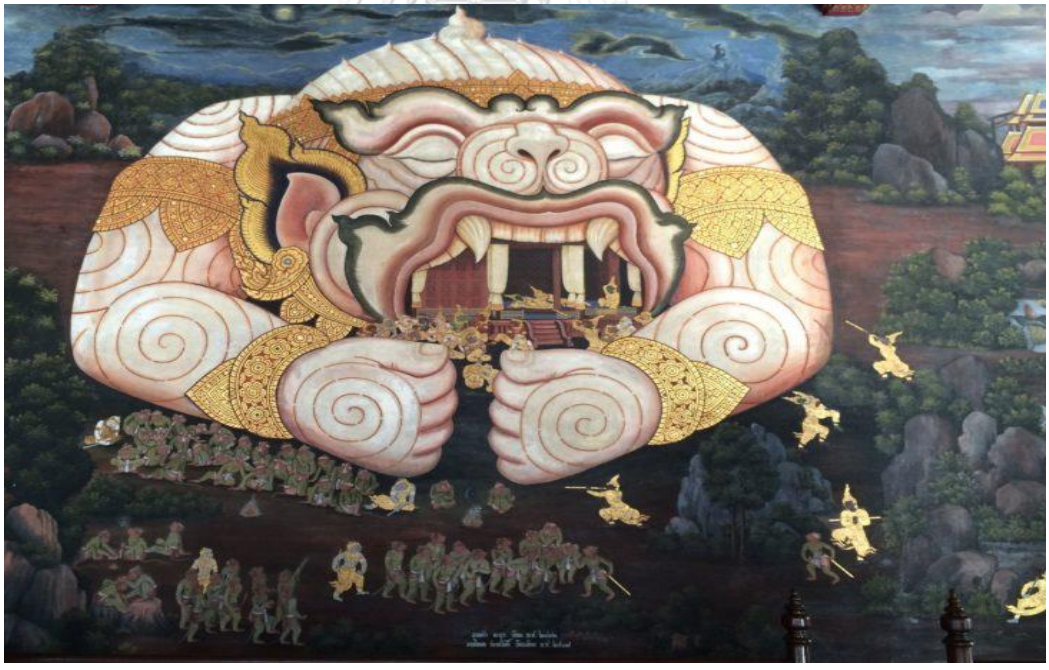
เป็นการอธิบายการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการและผ่อนคลายของเหล่าทหารที่ตรากตรำทำศึกสงครามมาอย่างหนักอีกทั้งยังระบุถึงวิธีการนำเข้าสู่ร่างกายโดยการสูบด้วย (รามเกียรติ์, 2340) สอดคล้องกับเรื่องราวของพระสุนทรโวหารหรือท่าน “สุนทรภู่” นักกวีที่ได้ประพันธ์แต่งกลอนผู้ซึ่งเป็นเลิศด้านวรรณกรรมสำคัญในสมัยตอนต้นกรุงรัตนโกสินทร์ ได้มีการอ้างอิงถึงใช้กัญชาเพื่อความเพลิดเพลินจากบทประพันธ์นิราศเมืองแกลงที่กล่าวว่า (พระสุนทรโวหาร, 2349)

ทำซมเซอะเคอะคะมาปะเขา แต่โดยเมากัญชา (กัญชา) จนตาขวาง
แกไขหูสู้นิ่งไปตามทาง ถึงพื้นล่างแลลาดล้วนหาดทราย
ต่างโหยหิวนิ่วหน้าสองขาแขง ในคอแห้งหอบรนกระหนกระหาย
กลืนกระเดือกเกลือกลิ้นกินน้ำลาย เจียนจะตายเสียด้วยร้อนอ่อนกำลัง

ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลกระทบข้างเคียงจากการใช้กัญชาที่มากเกินความเหมาะสม นอกจากจะเมา ควบคุมร่างกายค่อนข้างลำบากแล้วยังทำให้เกิดอาการกระหายน้ำหรืออาหาร เป็นอาการที่ตามมาอีกด้วย ทั้งยังมีบทกลอนแสดงถึงความสุขเมื่อใช้กัญชาอีกว่า

หยุดตะพานย่านกลางบางปลาสร้อย พุ่มกับน้อยสรวลสันต์ต่างหรรษา
นายแสงหายคลายโทโษที่โกรธา ชักกัญชา (กัญชา) นั่งกริ่มยิ้มละไม
แล้วหุงหาอาหารสำราญรื่น จนเที่ยงคืนขึ้นศาลาได้อาไศรย

ในส่วนของการใช้กัญชากับสมุนไพรไทยจากการศึกษาของ Martin (1975**)** ได้กล่าวถึงสมุนไพรที่สามารถช่วยถอนพิษความมึนเมาของกัญชาได้เป็นสองประเภทคือ หนึ่งพิษของความมึนเมาที่ชั่วคราว โดยใช้รากของต้นย่านางแดงถูกับหินและนำผงละเอียดที่ได้ไปผสมกับน้ำซาวข้าวและนำไปดื่มของผิดของความมึนเมาที่เกิดจากการใช้ในระยะเวลานาน ซึ่งมีความเชื่อว่าการนำรากย่านางแดงมาดื่มเป็นชาในปริมาณเล็กน้อยจะช่วยให้สามารถถอนการติดกัญชาได้ หรือจะเป็นเชิงศิลปะภาพวาดจากจิตรกรรมฝาผนังในพระอุโบสถ์ของวัดพระศรีรัตนมหาศาสดาราม ซึ่งเป็นเรื่องราวของวรรณคดีรามเกียรติ์ มีจำนวนทั้งหมด 178 ห้อง สร้างขึ้นตั้งแต่สมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ได้ปรากฏภาพที่มีชื่อเสียงการเผยให้เห็นถึงการใช้กัญชาในบริบทของยุคสมัยในอดีตก็คือ หนุมานอมพลับพลา ตอนศึกไมยราพ ถูกเขียนขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2472 โดย สง่า มยุระ เป็นจิตรกรและผู้ก่อตั้งโรงงานทำพู่กันแห่งแรกของประเทศไทย (มติชนออนไลน์, 2562) ในรายละเอียดของภาพมีลิงกำลังทำกิจกรรมที่ถูกตีความได้ว่ากำลังสูบกัญชากันอยู่ เป็นต้น



ภาพที่ 7 หนุมานอมพลับพลา ตอนศึกไมยราพณ์
ที่มา : สง่า มยุระ (2472)

สถาบันที่มีความสำคัญที่เป็นจุดเริ่มต้นของยุคที่กัญชากลายเป็นสิ่งผิดกฎหมายนั้นมีกระแสการตระหนักขึ้นมาจากการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 20 และภาพแทนของกัญชาที่ได้เป็นตัวแทนของวัฒนธรรมรองในสังคมจึงทำให้ได้สร้างขับเคลื่อนการลงนามในสนธิสัญญาในการประชุมระดับนานาชาติ nations international opium convention ในปี พ.ศ. 2455 ซึ่งในขณะนั้นประเทศสยามได้มีการเข้าร่วมประชุมและลงนามด้วยและได้รับความช่วยเหลือในการออกกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดจากนานาชาติ

อีกทั้งยังมีการสร้างความร่วมมือในสังคมโลกเพื่อที่จะสร้างความร่วมมือในระดับนานาชาติและนำเครื่องมือการควบคุมความสงบสุขของรัฐก็คือ กฎหมาย สามารถทำให้นำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันโดยมีอนุสัญญาที่สำคัญในการควบคุมยาเสพติดประกอบไปด้วย

1. อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษปี ค.ศ. 1961 (Single Convention on Narcotic Drugs) มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม ค.ศ. 1964 ซึ่งได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมโดยพิธีสารฯ ปี ค.ศ. 1972 และมีผลบังคับใช้เมื่อ 8 สิงหาคม ค.ศ. 1975 โดยมีประเทศต่าง ๆ ร่วมเข้าเป็นภาคีกว่า 125 ประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยด้วย มีเนื้อหาในการควบคุมรวมกับการกำจัดยาเสพติดให้โทษเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์เท่านั้น ในอนุสัญญามีการกำหนดรายชื่อสารที่ต้องควบคุมและมีมาตรการบังคับให้สมาชิกในภาคีออกกฎหมายในการควบคุมยาเสพติด

2. อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1971 (Convention on Psychotropic Substances) ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม ค.ศ. 1976 มีเนื้อหาสำคัญในการควบคุมและกำจัดการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทสำหรับทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ มีการกำหนดนิยามร่วมกับมาตรการบังคับให้มีการออกกฎหมายภายในประเทศ รวมไปถึงการมอบให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (The International Narcotics Control Board) INCB เป็นองค์กรในการควบคุมผลิตหรือนำเข้ายาเสพติดโดยมีประเทศต่าง ๆ เข้าร่วมเป็นภาคีแล้ว 183 ประเทศ

3. อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1988 (United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substances) ซึ่งมีสาระสำคัญเกี่ยวกับความผิด บทกำหนดโทษ การริบทรัพย์ผู้ค้าเสพติด การให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายด้านทรัพยากรทางหลักฐานระหว่างประเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการลงโทษผู้กระทำความผิดได้ มีผลบังคับใช้เมื่อ 11 พฤศจิกายน ค.ศ. 1990 โดยมีประเทศต่าง ๆ ร่วมเป็นภาคีแล้วกว่า 183 ประเทศ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จนกระทั่งได้มีการบัญญัติกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดฉบับแรกในปี พ.ศ. 2465 ต่อมาในโดยในปี พ.ศ. 2477 ประเทศไทยในขณะนั้นนำโดยนายกรัฐมนตรีคนที่ 2 ของประเทศไทย นายพลพจน์ พหลโยธิน (พระยาพหลพลพยุหเสนา) ได้ผ่านพระราชบัญญัติกัญชาฉบับแรกขึ้นในประเทศไทย โดยระบุโทษของการมีกัญชาเพื่อปลูกหรือนำเข้า คือ จำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกิน 500 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ หรือถ้าผู้ใดซื้อ ขาย จำหน่าย สูบกัญชา รวมถึงอุปกรณ์ในการสูบจะได้รับโทษคือ จำคุกไม่เกินหกเดือน ปรับไม่เกิน 200 บาทหรือ ทั้งจำทั้งปรับ ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 จะไม่ได้ระบุถึงจำนวนที่แน่ชัดในการครอบครองแต่ก็มีพระราชบัญญัติการควบคุมสินค้าปี พ.ศ. 2495 ออกมาเพื่อควบคุมและริบทรัพย์สินจากการกระทำความผิดอยู่ดี ต่อมาในปี พ.ศ. 2519 ในสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวราชการที่ 9 ได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดขึ้นใช้ฉบับแรก ซึ่งได้รับคำสั่งในการพัฒนาจากกองทุนรัฐบาลประเทศสหรัฐอเมริกา ONCB (Office of Narcotics Control Board) และก่อนหน้านี้ได้ออกพระราชบัญญัติ สารออกฤทธิ์ต่อประสาทขึ้นมาในปี พ.ศ. 2518 โดยมีสารควบคุมทั้งหมด 108 ชนิดแบ่งได้เป็น 4 ประเภท และรวมถึงการจัดหมวดหมู่แต่ละประเภทของยาเสพติดรวมถึงกัญชาและตราเป็นกฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติยาเสพติด ฉบับล่าสุด พ.ศ. 2522 โดยกำหนดโทษถ้ามีกัญชาครอบครองมากกว่า 10 กิโลกรัมจึงถือว่าเป็นผู้ค้ามีโทษจำคุกไม่เกิน 2-15 ปี ปรับไม่เกิน 20,000-150,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับขึ้นอยู่กับจำนวนที่ครอบครอง อีกทั้งยังมีสถาบันสำคัญที่เป็นตัวช่วยในการกำหนดความหมายของคำที่ใช้ในภาษาไทยก็คือ สำนักงานราชบัณฑิตยสภา ได้ผลิตสร้างความหมายของยาเสพติดมาในพจนานุกรมกรมฉบับ พ.ศ. 2545 ระบุว่า “ยาเสพติด คือ ยาหรือสารเคมีซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ยานอนหลับ สุรา” ซึ่งได้เป็นการแสดงให้ถึงความสัมพันธ์ของอำนาจที่แผ่จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งกระจัดกระจายคอยควบคุมกำหนดความหมายของกัญชาอยู่

นำไปสู่การเกิดขึ้นของกฎหมายที่สำคัญซึ่งเป็นเอกสารประวัติศาสตร์อันเป็นการเริ่มต้นในจุดสิ้นสุดปิดฉากกัญชาในด้านนันทนาการและความเพลินเพลินของพืชกัญชาได้มีการตรากฎเสนาบดีเรื่องกันชา (กัญชา) ขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 6 ในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ. 2468 เป็นการเพิ่มเติมกัญชาเข้าไปจากการออกพระราชบัญญัติให้โทษ ปี พ.ศ. 2465 โดยมีถ้อยแถลงว่า (กฎเสนาบดีเรื่องกัญชา, เจ้าพระยายมราช 2468)

“ยาที่ปรุงด้วยกันชา (กัญชา) ก็ดี ยาผสมฤาของปรุงใด ๆ ที่มีกันชาก็ดี กับทั้งยางกัญชาแท้ฤาที่ได้ปรุงปนกับวัตถุใด ๆ เหล่านี้ให้นับว่าเป็นยาเสพย์ติดให้โทษทั้งสิ้น”

ทำให้กัญชากลายเป็นยาเสพติดนับตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา ทั้งที่ในสมัยดังกล่าวยังมิได้มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่เพียงพอในการสนับสนุนถึงคุณสมบัติหรือผลกระทบของกัญชาเลย ดังในสมัยปัจจุบันสืบเนื่องมาถึงบริบทในสังคมไทยที่จะมีพระราชบัญญัติกัญชาฉบับแรกในปี พ.ศ. 2477 ในสมัยราชกาลที่ 8 อีกทั้งยังมีการผลิตหนังสือสมบัติของผู้ดี เขียนโดยเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี (หม่อมราชวงศ์เปีย มาลากุล, 2455) เป็นหนังสือเปรียบเสมือนคู่มือในการสอนกุลบุตรและธิดาในการดำเนินชีวิตเกี่ยวข้องกับการกำหนดว่า ความประพฤติใดสมควรกระทำเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม คำพูด การกระทำ และความคิด ประกอบไปด้วย 10 บท ซึ่งในบทที่ 10 เป็นบทที่กล่าวถึง ผู้ดี ย่อมไม่ประพฤติชั่วในหมวดของกายจริยาข้อที่ 6 ได้กล่าวว่า “ย่อมไม่มั่วสุมกับสิ่งอันเลวทราม เช่น กัญชา ยาฝิ่น” ซึ่งเป็นการตอกย้ำว่าถึงภาพลักษณ์กัญชาว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี การเข้าไปยุ่งเกี่ยวจะทำให้ชีวิตพบกับความไม่ดี

ส่วนสำรวจและรายงานสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคเหนือ (2544 :1-16) รายงานข้อมูลของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่ระบุเพิ่มเติมว่าสภาพภูมิประเทศอุณหภูมิเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่เอื้ออำนวยในการผลิตกัญชาในประเทศไทยให้มีฤทธิ์ที่ดี (แรง) เนื่องจากลักษณะคล้ายคลึงกับจุดที่คาดว่าเป็นจุดกำเนิดของกัญชา กอปรกับเหตุการณ์สงครามเวียดนามทำให้มีการลักลอบปลูกกัญชาเพิ่มมากขึ้น จากความต้องการของทหารสหรัฐอเมริกาที่เข้ามาตั้งฐานทัพในภาพตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัด อุบลราชธานี อุดรธานี นครพนม และหลังจากเหตุการณ์สงครามสิ้นสุดลง ก็ยังมีการลักลอบปลูกกัญชากันอยู่มาก จึงทำให้รัฐบาลเข้ามาปราบปรามอย่างหนักในช่วงปี พ.ศ. 2522-2527 จากข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งมีการทำลายกัญชามากถึง 4,061 ตัน และสามารถจับกุมกัญชาในนอกพื้นที่ได้อีกในปี พ.ศ. 2521-2527 สูงถึง 533 ตัน ซึ่งทำให้กัญชาไทยสร้างชื่อและเป็นที่นิยมในหมู่ผู้เสพกัญชา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

โดยพระราชบัญญัติยาเสพติดในฉบับปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560 มีการแก้ไขเพิ่มเติมโดยมีเจตนารมณ์ของกฎหมายให้มีการเปิดโอกาสให้มีการพิสูจน์เจตนาให้พิจารณาจากพฤติการณ์หรือเจตนารมณ์ที่แท้จริงของผู้ถูกกล่าวหา แก้ไขจำนวนสันนิษฐานคอบครองจากเดิม ซึ่งไม่ได้มีการกำหนดปริมาณขั้นต่ำให้เปลี่ยนแปลงไปเป็น 10 กิโลกรัมให้สันนิษฐานว่ามีเพื่อคอบครอง เพื่อการจำหน่าย (สภานิติบัญญัติแห่งชาติ, 2560) ถึงอย่างไรก็ตามในปัจจุบันกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศนั้นประกอบไปด้วยกฎหมายทั้งหมด 5 ฉบับ ซึ่งมีหน้าที่สอดคล้องและสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในการป้องกันปราบปรามยาเสพติด รวมไปถึงการพิจารณาการกระทำความผิดในการเสพ ผลิต จำหน่ายหรือเกี่ยวข้องกับการ

ผลิต การนำเข้าหรือส่งออก การครอบครอง การครอบครองเพื่อจำหน่าย และการกำหนดโทษในฐานความผิดต่าง ๆ คือ (ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ, 2560)

1. กฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการควบคุมสารตามบัญชีอนุสัญญาระหว่างประเทศและมีการแก้ไขเพิ่มเติมในลงโทษตามความผิดและกำหนดฐานความผิดในการละเมิด ฝ่าฝืน ได้แก่ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559

2. กฎหมายที่มีเพื่อช่วยเกี่ยวกับการสอบสวนคดี การดำเนินคดีพิเศษ การรวบรวมการรับฟังพยานหลักฐาน ได้แก่ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 และพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2550

3. กฎหมายระดับชาติเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คือ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2543

4. กฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องในการริบทรัพย์สินที่เกิดมาจากการค้ายาเสพติด ได้แก่ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542 และ พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534

5. กฎหมายเกี่ยวกับมาตรการทางเลือกเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติด ได้แก่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากช่วงเวลาทางประวัติศาสตร์ดังกล่าวทำให้ทราบถึงการเกิดขึ้นของภาพมายาคติจากกลไกในการรับนโยบายและการสนับสนุนความช่วยเหลือทางด้านการเงินจากประเทศในสหประชาชาติในการทำให้เกิดกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดขึ้นในประเทศไทย จากตารางที่ 2 การเปรียบเทียบบทกำหนดโทษกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาแสดงให้ทราบถึงการกำหนดโทษที่เพิ่มระดับความรุนแรงที่มากขึ้นจากอดีตทั้งในกรณีการปรับและการจำคุกอันเป็นการเสริมสร้างภาพความรุนแรงเกี่ยวกับกัญชาให้ถูกผลิตซ้ำความรุนแรงมากยิ่งขึ้น และยังคงดำรงอยู่ในสังคมไทย

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบบทกำหนดโทษกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา	**บทกำหนดโทษ**				
	เสพ	ผลิตจำหน่าย	นำเข้าส่งออก	ครอบครอง	ครอบครองเพื่อจำหน่าย
พระราชบัญญัติกันชา พ.ศ. 2477	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินสองร้อย หรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินสองร้อย หรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าร้อย หรือทั้งจำทั้งปรับ	-	-
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	จำคุกไม่เกินหนึ่งปี และปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท	จำคุกสองปีถึงสิบห้าปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นถึงหนึ่งแสนห้าหมื่นบาท	จำคุกสองปีถึงสิบห้าปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นถึงหนึ่งแสนห้าหมื่นบาท	จำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท	จำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่สองหมื่นถึงหนึ่งแสนห้าหมื่นบาท
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม 2560	จำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท	จำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่สองแสนถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท	จำคุกไม่เกินห้าปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือ ทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	(มีครอบครองมากกว่า 10 กิโลกรัม) จำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปีและปรับตั้งแต่สองแสนถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท
พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559	จำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกตั้งแต่ห้าปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่ห้าแสนถึงสองล้านบาท	จำคุกตั้งแต่ห้าปีถึงยี่สิบปีและปรับตั้งแต่ห้าแสนถึงสองล้านบาท	จำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงห้าปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นถึงหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกตั้งแต่หนึ่งถึงห้าปีหรือปรับตั้งแต่สองหมื่นถึงหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

จากประวัติศาสตร์กัญชากับสังคมทำให้ประเทศไทยสูญเสียทั้งสมุนไพรในการรักษาโรคต่าง ๆ แก่คนไทย รวมถึงประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ ด้านการเมืองและสังคม เป็นต้น โดยกระบวนการยุติธรรมได้กลับกลายมาเป็นเครื่องมือของผู้มีอำนาจในการควบคุมกลุ่มผู้ด้อยอำนาจหรือต้องการกำจัดกลุ่มที่เข้ามาแข่งขันในระบบเศรษฐกิจใหม่ เพราะฉะนั้นการแก้ปัญหาโดยการใช้

ระบบยุติธรรมกระแสหลักอาจไม่ใช่แนวทางเดียวเสมอไปในการแก้ไขปัญหา หรือหาทางออกของงานวาทกรรมทางด้านกัญชา อาจหมายรวมถึงการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณาคดีระบบยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ เน้นการให้โอกาสในการกลับตัวคืนสู่สังคมเป็นระบบยุติธรรมคู่ขนานก็จะทำให้เกิดแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

อาจกล่าวได้ว่ากัญชากับแนวคิดความเป็นอาชญากรรมในสังคมไทยนั้นเผยตัวขึ้นจากการนิยามความหมายแห่ง กฎหมายพระราชบัญญัติกัญชาใน พ.ศ. 2477 ที่กำหนดโทษทางอาญาอย่างชัดเจนต่อพืชกัญชาอันนำไปสู่การพัฒนาขอบเขตนิยามความหมายของการกระทำความผิดที่ครอบคลุมในทุกมิติ ในกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยมีการสนับสนุนการการผลิตความรู้ในแบบวิทยาสาสตร์เพื่อมาประกอบสร้างความชอบธรรม และการผลิตความหมายจากขั้วตรงข้ามกับการมีมารยาทที่ดีในสังคมอันมีรากฐานมาจากพระพุทธศาสนาในสังคมไทย

2.4 ทฤษฎีการตีตราจากสังคม (labelling theory)

2.4.1. นิยามความหมายของทฤษฎีการตีตราจากสังคม

เนื่องจากทฤษฎีตีตราได้เริ่มปรากฏขึ้นเมื่อปี ค.ศ.1960 ซึ่งได้ถูกพัฒนาโดยนักวิชาการหลายคน ได้แก่ เอ็ดวิน เลเมิรท (Edwin Lemert) โฮวารด เบคเกอร (Howard S. Becker) แฟรงค์ แทนเนนบาม (Frank Tannenbaum) จึงมีอิทธิพลต่อทั้งในการอภิปรายเกี่ยวกับพฤติกรรมผิดทางอาญาและอื่น ๆ และในมุมมองของทฤษฎีตีตรานักอาชญาวิทยาส่วนใหญ่ได้ให้ความเห็นว่า *“อาชญากรรมเกิดจากพฤติกรรมที่กระทำโดยไปล่วงละเมิดกฎหมายอาญา”* ซึ่งคำจำกัดความนี้ได้เป็นนิยามที่ใช้นำทิศทางในการศึกษาทางอาชญาวิทยา ซึ่งจากความหมายของนัทสัน (Knutsson) (1977: p.11 อ้างถึงใน Lilly J.R., et.al, 2011) ที่ให้การตีตราไว้ว่าเป็นคุณภาพเชิงลบบางอย่างถูกกำหนดให้กับผู้คน การตีตราอาจมาจากผู้ที่ใกล้เคียงที่สุดในสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคลหรือจากกลุ่มสังคมอื่น ๆ และจากภายในตัวบุคคลเองท้ายที่สุดนำไปสู่พฤติกรรมเบี่ยงเบน (deviance) จากนิยามดังกล่าวนำไปสู่ทฤษฎีตีตรา (Becker, 1963) จากหนังสือ “The outsider” ที่กล่าวถึงว่าทุกสังคมมีข้อกำหนดกฎเกณฑ์และพยายามใช้เกณฑ์ดังกล่าวเพื่อเป็นข้อบังคับของพฤติกรรมของคนในสังคม แล้วระบุการกระทำบางอย่างเป็น "สิ่งถูกต้อง" และห้ามผู้อื่นในสังคมกระทำและระบุว่าการกระทำบางอย่างเป็น "สิ่งผิด" โดยการบังคับใช้กฎหมายและบุคคลซึ่งไม่ทำตามกฎหมายดังกล่าวจะถูกตีตราว่าเป็นคนนอกของสังคมที่สามาสรุปเป็นสาระสำคัญได้ดังต่อไปนี้ (Vetter and Ailverman, 1986 อ้างถึงใน อัณณพ ชูบำรุง และอุนิษา เลิศโตมรกุล, 2555)

1. พฤติกรรมที่เบี่ยงเบน (อาชญากรรม) เป็นพฤติกรรมที่ถูกสถาปนาจากกฎทางสังคมว่าพฤติกรรมนั้นคือพฤติกรรมที่เบี่ยงเบน

2. ความเบี่ยงเบนนั้นเป็นคุณภาพของปฏิกิริยาไม่ใช่ตัวแบบของพฤติกรรมนั้นเอง ถ้าปราศจากคุณภาพของปฏิกิริยาแล้วจะไม่มีความเบี่ยงเบนเกิดขึ้น

3. เมื่อผู้มีปฏิกิริยา (ผู้มีอำนาจในสังคมไม่ว่าจะเป็นกลุ่มหรือบุคคล) มีข้อสังเกตต่อบุคคลซึ่งถูกระบุว่าเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนนั้นแล้วพบว่าความเบี่ยงเบนต่อตัวบุคคลนั้นจะมีความมากขึ้นและปฏิกิริยานั้นจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วถ้าหากเกิดการกระทำผิดในครั้งต่อมาจะทำให้เกิดการตีตราที่รุนแรงมากยิ่งขึ้น

4. เมื่อผู้คนในสังคมได้สังเกตเห็นว่าใครกลายเป็นผู้เบี่ยงเบนไปแล้ว ผู้มีความเบี่ยงเบนได้ทำการยอมรับคุณลักษณ์ความเบี่ยงเบนของตนเอง แต่ถึงอย่างไรก็ตามการยอมรับความเบี่ยงเบนดังกล่าวก็ยังขึ้นอยู่ความแข็งแรงของแนวความคิดที่มีอยู่แต่ดั้งเดิมและพลังอำนาจของผู้มีปฏิกิริยาด้วย

5. ในขณะเดียวกันแม้ว่าจะไม่มีใครค้นพบความไม่สอดคล้องกันหรือการบังคับใช้กฎต่อต้านบุคคลผู้มีอำนาจที่กระทำผิดต่อตัวเองอาจทำหน้าที่เป็นผู้มีปฏิกิริยาได้ เขาอาจจะทำให้ตัวเองเป็นคนเบี่ยงเบน เพราะสิ่งที่เขาได้ทำและลงโทษตัวเองด้วยวิธีนี้หรืออีกวิธีหนึ่งสำหรับพฤติกรรมของเขา (Becker, 1963)

ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับมุมมองของมิติความเบี่ยงเบน (deviance) หมายถึง การไม่สอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานพฤติกรรม คนที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่อต้านสังคม สารเสพติด และพฤติกรรมอาชญากรรมหรือผู้ที่อาศัยอยู่นอกบรรทัดฐานทางสังคมถือเป็นความเบี่ยงเบน นักสังคมวิทยาแสดงให้เห็นว่าการเบี่ยงเบนสามารถกำหนดได้เฉพาะในที่ที่มีบรรทัดฐานหรือกฎบรรทัดฐานที่แข็งแกร่งที่เชื่อมโยงกับค่านิยมทางสังคมที่ยึดถือโดยสังคมจะถูกบัญญัติเป็นกฎหมายและบังคับใช้ผ่านระบบยุติธรรมทางอาญา กฎหมาย และบรรทัดฐานทางสังคมอื่น ๆ เกี่ยวกับการใช้กัญชาและกัญชานั้นแตกต่างกันไปตามสังคมและช่วงเวลาทางประวัติศาสตร์และอาจอ่อนแอหรือแข็งแกร่งส่งผลให้รูปแบบและระดับการลงโทษทางสังคมที่แตกต่างกันสำหรับการใช้กัญชาครอบครองการขนส่ง นำเข้า และส่งออก การสร้างสังคมนิยามความหมายของการใช้ยาเสพติดเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบน มักจะขึ้นอยู่กับความสนใจและอุดมการณ์ของผู้ที่มีอำนาจเหนือกระบวนการเบี่ยงเบนที่กำหนด โดยเฉพาะส่วนสำคัญอย่างยิ่งคือ ร่างกฎหมาย และสื่อมวลชน เช่น การทำให้เป็นเรื่องผิดกฎหมายของกัญชาในสหรัฐอเมริกานั้นถูกวางกรอบว่าเป็นกระบวนการของผู้ประกอบการทางศีลธรรม เพื่อเป็นส่งข้อความที่ชัดเจนเกี่ยวกับการไม่ยินยอมการใช้กัญชาของผู้คนในสังคม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

จากประเด็นสำคัญเกี่ยวกับทฤษฎีตีตราของโฮวารด เบคเกอร (Howard S. Becker) นั้นทำให้พบว่าสาเหตุของอาชญากรรมที่เกิดนั้นมาจากการกำหนดของบุคคลหรือกลุ่มคนในสังคมที่ตีตราพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายนั้นเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนทำให้เอมเพลย์ Emprey (1982 อ้างถึงใน Lilly J.R., et.al, 2011) ได้เสนอแนวทางวิธีการแก้ไขอาชญากรรมอันมีสาเหตุมาจากแนวคิดทฤษฎีการตีตราจากสังคม (labelling theory) เพื่อลดผลกระทบจากการก้าวก่ายการใช้อำนาจอันเกินขอบเขตจากรัฐนำมาซึ่งนโยบาย 4 ประการ ดังนี้

1. การลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) ของอาชญากรรมที่ไม่มีเหยื่อ ซึ่งเป็นการลดการใช้อำนาจเกินขอบเขตของกฎหมายอาญา ซึ่งการใช้กฎหมายนั้นมุ่งเน้นการควบคุมมากกว่ารักษาและทรัพย์สิน ยกตัวอย่างเช่น การเสพยาเสพติด การพนัน หรือแม้กระทั่งการเสพหนังอนาจาร

2. การเบี่ยงเบนหันเห (diversion) ซึ่งเป็นคำถามที่ตามมาว่าถ้าไม่ลงโทษทางอาญาแล้วควรจะต้องลงโทษด้วยวิธีใด ซึ่งคำตอบของนักอาชญาวิทยาว่าเบี่ยงเบนคดีออกไปจากคดีอาญาไม่จำเป็นต้องรับโทษทางอาญาแต่ให้เปลี่ยนไปเป็นโทษทางการปกครอง เช่น งานบริการสังคม ยกเลิกในอนุญาตทำงานสาธารณประโยชน์ เป็นต้น

3. หลักนิติธรรม (due process) การได้รับความเสมอภาคเท่าเทียมกันในกระบวนการยุติธรรม ซึ่งหมายความว่าการดำเนินการของรัฐจะต้องเป็นไปตามขั้นตอนที่ถูกต้องของกฎหมายเพื่อเป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของประชาชน (จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย, 2556: 28)

4. การลดการพึ่งพิงบริการหรือสถาบันของรัฐ (deinstitutionalization) โดยการพักการลงโทษที่จะต้องจำคุกสำหรับอาชญากรรมที่เกิดจากอาชญากรรมที่ถูกตีตราหรืออาชญากรรมที่ไม่มีเหยื่อ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

โดยเบคเกอร์ Becker (1953) ได้ผลิตงานวิจัยเพื่อแสดงถึงความเห็นของผู้ใช้กัญชาของเขาไว้ในเรื่อง becoming a marihuana user (1953) ไว้ว่าปัจเจกชนสามารถที่จะใช้กัญชาเพื่อความสุขได้เมื่อ 1. เขาตระหนักถึงการเรียนรู้ว่า การสูบกัญชานั้นสร้างหนทางไปสู่ผลกระทบที่แท้จริงอะไรให้กับตัวของเขา 2. เรียนรู้ที่จะยอมรับผลกระทบข้างเคียงและเชื่อมต่อพวกเขาด้วยการใช้ยาเสพติด 3. เรียนรู้ที่จะเพลิดเพลินไปกับความสุขที่เขาได้รับรู้จากการใช้กัญชา งานวิจัยชิ้นนี้ของเบคเกอร์ มีข้อเสนอพื้นฐานมาจากการวิเคราะห์การสัมภาษณ์ผู้ใช้กัญชาประมาณ 50 คน เป็นการถามคำถามเพื่ออธิบายสิ่งที่เกิดก่อนแนวโน้มที่จะได้รับจากเงื่อนไขที่เฉพาะเจาะจงหรือทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงหรือการกระทำในลักษณะที่เฉพาะเจาะจงและแนะนำให้ใช้ประโยชน์จากการอธิบายพฤติกรรมในแง่ของการเกิดขึ้นของแรงจูงใจและการจัดการในช่วงของประสบการณ์ โดยงานวิจัยค้นหาคำอธิบายของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและประสบการณ์นำไปสู่การใช้กัญชาเพื่อความรู้สึกพึงพอใจและมีความสุขซึ่งไม่ก็ก่อให้เกิดการเสพติดเหมือนกับแอลกอฮอล์หรือฝิ่น และเกิดความเจ็บปวดจากการถอนยา

2.5 ทฤษฎีอาชญาวิทยาหลังสมัยใหม่ (post-modern Theory)

2.5.1 นิยามความหมายของทฤษฎีอาชญาวิทยาหลังสมัยใหม่

สกุลความคิดแบบหลังสมัยนิยม (post-modernism) มักมีความซ้อนทับกันอยู่บ้างกับสกุลความคิดแบบหลังโครงสร้างนิยม (post-structuralism) แต่ในด้านอาชญาวิทยาได้กล่าวไปในทิศทางเดียวกัน คือ ความปรารถนาที่จะสามารถเข้าถึงและความแตกต่างของวิธีทางที่จะเข้าถึงความจริงหรือการมีอยู่ของสรรพสิ่ง โดยปฏิเสธความเบ็ดเสร็จเด็ดขาดของธรรมชาติของสังคม บรรทัดฐาน ค่านิยม และองค์ความรู้ที่มีความเป็นภาวะวิสัย อันมีสาเหตุมาจากการตั้งคำถามต่อความเที่ยงตรงแม่นยำของความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และผู้มีอำนาจในสังคม โดยมิเชลล์ ฟูโกต์ ให้เหตุผลว่าสิ่งที่เรียกว่าวิทยาศาสตร์เชิงวัตถุ และความรู้โดยทั่วไปมักถูกควบคุมโดยผู้เชี่ยวชาญที่มีอำนาจซึ่งอ้างว่ามีความรู้พิเศษจึงทำการควบคุมตัดสินใจสำหรับผู้ที่มีอำนาจ และมีการศึกษาดี ซึ่งความรู้ทั้งหมดเป็นเพียงการกล่าวอ้างถึงความจริงที่เกิดจากมุมมองส่วนบุคคลวัฒนธรรมหรือทางการเมือง ดังนั้นวิธีแก้ปัญหาหลังสมัยใหม่คือ การสนับสนุนความหลากหลายของมุมมองและความเป็นส่วนตัวให้มากยิ่งขึ้น อันกลายมาเป็นหลักพื้นฐานของแนวคิดหลังสมัยใหม่ ดังนั้นการกำหนดนิยามของอาชญากรรมใหม่ให้เหมาะสมกับแนวคิดหลังสมัยใหม่ เนื่องจากนักอาชญาวิทยาในสกุลโพสต์โมเดิร์นเข้าใจการอ้างความรู้ว่ามาจากการครอบงำอาชญากรรมจะต้องขยายวงกว้างให้ครอบคลุมความเสียหาย และความไม่ชอบธรรมในทุกรูปแบบ อาชญากรรมในแนวความคิดนี้หมายถึง อันตรายใด ๆ ที่เป็นผลจากการลงทุนเวลาหรือพลังงานของมนุษย์เข้าไปในความสัมพันธ์ทางอำนาจ โดยอันตรายดังกล่าวมาจากความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันแบบนับไม่ถ้วน โดยเกิดจากผู้คนที่มักไม่เคารพกฎเกณฑ์โดยพื้นฐานหรือถูกขัดขวางจากสังคม (Eric Madfis, 2014)

โดยทฤษฎีอาชญาวิทยาที่เกิดขึ้นปลายศตวรรษที่ 20 มีความเชื่อที่ว่าจากการรับรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปในสังคมเน้นว่าการค้นหาสาเหตุอาชญากรรมหรือทฤษฎีอาชญาวิทยาที่เป็นหลักทั่วไปนั้นเป็นสิ่งไม่ถูกต้องเพราะปัญหาอาชญากรรมเป็นปัญหาที่มีความหลากหลายและแยกส่วน ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละกาลเวลาและสถานที่ เพราะโลกในปัจจุบันเป็นโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอย่างเป็นพลวัต อีกทั้งมีความแตกต่างและหลากหลาย อิทธิพลของทฤษฎีที่เน้นอธิบายในภาพรวมให้ความสำคัญลง เพราะการพยายามให้ทฤษฎีครอบจักรวาลมักจะเน้นการอธิบายในมุมเดียวด้านเดียวและละเลยการมองจากมุมมองที่แตกต่างหลากหลาย ดังนั้นความสำคัญจึงไปอยู่ที่การอธิบายปัญหาอาชญากรรมที่คำนึงถึงบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละที่มากกว่าการพยายามหาคำตอบในภาพรวม (นัทธี จิตสว่าง, 2557)

ดังนั้นอาชญากรรมจึงไม่ได้เป็นเพียงการฝ่าฝืนล่วงละเมิดกฎหมายหรือข้อเท็จจริงของความเป็นวัตถุที่สามารถค้นหาได้ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์แต่ยังคงมีเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังที่มีความสัมพันธ์กัน จากความคิดเห็นของนักอาชญาวิทยาหลังสมัยนิยมซึ่งไม่เห็นด้วยกับแนวความคิด

จากดั้งเดิมยกตัวอย่างเช่น ประชาธิปไตยนำมาซึ่งความสุขของมวลมนุษยชาติหรือความคิดเห็นจากฝั่งนักคิดแนวมาร์กซิสที่ว่าทุนนิยมจะนำมาซึ่งเมืองในอุดมคติ แต่อาชญากรรมนั้นเป็นการกำหนดทางภาษาที่ถูกทำให้เป็นอาชญากรรมขึ้นโดยสถาบันของรัฐผ่านกฎหมายและถูกอ้างสิทธิความชอบธรรมหรือความผิดจากรัฐ เป็นโครงสร้างการปกครองนำไปสู่การปรามปราบและควบคุมสิทธิเสรีภาพของประชาชนเพื่อลดความเป็นนามธรรม (Arrigo, 2003 อ้างถึงใน Lilly J.R., et.al, 2011) อันนำไปสู่แนวคิดทฤษฎีอาชญาวิทยาหลังสมัยใหม่บนพื้นฐานของปัจจัยของภาษา 3 ประการ ซึ่งมีความโดดเด่นคล้ายคลึงกับทฤษฎีการกำหนดจากสังคมในแง่ของความเป็นจริงและอาชญากรรม คือ

1. มีภาษาเป็นศูนย์กลาง (the centrality of language) เปรียบเสมือนการอธิบายอภิปรัชญาของการมีอยู่ความจริง ความจริงในแง่มุมหลังสมัยนิยม มีความเชื่อที่ว่าความจริงของการกระทำในสังคมนั้นเป็นการประกอบสร้างจากผู้เขียนและผู้พูดในสังคม ภาษา ไม่ใช่สิ่งที่เป็นกลางแต่มันยังเปี่ยมไปด้วยความหมายค่านิยมและข้อสรุปที่จะเป็นตัวอธิบายว่าเราเป็นใครในระหว่างการมีปฏิสัมพันธ์ของเราและผู้อื่นรวมไปถึงสถาบันทางสังคมและการมีส่วนร่วมของเรา

2. การมีอคติของความรู้และข้อกำหนดของความเป็นจริง (partial knowledge and provisional truth) แท้จริงแล้วความหมายของการกระทำของชีวิตประจำวันนั้นเป็นโครงสร้างที่ถูกกำหนดมาจากภาษาที่ไม่ได้มีความเป็นกลางอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เป็นส่วนใหญ่ แต่อาจจะไม่ใช่ทั้งหมดของความเข้าใจของเรา ซึ่งเป็นข้อจำกัดและความไม่สมบูรณ์ของภาษาเพราะฉะนั้นการหาข้อสรุปของความรู้และความจริงของแนวคิดหลังสมัยใหม่ก็ยังคงเป็นสิ่งที่ยังไม่สมบูรณ์และอาจมีการเปลี่ยนแปลงในภายหลังได้

3. การรื้อถอน การเปลี่ยนแปลง และความเป็นไปได้ (deconstruction, difference, and possibility) แนวคิดหลังสมัยใหม่นั้นตอกย้ำวิธีการรื้อถอนโครงสร้างของการพูดและการเขียนคำเพื่อที่จะเปิดเผยความหมายโดยนัย และการครองอำนาจที่ซ่อนเร้นอยู่ในแต่ละพื้นที่มีความจำเพาะของเรื่องราวนั้น ๆ เช่น อภิสิทธิ์ทางการเมืองที่มีผลกระทบในการตัดสินใจพิจารณาคดีของศาลเป็นต้น เพราะฉะนั้นการถอดรหัสของตัวบท (คำพูดและการเขียน) เป็นการเปิดเผยโดยเฉพาะว่าความจริงที่ถูกกล่าวอ้างนั้น ได้รับการยอมรับได้อย่างไรในขณะที่ความจริงชุดอื่น ๆ ไม่ได้รับการยอมรับหรือถูกเพิกเฉย โดยทฤษฎีอาชญาวิทยาหลังสมัยนิยมจะเป็นการห้อมล้อมไปด้วยการร้อยเรียงที่มีความแตกต่างในแต่ละภาษา หรือคำพูดที่แต่ละสังคมมีส่วนร่วมในการโต้ตอบกัน

2.6 การศึกษาวาทกรรม (discourse studies)

นับตั้งแต่มนุษย์ถูกเคลื่อนย้ายมาเป็นองค์ประธาน (subject) ในการศึกษาปริมณฑลแห่งวัฒนธรรมและปรัชญาตะวันตก มนุษย์ได้สถาปนาตนเองเป็นผู้กระทำ ผู้มีสำนึกรู้ ผู้บงการความเป็นไปต่างๆ ของสรรพสิ่งในสังคม ดังคำกล่าวอันเลื่องชื่อของเรอเน เดการ์ต (René Descartes) (ค.ศ. 1596 – 1650) I am thinking, therefore I exist. ข้าพเจ้าคิดเพราะฉะนั้นข้าพเจ้าจึงคงอยู่ (René Descartes, 2007) ถือเป็นการปฏิวัติในระดับอภิปรัชญาของธรรมชาติการมีอยู่ขององค์ความรู้ (nature of being) กระบวนการแสวงหาความรู้ (episteme) ความจริงแท้สูงสุด (truth) และสารัตถะที่แท้จริง (essence) อีกทั้งยังเป็นการกีดกันปัจจัยเรื่องที่ไม่สามารถหาคำอธิบายเหนือธรรมชาติว่าเป็นเรื่องที่ไม่ต้องนำมาพิจารณา ไม่ได้มีความน่าเชื่อถือแต่อย่างใด ในขณะที่ปัจจัยทางด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเมืองถูกนำเข้ามาพิจารณาเกี่ยวกับความเป็นไปมากยิ่งขึ้น แต่ในท้ายที่สุดมนุษย์ก็ยังคงเป็นประธานของประวัติศาสตร์ในการศึกษา การเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ดังกล่าวนำมาซึ่งการพัฒนาของวิธีคิดแบบมนุษยนิยม ก่อร่างทำให้เกิดความเชื่อมั่นอย่างหนักแน่นในระบบของเหตุผลนิยมอันเป็นรากฐานของการบริโภคนิยม และนำไปสู่ระบบทุนนิยมอย่างไม่ต้องสงสัย ในทางตรงกันข้ามการครอบงำของอภิปรัชญาดังกล่าวไม่ได้ทำให้มนุษย์เข้าสู่ความจริงแท้ของสรรพสิ่งหรือความหลุดพ้นแต่อย่างใด แต่กลับนำมาซึ่งการกดขี่ แบ่งแยก จัดประเภทของวัฒนธรรมที่ด้วยกว่าแตกต่างกว่าของตน ลดทอนระดับความสำคัญและคุณค่าของประวัติศาสตร์ในรูปแบบอื่นๆ ลงไป การเคลื่อนตัวของหลักวิทยาสาสตร์ในช่วงระยะเวลา 2-3 ศตวรรษ ทำให้เกิดกระแสการท้าทายอิทธิพลของอภิปรัชญาแบบมนุษยนิยมอย่างก้าวกระโดดโดยโครงสร้างนิยม (structuralism) ที่มีหลักความคิดพื้นฐานมาจากสัญศาสตร์ (semiotic) คือศาสตร์แห่งเครื่องหมายในขอบเขตดังกล่าวเครื่องหมายนั้นหมายรวมไปถึง เครื่องหมาย ป้าย รูปภาพ ถ้อยคำ ที่ถูกนำมาใช้แทนที่สิ่งสิ่งหนึ่ง ซึ่งคำว่า semio นั้นมาจากคำว่า seimein แปลว่า ความหมาย โดย St. Augustine นักบุญแห่งศาสนาคริสต์ได้กล่าวเกี่ยวกับความหมายของสัญญะอย่าชัดเจน คือ สรรพสิ่งที่นอกเหนือจากไปจากตัวของเนื้อหาที่สัมผัสได้โดยอายตนะ (sense) ภายนอกแล้วยังผลให้เกิดการระลึกถึงสิ่งอื่นขึ้นในจิตใจของตัวตนเราด้วย

ธีรยุทร บุญมี (2558: 3-4) กล่าวถึงการท้าทายของสัญศาสตร์มีต้นกำเนิดมาจากผลงานของโซซูร์ (Ferdinand de Saussure) (ค.ศ. 1857 – 1912) จากหนังสือรวบรวมคำบรรยายด้านภาษาศาสตร์ที่ชื่อว่า course in general linguistics (*cours de linguistique générale*) ถึงแม้สัญศาสตร์จะมีพื้นฐานมาจากภาศาสตร์แต่ในท้ายที่สุดมันได้ขยายกลายมาเป็นวิชาที่มีปริมณฑลที่กว้างขวางและมีมิติมากกว่าตัววิชาภาษาศาสตร์เสียเอง อันเนื่องมาจาก สัญญะ (sign) ไม่ได้เป็นเพียงเฉพาะการพูดอย่างเดียวเพียงเท่านั้น แต่ยังขยายครอบคลุมออกไปถึงเครื่องมือหรือเครื่องหมายอื่นๆ ที่มนุษย์สามารถใช้เอาได้เพื่อแทนความหมายต่อสิ่งอื่นที่ดำรงอยู่ในสังคมได้แก่ ป้ายไฟจลาจร เขียว

เหลือง แดง รหัสมอร์ส ภาษามือ (sign language) ภาษาเบรลล์ (braille language) ทั้งนี้ยังรวมไปถึงสินค้าแบรนด์เนมที่สื่อถึงรสนิยมความมีระดับของผู้ใช้มันอีกด้วย อย่างเช่น นาฬิกา Patek Philippe รถยนต์ super car ไวน์ที่ผลิตขึ้นในแคว้นชองปาญ (Champagne) ประเทศฝรั่งเศสเท่านั้น น้ำแร่ยี่ห้อ Bling h_2o เป็นต้น

ชนะ ประณมศรี (2555) ได้กล่าวถึงการก่อร่างสร้างตัวของแนวความคิดหลังโครงสร้างนิยมที่นำแนวความคิดของมิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการต่อยอดความคิดในแบบโครงสร้างนิยมที่มีมุมมองต่อความสำคัญต่างๆ ในภาษาและสัญลักษณ์ซึ่งการอธิบายในลักษณะดังกล่าวว่ามีข้อจำกัดประกอบกับการเคลื่อนประเด็นของการศึกษาเรื่องราวเกี่ยวกับกลไกความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจ (power) และความรู้ (knowledge) ซึ่งยังมีอยู่น้อย โดยฟูโกต์มีแนวความคิดที่แตกต่างออกไปจากนักคิดแนวโครงสร้างนิยม (structuralism) อย่างเห็นได้ชัดซึ่งเขาไม่ค่อยที่จะเน้นทำความเข้าใจหรือค้นหาความจริงของระบบที่อยู่ภายใต้ภาษาแต่อย่างใด แต่สิ่งที่เขาสนใจคือการพยายามทำความเข้าใจระบบปฏิบัติการในการผลิตความจริงหรือความรู้ซึ่งฟูโก้เรียกว่า “วาทกรรม” (discourse) โดยเขาไม่ได้ให้ความสำคัญกับผู้แต่งว่าจะมีเจตนาหรือต้องการสื่อเรื่องราวผ่านตัวบท (text) นั้นอย่างไรแต่สิ่งที่เขาสนใจคือ ตัวผู้กระทำในสังคมนั้นทำหน้าที่อย่างไรผลิตหรือสถาปนาวาทกรรมขึ้นมาและมีปฏิสัมพันธ์กับอำนาจได้อย่างไร ซึ่งฟูโกต์ได้ขยายความเข้าใจว่าต้นตอของอำนาจไม่ได้มาจากโครงสร้างของสถาบันหรือส่วนกลางแต่อย่างใดเขาคิดว่า “ความรู้” คือ ต้นตอของอำนาจทั้งหลายซึ่งอยู่ในรูปแบบของวาทกรรมและเมื่อเป็นเช่นนั้นเรื่องของวาทกรรมจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทางอำนาจจึงเป็นสิ่งที่มีความซับซ้อน (complex) ด้วยเหตุที่มันมักจะแฝงอยู่ในทุกตำแหน่งของอัตนัย (subjective) และทุกอณูทางสังคมอาจกล่าวได้ว่า คือ อำนาจที่มีความสำคัญอย่างไรขอบเขตทิศทาง ซึ่งไม่ใช่อำนาจที่มีความสำคัญจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน (top-down)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

โดยจะสังเกตได้ว่าการวิเคราะห์วาทกรรมของฟูโกต์มักจะมุ่งเน้นไปที่วาทกรรมและภาคปฏิบัติการของวาทกรรม (discursive practices) ที่อยู่เบื้องหลังชุดความจริงซึ่งเป็นสิ่งที่คอยกำหนดจัดระเบียบให้เกิดรูปแบบของความจริงด้วยการให้คุณค่าสร้างความหมายความถูกต้องชอบธรรมให้กับสิ่งต่างๆ ในสังคมซึ่งชุดของความจริงหรือความรู้อันเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นนั้นก็ไม่ใช่สิ่งที่คงทนเหนือกาลเวลาแต่ก็ยังมีสภาวะที่ไหลลื่นผ่านมิติทางประวัติศาสตร์ อันสามารถวิเคราะห์ได้ในส่วนของประเด็นภาคปฏิบัติการของวาทกรรมในงานเรื่อง “the order of discourse” ซึ่งมีสาระสำคัญ 3 ประการคือ

ประการแรก คือ วาทกรรมที่มีอำนาจต้องปฏิบัติการเพื่อกีดกันวาทกรรมชุดอื่นๆ และห้ามหรือยับยั้งวาทกรรมบางประเภทโดยเห็นว่ามหกรรมชุดอื่นถูกทำให้กลายเป็นวาทกรรมที่ผิด ยกตัวอย่างเช่น การห้ามปราม (prohibition) การห้ามในที่นี้ไม่ว่าจะเป็นการห้ามสูบกัญชา การห้ามค้าประเวณี การห้ามเล่นการพนัน เป็นต้น

ประการที่สอง วาทกรรมทำปฏิกิริยากันและคอยสอดส่องควบคุมวาทกรรมอื่นโดยวาทกรรมที่เข้ามามีอำนาจจะมีกลไกลการวิพากษ์วิจารณ์ (commentary) ชุดวาทกรรมชุดเก่าหรือวาทกรรมชุดอื่นๆ ให้หมดความชอบธรรมถูกต้อง พร้อมทั้งให้เอกสิทธิ์แก่ผู้พูดหมายถึงว่ากลุ่มวรรณกรรมใดมีอำนาจในการทำความหมายของสรรพสิ่งไม่ว่าจะมีกลไกการคาดการณ์ให้อภิสิทธิ์แก่ผู้พูด อันล้วนแล้วอยู่ภายใต้การควบคุมทางวินัยและข้อจำกัดซึ่งเป็นเครื่องมือในการจัดระเบียบหรือสร้างการยอมรับภายในสังคมหรืออาจกล่าวได้ว่าวาทกรรมนั้นเองที่ทำหน้าที่แยกแยะว่าสิ่งใดผิดหรือสิ่งใดถูก

ประการสุดท้ายฟูโกต์ที่ให้เห็นว่าชุดวาทกรรมสามารถยึดตรึงให้ดำรงอีกได้ในสังคมโดยความชอบธรรมซึ่งวาทกรรมที่ขึ้นมาสถาปนาอำนาจผ่านกระบวนการที่น่าเชื่อถือที่ศักดิ์สิทธิ์ ยกตัวอย่างเช่น วาทกรรมในอดีตบางส่วนผ่านพิธีกรรมทางศาสนาหรือชุดกฎเกณฑ์ความยุติธรรมในการสร้างกฎหมาย เพื่อให้ชุดวาทกรรมนั้นมีสิทธิอันชอบธรรมและทำให้วาทกรรมชุดอื่นๆ หมดข้อกังหาซึ่ง โดยในปัจจุบันวาทกรรมที่มีอำนาจต้องผ่านกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถทดลองพิสูจน์และได้รับการยอมรับในการเป็นยิ่งไปกว่านั้นการกำหนดหรือพัฒนาความเป็นตัวตนของวาทกรรมยังมีสังคมที่ทำหน้าที่คอยค้ำจุนความเป็นเอกสิทธิ์ให้ดำรงอยู่ได้ในสังคมเช่นกลุ่มนักวิชาการที่ผลิตความรู้ถึงโทษหรือความไม่ดีต่อวาทกรรมชุดอื่น เป็นต้น (สามชาย ศรีสันต์, 2561)

การก่อร่างเกี่ยวกับแนวทฤษฎีแห่งวาทกรรม เป็นผลมาจากแนวความคิดที่ว่ามนุษย์ในทรรศนะของฟูโกต์ ไม่ใช่ศูนย์กลางหรือองค์ประธานในการกำหนดการศึกษาหรือความเป็นไปของสรรพสิ่งในสังคม ในทิศทางตรงกันข้าม มนุษย์นั่นเองกลับกลายเป็นผลผลิตที่ถูกกระทำจากตัวกระทำที่เขาเรียกว่า วาทกรรม (discourse) โดยในช่วงแรกของแนวความเกี่ยวกับวาทกรรมนั้น ดูราวกับว่าเขาได้รับการครอบงำแนวความคิดจากสกุลโครงสร้างนิยม (structuralism) จากการยกภาษาให้เป็นดังองค์ประธาน ที่มีรากฐานมากจากสัญศาสตร์ของ เฟอดินอง เดอ โซซูร์ ที่ได้กล่าวไว้แล้ว ซึ่งฟูโกต์ได้แสดงออกมาในผลงานช่วงแรกของเขาในเรื่อง the order of thing (1973) ในบทนำเขาได้กล่าวถึงรูปภาพ "las meninas" ของดีเอโก้ เวราซเควซ (Diego Velazquez) จิตกรชาวสเปนในศตวรรษที่ 17 จากภาพดังกล่าวมีเจ้าหญิงองค์น้อยอยู่ที่ตำแหน่งตรงกลาง ด้านข้างซ้ายมือของภาพคือ จิตรกรยืนอยู่หน้ากรอบผ้าใบสูงใหญ่และหันหน้ามาทางเดียวกันกับเจ้าหญิง ทำให้มุมมองของผู้จ้องมองไม่สามารถเห็นภาพที่จิตรกรกำลังวาดบนผ้าใบ อันที่จริงเขากำลังวาดภาพของของพระราชินีและพระราชาที่ประทับเป็นแบบอยู่ โดยมีเจ้าหญิงและจิตรกรหันหน้าจ้องมองอยู่ ในฐานะผู้จ้องมองจะ

มองไม่เห็นพระราชาและพระราชินีก็เพราะตำแหน่งแห่งที่ของเราซ้อนทับกับคนทั้งคู่อยู่ แต่ภาพของทั้งสองมุมมองฉายสะท้อนอยู่ในกระจกเงาที่อยู่ด้านหลังกลางภาพ นำไปสู่คำถามที่น่าฉงนสงสัยที่ว่าใครกันแน่ที่กำลังจ้องมองใคร ทุกคนในภาพสามารถครองตำแหน่งผู้จ้องมองได้ทั้งนั้น เจ้าหญิงองค์น้อย จิตรกร ข้าราชบริพาร เพราะฉะนั้นสถานภาพของผู้จ้องมองภาพจึงมีสองส่วน ส่วนแรกคือตัวตนของผู้จ้องมองในฐานะคนดูภาพและส่วนที่สอง คือผู้จ้องมองในฐานะเดียวกับพระราชาและพระราชินี ความเป็นผู้ดูและผู้ถูกดูในภาพนี้จึงไม่ได้ตายตัวและหยุดนิ่ง ฐานะของผู้ดูและผู้เฝ้าดูสลับกันไปมาได้ตลอดเวลา ขึ้นอยู่กับบทสนทนาระหว่างคนในภาพและคนนอกภาพ ผู้จ้องมองภาพจะอ่านภาพออกมาเป็นอย่างไรขึ้นกับว่าเขาเลือกว่าตำแหน่งของตัวเองตรงไหน มุมมองที่เขาเลือกเป็น ก็คือกรอบของวาทกรรม (discourse) นี่คือสิ่งที่ฟูโกพยายามอธิบายว่าวาทกรรมเป็นตัวกำหนดจัดวางตำแหน่งของตัวประธาน (อานันท์ กาญจนพันธุ์, 2562)

โดยในระยะเวลาต่อมาฟูโกต์ได้พัฒนางานของเขาให้ไปไกลกว่าและเป็นคนละเรื่องแนวความคิดแบบโครงสร้างนิยม ที่นิยามว่ามนุษย์เป็นเพียงผลผลิตแห่งโครงสร้างทางภาษาที่มีลักษณะแห่งเอกภาพกล่าวคือ มนุษย์ที่ได้ถูกกำหนดความหมายในการรับรู้ให้อยู่ภายใต้อิทธิพลของโครงสร้างภาษา ซึ่งเขาชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างที่มนุษย์ไม่ได้อยู่ภายใต้เงื่อนไขของภาษาเพียงอย่างเดียว แต่การปรากฏตัวขึ้นหรือเผยให้เห็นของสรรพสิ่งนั้นมีเงื่อนไขทางประวัติศาสตร์ที่สามารถทำให้แบบแผนการรับรู้เกิดความเป็นไปได้ ที่มาประสานเข้ากันทำให้เกิดความเป็นตัวตนของมนุษย์ขึ้นมา ซึ่งเขาแสดงให้เห็นถึงสภาวการณ์ต่าง ๆ จากวาทกรรมที่ก่อตัวและเปิดเผยบทบาทของตัววาทกรรมนั่นเอง ในการสถาปนาความรู้ขึ้นในสังคม ซึ่งมนุษย์ได้ถือเอาเป็นแบบแผนจนกระทั่งได้มาประกอบสร้างกลายเป็นร่างกายตัวตนของมนุษย์เอง อาจกล่าวได้ว่า การก่อร่างสถาปนาความรู้ขึ้นมามีลักษณะเป็นภาวะวิสัย (objective) นั่นเองทำให้ก่อเกิดตัวตนความเป็นมนุษย์ขึ้นมา ซึงเขาเรียกว่าวิธีการเช่นนี้ว่า โบราณคดีแห่งความรู้ (archaeology of knowledge) อันเป็นการเปรียบเปรยวิธีการถึงนักโบราณคดีที่จะขุดลงไปในชั้นดินเพื่อจะหาประวัติความเป็นมาของความเป็นไปต่างๆ จากการขุดชั้นดินต่างๆ ที่จะแสดงให้เห็นถึงขอบเขตที่ปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามาประกอบและอธิบายความเป็นไปต่าง ๆ ในแต่ละยุคสมัยกล่าวคือ วาทกรรมก็เปรียบเสมือนกับวัตถุสิ่งของที่อยู่ในชั้นดิน กล่าวคือ การดำรงอยู่หรือก่อตัวภายใต้เงื่อนไขของประวัติศาสตร์ในแบบหนึ่งหนึ่ง แต่ละวาทกรรมมีความเป็นมาเฉพาะของตน เป็นผลผลิตแห่งสภาวการณ์ที่มีความจำเพาะเจาะจง มีเงื่อนไขหรืออายุในการดำรงอยู่หรือมี “เวลา” เฉพาะของตนวาทกรรมจำนวนมากมายในชีวิตของมนุษย์ปกติต่างก็มีเวลาและเงื่อนไขแห่งการดำรงอยู่ที่มีความเฉพาะของตนเมื่อรวมกันเข้าเป็นเครือข่ายที่ครอบงำมนุษย์อยู่ก็เปรียบเสมือนวัตถุจากแหล่งต่าง ๆ ที่อยู่ในชั้นดินต่าง ๆ กันจำนวนมาก ซึ่งฟูโกต์ได้พิจารณาการดำรงอยู่ของวาทกรรมนั้นมีอิสระของตนเองหรือมีความเป็นมาและมีเวลาที่เป็นของตนเอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

เมื่อเรากล่าวว่าวาทกรรมเป็นเครือข่ายของความเป็นไปได้ของความรู้ (possibility of knowledge) จึงหมายถึงการที่วาทกรรมสามารถประสานหรือบรรจบกันเป็นครั้งคราวเฉพาะสถานการณ์จนเกิดเป็นปฏิบัติการทางวาทกรรม (discursive practice) และก่อร่างสร้างความหมายหรือความรู้ขึ้นหากจะกล่าวซ้ำในทางกลับกันก็จะได้ว่าความหมายของความรู้ต่างๆนั้นเกิดจากการบรรจบหรือประสานกันของวาทกรรมในชั้นต่างๆ (mutation of layer of discourse)

โดยในระยะเวลาต่อมาฟูโกต์ ได้พัฒนาความคิดของตนไปสู่การท้าทายที่มีความเปิดเผยและรุนแรงมากยิ่งขึ้นซึ่งมีความแตกต่างจากประวัติศาสตร์แบบโบราณคดีแบบดั้งเดิม (archeology of knowledge) ที่ใช้ในการศึกษาค้นหาคำตอบในงานช่วงแรกมาสู่วิธีแบบประวัติศาสตร์สาแหรก (genealogy) ซึ่งมีมีความแตกต่างไปจากเดิมสามารถสรุปได้ 4 ประการดังนี้

ประการแรก คือ การเปลี่ยนวิธีคิดหรือมุมมองเกี่ยวกับ “เวลา” ของประวัติศาสตร์แบบสาแหรกซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการอธิบายปรากฏการณ์ของประวัติศาสตร์ โดยมนุษย์มักจะนำความสัมพันธ์ของเหตุการณ์มาดึงดูดเข้าสู่ช่วงของเวลาตามการกำเนิดของแต่ละศาสนาที่ถูกสร้างขึ้นมาเป็นมาตรฐานที่มีลักษณะเป็นเส้นตรงไปข้างหน้า ซึ่งเป็นความสัมพันธ์หลักที่เหตุการณ์จะถูกประทับตาลงไปในช่วงเวลานั้นๆ ในทางกลับกันฟูโกต์ มองว่าปรากฏการณ์หรือเหตุการณ์ต่างๆ นั้นมีความจำเพาะในระบบเวลาของตนเองในชีวิตทางสังคมอันเต็มไปด้วยชุดของเวลาที่มีความเป็นไปได้ของตนเองโดยไม่ขึ้นตรงต่อแง่มุมใดมุมหนึ่งโดยเฉพาะโดยเขาใช้คำว่า “อนุกรม” (series) กับชุดของเวลาในแต่ละปรากฏการณ์ซึ่งมีลักษณะของการกระจายตัวอาจกล่าวได้ว่า ภายใน “พื้นที่” (spatial) ทางสังคมที่ล้วนแล้วแต่เต็มไปด้วยอนุกรมต่างๆหลากหลายไม่เป็นเอกภาพจะเข้าใจในสิ่งนี้ได้จะต้องคำนึงถึงเวลาในเชิงพื้นที่ซึ่งเท่ากับการทำให้เส้นแบ่งระหว่างเวลาไม่ชัดเจนอย่างที่เป็นอยู่ การมีมุมมองของเวลาแบบเป็นชุดของอนุกรมดังกล่าวได้รับอิทธิพลมาจากเฟอร์นานด์ บูลเดล นักประวัติศาสตร์ในสายสกุลอันนาลส์ (annales) คือการศึกษาประวัติศาสตร์ที่มีรากฐานมาจากข้อเสนอของลูเซียง แฟฟร์ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายหลายประการที่สำคัญ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทิศทางในการศึกษาออกจากเหตุการณ์จากปัจจัยทางการเมืองอย่างเดียวมาสู่คำถามทางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ และอีกประการคือเป็นการพยายามศึกษาประวัติศาสตร์ในระยะไกลเป็นวงกว้างซึ่งหวังที่จะรวบรวมข้อมูลสถานที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ตลอดจนความผันผวนของระบบเศรษฐกิจในมิติที่ยาวไกลเพื่อความเข้าใจสาเหตุทางประวัติศาสตร์

ประการที่สอง การศึกษาแบบโบราณคดีสนใจในการตีแผ่องค์ประกอบที่ทำให้เกิดภาวะใหม่สิ่งใหม่ๆ จึงเน้นอธิบายคุณลักษณะของวาทกรรมเพียงชุดใดชุดหนึ่งที่มาประสานกันศึกษาระบบภาษาของวาทกรรมในตัวมันเอง โดยปราศจากการนำเอาเงื่อนไขที่เป็นองค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม สังคมมาร่วมในการพิจารณาซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับสำนักโครงสร้างนิยมที่กระทำกับภาษาราวกับว่าเป็นสิ่งที่เป็นอิสระปราศจากอิทธิพลของบริบททางสังคมอย่างสิ้นเชิง โดยฟูโกต์พยายามทำให้เห็นถึงความ

ไม่ต่อเนื่องมีความเป็นเอกภาพของอนุกรมในชุดต่างๆ อาจกล่าวได้ว่าประวัติศาสตร์แบบสาแหรกจะไม่ละเลยปัจจัยที่นอกเหนือจากวรรณกรรมและจะนำปัจจัยที่กล่าวมาแล้วพิจารณาต่อการมีปฏิสัมพันธ์ของบริบททางสังคมด้วย

ประการที่สาม วิธีการแบบโบราณคดีจะเน้นวิเคราะห์กฎเกณฑ์ของวาทกรรม โดยไม่คำนึงถึงปัจจัยภายนอกวาทกรรมราวกับว่าการวิเคราะห์วาทกรรมอยู่ภายนอกกฎเกณฑ์แบบเดี่ยวๆ จึงสามารถมองกลับเข้ามาในสังคม แต่ในความเป็นจริงแล้วถ้าหากยืนอยู่นอกโลกสังคมที่ไม่มีอยู่จริงก็ต้องเกิดคำถามต่อไปที่ว่าวาทกรรมนั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร มาจากองค์ประกอบอะไร ทัศนะที่ปราศจากเงื่อนไขทางสังคมก่อความคิดหรือทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งขึ้นมาได้อย่างไร เพราะฉะนั้นประวัติศาสตร์แบบสาแหรกเป็นการพัฒนาการศึกษาของวาทกรรมที่นำมาวิเคราะห์นั้นดำรงอยู่ในเงื่อนไขสังคมบางประการและไม่สามารถแยกตัวได้อย่างเป็นอิสระ โดยฟูโกต์ก็ได้เดินตาม ผู้ที่มีอิทธิพลอย่างมากในการศึกษาประวัติศาสตร์แบบสาแหรกของเขาก็คือ นิทเช่ (Nietzsche) ในการเข้ามาเถียงร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการวิพากษ์วิจารณ์ต่อสู้ระบบจริยธรรม ศีลธรรม และอำนาจที่ดำรงอยู่ในสังคมสมัยใหม่ โดยทำการผนวกตัวเองเข้าร่วมกับจุดยืนของบางฝ่ายวางแนวคิดและประกาศจุดยืนอย่างชัดเจนว่าต้องการการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

ประการที่สี่ ประการสุดท้ายการศึกษาประวัติศาสตร์แบบโบราณคดี ละเลยภาคปฏิบัติการของวาทกรรมที่ถูกผลิตขึ้นมาถ่ายทอดส่งต่อสู้กับคนอื่นๆ ในสังคมซึ่งฟูโกต์ก็ได้พัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับอำนาจขึ้นมาใหม่ที่แตกต่างไปจากอำนาจที่มีอยู่ในความรู้แบบสังคมศาสตร์ อาจกล่าวได้ว่าถ้าหากการศึกษาประวัติศาสตร์แบบโบราณคดีคือ การตีแผ่ความจริงทั้งหลายที่แท้เป็นเพียงผลผลิตของวาทกรรมเข้าที่ระบบกฎเกณฑ์ของวาทกรรมเปิดโอกาสให้รับรู้และสามารถคิด ได้ประวัติศาสตร์แบบสาแหรกก็คือ การชี้ให้เห็นว่าความจริงที่ถูกผลิตและรักษาให้ดำรงอยู่สถานะเป็นความจริงในความคิดของเราได้ก็เพราะมีอำนาจบางอย่างที่ถูกผลิตมาควบคู่กับวาทกรรมนั้นๆด้วย ซึ่งฟูโกต์เรียบระบบนั้นว่าระบอบของความจริง (regime of truth) (Lemert and Gillan,1982 : 43) อ้างถึงใน ธงชัย วินิจจะกูล อ่านวิพากษ์ มิเชล ฟูโกต์ “การศึกษาประวัติศาสตร์แบบสาแหรก วิธีการศึกษาประวัติศาสตร์ของฟูโกต์”

โดยงานที่เด่นชัดที่สุดในด้านการศึกษาในรูปแบบประวัติศาสตร์แบบสาแหรกของฟูโกต์นั้นก็คือ discipline and punish (1977) ฟูโกต์ชี้ให้เห็นถึงสิ่งที่เรียกว่าระเบียบวินัย (discipline) ในบท “les corps dociles” ได้เริ่มอธิบายด้วยรูปแบบลักษณะของทหารในศตวรรษที่ 17 ได้แก่ เครื่องหมายตราสัญลักษณ์ที่แสดงถึงเกียรติภูมิ ร่างกายที่มีพละกำลัง ความองอาจ และมีความกล้าหาญ ความแข็งขันซึ่งเป็นเครื่องหมายตามธรรมชาติ โดยต่อมาในศตวรรษที่ 18 ลักษณะของทหารได้ถูกผลิตสร้างมาจากสิ่งที่ไม่เป็นรูปเป็นร่าง จากร่างกายที่ลดทอนสมรรถภาพ ปวกเปียก แล้วต้องถูกสร้างให้เป็นเครื่องจักรกลที่ทำงานได้อย่างตามความต้องการ อันมาจากกระบวนการที่ทางเข้ามาเปลี่ยนแปลง

ความเป็นชาวบ้านออกจากร่างกายที่เชื่องช้าของประชาชนในการแทนที่ด้วยลักษณะของทหารเข้าไป ในช่วงยุคคลาสสิกในศตวรรษที่ 17-18 ได้มีการค้นพบว่าร่างกายของมนุษย์นั้นสามารถเปลี่ยนไปเป็นเป้าหมายและวัตถุแห่งอำนาจ ร่างกายได้กลายเป็นสิ่งที่ถูกดัด ถูกจัด เชิดชัก เพื่อให้ตอบสนอง เคารพเชื่อฟังมากยิ่งขึ้น ในทุกสังคมร่างกายมนุษย์ก็จะตกอยู่ในอิทธิพลของอำนาจสารพัดชนิดที่คอยควบคุม บีบเค้น ห้ามปรามไว้เสมอ แต่ในบรรดาเทคนิคในการควบคุมร่างกายที่ปรากฏนั้นมีหลายอย่างที่ได้อุบัติขึ้น ได้แก่ระดับของการควบคุม เทคนิคดังกล่าวเข้ามากระทำต่อร่างกายแบบเหมารวมเป็นหน่วยที่ไม่สามารถแบ่งแยกได้หากแต่เข้าไปปฏิบัติจัดการในระดับของรายละเอียดที่มีการบังคับบงการให้เข้าไปควบคุมถึงระดับกลศาสตร์ของร่างกาย กล่าวคือเข้าไปควบคุมอากัปกิริยา การเคลื่อนไหว ท่วงท่า และความว่องไวของร่างกาย อีกทั้งยังไม่ได้เป็นการควบคุมองค์ประกอบที่สื่อความหมายถึงพฤติกรรมของร่างกายอีกต่อไป แต่หันมาควบคุมความคุ้มค่าหรือมีมูลค่าของร่างกาย ประสิทธิภาพของการออกแรงเคลื่อนไหวและการเข้ามาจากระบบภายในการเคลื่อนไหวดังกล่าวเป็นการบีบบังคับให้ร่างกายเป็นมากกว่าหน่วยสื่อความหมายวิธีการที่มีความสำคัญอย่างแท้จริง ๆ ประการเดียวนั้นก็คือ การฝึกฝน อีกประการได้แก่ รูปแบบของการควบคุมการควบคุมในลักษณะใหม่นี้เป็นการบังคับอย่างไม่หยุดหย่อน ต่อเนื่อง และใส่ใจกับระบบของกิจกรรมมากกว่าให้ความสำคัญกับผลลัพธ์มีการสร้างกฎเกณฑ์ให้กับพื้นที่และเวลาแบบใหม่ ที่ทำให้มั่นใจได้ว่าพละกำลังของมนุษย์จะตกอยู่ภายใต้การควบคุมอย่างต่อเนื่องและผลักใสความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างประโยชน์ให้แก่พละกำลังและการเชื่อฟังดังกล่าวซึ่งสามารถเรียกสิ่งเหล่านี้ได้ว่าคือ ระเบียบวินัย (Foucault, 1975)

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าในงานศึกษาเรื่องวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย: กัญชายาเสพติดหรือ กัญชาทางการแพทย์ ได้รับเอาวิธีคิดเกี่ยวกับวาทกรรมในแบบของฟูโกต์เข้ามาเป็นรากฐานที่สำคัญในการวิเคราะห์หาคำตอบของคำถามงานวิจัยที่อุบัติขึ้นมาจากความเหลื่อมล้ำในเชิงขอบเขตพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ และการสนใจความไม่ต่อเนื่องในขอบเขตของเวลาในแบบดั้งเดิม ด้วยอาศัยวิธีการศึกษาประวัติศาสตร์แบบสาแหรก เพื่อหาคำตอบของปัญหางานวิจัยว่ากรอบความคิดใดที่ทำหน้าที่ผลิตความรู้ของ “กัญชา” ในฐานะวาทกรรม (discourse) ให้เกิดภาพแทนของกัญชาในสังคมไทยขึ้นและภาคปฏิบัติการของวาทกรรม ตลอดจนกัญชาได้กลับกลายมาเป็นสิ่งผิดกฎหมายในสังคมไทยได้อย่างไร (criminalization) รวมไปถึงการศึกษาสืบค้น วิเคราะห์ กระบวนการ ขั้นตอนรายละเอียดปลีกย่อยและภาคปฏิบัติของวาทกรรมในการสร้างและผลิตความหมายให้กับกัญชาจะมีแนวทางการรื้อถอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาในสังคมไทยได้อย่างไร

2.6.1 นิยามความหมายของวาทกรรม

คำว่า วาทกรรม (discourse) ได้ปรากฏตัวขึ้นครั้งแรกท่ามกลางช่วงเวลาที่มีการต่อสู้กันอย่างหนักในข้อโต้แย้งเกี่ยวกับการค้นหา ความรู้ ความจริง อำนาจ และปัญหาทวิลักษณ์ในทางสังคมศาสตร์ ซึ่งมีการพยายามหาคำอธิบายในการเกิดปรากฏการณ์ต่างๆ ของสังคมมนุษย์ และการต่อต้านวิธีการหาความรู้ ความจริงที่เบ็ดเสร็จเด็ดขาดจากยุคแนวคิดสมัยใหม่ (modernism) โดยมีพื้นฐานมาจากกรอบความคิดแบบปฏิฐานนิยม (positivism) จากข้อจำกัดบางประการของกรอบความคิดดังกล่าวจึงทำให้เกิดการตั้งข้อสงสัยต่อสภาวะความจริงและความรู้ โดยตั้งแต่ศตวรรษที่ 18 เกิดกระแสแนวคิดแบบวิพากษ์ต่อลักษณะของภววิทยา (ontology) และญาณวิทยา (epistemology) ถึงความหมายความชอบธรรมที่ยึดตรึงกับภาวะวิสัย (objectives) เพียงอย่างเดียว ทำให้ลดทอนความสำคัญของบริบทรอบตัวมนุษย์และอัตตะบุคคล (subjective) ในฐานะผู้กระทำออกไปประกอบกับปรากฏการณ์ “จุดวกกลับทางภาษา” (linguistic turn) ซึ่งเป็นการท้าทายอิทธิพลและวิธีการทางวิทยาศาสตร์ โดยมีภาษาที่ได้กลายมาเป็นปัจจัยในการพิจาณาเพิ่มเติมถึงการรับรู้โลกภายนอกตัวเราผ่านภาษา ความรู้ทั้งปวงต้องอาศัยภาษาในการถ่ายทอดแต่ภาษาก็ไม่ได้ทำหน้าที่อย่างปลอดอคติแบบตรงไปตรงมาในการนำเสนอความจริง (ธงชัย วินิจะกุล, 2559)

โดย สามชาย ศรีสันต์ (2559: 264) กล่าวว่า วาทกรรมหมายถึงตัวบท (text) และการพูดคุย (talk) การพูดคุยในที่นี้หมายถึงการส่งสารด้วยวิธีการใด ๆ ก็ตามบอกเล่าเรื่องราวแก่ผู้รับสารเพื่อให้เกิดการเข้าใจรับรู้ด้วยการพูด การออกเสียงภาษาท่าทาง การใช้ภาษาใบ้ ซึ่งเป็นการเผชิญหน้ากันระหว่างผู้ฟังและผู้พูดผ่านเครื่องมือการสื่อสารโดยตรง สำหรับตัวบทคือ การสร้างรูปร่างรูปภาพตัวอักษรโดยนำมาร้อยเรียงต่อกันให้เป็นสิ่งที่สามารถสื่อความหมายหรืออ่านได้

ซึ่งมีความสอดคล้องกันต้องกันในความหมายของ (Parker, 1992: Woodilla, 1998 อ้างถึงใน สามชาย ศรีสันต์, 2561: 18-23) ว่า วาทกรรม หมายถึงการพูดและการเขียนรวมถึงผลผลิตในทางปฏิบัติของการพูดและการเขียนเหล่านั้นการศึกษาวิธีวิทยาที่เรียกว่าการวิเคราะห์วาทกรรมให้ความหมายว่าเป็นการศึกษาการใช้ภาษา การพูด และการเขียนให้ความหมายต่อสิ่งมีชีวิตทางสังคมของมนุษย์ เพราะฉะนั้นการศึกษาวาทกรรมมิใช่เพียงการวิเคราะห์ภาษาที่อยู่ในรูปของตัวอักษร การพูด หรือการใช้ภาษาในรูปแบบต่าง ๆ แต่ยังหมายรวมถึงบรรดาอุปกรณ์ บริบทสิ่งแวดล้อม องค์ประกอบ เครื่องหมาย เครื่องมือ หรือวิธีการส่งสารใด ๆ ที่ให้ความหมายกับสรรพสิ่งนั้น ๆ

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร (2560: 19-26) ได้กล่าวคำว่า “วาทกรรม” หมายถึง “ระบบและกระบวนการสร้างและผลิต (constitute) เอกลักษณ์ (identity) และความหมาย (significance) ให้กับสรรพสิ่งต่างๆ ในสังคมที่ห่อหุ้มตัวเราอยู่ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความจริง อำนาจหรือตัวตนของ

เราเอง” หรือมีที่มาในภาษาอังกฤษใช้คำว่า (discourse) ซึ่งถูกแปลโดย สมเกียรติ วันทะนะ แห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ ได้เป็นบุคคลแรกที่ใช้คำว่าวาทกรรมขึ้นมาในสังคมไทย อีกทั้งยังคำว่า (discourse) ได้ปรากฏตัวในเชิงอรรถของ (Jean Baudrillard) ในบทความจากวารสารสังคมศาสตร์ จากสุทธิพันธ์ จิราธิวัฒน์ และ จิตติ ติงศภัทิย์ ซึ่งได้ถูกตีพิมพ์ลงในจดหมายข่าวสังคมศาสตร์ในปี พ.ศ. 2531 นับเป็นจุดเริ่มต้นในการพยายามอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมศาสตร์ตามยุคหลังโครงสร้างนิยม (post-structuralism) เป็นสกุลสายพื้นฐานความคิดที่ได้รับอิทธิพลมาจากประเทศฝรั่งเศส อันมีรากฐานทางหลักปรัชญาในการวิพากษ์วิจารณ์ต่อการวิเคราะห์ทางสังคมและมนุษยศาสตร์ในสายสกุล หลักในการหาคำตอบหรือพยากรณ์ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นภายในสังคม ซึ่งตรงกันข้ามกับวิธีคิดแบบตะวันตกซึ่งมีอยู่บนรากฐานของอภิปรัชญา (meta-physics) อันมีความเชื่อว่าการดำรงอยู่ของสรรพสิ่งนั้นมีอยู่ เป็นอยู่ รอคอยมนุษย์เพื่อเข้าไปค้นพบ ซึ่งแนวคิดแบบหลังโครงสร้างนิยมนั้นมีความไม่เชื่อในเรื่องของการมีอยู่ (being) ตั้งแต่ในหลักของการเป็นตัวแทน (representative) การรับรู้ (subjectivity) ความหมาย (meaning) หรือตัวตน/เอกลักษณ์ (identity) ซึ่งจะมีอยู่ก็เป็นเพียงแค่สิ่งที่กำลังจะเป็น/กำลังจะเกิด (becoming)

จากการศึกษาเรื่อง วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย ได้นำแนวคิดหลักของวาทกรรม (discourse) และการวิเคราะห์วาทกรรม (discourse analysis) มาจาก มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) ซึ่งแนวความคิดของเขาเป็นการเปิดโปงการทำงานของ “อำนาจ” จากอำนาจอธิปไตย (sovereign Power) ไปสู่อำนาจวินัย (disciplinary power) และอำนาจชีวภาพ (biopower) โดยผ่านการทำงานของวาทกรรม หรือบรรดาคำพูดทั้งปวงข้อเขียนที่ผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ ได้ประกอบสร้าง/ผลิตซ้ำขึ้น และเผยแพร่ออกไปภายนอกกรอบความรู้ต่าง ๆ เหล่านั้น ยกตัวอย่างจากงานเขียนชิ้นสำคัญเรื่อง ภาวะเสียสติกับจิตวิปลาส (madness and civilization) ดังนี้ สิ่งที่เรียกกันว่าภาวะเสียสติและจิตวิปลาสมิใช่สภาวะที่มีลักษณะที่ตายตัวตามธรรมชาติไม่แน่นอนแต่เป็นสภาวะที่ถูกผลิตสร้างนิยามขึ้นด้วยปฏิบัติการทางสังคม และที่รับรู้ในสถานการณ์ที่มีความแตกต่างกันออกไป ในยุคสมัยของประวัติศาสตร์เขาได้ใช้ข้อมูลขั้นต้นมากมายมหาศาล เพื่อสืบสาวค้นคว้าว่าสังคมในแต่ละยุคสมัยกล่าวถึงคนบ้าอย่างไร และการปฏิบัติต่อคนบ้าเป็นอย่างไร ฟูโกต์ชี้ให้เห็นว่าในยุคกลางคนบ้าสามารถอยู่ร่วมได้กับชุมชนมิได้ถูกกีดกันออกไป ในบางครั้งคนบ้ายังถูกกล่าวอ้างว่าเป็นผู้มีญาณวิเศษสามารถเห็นสิ่งต่าง ๆ ที่คนทั่วไปไม่สามารถมองเห็นได้ แต่เมื่อกลางศตวรรษที่ 17 อันเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ทางสังคมมาสู่หลักการของความเป็นเหตุเป็นผลอันเป็นพื้นฐานของวิทยาศาสตร์มีการจัดสรรคนจรจัด อาชญากร ให้มีการแยกผู้คนดังกล่าวออกมาจากคนปกติเพื่อทำการบำบัดรักษาโดยใช้วิชาจิตเวชและสร้างสถาบันอันเป็นภาคปฏิบัติของวาทกรรมขึ้นได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวช ในการควบคุมจำกัดความสามารถของคนบ้าด้วย (เก่งกิจ กิติเรียงลาภ, 2561)

2.6.2 การวิเคราะห์วาทกรรม

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร (2560: 27-41) กล่าวว่าการวิเคราะห์วาทกรรม (discourse analysis) ในแนวทางของฟูโกต์ โดยสาระสำคัญของการวิเคราะห์ก็คือการพยายามสืบค้นศึกษาถึงกระบวนการลำดับเหตุการณ์ขั้นตอนและรายละเอียดปลีกย่อยในการสร้างความหมายและเอกลักษณ์ให้กับสรรพสิ่งที่ห่อหุ้มตัวเราอยู่ในสังคมในรูปของวาทกรรมและภาคปฏิบัติการของวาทกรรมว่ามีความเป็นมาอย่างไรมีการกำหนดกฎเกณฑ์ต่อสู้เพื่อช่วงชิงการนำ (hegemony) มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ บุคคล สถานที่ สถาบัน เหตุการณ์ และผลกระทบที่เกิดจากการสร้างตลอดไปจนถึงผลกระทบที่เกิดจากการเก็บกด/ปิดกั้นสิ่งต่าง ๆ นี้ของวาทกรรมว่ามีความเป็นมาอย่างไร โดยสามารถกล่าวในอีกนัยยะหนึ่งได้ว่าหัวใจของการวิเคราะห์วาทกรรมอยู่ที่การพิจารณาว่ากระบวนการใดที่สิ่งต่าง ๆ ในสังคมถูกทำให้กลายเป็นวัตถุเพื่อการศึกษา ดังนั้นสำหรับการวิเคราะห์วาทกรรมแล้วมนุษย์จึงเป็นเพียงร่างทรงของภาษาผู้ซึ่ง ผลิตซ้ำ/ตอกย้ำ การทำตามกฎเกณฑ์ของสิ่งที่พูดมากกว่าการคิดค้นหรือสร้างสรรค์กฎเกณฑ์ระบบใหม่ ๆ ขึ้นมา

ซึ่งแนวทางการวิเคราะห์วาทกรรมของฟูโกต์อาจจะไม่มีลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจนที่ควรจะเป็นตามหลักการวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ตัวเลขและสถิติเข้ามาช่วยในการวิเคราะห์แต่อย่างไรก็ดี นอร์แมน แฟร์คลัฟ อันมีพื้นฐานมาจากจุดเน้นจุดสนใจที่อยู่ที่การใช้ภาษาในฐานนะตัวเชื่อมโยงและอยู่ภายใต้อิทธิพลโครงสร้างของสังคม (social structure) ถึงอย่างไรก็ตาม การปฏิบัติการทางสังคมไม่ได้ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลอย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาดจากโครงสร้างทางสังคมหากแต่ผู้กระทำในสังคมสามารถที่จะใช้ทรัพยากรทางภาษาในกระบวนการมีปฏิสัมพันธ์ (interaction) การเชื่อมต่อการปะทะ (articulation) เพื่อผลิตสร้างปฏิบัติการทางสังคมขึ้นใหม่ภายใต้บริบทของสังคม (social context) โดยวาทกรรมแนวแฟร์คลัฟ นั้นอยู่ที่ภาคปฏิบัติการทางสังคมอันนำไปสู่การปลดปล่อย (emancipatory) สิ่งที่ถูกอำนาจครอบงำในสังคม โดยทำการวิพากษ์ให้เห็นถึงความไม่เสมอภาคเท่าเทียมของปฏิบัติการทางสังคมที่มีต่อ ศาสนาวัฒนธรรม เชื้อชาติ ผิวสี หรือชนชั้นทางสังคม ให้กับสิ่งที่แฝงมากับวาทกรรมทั้งนี้ยังรวมไปถึงการก่อร่างสร้างอำนาจโดยผ่านภาษาที่ใช้ในสถาบันองค์กรหน่วยงานภาครัฐในด้านวิชาการหรือองค์กรวิชาชีพยกตัวอย่างเช่น ความรุนแรงของยาเสพติดที่ถูกทำให้เชื่อมโยงกับสิ่งชั่วร้าย การลงทัณฑ์ และความรุนแรงผ่านความคิดดังกล่าวได้แสดงออกมาผ่านนโยบายยาเสพติดที่มีความรุนแรงคือ สงครามยาเสพติด (war on drugs) อันเป็นการแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุโดยไม่คำนึงถึงสาเหตุที่แท้จริงของการเสพติดยาเสพติดหรือผู้ที่ใช้ยาเสพติดในการรักษาโรคเป็นต้น นอกเหนือไปจากนี้ภาษายังถูกนำไปใช้ในฐานะเทคโนโลยี (technologization) ทางอำนาจซึ่งทำให้เกิดแผนปฏิบัติการทางสังคม ที่ถูกกำกับอยู่ภายใต้บริบทของปฏิบัติการทางวาทกรรม เช่น แพทย์ที่มีอำนาจในการซักถามชี้ขาดความเป็นโรคของผู้ป่วย อาจารย์สอนหนังสือซึ่งเน้นให้อาจารย์มี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

อำนาจหน้าที่เหนือกว่านักเรียน ตัวอย่างดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการส่งผ่านความหมายในบริบทของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งถูกกำหนดอยู่ภายใต้เงื่อนไขของภาษาในสังคม ซึ่งแฟร์คลัฟได้รับฐานความคิดนี้มาจากฟูโกต์เป็นอย่างมาก อีกทั้งแฟร์คลัฟยังเสนอว่าจุดเชื่อมต่อที่เขาเน้นในการเชื่อมต่อตัววาทกรรมก็คือ ภาคปฏิบัติการทางสังคม (social practice) ที่ไม่ได้เน้นเพียงแต่การวิเคราะห์ของตัวบท (text) การบอกกล่าว การพูด (talk) เพียงอย่างเดียวเท่านั้นยังรวมไปถึงภาพรวมของทั้งหมดของทั้งการเขียน การพูด การแสดงออกทางรูปธรรมภายในสังคม และการส่งต่อความหมาย โดยภาคปฏิบัติการทางสังคมถ้าจะกล่าวให้ชัดอาจหมายถึง ระบบระเบียบทางสังคมอันเป็นผลผลิตที่สามารถรับรู้ได้ในรูปแบบของการมีปฏิสัมพันธ์ สื่อสารกันของคนในสังคมตามเหตุการณ์ (event) หรือสถานการณ์ต่างๆ โดยมีรูปแบบหรือแบบแผนทางสังคมที่เป็นตัวชี้นำแนวทางของผู้กระทำ รูปแบบหรือแบบแผนดังกล่าวได้ก่อร่างขึ้นรูปจากการจัดเรียงอย่างเป็นระเบียบของวาทกรรม ในขณะเดียวกันรูปแบบดังกล่าวยังคงทำการผลิตซ้ำวาทกรรมอีกด้วย ซึ่งแฟร์คลัฟได้เสนอลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์วาทกรรมแนววิพากษ์ได้ 4 ขั้นตอน ดังนี้ (Fairclough, 2001: 121-138, 2013: 9-20) อ้างอิงใน (สามชาย ศรีสันต์, 2561) ว่าด้วยการวิเคราะห์วาทกรรมแนววิพากษ์

1. ให้ความสนใจกับความผิดพลาดทางสังคมจากกฎเกณฑ์ความหมายสัญลักษณ์ซึ่งได้แก่ รูปสัญญะต่าง ๆ และวาทกรรมความผิดพลาดทางสังคมในที่นี้คือ หลักเกณฑ์ของรูปแบบหรือระเบียบวิธีที่เป็นอันตรายต่อความเป็นดีอยู่ดีของมนุษย์ตัวอย่าง เช่น ความไม่เท่าเทียมกันในสังคม การเสพติด ความยากจน หรือการกดขี่ทางเชื้อชาติ เป็นต้น

2. ให้นิยามความหมายให้เห็นว่าวัฒนธรรมใดคอยขวางกั้นปิดไม่ให้วาทกรรมชุดอื่น ๆ สามารถเข้าไปกระทบกับจุดอื่น ๆ ที่ผิดพลาดโดยระบุหรือกำหนดสิ่งซึ่งแฝงอยู่ในระดับโครงสร้างและการจัดระบบระเบียบที่คอยขวางกั้นไม่ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งที่ดำรงอยู่ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ระเบียบทางสังคมและการเปลี่ยนแปลงในฐานะสื่อทางสัญญะซึ่งนำไปสู่การเรียกตัวบทที่จะนำมาวิเคราะห์และกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางสังคม และสัญญะ เช่น วิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากความโลภ มีวรรณกรรมที่คอยผลิตสร้างของระบบเศรษฐกิจใหม่ เพื่อเป็นไปในแนวทางการหาแสวงผลกำไรสูงสุด (maximum profit) โดยไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงหลักคุณธรรมจริยธรรมของสังคม ได้แก่ “วาทกรรมเสรีนิยมใหม่” ซึ่งเป็นอุดมการณ์สำคัญที่ผลิตแบบแผนการลงทุนการค้าขายซึ่งสามารถปรากฏให้เห็นได้แก่ รายการทางโทรทัศน์ บทความทางโซเชียลมีเดีย การสนทนาของคนในสังคมข่าว ซึ่งเป็นสื่อสัญญะที่เผยแพร่ตามช่องทางต่าง ๆ ในสังคม

3. ขั้นตอนที่สามพิจารณาว่าแบบแผนที่จำเป็นที่ทำให้ความผิดพลาดนั้นยังดำรงอยู่ในสังคมคืออะไร ยกตัวอย่างเช่น แบบแผนที่ทำให้รัฐบาลและประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ยังคงมีอำนาจมากกว่าชาวนา กล่าวคือ วาทกรรมที่ชาวนาไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เพราะไม่มีความรู้ขาดความรู้ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องรับความช่วยเหลือจากรัฐอยู่ตลอดเวลา วาทกรรมเช่นนี้ถูกผลิตซ้ำและประกอบ

สร้างอยู่ตลอดเวลา ทั้งในด้านการเมือง ชาวนามักจะถูกซื้อเสียงเพื่อแลกกับประโยชน์เล็ก ๆ น้อย ๆ ในช่วงการเลือกตั้งและถูกหลอกลวงจากกลุ่มพ่อค้าคนกลาง นายทุนโรงสีข้าว เมื่อมีแนวคิดเช่นนี้แล้ว ทำให้การปฏิบัติต่อชาวนาที่ควรจะเป็นคือ ช่วยให้ชาวนาสามารถพึ่งพาตัวเองได้ ในการออกนโยบายจึงเป็นการเข้าไปจัดการวิถีชีวิตของชาวนาให้สามารถพึ่งพาตัวเองได้โดยไม่ให้พื้นที่กับชาวนาในการเรียกร้องสิทธิหรือแสดงความคิดเห็นต่อมาตรการหรือนโยบายเพื่อแก้ปัญหาด้วยตัวของชาวนาโดยตรงเอง เป็นต้น

4. กำหนดแนวทางเพื่อที่จะสามารถผ่านพ้นอุปสรรคโดยในขั้นตอนนี้สิ่งสำคัญคือจะต้องกระทำการค้นหาการต่อต้านขัดคืนการเป็นตัวแทนของการรับแนวคิดมาใช้ซึ่งแนวทางดังกล่าวจะช่วยให้สามารถก้าวผ่านอุปสรรคอันเป็นเครื่องมือที่จะเป็นแนวทางเข้าไปท้าทายปะทะต่อต้านแบบแผนเดิมแนวทางในการวิเคราะห์วาทกรรมมาใช้ในการศึกษาวิจัย วิธีวิเคราะห์วาทกรรมแนววิพากษ์สามารถนำมาใช้ในลักษณะการทำความเข้าใจถึงภาคการปฏิบัติการของวาทกรรมรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งนำไปสู่การผลิตซ้ำอำนาจที่เกิดขึ้นในสังคมไม่ว่าจะเป็นรูปแบบแก่นสารใด ปฏิบัติกันมาอย่างไร และก่อให้เกิดผลที่ตามมาอย่างไร เพื่อที่จะทำการหาแนวทางหรือวาทกรรมหลักที่ครอบงำสังคม และชี้ให้เห็นถึงการผลิตสร้างวาทกรรมซึ่งนำไปสู่ทางเลือกใหม่ได้

ในการศึกษาวิเคราะห์วาทกรรมแนววิพากษ์มีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจจุดยืนที่มิได้ปลอดจากอคติหรือการแสวงหาความจริง หรือความรู้โดยปราศจากอารมณ์หรือความรู้สึกร่วม เมื่อเปรียบเทียบกับแนวทางการศึกษาแบบปฏิฐานนิยม ซึ่งมักจะแสดงให้เห็นถึงการปราศจากอคติในการทำงานวิจัย ทำให้งานวิจัยแนวทางการวิเคราะห์วาทกรรมจึงไม่พึงปฏิบัติเสมือนเป็นเครื่องมือในการวิจัยที่วัดได้เที่ยงตรง ไร้ซึ่งอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งจะมีเป้าหมายที่ต้องการจะตอบโต้อำนาจของสิ่ง ๆ หนึ่งในฐานะวรรณกรรม ภายใต้ความสำคัญที่ว่าไม่มีความรู้ความจริงที่บริสุทธิ์ซึ่งปราศจากอำนาจ เพราะฉะนั้นงานวิเคราะห์วรรณกรรมแนววิพากษ์สามารถที่จะทำให้ เกิดผลที่ตามมาเป็นเป้าหมายได้ใน 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การผลิตสร้างขึ้นใหม่ (reconstruct) เป็นกระบวนการผลิตสร้างสิ่งที่จะสามารถมาอธิบายว่า วาทกรรมใดที่ครอบงำวาทกรรมชุดอื่นในสังคม ซึ่งจะเป็นการเปิดโปงมุมมองที่สังคมไม่ได้ฉุกคิดหรือแง่มุมที่ไม่เคยพบเห็นและไม่มีใครรับรู้มาก่อนตลอดไปจนแสดงให้เห็นถึงปัจจัยกฎเกณฑ์ของการผลิตสร้างความหมายที่แฝงอยู่เบื้องหลังวาทกรรม

2. การรื้อสร้าง (deconstruct) เป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่นอกเหนือจากการอธิบายว่าวาทกรรมไหนครอบงำวาทกรรมชุดอื่นอยู่ในสังคมโดยจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบและที่มาของการผลิตวาทกรรม และยังสามารถที่จะรื้อสร้างวาทกรรมที่ประกอบขึ้นจากอำนาจความรุนแรงภาษายุทธวิธีตลอดไปจนถึงเครื่องมือสถาบันหรือสิ่งที่กำกับความสัมพันธ์โดยสร้างมุมมองในมิติที่

แสดงให้เห็นถึงการกดทับการปิดกั้นการสร้างความเป็นอื่นของอำนาจตลอดไปจน ความไม่เป็นธรรม ความเหลื่อมล้ำที่แสดงอยู่ในสังคมชี้ให้เห็นถึงร่องรอยสิ่งที่ดำรงอยู่จุดบกพร่อง และข้อผิดพลาดต่าง ๆ ให้ปรากฏขึ้น

3. การผลิตสร้างความหมายใหม่ (resignification) การผลิตสร้างความหมายใหม่เป็นกระบวนการการผลิตสร้างวาทกรรมและนำไปสู่การแสวงหาทางเลือกใหม่ ในรูปแบบกลยุทธ์การต่อสู้ที่นำไปสู่การผลิตสร้างความหมายใหม่ของวาทกรรมที่ถูกปิดกั้นเก็บกดอยู่หรือเป็นฝ่ายที่ถูกกระทำและถูกจัดประเภทให้เป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนออกจากสังคม

อาจกล่าวได้ว่า ในการกำหนดนิยามความหมายของวาทกรรม และการวิเคราะห์วาทกรรมในงานการศึกษาวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย ได้นำกรอบแนวความคิดการศึกษาวาทกรรมมาจากมาจาก มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) ซึ่งเป็นการเปิดโปงการทำงานของ “อำนาจ” ที่มาจาก “ความรู้” โดยอาศัยการวิเคราะห์วาทกรรม (discourse analysis) จากตัวบท (text) ในแบบของนอร์แมน แฟร์คลัฟ (Norman Fairclough) ในการหาชุดคำอธิบายการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาในสังคม การรื้อถอน และการแทนที่ด้วยวาทกรรมกัญชาชุดอื่นในสังคมไทย ซึ่งมีความสำคัญของการวิเคราะห์วาทกรรมดังต่อไปนี้ (ธีรยุทธ บุญมี, 2557: 40-45)

ประเด็นแรก การวิเคราะห์วาทกรรมเป็นการเปิดกว้างของการวิเคราะห์ประวัติศาสตร์ทางความคิดวรรณกรรม วัฒนธรรม มนุษยศาสตร์ และประเด็นต่างๆในสังคมด้วย ไม่ใช่วาทกรรมที่อยู่แต่ในตำราเพียงอย่างเดียว แต่อยู่ในเอกสารอะไรก็ได้ที่ไม่ใช่จำเพาะทฤษฎีเท่านั้นแต่ยังเป็นได้ทั้งคำพูด ทัศนะความคิดเห็นของชาวบ้าน วิถีชีวิตชุมชนภาพวาดจิตรกรรมหรือนิทานพื้นบ้านซึ่งไม่ได้เป็นเพียงการวิเคราะห์ประโยคตามตรรกะที่อ้างอิงได้และมีความชัดเจนไม่ใช่การวิเคราะห์ที่มีข้อจำกัดอยู่ในสาขาหรือทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งเพียงทฤษฎีเดียวไม่ใช่การวิเคราะห์ประเด็นที่สามารถจับต้องได้เพียงอย่างเดียว แต่เป็นประเด็นที่ถูกมองข้ามละเลยก็เป็นได้ ซึ่งอาจจะให้ผลที่แตกต่างและลึกซึ้งในการอธิบายปรากฏการณ์ของเหตุการณ์ต่างๆในสังคมได้เช่นกัน

ประเด็นที่สอง การวิเคราะห์วรรณกรรมแตกต่างจากการวิเคราะห์ประวัติศาสตร์ทางความคิดแบบดั้งเดิมกล่าวคือ ประวัติศาสตร์แบบดั้งเดิมมักมีมุมมองความรู้ที่มีลักษณะที่เป็นระบบและมีการกลั่นกรองมาเรียบร้อยแล้วเป็นการพัฒนามาจากความรู้ขั้นที่ต่ำกว่าหรือความไม่รู้ จึงเป็นการปิดกั้นความรู้จากวัฒนธรรมดั้งเดิมหรือความรู้แบบชาวบ้าน ซึ่งตรงกันข้ามกับการวิเคราะห์วาทกรรมในแนวฟูโกต์ที่มองว่าความรู้นั้นเป็นสิ่งที่ถือกำเนิดขึ้นอย่างไม่เป็นระบบกระจัดกระจายเต็มไปด้วยความบังเอิญแล้วค่อยถูกนำมาร้อยเรียงเชื่อมโยงกันดูคล้ายจนเป็นระบบอย่างที่เราเข้าใจ บ่อยครั้งที่ความคิดหรือขอบเขตในด้านวิชาการถูกนำมาร้อยเรียงและใช้ร่วมกันได้เช่น วิทยาศาสตร์หยิบยืมองค์ความรู้จากศาสนาหรือศาสนาหยิบยืมความรู้จักวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์หยิบยืมความรู้จากศิลป-ศาสตร์ ประวัติศาสตร์หยิบยืมความรู้จากเศรษฐศาสตร์ เป็นต้น ดังนั้นฟูโก้จึงพยายามศึกษาการก่อรูป

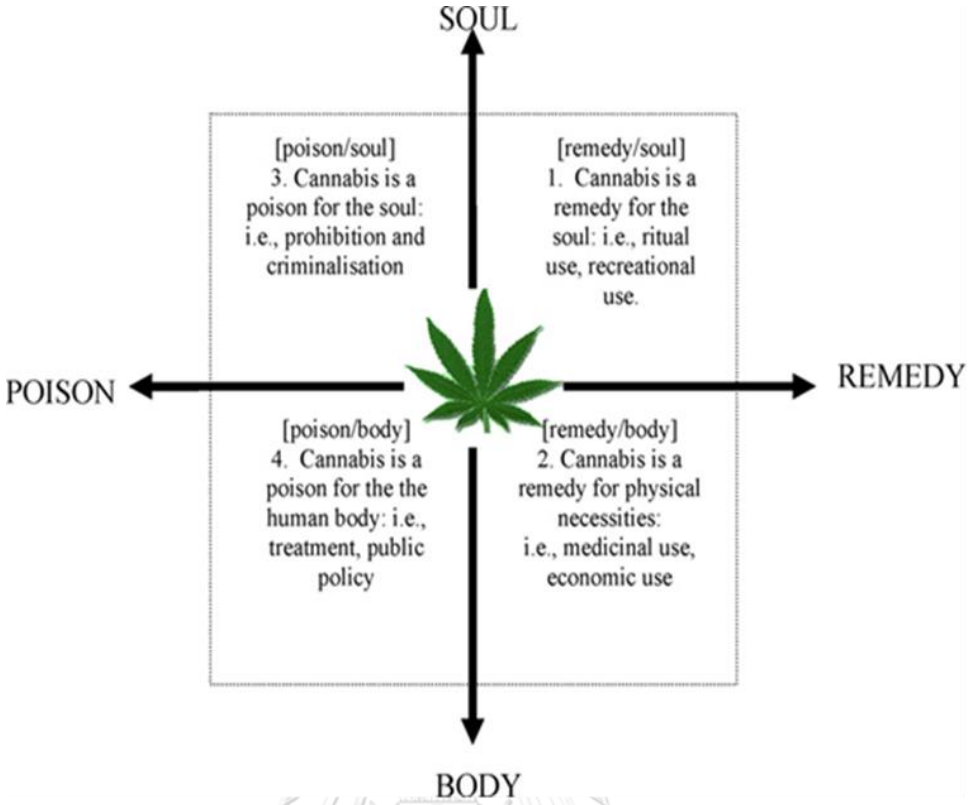
ขององค์ความรู้ที่ไม่ได้เป็นเพียงแนวทางการพัฒนาอย่างเป็นระบบแต่ยังมองการก่อรูปความรู้มาจากเหตุบังเอิญแต่เหตุการณ์ที่กระจัดกระจายอยู่ทั่วไปมากกว่าการมองเป็นกระบวนการหรือระบบในสังคม

ประเด็นที่สาม การวิเคราะห์วาทกรรมเป็นการเน้นความไม่ต่อเนื่องของความคิดของฟูโกต์มีความพยายามมองว่าการอธิบายประวัติศาสตร์แบบเป็นองค์รวมแบบดั้งเดิมนั้นเป็นการมุ่งค้นหาภาพรวมของอารยะธรรมทั้งหมดรวมไปถึงคำอธิบายเกี่ยวกับจิตวิญญาณหรือหลักการทางวัตถุของสังคมซึ่งเป็นความพยายามในแบบสำนักโครงสร้างนิยมซึ่งมุ่งที่จะครอบครองสิ่งที่เรียกว่าโลกทัศน์ จิตวิญญาณแห่งยุคสมัยหรือแบบอุดมคติเดี่ยว ลงไปบนความแตกต่างหลากหลายของประวัติศาสตร์จึงเป็นการทำให้เกิดสมมติฐานที่ผิดพลาดได้บางประการได้แก่ สมมติฐานที่ว่าความสัมพันธ์นั้นมีความสม่ำเสมอราบรื่นระหว่างปรากฏการณ์หรือเหตุการณ์ซึ่งอยู่ต่างเวลาและสถานที่ สมมติฐานต่อมาคือความเชื่อในความสัมพันธ์ดังกล่าวมีกฎเกณฑ์ที่เป็นเหตุเป็นผลดำรงอยู่ซึ่งทำให้นักประวัติศาสตร์สามารถจัดลำดับความสำคัญหรือความเป็นใจกลางของเหตุปัจจัยต่างๆได้ ในสมมติฐานต่อมาเชื่อว่าปรากฏการณ์ต่างๆอธิบายได้โดยปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งบางประการเช่น วัฒนธรรม การเมือง เทคโนโลยี เศรษฐศาสตร์ จิตวิทยา เป็นต้น สมมติฐานประการสุดท้ายคือปรากฏการณ์ต่างๆ มีการจัดเรียงตัวกันเป็นขั้นตอนแต่ละขั้นตอนมีกฎเกณฑ์การผูกมัดรวมตัวกันเป็นหน่วยเดียวกัน ซึ่งฟูโกต์ไม่ได้เชื่อมความเป็นองค์รวมของประวัติศาสตร์ทั้งหมดเพราะฉะนั้นการวิเคราะห์วาทกรรมช่วยให้สามารถมองประวัติศาสตร์ในแบบประวัติศาสตร์วัฒนธรรมของสังคมซึ่งปฏิเสธการพัฒนาขององค์ความรู้ที่มีความต่อเนื่องในแบบเดียวกันทั้งหมด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวาทกรรม “กัญชา” ในสังคม

Acevedo (2007) ได้ศึกษาการวิเคราะห์ตามแนวหลังโครงสร้างนิยมถึงการเผยตัวการประกอบสร้างผู้ใช้กัญชาขึ้นในประเทศสหราชอาณาจักร ในช่วงระยะเวลาการเปลี่ยนแปลงประเภทหมวดหมู่ของกัญชาในปี ค.ศ. 2004-2005 ซึ่งรัฐบาลอังกฤษประกาศว่ากัญชาจะถูกจัดประเภทใหม่จากคลาส B เป็น C โดยคำนึงถึงระดับของความเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์และพิจารณาบทลงโทษสำหรับการครอบครองและการจัดหา รัฐบาลโต้แย้งถึงการจัดประเภทกัญชาใหม่ว่าจะช่วยประหยัดทรัพยากรบางอย่างและหยุดการทำให้พลเมืองกลายมาเป็นอาชญากร จึงเป็นเรื่องที่มีการพิจารณาว่าเกิดอะไรขึ้นระหว่างสองช่วงเวลานี้ และการอภิปรายที่จัดทำขึ้นในแง่ของการจัดการสาธารณะและประสิทธิภาพถูกทำให้กลายเป็นเรื่องของสุขภาพจิตและความผิดทางอาญา หรือต่อต้านกัญชาในประเทศสหราชอาณาจักรซึ่งผลการวิจัยสามารถสรุปได้จากภาพที่ 8



ภาพที่ 8 เมทริกซ์ของวาทกรรมเกี่ยวกับกัญชาในช่วงระยะเวลาการเปลี่ยนแปลงประเภทหมวดหมู่ของกัญชาในประเทศสหราชอาณาจักรปี ค.ศ. 2004-2005
ที่มา : Acevedo (2007)

พบว่ามีการจัดประเภทนิยามความหมายวาทกรรมของกัญชาได้ 4 ประเภทดังนี้ ประเภทที่ 1 (remedy/soul) เป็นการรักษาทางจิตใจทำให้มีรูปแบบของภาคปฏิบัติการของวาทกรรมออกมาในรูปแบบของการใช้เพื่อการนันทนาการและการใช้ทางพิธีกรรม ประเภทที่ 2 (remedy/body) จะปรากฏว่า กัญชาเป็นยาที่ใช้รักษาร่างกาย จึงทำให้มีภาคปฏิบัติการของความหมายชุดนี้เป็นไปในทิศทางใช้ทางการแพทย์และการใช้เพื่อประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ประเภทที่ 3 (poison/soul) กัญชาถูกให้ความหมายของการประกอบสร้างระหว่างจิตใจและความเป็นพิษจึงทำให้เกิดภาคปฏิบัติตามมาในรูปแบบกระบวนการห้ามยับยั้ง รวมไปถึงการกระบวนการทำให้กัญชากลายเป็นสิ่งผิดกฎหมายและประเภทที่ 4 (poison/body) ความหมายของกัญชาเกิดจากส่วนผสมของความเป็นพิษและร่างกายทำให้กัญชาถูกนิยามได้ว่า กัญชา คือ สิ่งที่เป็นพิษต่อร่างกาย จึงทำให้ภาคปฏิบัติการออกมาในรูปของนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการต้องรักษาถูกจัดให้เป็นอาการป่วยชนิดหนึ่ง และเขายังได้เสนอว่าการตัดสินใจทางการเมืองที่เกี่ยวข้องกับการจัดประเภทของกัญชาสามารถเข้าใจได้ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของนิยามใหม่ของ 'ปัญหากัญชา' และด้วยเหตุนี้การสร้างรูปแบบใหม่ของ 'ผู้ใช้กัญชา' แม้ว่าการอภิปรายจะเกิดขึ้นในประเทศสหราชอาณาจักร แต่ข้อโต้แย้งหลักสามารถขยายไปสู่การปฏิรูป

กฎหมายกัญชาในประเทศยุโรปอื่น ๆ ได้ อาจกล่าวได้ว่า ในการศึกษาวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทยได้นำแนวความคิดของนักคิดหลังสมัยนิยม (post-structuralism) คนสำคัญ คือ มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) มาประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ ให้ความสำคัญต่อ“ความรู้” ที่เป็นต้นตอของอำนาจทั้งหลายซึ่งอยู่ในรูปแบบของวาทกรรม (discourse) ในฐานะเป็นหน่วยแห่งการวิเคราะห์ และยังให้ความสำคัญต่อภาคปฏิบัติการของวาทกรรม (discursive practices) ที่ทำหน้าที่ในการยึดตรึงวาทกรรมและทำให้วาทกรรมที่มีอำนาจครอบงำสามารถดำรงอยู่ได้ในสังคมตลอดเวลา อีกทั้งยังคอยกีดกันความรู้หรือวาทกรรมชุดอื่นๆ ให้ไม่สามารถเข้ามามีพื้นที่แสดงตัวตนได้ในสังคม

Josefin Månsson (2017: 61-74) ได้ศึกษาเกี่ยวกับวาทกรรมกัญชาร่วมสมัยในประเทศราชอาณาจักรสวีเดน รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงและความต่อเนื่องอย่างไม่ขาดสายของวาทกรรม โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาว่ากัญชาถูกสร้างขึ้นหรือสถาปนาความหมายในสังคมสวีเดนร่วมสมัยอย่างไร การตอบสนองเชิงนโยบายที่ได้รับการส่งเสริมอย่างมีเหตุผลและ การได้รับแนวโน้มหรือกระแสของกัญชาระหว่างประเทศในบริบทนี้ พบว่า ในประเทศราชอาณาจักรสวีเดนสวีเดนการห้ามใช้กัญชาอย่างเข้มงวดนั้นยังคงเป็นศูนย์กลางของกฎหมายยาเสพติดแห่งชาติ มีการค้นพบที่สำคัญบางอย่างสามารถรวบรวมได้ในการอภิปรายเรื่องความต่อเนื่องและการเปลี่ยนแปลง ในการพิจารณาการโต้แย้งข้ออภิปรายในระดับออนไลน์ของประเทศดูราวกับว่ามีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเปลี่ยนนโยบายกัญชาแห่งชาติให้สอดคล้องกับกระแสแห่งการพัฒนาระหว่างประเทศ

การอภิปรายดังกล่าวได้เผยแพร่มุมมองทางเลือกเกี่ยวกับกัญชาซึ่งเกิดจากการเปรียบเทียบกับแอลกอฮอล์ อันได้ถูกเปลี่ยนกรอบความคิดมาสู่ความจำเป็นและความสำคัญต่อนโยบายกัญชาแบบเสรีมากขึ้นอันนำไปสู่การตัดสินด้วยเหตุผลมากยิ่งขึ้น การอภิปรายเหล่านี้มาจากการแสดงลักษณะสืบเนื่องมาจากข้อโต้แย้งมากมายสำหรับนโยบายกัญชาเสรีนิยม เกี่ยวกับคุณค่าทางสังคมประชาธิปไตยแบบจารีตและข้อโต้แย้งของกลุ่มนักต่อต้านในการสร้างความหวาดกลัวหรือข่าวลือที่เกี่ยวข้องกับกัญชา โดยปกติความต่อเนื่องของกัญชาถูกสวมบทบาทจากสื่อสิ่งพิมพ์แบบดั้งเดิมที่ซึ่งกัญชามักถูกสื่อถึงปัญหายาเสพติดที่มีศักยภาพและผิดกฎหมาย ถึงอย่างไรก็ตามได้มีการแสดงสัญญาณของการเปลี่ยนแปลงเนื่องมาจากบริบทสังคมช่วงปี ค.ศ. 2012 รวมถึงเรื่องราวเกี่ยวกับกัญชาถูกมองว่าเป็นสินทรัพย์ทางเศรษฐกิจ เช่นเดียวกับ สารที่เอาไว้ใช้พักผ่อนหย่อนใจ (Recreational) ประกอบกับทั้งสื่อสิ่งพิมพ์แบบดั้งเดิมและการมุ่งเน้นข้อมูล การจัดสัมนาวิชาการให้ข้อมูลกัญชา ในกลุ่มผู้บริโภคเยาวชนที่ถูกมองว่ามีความเสี่ยงเป็นพิเศษต่อผลกระทบของกัญชา จึงสามารถสรุปได้ว่ากัญชาดูเหมือนจะสามารถเป็นภาพแทนของเกือบทุกสรรพสิ่งที่กล่าวเช่นนั้นมาจากกัญชาถูกจะถูกใช้เพื่อสนับสนุนวัตถุประสงค์หรือความต้องการแห่งมโนคติหรือความเชื่อทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย ซึ่งบ่อยครั้งมีพื้นฐานและหลักการมาจากหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ และขึ้นอยู่กับบริบทจึงเป็นไปได้ว่ากัญชาอาจเป็นได้ทั้งยารักษาโรคเป็นอันตรายและสารเสพติด ถ้าเป็นเช่นนั้น

และหากสิ่งผลิตที่ผลิตสร้างเหล่านี้อยู่ในสภาพความจริงแล้ว ก็แนะนำว่ากัญชาจำเป็นต้องได้รับการปรับแต่งที่มากขึ้น และควรต้องได้รับการตอบสนองที่เหมาะสมยิ่งกว่าการห้ามสุรา

Sung-Yeon Park and Kyle J Holody (2018: 1041-1042) ได้วิจัยเกี่ยวกับการเปิดโปงสารบบ และปฏิกิริยา การทบทวนอย่างเป็นระบบต่อวาทกรรมสารธารณะเกี่ยวกับกัญชา งานวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นภาพรวมของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในข่าวสื่อสังคมออนไลน์และโฆษณา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขอบเขตการเปิดรับข่าวสารของประชาชนและการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลลัพธ์ของการกระทำหรืออำนาจด้วย พบว่า ข้ออภิปรายที่น่าสนใจสามารถแบ่งออกได้เป็นสี่ประเด็นสำคัญคือ

ประเด็นแรก ทัศนคติโดยทั่วไปของกัญชาที่มีความสัมพันธ์ต่อข่าวในประเทศสหรัฐอเมริกาตั้งแต่ช่วงปี ค.ศ.1970 ถึงก่อนช่วงศตวรรษที่ 21 เป็นทัศนคติเชิงลบและไม่ดี โดยต่อมาภายหลังหลังศตรวรษที่ 21 ได้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติไปในเชิงบวกมากขึ้นอันสืบเนื่องมาจากข่าวออนไลน์และวาทกรรมของภาครัฐต่อกัญชาซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายจากรัฐที่มีนโยบายทำให้กัญชาเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมาย (legalization)

ประเด็นที่สอง ความสัมพันธ์ของการลงข้อความและบัญชีสื่อภาคสังคม (social media) ที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในสื่อสังคมออนไลน์เป็นที่นิยมอย่างมากโดยเฉพาะในหมู่คนหนุ่มสาวและชนกลุ่มน้อยในสังคม การปรากฏตัวที่แข็งแกร่งของบัญชีสื่อภาคสังคม ที่สร้างขึ้นมาโดยเฉพาะเพื่อส่งเสริมการใช้กัญชาเป็นที่โดดเด่นและได้รับความนิยม ในทางตรงกันข้ามกับไม่มีหน่วยงานด้านสุขภาพของประชาชนที่สามารถให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และมีความสมดุล ข้อความบนสื่อภาคสังคม ส่วนใหญ่มักโน้มน้าวประโยชน์ของการใช้กัญชา โดยมีข้อมูลของความเสี่ยงเพียงเล็กน้อย ประกอบกับสื่อภาคสังคม ยังรวมอารมณ์ขันของคนที่ได้รับการยอมรับในสังคมที่ใช้กัญชาและวัฒนธรรมความบันเทิงบ่อยครั้ง การลงข้อความมักจะให้คำแนะนำทีละขั้นตอนเกี่ยวกับวิธีการใช้ผลิตภัณฑ์ต่างๆ ของกัญชา

ประเด็นที่สาม การโฆษณาจากสื่อภาคสังคม เกี่ยวกับกัญชาอ้างสิทธิ์ประโยชน์มากมายโดยไม่คำนึงถึงความเสี่ยง จากการสนับสนุนหรือให้ทรัพยากรในการผลิตสื่อเพื่อการสร้างข้อความใหม่เกี่ยวกับกัญชาและโฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับการใช้กัญชา ทำให้การเปิดรับโฆษณากัญชาเป็นเรื่องปกติและสอดรับกับการใช้กัญชาที่เพิ่มขึ้น

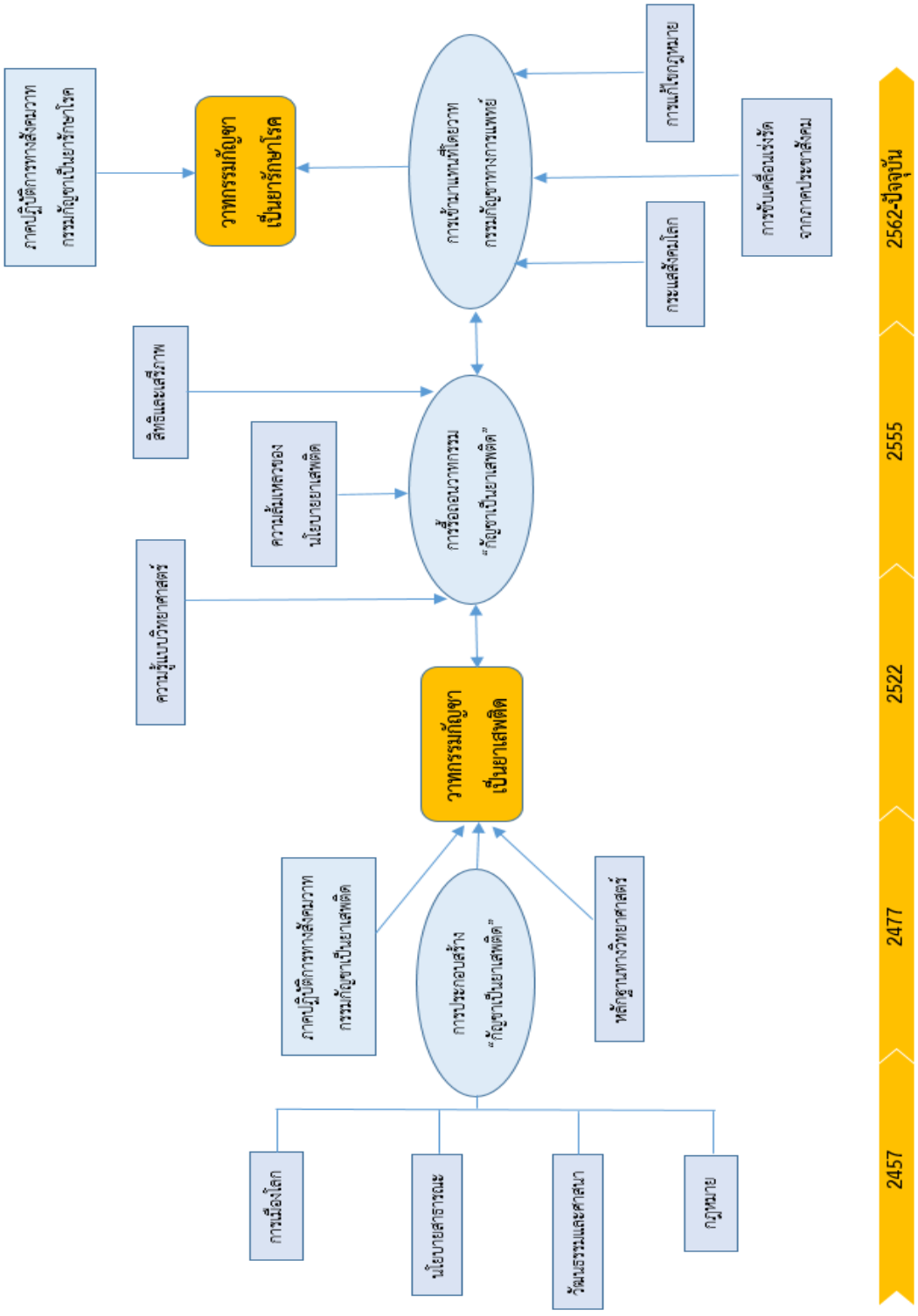
ประเด็นที่สุดท้าย กลุ่มวัยรุ่นคนหนุ่มสาวมักจะได้รับข้อความเกี่ยวกับกัญชาโดยมีเพื่อนและอินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งข้อมูลที่พบบ่อยที่สุด อันส่งผลต่อนักศึกษาวิทยาลัยที่แสดงความอยากรู้อยากเห็นเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้กัญชาเพื่อใช้งานส่วนตัวและความปรารถนาที่จะเป็นผู้ให้ความรู้ที่ดีขึ้น เกี่ยวกับประเด็นทางกฎหมายของยาเสพติดซึ่งเปิดโอกาสให้มีการศึกษาตามหลักฐานและไม่ฝักใฝ่ฝ่ายใดเพื่อเติมเต็มช่องว่าง

Jacob Levine (2018) ได้เขียนหนังสือเกี่ยวกับข้อเท็จจริงและความคิดเห็นในบริบทของวาทกรรมกัญชา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริมวิธีการที่มีเหตุผลและมีตรรกะในการกำหนดทิศทางของนโยบายยาเสพติดในอนาคต ได้ศึกษานิยามความหมายวาทกรรมของกัญชาอันมีเหตุปัจจัยที่สำคัญที่เข้ามาประกอบสร้างหรือสถาปนา ดังนี้ ทฤษฎีประตูสู่ยาเสพติดชนิดอื่น (the gates way drugs theory) การเสพติดกัญชา (cannabis addiction) การใช้กัญชาของวัยรุ่นยุคใหม่ (adolescent cannabis use) กัญชาทางการแพทย์ (medical marijuana) การทำให้กัญชาถูกกฎหมาย (cannabis legalization)

อาจกล่าวได้ว่างานวิจัยเกี่ยวกับวาทกรรมกัญชาในต่างประเทศนั้นได้มีการศึกษากัญชาในฐานะวาทกรรมซึ่งแตกต่างออกไปกันต่างพื้นที่และช่วงระยะเวลา ซึ่งมีข้อค้นพบและอภิปรายพบที่ค่อนข้างมีความคล้ายคลึงกันคือ ภาพแทนของกัญชา หรือมโนคติของกัญชาได้ถูกกำหนดสร้างโดยนโยบายแห่งรัฐซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย โดยอาศัยข้อมูลพื้นฐานหรือหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาเป็นเครื่องบ่งชี้ทั้งในส่วนของความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติดและยารักษาโรค และมีสื่อทั้งในแบบดั้งเดิมและออนไลน์ผลิตซ้ำข้อความให้นำมาสนับสนุนชุดความความหมายที่เปลี่ยนแปลงไปนั้นดำรงอยู่ในสังคม ในส่วนบริบทของสังคมไทยงานวิจัยเกี่ยวกับวาทกรรมกัญชายังไม่ค่อยมีปรากฏชัดเจนเกี่ยวกับวาทกรรมกัญชา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

2.8. กรอบความคิดวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์



บทที่ 3
วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในสังคมไทย

ในบทนี้จะกล่าวถึง 1) การประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด โดยอธิบายว่าเหตุปัจจัยแห่งการประกอบสร้างวาทกรรมดังกล่าวนั้นเกิดมาจากการเมืองโลกที่ส่งผลต่อการรับรู้ความหมาย (significance) ของกัญชาในสังคมไทย การออกกฎหมายมากำหนดความเป็นอาชญากรรม (criminalized) ให้แก่ “กัญชา” การสร้างความเป็นอื่น (otherness) ให้กับกัญชาโดยศาสนาและวัฒนธรรม การตีตรา (labelling) กัญชาว่าเป็นปัญหาสังคมโดยนโยบายสาธารณะหลายรูปแบบ โดยมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาสร้างความชอบธรรมในกำหนดวาทกรรมดังกล่าว ขณะเดียวกันภาคปฏิบัติการของกลไกต่าง ๆ ในสังคมได้ร่วมกันผลิตซ้ำความหมายทำให้วาทกรรมดังกล่าวคงอยู่เป็นระยะยาวนานในสังคมไทย

1.การประกอบสร้างวาทกรรมเป็นกัญชายาเสพติดในสังคมไทย

ในส่วนของการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด จากการสืบค้นศึกษาพบว่าวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดมีเหตุปัจจัยมาจาก 1.1) การเมืองโลกกับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย 1.2) กฎหมายกับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด 1.3) การสร้างความเป็นอื่น (otherness) ให้กับกัญชาโดยวัฒนธรรมและศาสนา 1.4) การตีตรา (labelling) กัญชาว่าเป็นปัญหาสังคมโดยนโยบายสาธารณะหลายรูปแบบ ดังมีรายระเอียดที่จะวิเคราะห์ต่อไปนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

1.1 การเมืองโลกกับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย

จากข้อมูลเชิงประจักษ์รายงานการประชุมสรุปของสำนักงานยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (united nations office on drugs and crime) ปี ค.ศ. 2015 พบว่า ร้อยละ 5 ของประชากรโลกเคยใช้ยาเสพติด ในความเป็นจริงผู้ใช้ยาเสพติดนั้นมีจำนวน 29.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 0.6 ของประชากรโลก (UNODC, 2015) แม้จะมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในบางภูมิภาค การบริโภคกัญชาทั่วโลกยังคงค่อนข้างคงที่ในปีที่ผ่านมา ในปี 2557 ประชากรโลกร้อยละ 3.8 ได้ใช้กัญชาในปีที่ผ่านมาสัดส่วนที่ยังคงทรงตัวมาตั้งแต่ปี 2541 จากการเติบโตของประชากรโลกสิ่งนี้ได้ควบคู่ไปกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ใช้กัญชาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1998 ทวีปอเมริกา รองลงมาคือทวีปแอฟริกายังคงเป็นภูมิภาคการผลิตและการบริโภคหลักของสมุนไพรกัญชา โดยมีประมาณ 3 ใน 4 ของการยึด

สมุนไพรกัญชาทั่วโลกที่เกิดขึ้นในทวีปอเมริกาในปี 2014 ซึ่งเป็นจำนวนที่ใหญ่ที่สุดในอเมริกาเหนือ ในขณะที่แอฟริกาคิดเป็นร้อยละ 14 ของการจับกุมกัญชาทั้งหมดและยุโรปร้อยละ 5 ในทางกลับกัน ยุโรป แอฟริกาเหนือและตะวันออกกลางยังคงเป็นตลาดหลักสำหรับเมล็ดกัญชา ซึ่งส่วนใหญ่ยังคงผลิตในโมร็อกโกและอัฟกานิสถาน ตามที่แสดงในข้อมูลที่ได้รับจากประเทศสมาชิกเกี่ยวกับแหล่งที่มาของเรซิ่น (resin) กัญชาที่ถูกยึดคิดเป็นร้อยละ 40 ของจำนวนทั้งหมดของยางกัญชาที่ใหญ่ที่สุดที่ถูกยึดในปี 2014 เกิดขึ้นอีกครั้งในยุโรปตะวันตกและยุโรปกลาง (world drug report, 2017: 43-51)

ซึ่งส่งผลกระทบต่อตัวคุณภาพชีวิตของผู้เสพยาเสพติดทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศไทยซึ่งเป็นเส้นทางการขนส่งยาเสพติดภาคพื้นราบที่สำคัญทางภูมิศาสตร์ เพราะอยู่ใกล้แหล่งผลิตยาเสพติดสำคัญของโลก บริเวณสามเหลี่ยมทองคำมีแนวโน้มของการระบาดของยาเสพติดสูงขึ้นจากข้อมูลสถิติของผู้ต้องขังราชทัณฑ์คดีพระราชบัญญัติยาเสพติด เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ต้องขังจากเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2551 มีผู้ต้องขังจำนวน 100,051 คน ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้ต้องขัง 218,122 คน (กรมราชทัณฑ์) จะเห็นว่าข้อมูลเชิงประจักษ์นี้แสดงให้เห็นว่ามีจำนวนผู้ต้องขังเยอะมากขึ้นถึง 2 เท่า และสถิติการเข้าบำบัดรักษาจากปี พ.ศ. 2559 ถึง พ.ศ. 2560 พบว่า มีจำนวนผู้เพิ่มขึ้นจาก 116 คน เป็น 285 คน (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2559)

วาทกรรมกับกัญชาในสังคมไทย (ganja discourse) คือ วาทกรรมปกติทั่วไปที่พบอยู่ในสังคมไทยที่เกี่ยวข้องกับกัญชาซึ่งประกอบไปด้วย วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด (ganja is a drugs) วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ (medicalization ganja) และวาทกรรมเสรีกัญชา (legalization ganja) โดยผลัดสลับช่วงชิงนำความเป็นเจ้า (hegemony) ครอบนำการผลิตสร้างความหมายของกัญชาที่เป็นวาทกรรมหลัก (dominant discourse) ในสังคมไทย โดยการผลิตสร้างหรือสถาปนาความหมาย ของวาทกรรมกัญชาล้วนแล้วแต่เป็นผลผลิตแห่งประวัติศาสตร์อำนาจการเมืองและความรู้ เพื่อสร้างความจริงเกี่ยวกับความเป็นยาเสพติดของกัญชาขึ้นมา ดังนั้นวาทกรรมกัญชาจึงมิได้หมายถึงแต่จำเพาะโวหารหรือคำพูดหรือภาษาที่มักเข้าใจกันโดยทั่วไปอย่างเดียวแต่เป็นความหมายแบบเดียวกันกับในงานเขียนของ มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) ความหมายดังกล่าวหมายถึงความหมาย (significance) ที่ถูกทำให้เกิดหรือถูกสร้างขึ้นด้วยเหตุผลปัจจัยต่าง ๆ มากมายหรือมาจากความสัมพันธ์เชิงอำนาจ โดยสิ่งที่ถูกศึกษาหรือผู้ศึกษามีส่วนสำคัญในการร่วมสร้างความหมายให้เกิดขึ้นอย่างไม่รู้จักจบสิ้นแตกต่างจากความหมายจากคำว่าความหมาย (meaning) ซึ่งหมายถึงความหมายที่มีอยู่เป็นปกติธรรมดาหรือเป็นธรรมชาติตามความเข้าใจแบบสำนักประจักษ์นิยม (empiricism) หรือแบบสำนักการตีความ (hermeneutic) อันมีรากฐานมาจากสำนักหลังโครงสร้างนิยม (post-structuralism) (พิชาย รัตนดิหลก ณ ภูเก็ต, 2559: 199-204)

วาทกรรมจึงหมายถึงกระบวนการในการผลิตสร้างความหมายของสรรพสิ่งต่าง ๆ ในสังคมและวัฒนธรรมทั้งยังทำหน้าที่ให้เกิดการยอมรับความหมายที่สร้างขึ้นให้ดำรงอยู่ต่อไปในสังคมเป็นวงกว้างต่อไป ด้วยภาคปฏิบัติการของวาทกรรม (discursive practice) ซึ่งประกอบไปด้วยความเชื่อตามประเพณี สิ่งที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา สถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับในสังคมอีกด้วย วาทกรรมยากัญชา ยาเสพติดในสังคมไทยจึงแฝงเร้นไปด้วยความสัมพันธ์เชิงอำนาจและความรุนแรง โดยมีการแสดงออกมาในรูปภาคปฏิบัติการของสังคม (social practice) ซึ่งมีการฉาบเคลือบมาด้วยศีลธรรมภายใต้กฎเกณฑ์ชุดหนึ่ง แต่ถึงอย่างไรก็ตามวาทกรรมที่กล่าวมานั่นเองก็ได้ทำหน้าที่สำคัญที่คอยควบคุมปิดกั้น จัดระบบ ด้วยความรุนแรง และไม่แยแสต่อความน่าจะเป็นในรูปแบบอื่น ๆ ความน่าสะพรึงกลัวของวาทกรรมได้ทำให้วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดอยู่เหนือวาทกรรมชุดอื่น ๆ ในสังคมโดยวิธีการดั้งเดิมที่ทราบกันดีอยู่แล้วก็คือ การห้าม ห้ามทำอะไรที่เป็นการเกี่ยวข้องกับกัญชา หรือพูดสิ่งที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในบริบทของสังคมไทย (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2560: 19-25)

ว่าด้วยเรื่องการห้ามกัญชาอย่างที่กล่าวถึงประวัติศาสตร์กัญชามาแล้วในบทที่ 2 จะพบว่าวัฒนธรรมการใช้กัญชาในประเทศไทยก็ดีหรือแม้แต่สังคมโลกนั้นมิได้ดำรงอยู่ในประวัติศาสตร์ของมนุษย์มาก่อน การควบคุมหรือการห้ามกัญชา (cannabis control) มีการพัฒนาขึ้นในช่วงปลายศตวรรษที่ 19 ถึง ศตวรรษที่ 20 โดยมักถูกใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมสังคม โดยเฉพาะกับกลุ่มชายขอบของสังคม หลังการรุกรานของจักรพรรดิโปเลียนที่ประเทศอียิปต์ในปี ค.ศ. 1798 จักรพรรดิสั่งห้ามทหารสูบบุหรี่หรือดื่มสารสกัดจากกัญชาในปี ค.ศ. 1800 จากความกลัวกัญชานั้นจะกระตุ้นการสูญเสียจิตวิญญาณแห่งการต่อสู้จึงได้กำหนดโทษจำคุกสามเดือน และได้กลายเป็น “กฎหมายอาญา” (penal law) ที่ใช้เป็นครั้งแรกในกัญชา โดยในประเทศอียิปต์และประเทศอื่น ๆ ในแถบเมดิเตอร์เรเนียน ได้แก่ ประเทศตุรกี (Turkey) และประเทศกรีซ (Greece) นั้นมีการแพร่กระจายของกัญชาที่สูงมาก จึงเป็นที่ดึงดูดต่อการตอบสนองการใช้กฎหมายที่เข้มข้นตามไปด้วย ทำให้ในประเทศอียิปต์นั้นมีการออกกฎหมายห้ามกัญชา (hashish, hash) เป็นกัญชารูปแบบหนึ่งเป็นส่วนของเรซิน (resin) ที่ได้แยกหรือสกัดโดยวิธีการใช้แรงดัน หรือทำให้บริสุทธิ์โดยใช้ความเย็น ออกจากต่อมภายในดอกเพศเมียของกัญชาที่เรียกว่า (trichrome) มีลักษณะทางกายภาพและสีที่แตกต่างกันออกไปตามกรรมวิธีการสกัดแยก ประกอบกับการปลูก การใช้กัญชา และการนำเข้ากัญชา ต่อมาในปี ค.ศ. 1868 เมื่อสุลต่านแห่งตุรกียังคงปกครองประเทศอียิปต์สุลต่านออกคำสั่งให้รณรงค์ทั่วประเทศเพื่อยึดและทำลายกัญชา ตามมาด้วยกฎหมายอีกประการหนึ่งที่ทำให้การศึกษาและการลักลอบนำเข้าผิดกฎหมายในปี ค.ศ. 1879 และในปี ค.ศ. 1884 การเพาะปลูกกัญชากลายจึงเป็นความผิดทางอาญาซึ่งมีความย้อนแย้งจากการเก็บภาษีนำเข้ากัญชาในปี ค.ศ. 1874 และอนุญาตให้เจ้าหน้าที่ศุลกากรขายกัญชาระหว่างประเทศได้จากกัญชาที่ตรวจยึดมาได้แทนการทำลายทิ้ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ต่อมามีการพยายามผลิตซ้ำความหมายของการห้ามกัญชาผ่านการควบคุมของสังคมในอียิปต์อีกครั้ง โดยในช่วงปี ค.ศ. 1891 ถึง ค.ศ. 1894 การใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการและการแพทย์ได้แพร่ขยายออกไปเป็นวงกว้างทั้งในหมู่คนเมือง คนยากจนชนบท และพวกกบฏ เพราะ กัญชา (Hashish) มีราคาถูก ปลูกขึ้นง่าย สามารถลักลอบเข้ามาจากประเทศกรีซจึงทำ ให้กัญชา ถือเป็น“ ภัยคุกคามต่อสังคม” ในส่วนของประเทศแอฟริกาใต้ เป็นอีกประเทศแรก ๆ ที่มีการควบคุมกัญชา ในปี ค.ศ. 1870 และมีความเข้มงวดมากยิ่งขึ้น ปี ค.ศ. 1887 เพื่อเป็นการยับยั้งการครอบครองหรือใช้กัญชาจากผู้อพยพชาวอินเดีย โดยความเป็นจริงแล้วเป็นการสร้างการรับรู้ถึงการสร้างกฎเกณฑ์การข่มขู่พวกเสรีนิยมด้วยการบริโภคกัญชา แต่ถึงอย่างไรก็ตามในพื้นที่แถบชนบทชาวแอฟริกันก็มีการใช้กัญชาอย่างปกติ เพื่อวัตถุประสงค์ทางศาสนา ทางการแพทย์ และเพื่อการสันทนาการซึ่งไม่ได้กว้างขวางมากนักกลับไม่ถูกสถาปนาให้เป็นปัญหา

กัญชาภายใต้การควบคุมขององค์กรสันนิบาตชาติ (league of nations) ค.ศ. 1919 ซึ่งเกิดขึ้นหลังจากภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 เป็นการพยายามเข้ามาจัดระเบียบโลกใหม่ด้วยการจัดการการค้าฝิ่น และยาเสพติดอันตรายประเภทอื่นผ่านสร้างความร่วมในการทำสนธิสัญญาที่กรุงเฮก (hague) ซึ่งต่อมาประเทศสยามได้ออกกฎหมายที่เป็นไปในทิศทางเดียวกับข้อตกลงในสนธิสัญญาแวร์ไซลส์ (treaty of versailles) ที่ถูกขับเคลื่อนโดยองค์กรสันนิบาตชาติได้ประดิษฐ์ขึ้นภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 ทำให้มีสภาพบังคับให้ประเทศในภาคีปฏิบัติตามข้อตกลงที่ได้ลงนามร่วมกันจึงได้มีการออกกฎหมาย ซึ่งเป็นภาระผูกพันในเงื่อนไขของการลงนามอีกด้วยทำให้เกิดสภาพบังคับในการออกกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยฉบับแรกขึ้นมาในปี ค.ศ. 1922 ในสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวราชการที่ 6 (ครองราชย์ พ.ศ. 2453-2468/ค.ศ. 1910-1925) อันเป็นช่วงเวลาสำคัญของสังคมไทยที่มีการรับรู้ ตื่นตัว เกี่ยวกับความอันตรายของยาเสพติดขยายตัวเป็นวงกว้าง และครอบคลุมจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับแรกที่เกิดขึ้นในประเทศไทย (พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษปี, 2465: 428)

ซึ่งต่อมาได้ Taylor, Blickman, และ Jelsma (2014: 10-11) กล่าวสรุปไว้ดังนี้ว่าได้มีการบรรจุกัญชาเขามาพิจารณาเพิ่มเติมในการประชุมในปี ค.ศ.1924-1925 เรื่องห้ามการเพาะปลูกขายครอบครองและใช้กัญชา การประชุมระหว่างสนธิสัญญาฝิ่นโดยส่วนใหญ่เป็นการกำหนดถึงจำนวนสูงสุดของการผลิตฝิ่น มอร์ฟีน โคเคน หรือข้อจำกัดในการที่จะครอบครองยาเสพติดดังกล่าวเพื่อใช้ในวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ ถึงอย่างไรก็ตามในวันที่ 2 ของการประชุมผู้แทนจากประเทศอียิปต์ได้เสนอถึงความอันตรายจากการใช้กัญชา (Hashish) ที่ควรจะนำมาร่วมในการพิจารณาแบบเดียวกับยาเสพติดอย่างจำพวกโคเคน ฝิ่น จากที่ประเทศส่วนใหญ่ไม่ค่อยที่จะมี

ประสบการณ์เกี่ยวกับกัญชาและถูกโน้มน้าวให้เกิดการรับรู้ความร้ายแรงของกัญชา โดยแท้จริงแล้วเกิดจากความพยายามในการควบคุมกัญชาผิดกฎหมายที่หลั่งไหลเข้ามาจากการห้ามกัญชาของประเทศตนเอง การห้ามของชาวอียิปต์ในกัญชาส่งผลกระทบต่อทั้งประเทศเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออกและอื่น ๆ ได้แก่ ประเทศกรีซ ประเทศไซปรัส ประเทศตุรกี ประเทศซูดาน ประเทศซีเรีย ประเทศเลบานอน และปาเลสไตน์ได้รับการร้องขอเพื่อช่วยเหลือหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายของอียิปต์โดยการจำกัดการเพาะปลูกและการค้า ซึ่งข้อเสนอจากประเทศอียิปต์นั้นมีสาเหตุมาจากความพยายามที่ล้มเหลวในการขัดขวางการลักลอบขนสินค้าจากประเทศเหล่านั้นมายังอียิปต์

โดย Willoughby (1925: 373-384) ได้กล่าวถึงเอกสารสำคัญในการพิจารณา คือ O.D.C. 38 Memorandum on Hashish by Dr. El Guindy. ได้กล่าวถึง กัญชา (*Cannabis Indica*) ในรูปแบบของ (Hashish) ได้อ้างอิงถึงการวิจัยถึงสารประกอบสำคัญ (cannabine) ในกัญชาที่มีแนวโน้มทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ วิงเวียน หรือทำให้เกิดอาการมึนเมา อีกทั้งยังตรวจพบนิโคติน (Nicotine) ซึ่งช่วยให้เกิดการเสพติดด้วย ซึ่งต่อมาถูกค้นพบว่าสารดังกล่าว คือ **Δ**9-tetrahydrocannabinol หรือ (THC) ซึ่งเป็นสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในกลุ่มของสารที่เรียกว่า Cannabinoid ซึ่งผลกระทบที่เกิดจากกัญชาถูกแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1) อาการติดกัญชาแบบเฉียบพลัน (Acute Hashishism) ถ้าเสพในปริมาณเล็กน้อยจะนำมาซึ่งความสุข แต่ถ้าเริ่มเสพมากขึ้นจะทำให้ไม่สบายตัว จิตใจอยู่ภายใต้อิทธิพลของความมึนเมาเริ่มใช้ความรุนแรงซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคคลที่แตกต่างกันออกไป

2) อาการติดกัญชาแบบเรื้อรัง (Chronic Hashishism) จะมีอาการแสดงออกทางสีหน้าของคนเสพติดจะดูมึดมน หมองคล้ำ ตาของผู้เสพจะดุร้ายและใบหน้าแสดงถึงความไม่มีปัญญา เงียบขรึมตลอดเวลา ไม่มีพลังกล้ามเนื้อ สมองไม่รับรู้ร่ายกายทั้งหมดจะเสื่อมสลาย อีกทั้งยังทนทุกข์ทรมานจากโรคทางกาย ปัญหาหัวใจ ปัญหาทางเดินอาหาร การติดยาเสพติดบ่อยมากทำให้กลายเป็นโรคประสาทและในที่สุดก็กลายเป็นคนบ้า

ซึ่งสอดคล้องกันกับเอกสารสำเนาหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ เรื่อง ขอพระราชทานสัตยาบันสัญญาว่าด้วยยาเสพติดให้โทษของสมเด็จฯ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ ที่ชี้ให้เห็นถึงความพยายามในการบรรลุความปรารถนาในการควบคุมกัญชาการห้ามกัญชาไปทั่วโลก โดยสยามประเทศในขณะนั้นเป็นประเทศเดียวที่ได้ขอสงวนเรื่อง กัญชา ไว้พิจารณาเป็นการเฉพาะเสียก่อนจึงยังไม่ได้ร่วมลงสัตยาบันแต่อย่างใดอันสืบเนื่องมากจากเรื่องของกัญชาไม่ได้ถูกบรรจุเข้ามาพิจารณาในสนธิสัญญาฝิ่นฉบับที่ 2 ตั้งแต่แรก และผู้แทนรัฐบาลสยามยังไม่ได้ รับคำสั่งให้ปฏิบัติการใด ต่อมาภายหลังได้พิจารณาถึงการห้ามกัญชาในหลายฝ่ายในประเทศสยาม ตั้งแต่ฝ่ายมหาดไทย ฝ่าย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ต่างประเทศ ฝ่ายสาธารณสุข และฝ่ายพระคลังมหาสมบัติ จึงได้ขอถอนข้อสงวนเรื่องของกัญชาที่ยกเว้นไว้ (สมเด็จกรมพระยาดำรงราชานุภาพ, 2472: 1-90)

Michael Pollan (The Mind Explained Psychedelics Documentary Series) ได้กล่าวถึงนโยบายการห้ามยาเสพติดได้มีจุดเริ่มต้นมาจากประเทศสหรัฐอเมริกาตั้งแต่ในปี ค.ศ. 1914 จากการออกกฎหมาย Harrison Narcotics Act ที่เป็นผลมาจากการลุกลามและระบาดของปัญหายาเสพติดในประเทศซึ่งมีสาเหตุมาจากการใช้ยาเสพติดในการระงับความเจ็บปวดอย่างเสรีในช่วงสงครามกลางเมือง (Civil war) แนวความคิดการสร้างความชั่วร้ายของกัญชาเป็นผลมาจากกฎหมายที่มีพื้นฐานการเหยียดผิวและเชื้อชาติที่มีสาเหตุจากการอพยพย้ายถิ่น-ฐานของชาวเม็กซิโกและประเทศในอเมริกากลางเข้ามาในประเทศ ซึ่งนำพาวัฒนธรรมการใช้กัญชาสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจเข้ามา ซึ่งไม่มีความคาดหวังที่จะให้เกิดกับผู้หญิงผิวขาวที่มีความคิดที่จะต้องการใช้ยาเสพติดเฉกเช่นฝิ่นจากชาวจีน กัญชาจากชาวเม็กซิกัน และยาเสพติดอื่น ๆ จากผู้ชายผิวดำในประเทศ ผู้กระทำสำคัญที่ทำหน้าที่ตอกย้ำความชั่วร้ายของสำนักงานยาเสพติดแห่งสหรัฐอเมริกา (U.S. Bureau of Narcotics) ภายใต้การนำของกรรมาธิการแห่งสำนักงาน Harry J. Anslinger ที่มีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลเท็จความกลัวโดยมีเป้าหมายในการโน้มน้าวให้มลรัฐ และรัฐบาลกลางออกกฎหมายการห้ามการใช้กัญชายกตัวอย่างเช่น จากการเขียนบทความ “marijuana: assassin of youth” ซึ่งเป็นบทความที่กล่าวอ้างว่าเป็นเรื่องจริงของชายหนุ่ม ซึ่งเป็นคนดีใช้ชีวิตภายใต้กรอบแห่งศีลธรรมผู้ซึ่งเปลี่ยนแปลงมาเสพติดกัญชา ได้สังหารครอบครัวของเขาทั้ง 5 คนด้วยอาวุธขณะที่ร่างกายยังเมากัญชาอยู่ ประกอบกับการผลิตภาพยนตร์เรื่อง reefer madness (1936) เป็นภาพยนตร์ที่แสดงให้เห็นถึงรุนแรงของยาเสพติด ความเสื่อมทรามของศีลธรรม การผิดประเวณีเพียงแค่เข้าไปเข้าไปลองเสพครั้งเดียวก็ทำให้กลับกลายเป็นโศกนาฏกรรมได้ ภาพยนตร์ได้รับการออกแบบอย่างใกล้ชิดสำนักงานยาเสพติดซึ่งเป็นรากเหง้าแห่งองค์กรสำนักงานปราบปรามยาเสพติด (Drug Enforcement Administration - DEA) ในปัจจุบัน ท้ายที่สุดในปี ค.ศ. 1937 รัฐสภาประเทศสหรัฐอเมริกาผ่านกฎหมาย (marihuana tax act) ซึ่งเป็นกฎหมายที่มีต้นแบบมาจาก (harrison narcotics act) ในสมัยประธานาธิบดีริชาร์ด นิกสัน เชื่อว่ายาหลอนประสาทเป็นสิ่งขับเคลื่อนวัฒนะธรรมต่อต้านในสังคมอเมริกาช่วงสงครามเวียดนาม อีกทั้งกัญชายังถูกจัดประเภทให้เป็นยาเสพติดในตารางที่ 1 หมายถึง ไม่มีประโยชน์ทางการแพทย์และมีแนวโน้มสูงที่จะถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด (united nations single convention on narcotic drugs, 1961)

แต่แท้ที่จริงแล้ว Gray (2015: 65-75) ได้สรุปเพิ่มเติมว่ากฎหมายดังกล่าว ยอมรับการใช้กัญชาทางการแพทย์และอนุญาตให้แพทย์สั่งจ่ายกัญชาได้โดยมีการเก็บภาษีค่าธรรมเนียมภาย

หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 (ค.ศ. 1945) มีการออกกฎหมายที่เพิ่มเติมความเข้มข้นในการลงโทษ ได้แก่ กฎหมาย (narcotics control act) ค.ศ. 1956 เป็นต้น ต่อมาในปี ค.ศ. 1961 รัฐบาลสหรัฐอเมริกาได้ใช้วิธีการให้ประเทศอื่นยอมรับนโยบายยาเสพติดกระบวนการในการยอมให้สัตยาบันในสนธิสัญญาที่มีชื่อว่า (single convention on narcotic drugs 1961) ซึ่งประเทศไทยในขณะนั้นได้ลงนามในสัตยาบันแห่งอนุสัญญาดังกล่าว และจากข้อความปรารภในอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ปี ค.ศ. 1961 และพิธีแก้ไขอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ 1972 (single convention on narcotic drugs, 1961 as amended by the 1972 protocol amending the single convention on narcotic drugs, 1961) ระบุว่า

> ***"การติดยาเสพติดให้โทษยังผลเสียหายร้ายแรงต่อบุคคลผู้เสพและเป็นอาชญากรรมต่อสังคม เศรษฐกิจ ซึ่งเป็นอันตรายต่อมนุษยชาติ โดยความสำนึกว่าเป็นหน้าที่ของภาคีประเทศที่ จะต้องป้องกันและต่อสู้กับสิ่งชั่วร้ายนี้"***
>
> ***"มาตรการอันมีประสิทธิภาพเพื่อต่อต้านการใช้ยาเสพติดให้โทษในทางที่ผิดจำเป็นจะต้องมีการประสานงานกันกับการปฏิบัติร่วมกันทั่วโลก โดยการรับรู้อำนาจของสหประชาชาติในวงการควบคุมยาเสพติด ให้โทษกับทั้งประสงค์จะให้บรรดาองค์กรการระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องได้อยู่ในกรอบขององค์กรดังกล่าว"***

ซึ่งจากข้อความดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงวัตถุประสงค์ของอนุสัญญาที่ต้องการต่อต้านยาเสพติดทุกวิธีทางด้วยความรุนแรง หรือไม่ว่าจะด้วยวิธีใดก็ตามเพื่อให้ยาเสพติดหมดไปโดยกัญชา (Ganja, Cannabis, Marijuana, etc.) ถูกจัดประเภทโดยอนุสัญญาดังกล่าวให้เป็นยาเสพติด (Drug Abuse) ที่มีการเชื่อมโยงกับความหมายของการเสพติด (Addictive) ความหมายของยาเสพติดจึงที่มีความร้ายแรงและเป็นอันตรายที่ควรจะถูกกำจัด (Eliminate) ซึ่งมิได้คำนึงถึงหลักฐานทางการแพทย์ (Medical Evidence) หรือการทดลองทางวิทยาศาสตร์ (Science Experimental) กัญชาเป็นยาเสพติดในสังคมไทย จึงเป็นผลผลิตจากการสร้างหรือสถาปนาความหมายภายใต้กฎเกณฑ์การจัดระเบียบโลกหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ผ่านองค์กรสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องยาเสพติดจากประเทศสหรัฐอเมริกา การจัดระเบียบดังกล่าวเป็นกฎเกณฑ์ในสังคมที่เรารู้จักกันดีมาด้วยการปิดกั้นการกีดกันไม่ให้ทำ หรือการเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับยาเสพติดว่าด้วยการห้าม โดยหยิบยกความเป็นห่วงใยในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ อาชญากรรม และรวมไปถึงอธิปไตยต่าง ๆ ของชาติเหล่านั้น แต่เคลือบแฝงไปด้วยวัตถุประสงค์ทางการเมืองและขยายฐานอำนาจในการควบคุมประเทศที่กำลังพัฒนาออกไป ซึ่งประกอบไปด้วยอนุสัญญาสำคัญที่ทำหน้าที่ควบคุมกัญชาในฐานะยาเสพติด คือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

1. อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ปี ค.ศ. 1961 (Single Convention on Narcotic Drugs) มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม ค.ศ. 1964 ซึ่งได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมโดยพิธีสารฯ ปี ค.ศ. 1972 และมีผลบังคับใช้เมื่อ 8 สิงหาคม ค.ศ. 1975 โดยมีประเทศต่าง ๆ ร่วมเข้าเป็นภาคีกว่า 125 ประเทศทั่วโลกอันมีเจตนารมเพื่อให้ยาเสพติดให้โทษถูกใช้ไปในทิศทางการบรรเทาความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน โดยตระหนักถึงยาเสพติดที่เป็นสาเหตุแห่งอาชญากรรมที่ร้ายแรงกับผู้เสพต่อเศรษฐกิจสังคมและมวลมนุษย์ชาติ ซึ่งอนุสัญญาได้จัดประเภทให้กัญชาเป็นยาเสพติดประเภทที่ 1 ที่มีการควบคุมเข้มงวดกว่ายาเสพติดในประเภทอื่น จากมาตราที่ 2 ว่าด้วยเรื่องวัตถุแห่งการควบคุม โดยอาศัยอำนาจในการควบคุมและสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดจากมาตราที่ 28 ในการบังคับหลักปฏิบัติต่อกัญชาซึ่งระบุไว้ว่าต้องกำหนดให้ระบบการควบคุมกัญชาเป็นไปตามระเบียบในมาตรา 23 สถาบันฝิ่นแห่งชาติ โดยมีสาระสำคัญว่าภาคีประเทศที่ต้องการจะขออนุญาตปลูกฝิ่นเพื่อผลผลิตแห่งฝิ่นจำเป็นที่ต้องจัดตั้งสถาบันขึ้นมาหนึ่งหรือหลายสถาบันเพื่อเป็นหลักในการดำเนินการให้เป็นไปตามความ ต้องการของมาตราส่วนของวรรค 2 เป็นการระบุระเบียบข้อบังคับในการเพาะปลูก เพื่อผลผลผลิตของพืชยาเสพติดตามอนุวรรคดังนี้

(ก) สถาบันต้องกำหนดพื้นที่ที่จะอนุญาตให้ปลูกต้องมีความชัดเจน

(ข) สิทธิในการได้ปลูกพืชยาเสพติดในพื้นที่ตาม (ก) จำเป็นต้องได้รับการอนุญาตจากสถาบัน

(ค) ที่ดินที่อนุญาตให้ทำการปลูกจะต้องระบุขนาดของที่ดินลงในใบอนุญาตนั้นด้วย

(ฆ) สถาบันจะต้องรับซื้อและครอบครองผลผลิตจากผู้ที่กระทำการเพาะปลูกอย่างรวดเร็วไม่เกิน 4 เดือน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

หลังการจากเก็บเกี่ยวสิ้นสุดลง วรรคที่ 3 รัฐบาลต้องมีหน้าที่กำกับดูแลสถาบันเพียงหนึ่งสถาบันให้อยู่ในความรับผิดชอบต่อรัฐถ้ารัฐธรรมนูญของภาคีประเทศนั้นอนุญาตให้กระทำได้ ซึ่งเป็นข้อห้ามของพันธะกรณีระหว่างประเทศในการปลูกกัญชาเพื่อการนันทนาการหรือไม่ วัตถุประสงค์ทางการแพทย์ ซึ่งประเทศส่วนใหญ่เห็นด้วยกับอนุสัญญาดังกล่าว แต่อย่างไรก็ตามก็มีบางประเทศได้โต้แย้งจากการตีความที่สอดคล้องกับอนุสัญญา เช่น ในอนุสัญญาไม่ได้ระบุถึงการเสพยาเสพติดนั้นกฎหมายทำให้เกิดการตีความได้ว่าสามารถเสพยาเสพติดได้หรือไม่ได้เป็นการขัดกับอนุสัญญาที่ระบุเป็นเรื่องเกี่ยวกับการผลิต นำเข้า ส่งออกยาเสพติด ยิ่งไปกว่านั้นอนุสัญญาไม่ได้มีอำนาจเหนือไปกว่ารัฐธรรมนูญของประเทศในภาคีซึ่งปรากฏให้เห็นอยู่ในหลายมาตราว่า ขึ้นอยู่กับข้อจำกัดรัฐธรรมนูญของประเทศนั้น ๆ (United Nations [UN], 1972: 25-26)

โดย Alexander (2015: 54-59) ได้ศึกษาความหมายการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดจะสังเกตได้ถึงการเชื่อมโยงกันของระหว่างคำว่าการเสพติด (addictive) และ กัญชา (ganja) ซึ่งคำว่าการเสพติดดังกล่าว เริ่มเป็นที่โต้แย้งขึ้นตั้งแต่ในศตวรรษที่ 19 ถึงศตวรรษที่ 20 ในช่วงที่มีการดำเนินการกดดันอย่างจริงจังเกี่ยวกับการบริโภคแอลกอฮอล์ที่มากเกินไป ซึ่งจากเหตุดังกล่าวทำให้เกิดผลที่ตามมาด้วยการต่อต้านการใช้ยาเสพติดที่มากเกินไป ความหมายของการเสพติดจึงนำไปถูกเชื่อมโยงกับเรื่องที่ผิดศีลธรรมจรรยาบรรณและเกี่ยวข้องกับการรักษาทางการแพทย์มากขึ้นการเคลื่อนไหวที่มีขนาดใหญ่และทรงพลังได้เริ่มขึ้นในทวีปอเมริกาเหนือและยุโรปเพื่อตีตรา (labelling) แอลกอฮอล์ว่าเป็นภัยอันตรายและสร้างชื่อเรียกที่แตกต่างกันออกไป ยกตัวอย่างเช่น เหล้ารัมปีศาจ สุรากลั่นฤทธิ์แรง จิตวิญญาณที่รุนแรง เป็นต้น ความหมายดังกล่าวนำมาซึ่งความรุนแรง ความน่ารังเกียจของสังคม อีกทั้งยังเป็นอันตรายต่อตัวเองและผู้ที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวอีกด้วย ซึ่งกลายมาเป็นต้นแบบของการปลุกระดมมวลชนในศตวรรษที่ 19 ในการต่อต้านยาเสพติดซึ่งรวมไปถึงการเรียกร้องให้มีการจำกัดกัญชาให้หมดไปจากโลกด้วยเช่นกัน

2. อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ปี ค.ศ. 1971 (Convention on Psychotropic Substances) ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม ค.ศ. 1976 มีเนื้อหาสำคัญในการควบคุมและกำจัดการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทสำหรับทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ มีการกำหนดนิยามร่วมกับมาตรการบังคับให้มีการออกกฎหมายภายในประเทศ รวมไปถึงการมอบให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (The International Narcotics Control Board) INCB เป็นองค์กรในการควบคุมผลิตหรือนำเข้ายาเสพติดโดยมีประเทศต่าง ๆ เข้าร่วมเป็นภาคีแล้ว 183 ประเทศ ซึ่งกำหนดให้กัญชาเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในตามตารางที่ 2 ในการจัดประเภทแห่งอนุสัญญาดังกล่าวในชื่อวิทยาศาสตร์ (Δ-9-tetrahydrocannabinol) หรือชื่อที่ไม่เป็นกรรมสิทธิ์ (International Non-Proprietary Name) คือ โดรนาบินอล (dronabinol) จากอนุสัญญาดังกล่าวประเทศไทยได้ให้สัตยาบันเป็นภาคีสมาชิกได้ทำการออกกฎหมายให้มีความสอดคล้องในการควบคุมผลิต นำเข้า ส่งออกสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทเพื่อมิให้เกิดอันตรายต่อบุคคลและสังคม จึงได้มีการออกกฎหมายพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 (ค.ศ. 1975) (พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท, 2559: 1-40) ต่อมาในปี พ.ศ. 2519 (1976) ได้มีการออกกฎหมายพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 ซึ่งเป็นที่มาของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส) ในสมัยนายธานินทร์ กรัยวิเชียรเป็นนายกรัฐมนตรี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

3. อนุสัญญาสหประชาชาติ ว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ปี ค.ศ. 1988 (United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substances) ซึ่งมีเจตนารมณ์สอดคล้องไปกับอนุสัญญาทั้งสองฉบับว่าด้วยผลกระทบของปัญหายาเพติดต่อด้านสุขภาพประชาชน เศรษฐกิจ อธิปไตย สังคม และอาชญากรรมของมวลมนุษย์ชาติ มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการประสานงานระหว่างประเทศในภาคีถึงเรื่องที่มีความจำเป็นอันประกอบไปด้วย 34 ข้อ เช่น ความผิดบทกำหนดโทษ การริบทรัพย์ผู้ค้าเสพติด การให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายและด้านทรัพยากรทางหลักฐานระหว่างประเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการลงโทษผู้กระทำความผิดได้ การส่งผู้ร้ายข้ามแดน เป็นต้น มีผลบังคับใช้เมื่อ 11 พฤศจิกายน ค.ศ. 1990 โดยมีประเทศต่าง ๆ ร่วมเป็นภาคีแล้วกว่า 183 ประเทศ โดยอนุสัญญาดังกล่าวกำหนดให้ประเทศสมาชิกต้องทำให้การซื้อขาย ครอบครอง การเพาะปลูกกัญชาเพื่อใช้ในการบริโภคส่วนตัวเป็นการกระทำที่มีความผิดทางอาญา

จากอนุสัญญาระหว่างสหประชาชาติทั้ง 3 ฉบับ เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้มีภาระผูกพันทางกฎหมายภายใต้รัฐธรรมนูญของประเทศไทย โดยมีขั้นตอนที่สำคัญคือ ส่วนราชการที่รับผิดชอบในการปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ จะต้องจัดเตรียมเอกสารข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องนำเสนอต่อรัฐมนตรีจากนั้นคณะรัฐมนตรีจะเป็นผู้เสนอข้อความเห็นชอบต่อรัฐสภา ในกรณีที่ได้รับความเห็นชอบจากสภาแล้วจึงจะสามารถดำเนินการต่อไปได้ในกรณีที่จะต้องตรากฎหมายภายในรับรองการปฏิบัติตามสนธิสัญญาหรืออนุสัญญานั้นส่วนราชการผู้รับผิดชอบจะต้องดำเนินการจัดตั้งทำร่างกฎหมายภายในก่อนหลังจากนั้นจึงเสนอความเห็นชอบต่อคณะรัฐมนตรีซึ่งมีสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีจะส่งเรื่องให้สำนักคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณา เมื่อพิจารณาเสร็จแล้วสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจะส่งเรื่องกลับไปให้คณะรัฐมนตรีเพื่อขอความเห็นชอบต่อรัฐสภาต่อไปให้ ยกตัวอย่างเช่น การออกกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดซึ่งเป็นแนวทางที่ใช้ในการควบคุมจำกัดยาเสพติดทั้งในรูปแบบการผลิต ส่งออก นำเข้าหรือครอบครอง ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าทำให้มีการผลิตสร้างความหมายใหม่ที่เกี่ยวกับยาเสพติดให้มีความเกี่ยวข้องกับความรุนแรงโดยใช้วิธีการห้ามยาเสพติดที่เน้นใช้กระบวนการยุติธรรมอาญา และเชื่อมโยงความเป็นอื่น (otherness) ให้กับกัญชาผ่านความตรงข้ามกับความหมายที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชน เศรษฐกิจของประเทศชาติ และอาชญากรรมที่สูงขึ้น โดยมิได้คำนึงถึงสรรพคุณทางการแพทย์ที่แท้จริงของกัญชา รวมไปถึงวัฒนธรรมการใช้กัญชาดั้งเดิมที่แต่ละชาติมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัญชาและกัญชามีต่อชาตินั้น ๆ จึงเป็นส่วนสำคัญที่เข้ามาประกอบสร้างความหมายให้กับกัญชาเป็นยาเสพติด และได้กลายเป็นจุดเริ่มต้นของบรรทัดฐานใหม่ของกัญชาในสังคมโลกอีกด้วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

อนึ่ง ในบริบทสังคมไทยนั้นกัญชาได้แสดงถึงการอยู่ในสังคมมาอย่างยาวนานในวัฒนธรรมของสังคมไทย แต่จากหลักฐานจากเอกสารชั้นต้นได้แสดงให้เห็นถึงการมีปฏิกิริยาของอำนาจจากต่างประเทศต่อการออกประกาศบังคับเกี่ยวกับกัญชา โดยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว (2457: 538) ได้ออกประกาศลงในราชกิจานุเบกษาเล่มที่ 31 หน้า 538 ที่เกี่ยวข้องกับกัญชาห้ามบรรทุกกัญชาออกนอกพระราชอาณาจักรเมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2457 โดยทรงมีพระราชโองการให้ห้ามการบรรทุกกัญชาของที่มีเชื้อของกัญชาหรือของที่ทำจากต้นกัญชาออกไป สืบเนื่องมากจากมีผู้ลักลอบเอากัญชาไปค้าขายในประเทศที่มีการต้องห้าม ซึ่งสอดคล้องกับที่รัฐบาลสเตทเซตเติลเมนต์ ซึ่งเป็นรัฐในอาณานิคมของประเทศอังกฤษ (ค.ศ.1846-1946) (ฐิติพงศ์ มาคง, 2562) ขอให้รัฐบาลสยามช่วยห้ามบรรทุกกัญชาไปเมืองสิงคโปร์ ได้ทำหนังสือมายังประเทศสยาม เพื่อขอความร่วมมือช่วยห้ามให้มีการส่งกัญชาออกไปขายในอาณานิคมของประเทศอังกฤษ ซึ่งจากจดหมายโต้ตอบระหว่างพระยาบริรักษ์จัตุรงค์ เสนาบดีตามสมเด็จพระพันปีหลวงกับพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ เสนาบดีกระทรวงมหาดไทย และพระพี่ยาเธอ กรมหลวงจันทรบุรีนฤนารถ เสนาบดีกระทรวงพระคลังมหาสมบัติ ทำให้ทราบว่า เรื่องสถานการณ์กัญชากับการเมืองในอดีตนั้น กลุ่มผู้มีอำนาจในประเทศสยามไม่ค่อยเห็นด้วยกับการห้ามเพาะปลูกกัญชาในประเทศเพราะได้มีการนำเรื่องการเก็บภาษีจากการขายกัญชาเข้ามาพิจารณาว่าจะทำให้เกิดการขาดรายได้ไป ถ้ามีการสั่งห้ามเพาะปลูกกัญชา และถ้าจะต้องสูญเสียงบประมาณอีกในการตรวจตราอีกหากมีการห้ามกัญชาเกิดขึ้น แต่เพื่อเป็นการประนีประนอมและรักษาความสัมพันธ์อันดีทางการทูตและตอบแทนความเอื้อเฟื้อเพื่อไม่ให้เป็นการเสียประโยชน์ระหว่างประเทศในเมื่อรัฐบาลสิงค์โปร์ได้ร้องขอและเคยช่วยเหลือประเทศสยามในกรณีไม่อนุญาตให้นำอาวุธ เครื่องระเบิด และฝิ่น เข้ามาในประเทศสยามเว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากรมศุลกากร และเพื่อตอบแทนความสัมพันธ์อันดีที่มีระหว่างกันแล้ว โดยจะไม่สะดวกในการห้ามเพาะปลูกกัญชาแต่เป็นการประกาศห้ามไม่ให้ส่งกัญชาออกไปในแหลมมลายูแทนเท่านั้นก็เพียงพอ ทางประเทศสยามเองก็ไม่เสียผลประโยชน์ที่จะสร้างรายได้และรัฐบาลสิงค์โปร์คงจะพอใจ อีกทั้งการเพาะปลูกกัญชาก็ยังคงมีอยู่ ซึ่งกัญชาที่ส่งออกไปยังประเทศสิงค์โปร์ก็เป็นเพียงจำนวนเล็กน้อยเท่านั้น (“รัฐบาลสเตทเซตเติลเมนต์ขอให้รัฐบาลสยามช่วยห้ามบรรทุกกัญชาไปเมืองสิงคโปร์”, สำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ, 2457: 1-55)

โดยสำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ (2457: 1-55) ได้บันทึกไว้ว่ารัฐบาลสเตทเซตเติลเมนต์ได้จัดทำรายงานเพื่อยืนยันถึงการสำรวจการเพาะปลูกกัญชาในประเทศไทย เพื่อเป็นเครื่องยืนยันถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการมีอยู่ของกัญชาในประเทศสยามขณะช่วงเวลานั้น จากรายงานการเพาะปลูกกัญชาในประเทศสยาม (Memorandum on the Cultivation of Hemp in Siam) ได้มีใจความสำคัญว่า กัญชา (hemp) เจริญเติบโตทั่วไปในประเทศสยามแต่มีบางเขตพื้นที่ที่มีการเพราะปลูกอย่าง

เป็นระบบซึ่งคือ เมืองเพชรบุรี ในเขตพื้นที่นี้มีการทำการเพาะปลูกมามากกว่าหกปี โดยปีที่มีการเพาะปลูกมากที่สุดมีจำนวน 693 ไร่ และน้อยที่สุดอยู่ที่จำนวน 280 ไร่ ซึ่งไม่ได้จัดเป็นสินค้าส่งออกมากนักในประเทศสยาม การเพาะปลูกกันชงในประเทศนี้ไม่ได้อยู่ในแผนการพัฒนาการเกษตรปัจจุบัน แต่เป็นการเติบโตจากรุ่นสู่รุ่นของคนเก่าแก่ บัง (bhang) หรือกัญชา (ganja) จะต้องเสียภาษีซื้อขายร้อยละ 10 และมีพื้นที่ที่จำเพาะต่อการเพาะปลูก ซึ่งในประเทศอินเดียการเพาะปลูกกันชงซึ่งชักนำไปสู่การผลิตภัณฑ์กัญชาสามารถที่จะทำได้โดยต้องมีใบอนุญาตเท่านั้น การเพาะปลูกมีเป็นช่วงระยะเวลาตามที่รัฐบาลเป็นผู้กำหนดและกำหนดสถานที่ที่จะทำการปลูกและทำการซื้อขาย ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการเพาะปลูกจะถูกเก็บอยู่ในคลังของรัฐบาล เพื่อจุดประสงค์หรือถูกเก็บอยู่ในโกดังที่มีกุญแจสองดอกเพื่อเปิดดอกหนึ่งเก็บไว้กับเจ้าของและดอกหนึ่งเก็บไว้กับรัฐบาล และมีการจ่ายภาษีอย่างถูกต้อง หรือว่าจะเป็นโกดังสินค้าหรือที่ที่ซื้อขายสินค้าต้องได้รับใบอนุญาต บัง (bhang) ต้องมีการเสียภาษีแต่บัง (bhang) สามารถพบทั่วไปในธรรมชาติ โดยไม่มีการแทรกแซงความต้องการเสนอขายของผู้ผลิตในประเทศของประชาชน กฎหมายนี้ถูกบังใช้กับแค่การซื้อขายเท่านั้น ซึ่งได้มีการโน้มน้าวไปทางความเห็นที่ว่า ผลผลิตทางการเกษตรที่เรียกว่า กัญชา ในประเทศสยาม ซึ่งความจริงคือ บัง (bhang) กัญชาเป็นดอกแห้งที่อยู่บนส่วนยอดสุดของพืชชนิดเมีย ซึ่งเคลือบด้วยเรซิน (resin) ที่ถูกปล่อยออกมาจากเกสร โดยหน่วยงานคณะกรรมการยาเสพติดกัญชาการเสนอความคิดเห็นที่น่าสนใจต่อกัญชาไว้ว่า การใช้สารเสพติดที่มีอยู่ระดับกลางนั้น ไม่มีผลต่อข้อเท็จจริงที่ชั่วร้ายแก่ร่างกาย การใช้สารเสพติดเป็นที่แพร่หลายปกติในแถบตะวันออก รวมทั้งสารเสพติดยังคงเป็นที่ยอมรับว่ากัญชาไม่มีคุณสมบัติเป็นของสร้างความอยากหรือความปรารถนา เมื่อใช้ต่อเนื่องและเป็นระยะเวลานาน การห้ามเพาะปลูกและการใช้สารเสพติดกันชง มีความเป็นไปได้ที่จะถูกประชาชนคัดค้าน อย่างเช่น เป็นการไปรุกล้ำสิทธิของการใช้สารซึ่งไม่ได้มีผลกระทบที่ร้ายแรงกับร่างกาย ไม่ได้หลอนประสาท และยังจะเป็นการรุกล้ำการเพาะปลูกและการซื้อขายสารเสพติดและ ถึงขั้นขับเคลื่อน คนหลายพัน คนกลับไปใช้ฝิ่นสุดท้ายรัฐบาลก็จะเป็นที่ไม่น่าพึงพอใจสำหรับประชาชน

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าการเมืองโลกได้เข้ามากำหนดสร้างความหมายที่เป็นยาเสพติดต่อกัญชาด้วย นโยบายห้ามกัญชาตั้งแต่ พ.ศ. 2457 (ค.ศ. 1914) การห้ามกัญชาในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นเพียงห้ามเฉพาะการขนส่งกัญชาออกนอกราชอาณาจักรเท่านั้น โดยภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 องค์กรสันนิบาตชาติ (league of nations) ได้จัดทำพันธะสัญญาเรื่อง สนธิสัญญาฝิ่นครั้งที่สอง (second opium Conference) ในปี พ.ศ. 2467-2468 (ค.ศ. 1924-1925) ซึ่งเป็นพยายามการควบคุมกัญชา (Indian Hemp) และสารสกัด (Hashish) ทั้งการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย การเสพ และครอบครอง แต่ยังคงอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ และในเชิงวิทยาศาสตร์เท่านั้น ต่อมาภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ค.ศ. 1945 องค์กรสหประชาชาติ (united nations) ได้เข้ามามีบทบาท

สำคัญในการจัดระเบียบโลกโดยการขับเคลื่อน ผลักดันนโยบายสาธารณะต่าง ๆ โดยเฉพาะกรณียาเสพติดโดยอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ปี ค.ศ. 1961 และพิธีแก้ไขอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ 1972 (single convention on narcotic drugs,1961 as amended by the 1972 protocol amending the single convention on narcotic drugs, 1961) ซึ่งกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดประเภทที่ 1 (schedule I) ได้ตอกย้ำความจริงจังของนโยบายห้ามกัญชา โดยได้ผลิตซ้ำความหมายภาพแทนของการเป็นยาเสพติดของกัญชารวมไปถึงภาคปฏิบัติการต่าง ๆ ที่ทำให้ความหมายดังกล่าวดำรงอยู่ต่อไปในสังคม นโยบายการห้ามกัญชายังคงขยายขอบเขตออกไปจากการพัฒนาวิธีการสังเคราะห์สารบริสุทธิ์กัญชาในรูปแบบของการสังเคราะห์แทน จึงได้มีการขับเคลื่อนจากองค์ความรู้ใหม่องค์การอนามัยโลกผลักดันให้สหประชาชาติผ่านอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1971 (convention on psychotropic substances) ซึ่งกำหนดให้สารสังเคราะห์ทดแทนกัญชาเป็นสารควบคุมออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภทที่ 2 (schedule II) การสร้างภาพแทนทวีความรุนแรงของการผลิตและค้ายาเสพติดยังคงดำเนินต่อไปในการทำลายองค์กรยาเสพติดทุกรูปแบบ จากอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1988 (united nations convention against illicit traffic in narcotic drug and psychotropic substances)

1.2 กฎหมายกับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด

การประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดโดยกฎหมาย (law) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่มีหน้าสำคัญในการบริหาร ควบคุม จัดระเบียบกำหนดทิศทางของความเป็นไปต่าง ๆ ในสังคม รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชนภายใต้รัฐธรรมนูญ โดยมีรัฐสภาทำหน้าที่ในการออกกฎหมายซึ่งกฎหมายได้เป็นตัวเข้ามาควบคุม จัดระเบียบร่างกายของประชาชนในสังคมไทยอย่างเด่นชัดที่สุด ในส่วนของเรื่องกฎหมาย สามารถคลี่คลายได้จากประเด็น 1.2.1) นิยามของกัญชาถูกประกอบสร้างความหมายให้เป็นอาชญากรรม (criminality) ผ่านกฎหมายอาญา (criminal law) 1.2.2) การจัดประเภทตำแหน่งแห่งที่ของกัญชา 1.2.3) บทกำหนดโทษของกัญชาต่อกรณี ผลิต นำเข้า ส่งออก และจำหน่าย 1.2.4) ความรุนแรงของความผิดในกรณีครอบครองและเสพกัญชา สามารถวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

1.2.1) นิยามของกัญชาถูกประกอบสร้างความหมายให้เป็นอาชญากรรม (criminality) ผ่านกฎหมายอาญา (criminal law)

โดย กอบกูล จันทวโร และคณะ (2558: 286-287) ได้กล่าวไว้ว่า กฎหมายอาญา (criminal law) เป็นกฎหมายที่กำหนดลักษณะของการกระทำหรือไม่กระทำอย่างใดถือว่าเป็นความผิด และกำหนดบทลงโทษทางอาญาสำหรับผู้กระทำความผิดและยังเป็นองค์ประกอบสำคัญในการกำหนด

สร้างความหมายของกัญชากับยาเสพติด ซึ่งกฎหมายได้เข้ามากระทำกับประชาชนทุกคนโดยตรงเพื่อเป็นการควบคุม จัดระเบียบ ให้ประชาชนประพฤติปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคมนั้น โดยอาศัยหลักการที่อ้างอิงถึงความปลอดภัย สงบสุขที่แฝงไปด้วยการกำหนดความหมายที่เป็นคู่ตรงข้ามและความเป็นอื่นให้กับกัญชา ซึ่งกฎหมายฉบับแรกที่ทำหน้าที่ตีตรากัญชาให้เป็นยาเสพติด โดยมีวิธีการที่สำคัญในการยึดโยงความชั่วร้ายเข้าการลงโทษโดยอาศัยหลักการ คือ การกำหนดโทษ โดย ศาสตราจารย์ คณิต ณ นคร ได้อธิบายในหลักกฎหมายอาญาทั่วไปที่เกี่ยวข้องยอมรับด้วยทั่วกันในแก่นหลักของวิชานิติศาสตร์ ประการหนึ่งก็คือ “ไม่มีโทษโดยไม่มีความชั่ว” (Nulla Poena Sine Culpa) หลักการนี้แสดงให้เห็นถึงการสื่อสองความหมายนั้นก็คือ จะลงโทษได้ต้องมีความชั่ว (schuld) และจะลงโทษเกินความชั่วไม่ได้ กล่าวคือ การลงโทษนั้นจะเป็นการสร้างภาพแทนการกระทำความผิดและระบบกระบวนการยุติธรรมจะต้องลงโทษไม่ว่าหนักหรือเบาให้ได้สัดส่วน สอดคล้องกับความชั่วของผู้ที่กระทำ ในขณะเดียวกันการลงโทษหนักมากจึงหมายถึงความชั่วที่มีมากเฉกเช่นเดียวกับ ยาเสพติด เมื่อมีความชั่วมากจึงทำให้การลงโทษเกี่ยวกับยาเสพติดนั้นหนักตามไปด้วย

โดยการนิยามความหมายของกัญชาในสังคมไทยได้มีการเผยเห็นถึงจุดเริ่มต้นของการห้ามกัญชาขึ้นในปี พ.ศ. 2468 “กฎเสนาบดีเรื่องกัญชา” ซึ่งตรงกับสมัยมหาอำมาต์นายก เจ้าพระยายม-ราช เป็นเสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ในสมัยพระบาทสมเด็จมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้เสนอเป็นกฎหมายเพิ่มเติมที่มีเนื้อหาระบุให้กัญชาเข้าไปอยู่ในประเภทยาเสพติดให้โทษร่วมอยู่ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2465 ตามความเห็นชอบของอธิบดีกรมสาธารณสุข และประกาศว่า

> ***“ยาที่ปรุงด้วยกันชา (กัญชา) ก็ดี ยาผสมฤาของปรุงใด ๆ ที่มีกันชาก็ดี กับทั้งยางกันชาแท้ฤาที่ได้ปรุงปนกับวัตถุใด ๆ เหล่านี้ ให้นับว่าเป็นยาเสพย์ติดให้โทษทั้งสิ้น”***

นับเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงการมีปฏิสัมพันธ์และการสร้างการรับรู้ที่สำคัญระหว่างประชาชนทั่วไปกับกัญชาในสังคมไทย ในช่วงระยะเวลาต่อมา โดยในวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2477 มีการแต่งตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 จากบันทึกรายงานการประชุมกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ซึ่งเป็นช่วงเวลาภายหลังแห่งการเปลี่ยนแปลงระบอบการปกครองครั้งสำคัญในสังคมไทยจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชมาสู่ระบอบประชาธิปไตย ทำให้ประเทศสยามในขณะนั้นเกิดมีกฎหมายรัฐธรรมนูญและระบบรัฐสภาขึ้น มีการเคลื่อนย้ายอำนาจสูงสุดจากกษัตริย์ไปสู่รัฐบาล แต่รัฐบาลที่เกิดขึ้นภายหลังยังขาดเสถียรภาพทางการเมืองต้องดำเนินการภายใต้แรงต่อต้านจากระบอบเก่า (ชาญวิทย์ เกษตรศิริ, 2562: 131-136)

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ที่ประชุมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการสูบกัญชานั้นเป็นอันตรายมาก แต่ยังร้ายแรงที่น้อยกว่าฝิ่นสังเกตได้จากอาการของการขาดยา แต่จากข้อมูลจากด้านผู้ติดกัญชาเมื่อหยุดกัญชาทันทีทำให้จะมีอาการหงุดหงิด มีสติฟั่นเฟืองไปบ้างแต่ก็ยังไม่เป็นอันตรายมากนัก ในชั้นกรรมาธิการได้มีการยอมรับกัญชาในฐานะทางการแพทย์จากการที่ประธานขององค์คณะ (พระยาบริรักษ์เวชการ) ได้เห็นแย้งขึ้นมาว่าการที่จะควบคุมกัญชานั้นจะก่อให้เกิดปัญญาขึ้นในอนาคตได้จากการควบคุมที่เด็ดขาดจะปิดโอกาสในการใช้กัญชาทางการแพทย์ไปเลยแต่หนึ่งในคณะกรรมาธิการ (นายทองอินทร์ ภูริพัฒน์) ก็ได้กล่าวต่อประธานว่าในร่างพระราชบัญญัติกัญชาได้เปิดช่องโอกาสให้สามารถใช้กัญชาได้อยู่แล้ว จากมาตราที่ 5 (2) ของพระราชบัญญัติกัญชาว่า “รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยอาจมีการอนุญาตให้ปลูกได้เฉพาะบุคคล หรือมีพันธุ์กัญชาไว้ใช้ทดลองหรือในทางการประกอบโรคศิลปะได้” ที่จะสามารถขอผ่อนผัน หรืออนุญาตได้เป็นรายกรณีไป อีกทั้งยังได้อภิปรายถึงการได้ประโยชน์ว่ามีการเพิ่มขึ้นของสถิติกัญชามาตั้งแต่ 24 ปี ก่อนหน้าปี พ.ศ. 2469 ประโยชน์ในที่นี้เข้าใจได้ว่าเป็นเรื่องของรายได้จากการเก็บภาษี เพราะไม่มีการเก็บภาษีเงินได้จากยาเสพติดชนิดนี้จากการไม่สามารถส่งออกกัญชาไปขายยังต่างประเทศได้ อันเนื่องด้วยจากการที่ประเทศต่าง ๆ มีการกวดขันมาเรื่องกัญชามาอย่างยาวนานและมีความเข้มงวด (สภาผู้แทนราษฎร, 2477:1710-1726) สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับพระบรมราชโองการในอดีตของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2457 ประกาศลงในพระราชกิจจานุเบกษา ว่า “ด้วยประเทศใกล้เคียงบางประเทศมีประกาศห้ามนำเข้ากัญชาแลเครื่องมัวเมาที่มีเชื้อกัญชาหรือทำจากต้นกัญชา เป็นสินค้าเข้าไปในประเทศนั้น จึงโปรดเกล้าให้ประกาศทราบทั่วกันว่าตั้งแต่หลังจากวันนี้หนึ่งเดือนเป็นต้นไป ห้ามมิให้บรรทุกกัญชาออกนอกพระราชอาณาจักร ถ้าตรวจพบให้เจ้าพนักงานผู้นั้นริบของต้องห้ามนั้นเสียทันใด”

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

และท้ายที่สุดมีการเห็นชอบสมควรให้ตราพระราชบัญญัติกัญชาขึ้นใน พ.ศ. 2477 เพราะให้โทษร้ายแรงกับผู้ใช้กัญชามีการระบุถึงความหมายของกัญชาว่า

> ***“ตลอดทุกส่วนของต้นกัญชา รวมถึงวัตถุต่าง ๆ ที่อยู่ในต้นกัญชา เช่น ใบ ดอก ยอด ผล ยาง และลำต้น”***

โดยระบุโทษของการมีกัญชาเพื่อปลูกหรือนำเข้า คือ จำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือ ปรับไม่เกิน 500 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ หรือถ้าผู้ใดซื้อ ขาย จำหน่าย สูบกัญชา รวมถึงอุปกรณ์ในการสูบจะได้รับโทษคือ จำคุกไม่เกินหกเดือน ปรับไม่เกิน 200 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยได้ระบุถึงอำนาจหน้าที่ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติซึ่งมีรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทยและรัฐมนตรีกระทรวงการคลังเป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมาย (law enforcement)

การปะทะกันในเชิงหลักของแนวความคิดที่มาจากพื้นฐานของความรู้ที่แตกต่างกันของกัญชาจากมุมมองของความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ที่ได้กลายมาเป็นวิธีการสร้างความน่าเชื่อถือที่เป็นกระแสหลักในสังคมไทย จาก รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎรครั้งที่ 25 ในวันอังคารที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2477 สามารถสรุปได้ว่าจากการที่ นายทองอินทร์ ภูริพัฒน์ สมาชิกผู้แทนราษฎรจังหวัดอุบลราชธานี ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติกัญชาต่อสภาว่ากัญชาควรจะเป็นยาเสพติด เพราะในทางเหตุผลด้านการแพทย์กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดหนึ่งได้มีการกล่าวอ้างถึงศาสตราจารย์ทางด้านการแพทย์ ผู้ซึ่งให้ความเห็นเกี่ยวกับความร้ายแรงทางการแพทย์ของกัญชาว่า อาการของผู้ที่สูบกัญชานั้น ถ้าสูบน้อยจะไม่ให้โทษที่ร้ายในทันทีทันใด แต่ถ้าสูบมากก็จะยิ่งทำให้เกิดอันตรายมาก กัญชาออกฤทธิ์กดประสาทคล้ายกับฝิ่นซึ่งจะทำให้แสดงอาการออกทั้งทางร่างกายและจิตใจมาได้หลากหลายขึ้นอยู่กับตัวแปรต่าง ๆ ตามลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น ความจำเสื่อม มีความเชื่องซึม เบื่ออาหาร ประสาทของอวัยวะเสื่อมจำพวกตาพล่ามัว จมูกได้กลิ่นแปลก หูอาจจะได้ยินเสียงที่พิสดารประหลาด มีความสุขมากกว่าปกติ ด้วยสาเหตุดังที่กล่าวไปแล้วทำให้นำไปสู่สาเหตุที่ทำให้การดำเนินชีวิตที่ไม่มีความหมาย ทำร้ายผู้อื่น ไม่อยากจะประกอบการงาน เกียจคร้าน ชาไปหมดทั้งตัว มือเท้าแข็ง นำไปสู่อาการทางจิตกลายเป็นโรคจิต ในส่วนของผู้ที่ไม่เคยสูบกัญชามาก่อน จะมีอาการวิงเวียนศีรษะ มึนเมา ตามืดมัว ม่านตาขยายออก ลิ้นแข็งค้าง มือเท้าอ่อนเพลีย และอาเจียนได้เป็นต้น อีกทั้งยังมีการเชื่อมโยงกัญชาไปกับเรื่องการเสพเพื่อประเวณีชู้สาว และทำให้กามารมณ์กำเริบได้ อีกทั้งยังนำไปสู่ความประพฤติที่เลวทรามคบหาสมาคมพากันไปประกอบอาชญากรรมอันเป็นการนำกัญชาให้ถูกสร้างความหมายให้อยู่ตรงข้ามกันกับเรื่องของศีลธรรมอันดีทั้งสิ้น

กอปรกับการที่นานาอารยะประเทศได้มีการออกกฎหมายควบคุมกัญชาด้วยกันทั้งสิ้น หรือแม้ประเทศเพื่อนบ้านอย่าง พม่า หรือ สหรัฐมลายู ก็มีกฎหมายควบคุมกัญชาทั้งหมดทำให้ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างประเทศได้มีการห้ามการขนกัญชาออกนอกราชอาณาจักร แต่กัญชาสามารถถูกนำเข้ามาในประเทศสยามได้ซึ่งรัฐบาลก็ทราบถึงโทษของกัญชาแต่ก็ไม่ได้มีการห้ามปรามอย่างจริงจังอะไร อีกทั้งมีการยกเลิกการเก็บภาษีกัญชาซึ่งโดยปกติเก็บอยู่สองชั้น คือ ภาษีค่าผ่านด่านร้อยละ 10 และภาษีไร่กัญชาละ 37 สตางค์ จึงทำให้เป็นการสนับสนุนทางอ้อมให้กับประชาชนที่สนใจอยากปลูกเพราะไม่มีการเก็บภาษีอีกด้วย ซึ่งต่อมาในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2468 รัฐบาลได้มีมุมมองและตระหนักว่ากัญชานั้นสมควรที่จะต้องมีการควบคุมอย่างจริงจัง ในสมัยของเจ้าพระยายมราช เสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ตามคำแนะนำของอธิบดีกรมสาธารณสุขให้จึงได้เพิ่มข้อความว่ายาอะไรก็ตามที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมให้ถือว่าเป็นยาเสพติดทั้งสิ้น

อย่างไรก็ตามมีความพยายามจากภาครัฐในความต้องการที่จะเข้ามาควบคุมกัญชาอย่างเด็ดขาดอีกครั้ง จากตัวบทกฎเสนาบดีเรื่องกัญชานั้นมิได้หมายความว่าห้ามสูบกัญชาโดยตรงจึงยังมี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ปรากฏการใช้กัญชาอย่างต่อเนื่อง (สูบกัญชาที่มวนผสมกับใบยาสูบ และซอยส่วนดอกและใบของกัญชาสูบในบ้องไม้ไผ่) เพราะถือว่าตามอำนาจของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษปี พ.ศ. 2456 กัญชาไม่ใช่ตัวยาหรือยาปรุงตามความหมายในพระราชบัญญัติดังกล่าว เพราะฉะนั้นหากที่จะต้องการจะควบคุมกัญชาทั้งหมดในที่นี้หมายถึง ทุกส่วนต่าง ๆ ของกัญชาแล้ว เช่น ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น ตามที่พระยามานวราชเสรี อธิบดีกรมอัยการได้แนะนำให้ร่างเป็นตัวกฎหมายเฉพาะขึ้นมาซึ่งก็ได้รับการสนับสนุนจากกรมพระนครสวรรค์วรพินิจเห็นชอบในหลักการในการร่างกฎหมายดังกล่าว ซึ่งก็สอดคล้องกับเหตุการณ์การประชุมเทศาภิบาลประจำปี พ.ศ. 2472 เห็นสมควรว่าต้องห้ามมีการปลูกกัญชาโดยมีพระราชบัญญัติเป็นตัวควบคุม ซึ่งในที่ประชุมผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกัญชาไว้ว่ากัญชาเป็นชั่วร้าย เป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมสติสัมปชัญญะได้ สมควรที่จะห้ามการจำหน่ายรวมไปถึงการปลูกเฉกเช่นเดียวกันกับยาเสพติดให้โทษประเภทอื่น ๆ ด้วยทั้งในระดับภาคปฏิบัติการ กรมตำรวจ สมุหเทศาภิบาลบางมณฑล เจ้ากรมศาลาแยกธาตุ และกรมสาธารณสุข ก็มีความต้องการให้เห็นถึงการเข้ามาควบคุมกัญชาเช่นกัน

ตามความเชื่อในอดีตที่ว่ากัญชาจะให้โทษที่รุนแรงกับผู้สูบกัญชาที่สูบกันเพียงเล็กน้อยกันตามแต่ชนบทก็คาดว่าจะไม่มีความอันตราย ที่เป็นเช่นนี้เพราะความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนะคติของผู้คนที่มีกับวัฒนธรรมกัญชาพื้นบ้านแต่ดั้งเดิม อย่างไรในทางด้านวิชาโรคจิตก็ถือเอาว่ากัญชาเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคจิตได้ จากสถิติดังต่อไปนี้จะชี้ให้เห็นถึงความร้ายแรงของกัญชาที่ฝ่ายรัฐบาลต้องการที่จะผลักดันพระราชบัญญัติกัญชาให้เกิดขึ้น ดังนี้ เมื่อปีพ.ศ. 2472 ในโรงพยาบาลโรคจิตมีผู้เป็นโรคจิต 772 คน ซึ่งผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากกัญชาสูงถึง 149 คน คิดเป็นร้อยละ 19.30 ในปี พ.ศ. 2476 ในโรงพยาบาลโรคจิตมีผู้เป็นโรคจิต 577 คน ซึ่งผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากกัญชา 39 คน คิดเป็นร้อยละ 6.76 ในปีพ.ศ. 2477 (11 กุมภาพันธ์ ถึง 1 เมษายน) ในโรงพยาบาลโรคจิตมีผู้เป็นโรคจิต 631 คน ซึ่งผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากกัญชา 41 คน และจากจำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตที่มีสาเหตุจากกัญชามีความเชื่อมโยงกับคดีอาชญากรรมในทางอาชญาวิทยาอันทำให้เกิดเป็นปัญหา ลัก จี้ ชิง ปล้น มีการสำรวจนักโทษจากเรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อปี พ.ศ.2472 พบว่า มีนักโทษทั้งสิ้น 752 คน มีนักโทษที่ติดกัญชาทั้งหมด 57 คน คิดเป็นร้อยละ 7.78 ซึ่งในจำนวนดังกล่าวยังกระทำผิดในคดีอุกฉกรรจ์ 16 คน หรือร้อยละ 27.5 ของนักโทษที่ติดกัญชา และใน 16 คนที่กล่าวมาเป็นคดีกระทำผิดฐานฆ่าคนตายถึง 4 คน หรือร้อยละ 25 ของนักโทษคดีอุกฉกรรจ์ทั้งหมด ชี้ให้เห็นถึงความรุนแรงของกัญชาอันอาจลุกลามไปถึงปัญหาทางเศรษฐกิจต่อไป นายทองอินทร์ได้ให้เหตุผลต่อปัจจัยที่มาสนับสนุนความร้ายแรงของกัญชาถึง 3 ประเด็น ดังที่กล่าวมาข้างต้น

และจากกรณีศึกษาที่รัฐบาลยกมาจากคำบันทึกของนายแพทย์สนับสนุนโดยมีความพยายามในใช้วิทยาศาสตร์และการแพทย์ตะวันตกซึ่งได้กลายมาเป็นความรู้กระแสหลักในสังคมไทยมา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สนับสนุนและสร้างความชอบธรรมในการผลักดันพระราชบัญญัติกัญชาทำให้ทราบถึง ความบ้าคลั่งของผู้ที่สูบกัญชาเห็นผิดเป็นถูก เข้าไปชิงทรัพย์ เมื่อซักถามและสังเกตอาการอยู่ 15 วันไม่ปรากฏอาการอะไรแต่ทราบมาว่ามีอาการเป็นนักเลงกัญชาจึงสันนิษฐานว่าเป็นอาการโรคจิตของกัญชาร่วมกับการให้การที่ภายหลังได้สูบกัญชาไปครึ่งชั่วโมง แล้วมีอาการไม่รู้สึกตัวถนัด ออกเดินตามท้องถนน มีอาการหลอน และก็ถูกตำรวจจับฐานวิ่งราวของขึ้นมาแต่รู้สึกว่าไม่ได้ทำอะไรเลย อีกทั้งยังมีอาการไม่อยากที่จะทำอะไร รู้สึกเพลินเพลิน คล้ายเดินไปในความฝันประกอบกับหลวงประดิษฐมนูธรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ในเวลาดังกล่าวได้สนับสนุนการควบคุมกัญชาเนื่องด้วยมากจากเหตุผลสำคัญ คือ ในทางการแพทย์ในการที่จะดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนให้ดีและป้องกันอาชญากรรมที่จะเกิดขึ้นและได้เสนอให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมาธิการที่มีทั้งกรมตำรวจ สาธารณสุขร่วมด้วยในการพิจารณา

ข้อสังเกตที่น่าสนใจของคณะรัฐบาล พระยาพหลพลพยุหเสนา เกี่ยวกับการสร้างพระราชบัญญัติกัญชานั้น ประการแรก คือ การพยายามนำข้อมูลและความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ โรคจิต และอาชญากรรม เข้ามาประกอบสร้างความชั่วร้ายให้กับกัญชา ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ ทั้งในเชิงสถิติและการสัมภาษณ์ เป็นความแยบยลที่ในการสร้างความชอบธรรมให้แก่รัฐบาลในการสถาปนาความเป็นอื่นหรือความตรงข้ามในเชิงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมให้กับกัญชา ตีตรากัญชาเป็นยาเสพติดเป็นสิ่งชั่วร้าย มีความร้ายแรงที่จำเป็นที่จะต้องได้รับการควบคุม อีกทั้งความเป็นห่วงใยในสุขภาพที่ดีที่เป็นปกติของประชาชน โดยมิได้ให้ความสนใจความรู้หรือวัฒนธรรมดั้งเดิมในการใช้กัญชาในสังคมที่มีมาแต่เดิมทั้งในด้านคุณสมบัติทางการรักษาโรค และด้านวัฒนธรรม ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวเป็นช่วงระยะเวลาสำคัญของประเทศไทยในการเปลี่ยนแปลงการปกครอง รัฐบาลต้องการเสถียรภาพในการปกครองประเทศและความร่วมมือในระดับนานาชาติ ในการลงนามในสนธิสัญญาฝิ่น และได้มีการรับรองไว้ใน ข้อที่ 295 แห่งสัญญาสันติภาพเมืองแวร์ไซลส์ ให้ไว้ ณ วันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2462 เป็นสัญญาที่มุ่งเน้นนโยบายในด้านการปราบปรามยาเสพติดประเทศสยามจึงมีความจำเป็นในการควบคุมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกับสนธิสัญญาร่วมกันกับในการพัฒนาและปฏิรูปประเทศสยาม ในขณะนั้นจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงประเทศให้มีความเท่าทันต่อตะวันตกเพื่อป้องกันลัทธิการล่าอาณานิคม รวมไปถึงการแพทย์นั้นมีความจำเป็นต้องรับวิชาแพทยศาสตร์มาจากตะวันตกในการพัฒนาประเทศอีกด้วย

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าการนิยามความหมายของกัญชากับยาเสพติดนั้นได้ถูกสถาปนาหรือสรรค์สร้างผ่านกฎหมายอาญา (criminal law) ซึ่งทำให้กัญชาถูกสร้างภาพแทน (representatives) ในการรับรู้ของประชาชนถึงความเป็นอาชญากรรม (criminality) ของกัญชา โดยอาศัยการเข้าไปกำหนดขอบเขต จัดระเบียบ บ่งบอกลักษณะของพฤติกรรมต้องห้ามด้วยนโยบายการกำหนด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทลงโทษ (penalty) และถ้าผู้ใดเข้าไปเกี่ยวข้องกับกัญชาจะถือได้ว่าเป็นความผิดในทุกกรณี (เสพ ครอบครอง ผลิต จำหน่าย นำเข้า และส่งออก) โดยอาศัยหลักการลงโทษที่ต้องตระหนักต่อ ลักษณะการกระทำผิดที่ว่า ***"ไม่มีโทษโดยไม่มีความชั่ว"*** (*Nulla Poena Sine Culpa*)

1.2.2 การจัดประเภทตำแหน่งแห่งที่ของกัญชา

การจัดตำแหน่งแห่งที่ของกัญชาทำให้ภาพแทนความเป็นยาเสพติดของกัญชาซึ่งปรากฏมาตั้งแต่ พ.ศ. 2468 จากกฎเสนาบดีเรื่องกัญชา พ.ศ. 2468 ว่ายาที่ปรุงหรือผสมด้วยกัญชาเป็นยาเสพติดให้ทั้งสิ้นโดยในอดีตไม่ได้มีคำนิยามกำหนดตายตัวว่าว่าการให้โทษเป็นอย่างไรในระยะเวลาต่อมาได้มีนิยามของยาเสพติดให้โทษระบุไว้ในกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษปี พ.ศ. 2522 มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นจากนิยามของยาเสพติดที่ขยายขอบเขตออกมาที่เป็นพิษเป็นภัยต่อสุขภาพประชาชนและสังคมในทุกมิติซึ่งมิติได้เกิดในลักษณะของกายภาพแต่ยังรวมไปถึงจิตใจอีกด้วยตามมาตราที่ 4 ระบุว่า

> ***"สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ"***

โดยเส้นทางความเป็นยาเสพติดของกัญชาได้ถูกจัดประเภทใหม่อีกครั้งภายใต้กฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษปี พ.ศ. 2522 ภายหลังจากพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 ซึ่งได้มีการแบ่งประเภทของยาเสพติดออกเป็น 5 ประเภทโดยตาม มาตราที่ 7 ยาเสพติดให้โทษสามารถแบ่งออกได้เป็น 5 ประเภท คือประเภท 1) ยาเสพติดให้ โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (heroin) ประเภท 2) ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (morphine) โคคาอีน (cocaine) โคเดอีน (codeine) ฝิ่นยา (medicinal opium) ประเภท 3) ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นต้นตำรับยาและมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ ประเภท 4) สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติค แอนไฮไดรด์ (acetic anhydride) อาเซติลคลอไรด์ (acetyl chloride) ประเภท 5) ยาเสพติดให้โทษที่มิได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อมการจัดประเภทดังกล่าวไปตามความเหมาะสมของยุคสมัย และเพื่อให้สอดคล้องกับอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติดให้โทษซึ่งประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิกอยู่ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัติ โดยอนุสัญญา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ระหว่างประเทศดังกล่าวมีผลผูกพันที่ทำให้ประเทศไทยต้องตรากฎหมายให้สอดคล้องกับอนุสัญญาอีกด้วย

ถึงอย่างไรก็ตามยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 นั้นห้ามมิให้ผู้ใดทำการเสพหรือนำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์และยังกำหนดโทษทั้งผู้เสพและผู้ครอบครองด้วย ซึ่งเป็นการกีดกั้นและไม่ยอมรับถึงคุณประโยชน์ดั้งเดิมในวิธีชีวิตของผู้คนกับกัญชาในอดีตของสังคมไทยหรือสรรพคุณในการรักษาโรคทางยาในฐานะเป็นส่วนประกอบในการปรุงยาไม่ว่าจะมาจากตำรับใดก็ตาม ซึ่งได้มีหลักฐานมากมายทางการแพทย์แผนไทยอยู่พอสมควรในการปรุงยารักษาโรคโดยกัญชา อีกทั้งในมิติของเชิงวิชาการกัญชาก็ไม่สามารถศึกษากัญชาได้เพราะว่ามีบทกำหนดโทษตามมาตรา 76 กำหนดอยู่ในกรณีครอบครองยาเสพติดประเภทที่ 5

ซึ่งเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษปี ค.ศ. 1961 (single convention on narcotic drugs) ตามมาตราที่ 2 แห่งอนุสัญญา ได้ระบุวัตถุที่อยู่ภายใต้การควบคุม ตามข้อที่ 5 (ข) ระบุว่าให้ภาคีประเทศห้ามผลิตนำเข้าหรือส่งออกยาเสพติด การค้าหรือมีไว้ครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งสารเสพติดใด ๆ ประเภทที่ 1 เว้นเสียแต่ในปริมาณที่จำเป็นที่สามารถอนุญาตให้นำกัญชามาใช้ประโยชน์ได้ในทางวิทยาศาสตร์และทางการแพทย์ รวมไปถึงทดลองเพื่อการรักษาแต่จะต้องได้รับการควบคุมของภาคีประเทศนั้น ๆ ซึ่งเป็นการอำนวยและเหมาะสมกับสุขภาพที่ดีของประชาชน แต่เมื่อเปรียบเทียบกับการบังคับใช้กฎหมายในประเทศไทยแล้วการระบุตำแหน่งแห่งหนของกัญชาแล้วกลับเพิ่มความรุนแรงให้กัญชาโดยอาศัยการจัดประเภทใหม่ ซึ่งหากเปรียบเทียบกับฝิ่นยา (medical opium) คือ ฝิ่นที่ปรุงเพื่อสามารถนำไปใช้ในทางยาได้ ยังสามารถได้รับการนิยามให้เป็นยา เมื่อปรากฏว่ามีคุณสมบัติทางยาไว้ตามมาตราที่ 8 (1) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

อาจกล่าวได้ว่าการจัดประเภทตำแหน่งแห่งที่ของกัญชา ตามกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษในประเทศไทยนั้นถือได้ว่ากัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษที่ไม่ได้มีคุณสมบัติหรือสรรพคุณด้านยาซึ่งมีความรุนแรงมากกว่าที่ควรจะเป็น เพราะด้วยเหตุปัจจัยดังกล่าวในด้านการกำหนดขอบเขตของคำว่ากัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษ จึงไม่ได้เปิดโอกาสสำหรับแวดวงวิชาการในการศึกษาหรือทดลองทางวิทยาศาสตร์ตั้งแต่ พ.ศ. 2468 เป็นต้นมา ซึ่งในความเป็นเป็นจริงของอนุสัญญาเดี่ยว ค.ศ. 1961 แก้ไขพิธีสาร ค.ศ. 1972 สามารถให้มีข้อยกเว้นสำหรับกัญชาเพื่อศึกษาหรือทดลองทางวิทยาศาสตร์ได้

1.2.3 บทกำหนดโทษของกัญชาต่อกรณีผลิต นำเข้า ส่งออก และจำหน่าย

กฎหมายห้ามกัญชาที่เน้นด้วยกระบวนการลงโทษทางอาญาประกอบไปด้วย การจำคุก และการปรับ ล้วนแล้วแต่ทำให้เกิดภาพแทนความรุนแรงของกัญชา อีกทั้งยังทำให้วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดดำรงอยู่ในสังคมไทย โดยอาศัยโครงสร้างของระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มากไปด้วยการปราบปรามยาเสพติดด้วยความจริงจัง โดยกระบวนการลงโทษทางอาญาที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในกรณีผลิต นำเข้า ส่งออกและจำหน่าย ถ้าในเฉพาะกรณีของการห้ามส่งออกกัญชานั้นได้ปรากฏมีมาตั้งแต่ พ.ศ. 2457 แต่กฎหมายที่ครอบคลุมการห้ามกัญชาในทุกมิตินั้นได้เริ่มต้นขึ้นในปี พ.ศ. 2477 โดยพระราชบัญญัติกัญชา ซึ่งได้กำหนดข้อความตามมาตราดังนี้

มาตรา 5 กำหนดให้ห้ามการเพาะปลูกกัญชาหรือมีพันธุ์กัญชาไว้ โดยใน (2) ยังให้อำนาจรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทยที่จะอนุญาตให้สามารถใช้กัญชาในการประกอบโรคศิลปะได้ เป็นรายเฉพาะบุคคลไป

มาตรา 6 (1) ห้ามมิให้ผู้ใดนำกัญชาออกนอกพระราชอาณาจักร เว้นเสียแต่ได้รับอนุญาตเจ้าพนักงานออกให้ (2) ส่งกัญชาออกไปนอกราชอาณาจักร

มาตรา 7 ห้ามมิให้ผู้ใดมี ซื้อ ขาย จำหน่าย และสูบกัญชา แต่รัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทยที่จะอนุญาตให้สามารถใช้กัญชาในการประกอบโรคศิลปะได้เป็นรายเฉพาะบุคคลไป

ซึ่งมีบทกำหนดโทษตามมาตรา 9 ผู้ใดฝ่าฝืนกระทำความผิดตามมาตรา 5 และ 6 จำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกิน 500 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ในส่วนของมาตราที่ 10 ผู้ใดกระทำผิดตามมาตรา 7 จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกิน 200 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ภายหลังต่อมาอีก 55 ปี ได้มีการประกาศยกเลิกพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 และได้ตรากฎหมายยาเสพติดขึ้นมาใหม่ คือพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กัญชาได้ถูกผลิตซ้ำความหมายกำหนดตำแหน่งแห่งที่ใหม่ให้เป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 อีกทั้งยังเพิ่มขอบเขตความรุนแรงในการลงโทษออกไปจากอดีต ให้มีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นโดยกำหนดบทสันนิษฐานขั้นโทษมีกัญชาไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายโดยกำหนดปริมาณไว้ที่ 10 กิโลกรัม โดยให้ถือเป็นเด็ดขาดว่าผู้นั้นกระทำความผิดเพื่อจำหน่ายโดยไม่ได้เปิดโอกาสให้พิจารณาจากพฤติการณ์หรือคำนึงถึงเจตนาที่แท้จริงของผู้กระทำความผิดและไม่ได้ให้สิทธิผู้ต้องหาหรือจำเลยในการพิสูจน์ความจริงในคดี โดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษดังกล่าวยังได้กำหนดบทลงโทษใหม่ตามมาตราต่อไปนี้

มาตรา 26 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 เว้นแต่รัฐมนตรีจะได้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเป็นราย ๆ ไปและจากมาตราที่ 4 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษได้กำหนดนิยาม

ความหมายเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมทุกการกระทำดังนี้ “ผลิต” หมายความว่า เพาะปลูก ทำ ผสมปรุง แปรสภาพ เปลี่ยนรูป สังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ และให้หมายความรวมตลอดถึงการแบ่งบรรจุ หรือรวมบรรจุด้วย “จำหน่าย” หมายความว่า ขาย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้ “นำเข้า” หมายความว่า นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร “ส่งออก” หมายความว่า นำหรือส่งออกนอกราชอาณาจักร ประกอบกับการมียาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 ไว้ในครอบครองมีปริมาณตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปให้ถือว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายการขออนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 75 ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26 ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปีและปรับตั้งแต่สองแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

มาตรา 76/1 ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26 วรรคหนึ่ง โดยมีจำนวนยาเสพติดให้โทษไม่ถึงสิบกิโลกรัม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สี่หมื่นบาทถึงสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ กรณีตามวรรคหนึ่ง ถ้ามียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่สองแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท ภายหลังจากประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายยาเสพติดทั้งหมด 7 ครั้ง เพื่อพัฒนาแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีลักษณะเป็นพลวัตอยู่เสมอ โดยการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2554 (ครั้งที่ 5) ได้มีการบทลดโทษของยาเสพติดประเภทที่ 5 เฉพาะพืชกระท่อมในทุกกรณี โดยในกรณีผลิต นำเข้า และส่งออก ให้เป็นไปตามมาตรา 75 ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่สองแสนถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท ในกรณีของพืชกระท่อมให้ลดปริมาณของบทลงโทษลงต้องระวางโทษไม่เกินสองปีและปรับไม่เกินสองแสนบาท ซึ่งเป็นการทำให้ปรากฏถึงความรุนแรงของกัญชาในฐานะเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ที่รุนแรงกว่ายาเสพติดประเภทเดียวกัน

ถึงอย่างไรก็ตามต่อมาในปี พ.ศ. 2560 วันที่ 15 มกราคม มีการแก้ไขกฎหมายยาเสพติดให้โทษ เพื่อให้ผู้ต้องหามีสิทธิ์ในการต่อสู้คดีจากเดิมที่ถ้ามียาเสพติดประเภทที่ 5 มากกว่า 10 กิโลกรัมขึ้นไปให้ถือเป็นเด็ดขาดว่ามียาเสพติดไว้ครอบครองเพื่อจำหน่ายครอบครอง โดยมิได้พิจารณาถึงเจตนาที่แท้จริงของผู้กระทำความผิดและไม่ได้ให้สิทธิผู้ต้องหาหรือจำเลยในการพิสูจน์ความจริงในคดี จึงได้มีการแก้ไขปรับปรุงบทบัญญัติดังกล่าวจากสถานการณ์โลกในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงรวมไปถึงงานวิจัยทางด้านการแพทย์ได้มีการพัฒนาขึ้นเป็นอย่างมากจากอดีตทำให้มนุษย์ ทราบถึงสรรพคุณ

ของกัญชาทางแพทย์สมัยใหม่มากยิ่งขึ้นที่ซ่อนอยู่ภายใต้ม่านหมอกแห่งมายาคติที่ว่ากัญชาเป็นยาเสพติด จึงทำให้มีการแก้ไขกฎหมายยาเสพติดในชื่อ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2562 (ฉบับที่ 7) ซึ่งมีหมายเหตุในการตราพระราชบัญญัติขึ้นใหม่ดังนี้

"เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานและมีบทบัญญัติบางประการที่ไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน นอกจากนี้ปรากฏผลการวิจัยว่าสารสกัดจากกัญชาและพืชกระท่อมมีประโยชน์ทางการแพทย์เป็นอย่างมาก ซึ่งหลายประเทศทั่วโลกได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายเพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืช กระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กัญชาและพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ห้ามมิให้ผู้ใดเสพหรือนำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์และยังกำหนดโทษทั้งผู้เสพและผู้ครอบครองด้วย ดังนั้น เพื่อเป็นการรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับและใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในการรักษาและพัฒนาทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการให้ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศและป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เพื่อเปิดโอกาสให้สามารถนำ กัญชาและพืชกระท่อมไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้"

อีกทั้งยังมีการแก้ไขมาตรา 75 มาตรา 76 และ มาตรา 76 วรรค 1 ในเรื่องบทกำหนดโทษของยาเสพติดประเภทที่ 5

"มาตรา 75 ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26/2 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าแสนบาท ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาทถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสองนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา 76 ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26/3 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้ง

ปรับ ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งนั้นเป็นพืชกระท่อมผู้นั้นต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 76/1 ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26/3 โดยมีปริมาณยาเสพติดให้โทษไม่ถึงสิบกิโลกรัม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับกรณีตามวรรคหนึ่ง ถ้ามียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไป ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท”

ถึงแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขแล้ว ใน พ.ศ. 2562 กัญชายังคงถูกจัดอยู่ในยาเสพติดประเภทที่ 5 ในทางตรงกันข้ามเมื่อเปรียบเทียบกัญชากับสิ่งเสพติดชนิดอื่น ๆ พบว่ายังมีสิ่งเสพติดอื่น ๆ ที่มีความร้ายแรงแต่ก็ยังสามารถให้ซื้อขายได้ตามท้องตลาดอย่างเสรี ยกตัวอย่างเช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ เป็นต้น กัญชายังเป็นยาเสพติดประเภทที่มีความแตกต่างกับยาเสพติดประเภทอื่นอีกคือ การหยุดเสพ กัญชาเป็นพืชธรรมชาติ จึงไม่ได้แต่งเติมด้วยสารเคมีสังเคราะห์ที่เพิ่มอาการเสพติด กระตุ้นให้อยากยา ไม่สูบก็สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ ซึ่งมีความแตกต่างจากบุหรี่ ซึ่งมีการเติมส่วนผสมพิเศษมากถึง 599 ชนิด อีกทั้งกัญชายังไม่ได้เข้าไปทำลายสมองได้มีการเปรียบเทียบของสมองของผู้ที่ไม่ได้สูบกัญชากับผู้ที่เสพกัญชาเป็นประจำ พบว่ากัญชานั้นส่งผลกระทบต่อสมองน้อยกว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เสียอีก ที่สำคัญยังไม่ได้มีผลต่อการตอบสนองของสิ่งรอบข้างอีกด้วย อันทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติดี

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ในกรณีการห้ามเฉพาะการส่งออกนั้นได้ปรากฏขึ้นตั้งแต่ใน พ.ศ. 2457 ซึ่งมีเหตุปัจจัยมาจากอำนาจทางการเมืองระหว่างประเทศดังที่ได้วิเคราะห์ในหัวข้อการเมืองโลกกับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย ในส่วนกรณีบทกำหนดโทษของกัญชาในฐานผลิต นำเข้า ส่งออก และจำหน่าย โดยได้ส่งผ่านภาพของความรุนแรงให้กับกัญชามาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2477 การขยายขอบเขตของการห้ามกัญชาโดยการสถาปนาการกำหนดบทลงโทษที่รุนแรงให้กับกัญชา ทำให้สร้างเสริมภาพแทนของกัญชาให้ประกอบความเป็นยาเสพติดมากยิ่งขึ้น ถ้าเปรียบเทียบบทกำหนดโทษโดยการปรับ ตั้งแต่อดีตจนถึง พ.ศ. 2562 ยังพบว่า บทลงโทษในกรณีดังกล่าวได้เพิ่มทวีคูณถึง 3,000 เท่า ในช่วงระยะเวลา 86 ปี และเมื่อเปรียบเทียบกับพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 27) พ.ศ. 2562 ในกรณีกระทำชำเรา ตามมาตรา 3 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (18) ของมาตรา 1 แห่งประมวลกฎหมายอาญา (18) หมายความว่า “กระทำเพื่อสนองความใคร่ของผู้กระทำ โดยการใช้อวัยวะเพศของผู้กระทำล่วงล้ำอวัยวะเพศ ทวารหนัก หรือช่องปากของผู้อื่น” โดยตามมาตรา 276 ผู้ใดข่มขืนกระทำชำเราผู้อื่นโดยขู่เข็ญด้วยประการ

ใด ๆ โดยใช้กำลังประทุษร้ายโดยผู้อื่นนั้นอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้ หรือโดยทำให้ผู้อื่นนั้นเข้าใจผิดว่าตนเป็นบุคคลอื่นต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่แปดหมื่นบาทถึงสี่แสนบาท จะเห็นได้ว่าความผิดฐานผลิต นำเข้า และส่งออก ยาเสพติดประเภทที่ 5 นั้น มีความรุนแรงเป็นอย่างมากเมื่อเปรียบเทียบกับการกระทำความผิดทางอาญา ซึ่งในทางพฤตินัยนั่นมีความร้ายแรงอยู่มากกว่า อีกทั้งในรูปแบบการกระทำความผิดแง่กฎหมายยังถือได้ว่าการกระทำดังกล่าวเป็นความผิดแบบประเภทในตัวเอง (mala in se) คือ เป็นการกระทำความผิดหรือความชั่วร้ายในตัวเอง (wrong in itself/evil in itself) หมายถึงคุณภาพของการกระทำที่ฝ่าฝืนหลักธรรมชาติ ศีลธรรม ทั้งในทางกายภาพและจิตใจ หรือหลักการสาธารณะของสังคมอารยะ (public principles of a civilized society) กับการกระทำดังกล่าว ที่สังคมระบุได้ว่าเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืน ละเมิดความรู้สึกทางศีลธรรมของคนในสังคม ซึ่งสังคมถือว่าสิ่งนั้นเป็นความชั่วร้ายเป็นความผิดพื้นฐาน (traditional) ที่ไม่ใช่ความผิดที่กฎหมายกำหนด ตัวอย่างของความผิดในตัวเองเช่น ความผิดฐานฆ่าคนตาย กระทำชำเรา ปล้นทรัพย์ ชิงทรัพย์ ลักทรัพย์ เป็นต้น

1.2.4 ความรุนแรงของความผิดในกรณีครอบครองและเสพกัญชา

ในส่วนกรณีของการเสพกัญชาและการครอบครองกัญชาได้มีการพัฒนาการขยายการควบคุมออกไปตั้งแต่มีพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 โดยในพระราชบัญญัติได้กำหนดให้การสูบกัญชาและมีกัญชา เป็นความผิดตามมาตรา 7 ซึ่งมีบทกำหนดลงโทษตามมาตรา 9 จำคุกไม่เกิน 6 เดือนหรือปรับไม่เกิน 200 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ในระยะเวลาต่อมาภายหลังจากการยกเลิกกฎหมายพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 และแทนที่ยกระดับความรุนแรงในกรณีการครอบครองและเสพกัญชาที่มากกว่าการสูบและบริโภค ด้วยกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 กำหนดนิยามการเสพใหม่ คือ “การรับยาเสพติดเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีการใด ๆ ก็ตาม หรือมีอาการติดยาเสพติดให้โทษ ซึ่งสามารถตรวจสอบและแสดงผลได้ตามหลักทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่าผู้นั้นได้รับยาเสพติดให้โทษประเภทใดก็ตามเข้าสู่ร่างกาย” อาจกล่าวได้เป็นว่าการขยายขอบเขตการเสพเพียงจากการสูบและการบริโภคให้มีความรุนแรงและเชื่อมโยงฉาบเคลือบกัญชากับยาเสพติดให้โทษมากยิ่งขึ้นให้ดำรงอยู่อย่างเข้มแข็ง แข็งขันในสังคมไทย

ซึ่งต่อมาได้มีการแก้ไขนิยาม “การเสพ” ให้แยกออกจาก “อาการติดยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า เสพเป็นประจำติดต่อกันและตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดให้โทษนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นว่านั้นได้ตามหลักวิชาการ

ในส่วนของกรณีการครอบครอง พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้มีบทกำหนดโทษตามมาตรา 76 ฐานกระทำความผิดในมาตรา 26 ครอบครองยาเสพติดประเภทที่ 5 จำคุกไม่เกิน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

5 ปี และปรับไม่เกิน 5 หมื่นบาท และในกรณีครอบครองยาเสพติดประเภทที่ 5 เพื่อจำหน่าย ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษนั้น “จำหน่าย” หมายถึง ขาย แจกจ่าย แลกเปลี่ยน ให้ จะมีบทกำหนดโทษ จำคุกตั้งแต่ 2 ปีถึง15 ปี และปรับตั้งแต่ 2 หมื่นถึง 1 แสน 5 หมื่นบาท ต่อมาพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560 ได้มีการเพิ่มบทกำหนดโทษในกรณีครอบครองยาเสพติดประเภทที่ 5 จำคุกไม่เกิน 5 ปี ปรับไม่เกิน 1 แสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ซึ่งมีการโทษการปรับเพิ่มขึ้นถึงอีกหนึ่งเท่าตัวที่โทษสูงสุดจากเดิม และในกรณีการครอบครองเพื่อการจำหน่ายนั้นได้มีการแยกปริมาณและข้อสันนิษฐานเด็ดขาดตามกฎหมาย หรือข้อสันนิษฐานตามกฎหมายที่ไม่สามารถที่จะหักล้างได้ (praesumtiones Juris et de Jure – irrebutable presumtions of law) กล่าวได้ว่า บุคคลใดก็ตามไม่สามารถที่จะสามารถนำพยานหลักฐานมาหักล้างข้อสันนิษฐานเด็ดขาดตามกฎหมายได้ทั้งสิ้น เช่น ตามหลักกฎหมายอาญาที่ว่า “ไม่บุคคลใดจะแก้ตัวว่าไม่รู้กฎหมายนั้นเพื่อให้พ้นจากการรับผิดทางอาญานั้นไม่ได้” โดยปกติแล้วกฎหมายยาเสพติดตั้งแต่ พ.ศ. 2522 ปรากฏว่ายาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 (กัญชา) นั้นไม่ได้แยกกรณีการครอบครองเพื่อจำหน่ายไว้ทำให้โทษของการครอบครองกัญชาเพียงเล็กน้อยอาจนำไปสู่ข้อกล่าวหาหรือตัดสินผิดในการกระทำที่ครอบครองเพื่อจำหน่ายและทำให้โทษที่ได้รับไม่เหมาะสมกับการกระทำความผิดแสดงถึงความรุนแรงที่กฎหมายอาญาได้เข้ามากระทำต่อกัญชาในฐานะยาเสพติดที่ไม่สามารถจัดประเภทและไม่สามารถใช้ประโยชน์ทางยาได้ในทางกลับกันได้มีการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ซึ่งได้กำหนดปริมาณของยาเสพติดของกัญชาไว้ที่ 10 กิโลกรัมเป็นข้อสันนิษฐานเด็ดขาดในลักษณะการกระทำครอบครองเพื่อจำหน่ายเพื่อเป็นการให้โทษเล็กน้อยมีโทษขั้นสูงสุดที่ลดลงเพื่อให้เหมาะสมกับความผิด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

อาจกล่าวโดยสรุปได้จากตารางที่ 4 บทกำหนดโทษกัญชากับกฎหมายที่เกี่ยวข้องทำให้ความรุนแรงของการลงโทษเป็นภาพแทนสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงการยึดโยงกัญชากับความชั่วร้ายและเข้ามาประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดและทำให้วาทกรรมดังกล่าวดำรงอยู่ในสังคมอันสืบเนื่องมาจากตัวกฎหมายนี้เองที่เป็นภาคปฏิบัติการทางสังคม (social practices) ของวาทกรรมดังกล่าว

ตารางที่ 3 บทกำหนดโทษกัญชากับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

	บทกำหนดโทษ

กฎหมายยาเสพติดเกี่ยวกับกัญชา	เสพ	ผลิต,นำเข้า ส่งออก	ครอบครอง	ครอบครองเพื่อจำหน่าย
พระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477	จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินสองร้อยบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	ในกรณีนำเข้า ส่งออก จำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าร้อยบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินสองร้อยบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินสองร้อยบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522	จำคุกไม่เกินหนึ่งปี และปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท	จำคุกตั้งแต่สองปี ถึงสิบห้าปีหรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงหนึ่ง แสนห้าหมื่นบาท	จำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท	จำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปีและปรับตั้งแต่สองหมื่นถึงหนึ่งแสนห้าหมื่นบาท
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560	จำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท	จำคุกไม่เกินห้าปี ปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินห้าปี ปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินสองถึงสิบปีหรือปรับไม่เกินสี่หมื่นถึงสองแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ (กรณีมีครอบครองเพื่อจำหน่ายมากกว่าสิบกิโลกรัม) ระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงสิบห้าปีและปรับตั้งแต่สองแสนถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562	จำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าแสนบาท หากเป็นกรณีการกระทำเพื่อจำหน่ายต้องระวางโทษจำคุก ตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท	จำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจาทั้งปรับ (ในกรณีเป็นการจำหน่ายหรือมีไว้ในการครองครอบตั้งแต่สิบกิโลกรัม)ต้องระวางโทษจาคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปีและปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึง หนึ่งล้านห้าแสนบาท

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

1.3 การสร้างความเป็นอื่น (otherness) ให้กับกัญชาโดยวัฒนธรรมและศาสนา

1.3.1 วัฒนธรรมกับการสร้างความเป็นอื่นของกัญชา

วัฒนธรรมถือเป็นเครื่องมือหล่อหลอมสมาชิกของสังคมให้เกิดความผูกพันสามัคคี และอบรมขัดเกลาให้มีความเชื่อ ทัศนคติ และค่านิยมที่สอดคล้องกัน นอกจากเหนือไปจากนี้วัฒนธรรมยังมีลักษณะลื่นไหล เป็นสิ่งที่มิได้หยุดนิ่งอยู่กับที่ หากแต่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาไปตามยุคสมัย วัฒนธรรมจึงเป็นคำที่เกิดจากการรวมตัวกันของคำสองคำคือ “วัฒนะ” หมายถึง ความเจริญรุ่งเรืองงอกงาม และ “ธรรม” หมายถึง ข้อปฏิบัติหรือการกระทำ เพราะฉะนั้นวัฒนธรรมจึงหมายถึง ข้อปฏิบัติการกระทำที่ทำให้เกิดความเจริญรุ่งเรืองและงอกงาม สอดคล้องตามพระราชบัญญัติวัฒนธรรมแห่งชาติ พ.ศ. 2553

มาตราที่ 4 “วัฒนธรรม คือ วิถีการดำเนินชีวิต ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม จารีตประเพณี พิธีกรรม และภูมิปัญญา ซึ่งกลุ่มชนและสังคมได้ร่วมสร้างสรรค์ สั่งสม ปลูกฝัง สืบทอด เรียนรู้ ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดความเจริญงอกงามทั้งด้านจิตใจและวัตถุอย่างสันติสุขและยั่งยืน”

อาจกล่าวได้ว่า วัฒนธรรม หมายถึง ทุกสิ่งที่บุคคลในสังคมได้ร่วมสร้างขึ้นทั้งที่เป็นแบบนามธรรมและรูปธรรม และยังอาจหมายรวมถึงแบบแผนพฤติกรรมทั้งหมดของสังคมที่ได้ถ่ายทอดกันมานับตั้งแต่อดีตผ่านกระบวนการเรียนรู้ ดัดแปลง คิดค้น เพื่อตอบสนองการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่และความต้องการ โดยมีวิวัฒนาการสืบทอดต่อกันมาอย่างมีระบบ แบบแผนเพื่อให้เกิดความมั่นคงและเจริญรุ่งเรืองในสังคม

ทั้งนี้ กระทรวงวัฒนธรรม (2559: 12-19) ได้จัดประเภทวัฒนธรรมสามารถแบ่งได้ถึง 6 ลักษณะ ดังต่อไปนี้ 1) ความรู้และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมชาติและจักรวาล 2) วรรณกรรมพื้นบ้านและภาษา 3) ศิลปะการแสดง 4) แนวปฏิบัติทางสังคม พิธีกรรม ประเพณีและเทศกาล 5) งานช่างฝีมือดั้งเดิม 6) การเล่นพื้นบ้าน กีฬาพื้นบ้าน และศิลปะการต่อสู้ป้องกันตัว

โดยจะพบร่องรอยหลักฐานทางประวัติศาสตร์การสร้างความเป็นอื่นให้กับกัญชาผ่านแนวปฏิบัติทางสังคม พิธีกรรม ประเพณีและเทศกาล อันหมายถึง การประพฤติปฏิบัติของบุคคลในสังคมที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันที่สืบทอดต่อกันมาจากแนวทางที่เป็นมงคลวิถีจนนำไปสู่สังคมแห่งความปิติสุข ปรากฏให้เห็นถึงอัตลักษณ์ของกลุ่มชุมชนและชาติพันธุ์นั้น ๆ ได้แก่ มารยาท คือ การประพฤติปฏิบัติที่ดีงามต่อผู้อื่นทั้งในเชิงกายกรรม มโนกรรม และวจีกรรม ในทางกลับกันกัญชาได้ถูกกำหนดนิยามจากการให้ความหมายที่ตรงกันข้ามกับการประพฤติปฏิบัติที่ดีงาม ซึ่งปรากฏได้จากหนังสือผู้ดีของหนังสือสมบัติของผู้ดี ซึ่งที่มาของหนังสือสมบัติผู้ดี ที่มาของมารยาทไทยจากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ในปี พ.ศ. 2455 แสดงให้เห็นว่า มรว.เปีย มาลากุล ณ อยุธยา ได้ทรงเรียบเรียงหนังสือ

สมบัติของผู้ดีเป็นคู่มือสำหรับครูในการสอนจรรยาบรรณ โดยหนังสือดังกล่าวเป็นหนังสือที่ความสำคัญในการระบุ (identified) การกระทำที่ควรกระทำระหว่างประชาชนต่อประชาชนที่มีหลักการความดีที่ควรนำไปอบรมสั่งสอน บุตรและธิดาฉาบที่เคลือบแฝงมาด้วยการจัดประเภทของการกระทำ (individualization) ของคนในสังคม ทั้งในแบบกายกรรม วจีกรรม และมโนกรรม 10 ประการว่าความประพฤติ การปฏิบัติแบบใดนำมาสู่สิ่งที่เรียกว่าเป็นสมบัติของผู้ดีทั้งในรูปแบบที่เป็นการกระทำ วิธีคิด หรือแม้กระทั่งการพูด ซึ่งเป็นการกำหนดแบ่งแยกการกระทำที่ตรงข้ามกับการกระทำที่ระบุว่าเป็นการกระทำที่ดี ไม่ดี ชั่ว ไม่ควรประพฤติ มิเช่นนั้นแล้วก็การกระทำของปัจเจกก็จะเป็นการกระทำที่แตกต่างหรือไม่ได้รับการยอมรับจากผู้คนในสังคมหรือไม่เกิดความชอบธรรมในสังคมนั้นเอง จากเนื้อหาในหลักการข้อที่ 10 ว่าด้วย ผู้ดี ย่อมไม่ประพฤติชั่ว ในส่วนของความประพฤติด้านการกระทำที่ไม่เหมาะสมได้ระบุไว้ว่า “ย่อมไม่มั่วสุมกับสิ่งอันเลวทราม เช่น กัญชา ยาฝิ่น” ในทางตรงกันข้ามกลับเป็นที่น่าประหลาดใจในส่วนของความรู้และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมชาติและจักรวาล อันหมายถึง องค์ความรู้ วิธีการ ทักษะ ความเชื่อแนวปฏิบัติและการแสดงออกที่พัฒนาขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติและเหนือธรรมชาติ ซึ่งสามารถแบ่งประเภทได้เป็น

1) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน “การแพทย์แผนไทย” หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการวินิจฉัย บำบัด ตรวจ รักษา หรือป้องกันโรค อีกทั้งยังการฟื้นฟูและส่งเสริมลักษณะสุขภาพของมนุษย์ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้มีการกล่าวถึงกัญชาในฐานะยารักษาโรคในอดีตจากหลักฐานเอกสารส่วนพระองค์ของสมเด็จฯ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ (ม.ป.ป.: 1-39) ทรงนิพนธ์ประวัติพระยาพฤฒาธิบดีศรีสัตยานุการ (อ่อน โกมลวรรธนะ) และประวัติวัดนิเวศน์-ธรรมประวัติ บันทึกจากประสบการณ์ที่พระองค์เสด็จและช่วงเวลาที่ทรงจำพรรษา ณ วัดแห่งนี้ ในการนี้สมเด็จฯ กรมพระยาดำรงราชานุภาพต้องการไปจำพรรษา ณ ที่ห่างไกลได้มีพวกพ้องบ่าวไพร่ตามไปด้วย รวมทั้งมารดาในช่วงพระองค์บวช เมืองอยุธยาห่างไกลจากพระนคร มีความกินอยู่ลำบาก การสัญจรทางเรือ รถไฟ เรือเมล์ ช่วงสมเด็จฯ กรมพระยาดำรงราชานุภาพผนวช ยังไม่มีเรือไฟนาน ๆ จะมาสักครั้งหนึ่ง นอกนั้นเป็นเรือแจว หากในช่วงเสด็จประพาส พระราชวัง ตามตำหนักต่าง ๆ จะคึกครื้นด้วยผู้คนและพ่อค้าแม่ค้า มีตลาดยี่สารที่ชาวอยุธยามาตั้งของขายต่างจากคราวเสด็จไม่อยู่ก็คล้ายเมืองร้างที่เงียบเหงา มีแต่เรือไฟหลวงชื่อ “นกอินทรี”ที่บรรทุกอาหารมาทุกเดือนในวันขึ้น 3 ค่ำ ด้วยความห่างไกลพระนคร และไม่คุ้นชินรสชาติอาหารท้องถิ่น พระมารดามาจึงตามมาอยู่ใกล้ ๆ เพื่อถวายภัตตาหาร การเจ็บไข้และรักษาด้วยยา ***“อภัยสาลี”*** อันมีการผสมตัวยาและกัญชา ซึ่งยาดังกล่าวมีฤทธิ์ช่วยบรรเทาอาการจุกเสียดแน่น แก้โรคทางลม

ประกอบกับอ้างอิงถึงประกาศกฎกระทรวงเรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2562 เมื่อวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2562 ซึ่งบัญชีรายชื่อตำราการแพทย์แผนไทยและตำรับยาแผนไทยที่ประกาศกำหนดให้เป็นตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่อนุญาตให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยเป็นการยอมรับในการมีกัญชาไว้ในตำรับยาทางการแพทย์แผนไทยถึง 16 สูตรซึ่งปรากฏว่าของตำรับยาที่มา ได้แก่ 1. คัมภีร์ธาตุพระนารายน์ 2. ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม 3. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 พระยาพิศณุประสาทเวช 4. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 พระยาพิศณุประสาทเวช 5. เวชศึกษา พระยาพิศณุประสาทเวช 6. เวชศาตร์วัณณา 7. อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2 8. คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 2 ขุนโสภิตบรรณลักษณ์ (ภาคผนวก ก.)

สอดคล้องกับการศึกษาของ Marie Alexandrine Martin (1975: 63-76) เป็นการศึกษาพืชกัญชาในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และการใช้ประโยชน์จากความรู้ดั้งเดิมของวัฒนธรรมและผู้คนในท้องถิ่นจากพืชกัญชา ได้ระบุว่า ประเด็นด้านภาษาอย่างที่เป็นทราบอยู่ดีแล้วถึงบริเวณที่เป็นจุดกำเนิดของกัญชาว่ามีแหล่งกำเนิดมาจากทวีปเอเชียตอนกลาง (*Cannabis Indica*) แต่การแพร่กระจายของกัญชาไปยังประเทศต่าง ๆ ยังมีค่อยมีหลักฐานปรากฏชัดเจน จนกระทั่งในคริสต์ศตวรรษที่ 13-14 กัญชาได้แพร่กระจายออกตอนกลางของทวีปเอเชียผ่านการยึดครองอาณานิคมของชาวอาราเบีย หรือจากชาวสเปนและโปรตุเกสในช่วงยุคการล่าอาณานิคม และทำการค้าขายในหลายภูมิภาคในคริสต์ศตวรรษที่ 16 โดยสำหรับผู้ที่อาศัยหรือชนพื้นเมืองในบริเวณเอเชียตะวันออกเฉียงใต้แต่อย่างไรก็ตามคาดการณ์ว่ามีการนำเข้ากัญชามาจากชาวอินเดีย สันนิษฐานจากการได้รับอิทธิพลของการใช้ภาษาจากคำที่เรียกว่า กัญชา อ่านออกเสียง (kancha) หรือ (kanhcha) ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษาสันสกฤต (Sanskrit) ว่า (guñja) ซึ่งส่งผลต่อการเรียกคำว่ากัญชา ในภูมิภาคเอเชียตั้งวีนออกเฉียงใต้เกือบทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นประเทศกัมพูชา เรียกว่า *(kânhcha)* ประเทศเวียดนามเรียกว่า (cân xa) หรือ *(gai âñđô)* หรือประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเรียกว่า *(kan xa)* บางครั้งใบและช่อดอกเพศเมียที่แห้งของกัญชาเรียกว่า กะหลี่ (kali) มีรากศัพท์มาจากภาษาฮินดู สำหรับการใช้และมีผลกระทบต่อจิต (psychoactive) ได้มีการบันทึกว่าในภูมิภาคนี้มีวิธีสูบ (smoke) กัญชาจากดอกสด โดยสับผสมกับใบยาสูบในการสูบมวนด้วยใบกล้วยที่แห้ง หรือใช้ภาชนะที่มีรูปถ้วยที่สูบทำจากไม้ไผ่ หรือที่นิยมเรียกกันว่า บ้อง (Bong) ซึ่งมีความแตกต่างจากภูมิภาคในเอเชียกลางที่มีการสูบจากยางกัญชาที่เรียกว่า (Kif) อีกทั้งงานวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงปรากฏการณ์การมีอยู่ของกัญชากับสังคมไทยเป็นเวลามาช้านานตั้งแต่ในอดีต ประชาชนทั่วไปใช้ประโยชน์จากกัญชาในวิธีชีวิตอย่างไม่ได้ยึดติดราวกับว่ากัญชาไม่ได้เป็นสิ่งชั่วร้ายอะไร กัญชาเป็นเพียงพืชที่มีสรรพคุณที่มีความหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นทางด้านยา ที่มีการระบุถึงสรรพคุณทางการ

รักษาโรคในอดีตช่วงระยะเวลาก่อนมีกฎหมายควบคุมจำกัดการใช้กัญชาในปี พ.ศ. 2477 ไม่ได้มีการควบคุมการใช้กัญชาทางการแพทย์ในการแพทย์สมัยใหม่ กัญชาได้รับการพิจารณานำมาใช้เป็นยาระงับอาการปวดเฉกเช่นเดียวกับสารอนุพันธ์ของฝิ่น ยิ่งไปกว่านั้นมันยังมีความสามารถในการคลายความตึงเครียดได้อีกด้วย โดยการนำใบตากแห้งไปต้มกับน้ำดื่มก่อนมื้ออาหารหรือก่อนนอนเพื่อช่วยต่อสู้กับอาการปวดไมเกรน (migraines) และความเมื่อยล้า (stiffness)

2) อาหารและโภชนาการ หมายถึง สิ่งที่มนุษย์บริโภค รวมทั้งวิธีการปรุงอาหาร วิธีการบริโภค และคุณค่าทางโภชนาการ ในส่วนของอาหารและโภชนาการถึงแม้ว่าจะไม่ได้มีการจดบันทึกสูตรการทำอาหารอย่างเป็นระบบในการใช้กัญชาเป็นส่วนผสมหลักในการทำอาหารแต่ได้มีปรากฏหลักฐานว่า กัญชาถูกใช้เป็นเครื่องเทศในการทำสูตรก๋วยเตี๋ยวเรือมาตั้งแต่ในอดีต

3) วรรณกรรมพื้นบ้านและภาษา หมายถึง วรรณคดีหรือศิลปะอันเป็นผลงานที่เกิดจากจินตนาการและความคิดซึ่งนำมาเรียบเรียง บันทึก ขับร้อง บอกเล่าหรือสื่อออกมาด้วยวิธีต่าง ๆ โดยทั่วไปแล้ววรรณกรรมอาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือวรรณกรรมลายลักษณ์เป็นวรรณกรรมที่บันทึกด้วยตัวหนังสือ และวรรณกรรมที่ไม่ได้มีการจดบันทึก ฉะนั้นวรรณกรรมจึงมีความหมายครอบคลุมถึงนิทาน ตำนาน เรื่องเล่าเรื่องสั้น นวนิยาย ประวัติ บทเพลง คำคม เป็นต้น รวมไปถึงวรรณกรรมของไทยนั้นมีทั้งประเภทร้อยแก้ว และร้อยกรอง ซึ่งเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย มีทั้งวรรณกรรมในราชสำนัก และวรรณกรรมพื้นบ้าน อาทิ ศิลาจารึกไทยหลักที่ 1 อิเหนา รามเกียรติ์ พระปฐมสมโพธิกถา สุภาษิต พระร่วง พระอภัยมณีลิลิตยวนพ่าย ตำนานพระพุทธสิหิงค์ เป็นต้น ล้วนแต่เป็นวรรณกรรมไทยที่ทรงคุณค่าทั้งสิ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ร่องรอยทางประวัติศาสตร์ในบทกวีรามเกียรติ์เป็นวรรณกรรมไทย อันมีต้นกำเนิดมาจากคัมภีร์รามายณะซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากสาสนาฮินดูจากประเทศอินเดีย ซึ่งเชื่อว่าถูกเผยแพร่เข้ามาสู่ประเทศไทยผ่านการติดต่อซื้อขายสินค้าและเผยแพร่วัฒนธรรมระหว่างประเทศในเอเชียตะวันออก-เฉียงใต้ และประเทศอินเดียที่เริ่มต้นตั้งแต่ราวพุทธศตวรรษที่ 7-8 จากบทละครรามเกียรติ์ ในเล่มสมุดไทยที่ 44 เป็นพระราชนิพนธ์ในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช (ม.ป.ป.) ระบุไว้ว่า

อันหมู่พหลโยธี จะรู้กลอสุรีก็หาไม่
สำคัญว่าจริงก็ดีใจ มิได้กระเวนตรวจตรา
บ้างนอนบ้างนั่งเป็นเหล่าเหล่า หยอกเย้ากันเล่นหัวเราะร่า
บ้างล้อมกันสูบกัญชา บ้างหลับตาผิงอัคคี ฯ

เป็นการอธิบายการใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการและผ่อนคลายของเหล่าทหารที่ตรากตรำทำศึกสงครามมาอย่างหนัก อีกทั้งยังระบุถึงวิธีการนำเข้าสู่ร่างกายโดยการสูบด้วย สอดคล้องงานวิจัยวิชัย โชควิวัฒน (2562: 553) ได้กล่าวถึงเรื่องราวการประพันธ์เรื่องราวของพระสุนทรโวหารหรือท่าน “สุนทรภู่” นักกวีที่ได้ประพันธ์แต่งกลอนผู้ซึ่งเป็นเลิศ ด้านวรรณกรรมสำคัญในสมัยตอนต้นกรุงรัตนโกสินทร์ได้มีการอ้างอิงถึงใช้กัญชา เพื่อความเพลิดเพลินจากบทประพันธ์นิราศเมืองแกลงที่กล่าวว่า

ทำซมเซอะเคอะคะมาปะเขา แต่โดยเมากัญชา (กัญชา) จนตาขวาง
แกไขหูสู้นิ่งไปตามทาง ถึงพื้นล่างแลลาดล้วนหาดทราย
ต่างโหยหิวนิ่วหน้าสองขาแขง ในคอแห้งหอบรนกระหนกระหาย
กลืนกระเดือกเกลือกลิ้นกินน้ำลาย เจียนจะตายเสียด้วยร้อนอ่อนกำลัง

ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลกระทบข้างเคียงจากการใช้กัญชาที่มากเกินความเหมาะสม นอกจากจะเมา ควบคุมร่างกายค่อนข้างลำบากแล้ว ยังทำให้เกิดอาการกระหายน้ำหรืออาหารเป็นอาการที่ตามมาอีกด้วย ทั้งยังมีบทกลอนแสดงถึงความสุขเมื่อใช้กัญชาอีกว่า

หยุดตะพานย่านกลางบางปลาสร้อย พุ่มกับน้อยสรวลสันต์ต่างหรรษา
นายแสงหายคลายโทโษที่โกรธา ชักกัญชา (กัญชา) นั่งกริ่มยิ้มละไม
แล้วหุงหาอาหารสำราญรื่น จนเที่ยงคืนขึ้นศาลาได้อาไศรย

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า วัฒนธรรมกัญชาในสังคมไทยเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับสังคมของเรามาอย่างช้านาน จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ไม่ว่าจะเป็นด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน โดยกัญชาถูกนำมาใช้เป็นพืชสมุนไพรพื้นบ้านและยาอีกด้วยจากตำรับยาของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (วีรยา ถาอุปชิต และ นุศราพร เกษสมบูรณ์, 2560: 228-240) และตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ซึ่งอยู่ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 และมีการยืนยันโดยพระนิพนธ์ของรักษาอาการของพระมารดาในสมเด็จฯ กรมพระยาดำรงราชานุภาพสำหรับการใช้กัญชาเป็นส่วนผสมในการทำยาและประกอบกับมีการนำใยของกัญชามาสานทำเสื้อผ้า หรือเชือก ใช้ในวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันออกไป ในด้านอาหารและโภชนาการกัญชาถูกใช้เป็นเครื่องเทศในการปรุงอาหารใส่ไปในซุปต่าง ๆ ให้มีรสชาติดียิ่งขึ้น ในด้านวรรณกรรมพื้นบ้านและภาษา กัญชาได้ปรากฏอยู่ในวรรณกรรมยอดนิยมของสังคมไทยหลายเรื่อง ได้แก่ รามเกียรติ์ นิราศเมืองแกลง เป็นต้น ในทางกลับกันกัญชาถูกกำหนดให้ความหมายในทิศทางตรงกันข้ามผ่านแนวปฏิบัติทางสังคม พิธีกรรม ประเพณีและเทศกาลที่กำหนดให้กัญชามีความหมายตรงข้ามกับมารยาทที่ดีทั้งทางกาย วาจา และจิตใจ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

1.3.2 Hippie...กับกัญชา การแหกคอกทางวัฒนธรรม

ในอดีตการใช้กัญชาเพื่อทางสันทนาการไม่ได้เป็นเรื่องปกติและได้รับการยอมรับในสังคมไทย แต่จากงานวิจัย Aroonsrimorakot, Laiphrakpam, and Metadilogkul (2019: 43-50) ได้กล่าวถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงแหกคอกทางวัฒนธรรมของกัญชาในสังคมไทยปรากฏขึ้นในช่วงปี ค.ศ. 1965 ถึง ค.ศ. 1968 สมัยสงครามเวียดนามเป็นช่วงที่นิยมนำกัญชามาใช้เพื่อการสันทนาการ ในขณะเดียวกันเป็นช่วงที่ทหารอเมริกันได้ส่งผ่านการแหกคอกทางวัฒนธรรมหรือวัฒนธรรมฮิปปี้ (hippie) ซึ่งวัฒนธรรมดังกล่าวเกิดจากความเบื่อหน่ายกระแสหลัก การใช้ความรุนแรงในการจัดการกับปัญหาภายในของสังคม จึงพยายามที่จะผลิตการกระทำวัฒนธรรมอันเป็นการต่อต้านการทำสงครามอันเป็นกระแสหลักในสังคม โดยมีการใช้กัญชาเพื่อสันทนาการเป็นเครื่องมือในการหลีกหนีออกจากความโหดร้ายและกดดันของสังคม ประกอบกับในช่วงปี ค.ศ. 1970 กลุ่มวัยรุ่นไทยได้เรียกร้องการฟื้นฟูประชาธิปไตยก็ได้มีวัฒนธรรมการใช้กัญชาดังกล่าวแสดงออกมาอย่างเด่นชัดในแนวทางการแต่งตัวและเพลงแบบ “เพื่อชีวิต” (for life) ซึ่งมีตัวอย่างของเพลงที่แต่งเกี่ยวกับกัญชามากมายที่สะท้อนกลับให้เห็นถึงบริบทของสังคมในขณะนั้น นอกเหนือไปจากนี้ยังมีแนวเพลงและการแต่งตัวแบบเร้กเก้ “reggae” ที่ใช้กัญชาและใบกัญชาเป็นการแสดงออกเชิงสัญลักษณ์ที่สื่อถึงความเป็นสันติภาพและความสงบสุขอีกด้วย ซึ่งวัฒนธรรมดังกล่าวได้แพร่กระจายออกไปจากวัฒนธรรมการสูบกัญชาของทหารอเมริกันที่มาตั้งฐานทัพในประเทศไทย จนกลายเป็นที่นิยมจากคนทั่วโลกในชื่อ (Thai stick marijuana) แน่นอนว่าเป็นที่กล่าวขานโดยสรรพคุณของกัญชาไทย ที่ให้สรรพคุณกระตุ้นการนำมาซึ่งความสุข เซื่องซึม และความรู้สึกผ่อนคลาย จนทำให้ชื่อเสียงสามารถกระจายออกไปได้ทั่วโลก เป็นเพราะกัญชาสายพันธุ์ไทยเป็นสายพันธุ์ Sativa หนึ่งร้อยเปอร์เซ็นต์ ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางมากกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ ประกอบกับประเทศไทยได้รับอิทธิพลการใช้กัญชามาจากประเทศอินเดีย กัญชาซึ่งได้หยั่งรากลึกในประวัติศาสตร์และอยู่คู่กับวัฒนธรรมของอินเดียมาอย่างยาวนาน

อนึ่ง ในสังคมไทยสามารถพบบทแนวเพื่อชีวิตได้ในบริบทของสังคมไทยจากวงดนตรีคาราบาว (Carabao) เป็นวงดนตรีที่ทำเพลงเพื่อสะท้อนบริบทของสังคม หรือปรากฏการณ์ในสังคมไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2525 (ค.ศ. 1982) คาราบาวได้ออกอัลบั้มที่ชื่อว่า “แป๊ะขายขวด” ในอัลบั้มดังกล่าวมีเพลงที่แต่งขึ้นมาเกี่ยวกับกัญชาในชื่อเพลง “กัญชา” ซึ่งเป็นหลักฐานที่สำคัญในบริบทของช่วงเวลาดังกล่าวที่แสดงให้เห็นถึงมายาคติ หรือทัศนคติภาพแทนความหมายของประชาชนที่มีต่อกัญชา โดยมีข้อความว่า “คราบรอยยิ้มยังแต้มเติมตามใบหน้า กลิ่นกัญชาโชยมาแต่ไกล ชั่วชีวิตคิดสั้นทำไม เสพสิ่งจูงใจ ให้ร้ายแก่ตัวเราเอง” และ “สูบกัญชาหลอกหลอนจิตใจ ชั่วชีวิตคิดสั้นทำไม เส้นทางสุดท้าย นอนตายใต้ต้นกัญชา” บทเพลงกัญชาได้ถูกสื่อหมายเชื่อมโยงเข้ากับยาเสพติด ความ

ไม่ดี และความตาย แต่อย่างไรก็ตามต่อมาเวลาผ่านไป 37 ปี หัวหน้าวงคาราบาวได้แต่งเพลงขึ้นมาเพื่อสะท้อนการเปลี่ยนของกัญชาอย่างเป็นพลวัตในสังคมในเพลงที่ชื่อว่า “มหัศจรรย์กัญชา” ซึ่งเนื้อหาของเพลงเป็นขอขมาต่อการแต่งเพลงกัญชาเดิม ซึ่งในเวลาปัจจุบันกัญชาได้กลับกลายจากยาเสพติดไปสู่ยาวิเศษรักษาโรคมะเร็งโดยกระบวนทัศน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปนั้นได้รับอิทธิพลมาจากตัวอย่างการรักษาผู้ป่วยที่มีการพิสูจน์จากกระบวนการวิทยาศาสตร์และไม่ได้รับการพิสูจน์จากวิทยาศาสตร์สังเกตได้จากเนื้อเพลงที่ว่า “มหัศจรรย์กัญชา ถึงเวลาต้องปฏิวัติ เพราะพืชนี้คือโอกาสช่วยชนในชาติกู้ชีวิตแต่ไม่แพง แถมยังได้ผลชะงัก มะเร็งที่หนักขั้นคีโมฉายแสง ผู้ป่วยอ่อนหล้าโรยแรงหันพึ่งกัญชายืดชีวาถึงหายขาด” อีกทั้งได้กล่าวสดุดีต่อกัญชาในเนื้อเพลงอีกว่า “มหัศจรรย์กัญชา โลกใบนี้หนา เรามีกัญชาเป็นยาวิเศษ” อีกด้วย (ยืนยง โอภากุล, 11 มิถุนายน 2562)

ในส่วนของแนวเพลงเร็กเก้ เจษฎา ธีระภินันท์ (แก๊บ ทีโบน) มือกีตาร์ตำนานวงทีโบน ผู้บุกเบิกแนวดนตรีเร็กเก้ (Reggae) ตั้งแต่เมื่อ 30 ปีก่อนโดยมีพื้นฐานมาจากดนตรีแจ๊สในสังคมไทย ได้เคยให้ความคิดเห็นไว้กับสำนักข่าวและค่ายเพลงในบทความ "แก๊ป ทีโบน" จังหวะชีวิตวันนี้ "ตำนานเร็กเก้ไทย" และ "เร็กเก้" ไทยยุคดิจิทัล ดนตรี กัญชา และความเชื่อ พร้อมโปรเจกต์ใหม่ถึงสถานการณ์แนวเพลงแบบเร็กเก้ ในอดีตซึ่งวงทีโบนเป็นวงดนตรีแรก ๆ ในการทำเพลงแนวดังกล่าว ซึ่งยังไม่ได้รับความนิยมและมีแนวทางที่ชัดเจนอย่างในทุกวันนี้ ทำให้ยังไม่ได้รับการยอมรับในช่วงเวลาแรกเริ่มในการทำเพลงแนวดังกล่าวขึ้นมา แต่ด้วยความพยายาม ความสามารถ ความละเอียดในการสรรค์สร้างผลงานและความรักในเสียงดนตรีทำให้เขาได้พัฒนาและช่วยเหลือในการทำเพลงให้กับเด็กรุ่นใหม่ ๆ และสานต่อแนววัฒนธรรมดนตรีแบบเร็กเก้ ซึ่งเขายังได้เสนอมุมมองที่เกี่ยวกับกัญชาทั้งในแง่ของหลักศีลธรรมและหลักแห่งความเป็นจริงโดยเปรียบเทียบการใช้วิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการแสดงความชอบธรรมสำหรับการบริโภคในแต่ละยุคสมัยที่แตกต่างกันต่างกรรมต่างวาระกันออกไป (เจษฎา ธีระภินันท์, 17 มิถุนายน 2561)

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การแหกคอกทางวัฒนธรรมการใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการในสังคมไทย ได้ปรากฏอย่างเด่นชัดและได้รับความนิยมมากขึ้นในช่วง สงครามเวียดนาม (ค.ศ. 1955-1975) จากทหารสหรัฐอเมริกาที่มาตั้งฐานทัพในประเทศไทย ได้เกิดแพร่ผ่านของวัฒนธรรมฮิปปี้โดยอาศัยหลักการต่อต้านสงครามและการใช้ความรุนแรง ซึ่งสังคมไทยได้รับการแพร่ผ่านวัฒนธรรมดังกล่าว โดยระยะเวลาต่อมาในบริบทของสังคมไทยได้มีการเรียกร้องประชาธิปไตยของเยาวชนไทยได้เลือกรับแนวเพลงเพื่อชีวิต เพื่อเป็นตัวแทนในการสะท้อนและถ่ายทอดปฏิกิริยาที่ประชาชนมีต่อสังคม โดยเพลงเพื่อชีวิต “กัญชา” ของวงคาราบาวแสดงให้ปรากฏถึงการสะท้อนสังคมดังกล่าวเชื่อมโยงการสื่อความหมายกัญชากับการสูญเสีย ร่างกาย จิตใจ และความตาย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

1.3.3 ศาสนากับการสร้างความเป็นอื่นของกัญชา

การประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในสังคมไทยนั้น ศาสนาในฐานะที่เป็นสถาบันหลักของสังคมไทยย่อมมีความเกี่ยวข้องยึดโยงกับอุดมการณ์แห่งรัฐ ตามจารีตนิยมแบบคนไทยอันตั้งอยู่บนรากฐานของนามธรรมสามประการคือ ชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์ ซึ่งประเทศไทยได้รับความเชื่อเกี่ยวกับศาสนามาจากพระพุทธศาสนามาตั้งแต่สมัยการปกครองแบบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ (absolute monarchy) จนถึงระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข พระพุทธศาสนาจึงเปรียบเสมือนหลักเกณฑ์ทางด้านศีลธรรม และพลังทางสังคมที่แอบแฝงซ่อนเร้นอยู่ในวิถีชีวิตของพุทธศาสนิกชนในทุก ๆ มิติทั้งวิถีชีวิตทั้งสังคมและวิถีชีวิตส่วนตัวที่สำคัญก็คือเป็นที่มาของวัฒนธรรมและมรดกแห่งชาติของชาวพุทธดังนั้นพระพุทธศาสนาจึงเป็นเหมือนกับพื้นฐานของความผูกพันและสัญลักษณ์ของคนในชาติและเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมของชาติ ซึ่งความคิดดังกล่าวนี้นำไปสู่ความเชื่อที่ว่าความรุ่งเรืองความเจริญทางศาสนามีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกันกับสถาบันหลักของประเทศอย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้

ถึงอย่างไรก็ตาม มิได้มีเพียงพระพุทธศาสนาเป็นเพียงลัทธิความเชื่อเดียวในสังคมไทย อดีตกาลบริเวณลุ่มแม่น้ำแม่กลองและแม่น้ำท่าจีนคือ ศูนย์กลางของสุวรรณภูมิซึ่งวันที่พบปะสังสรรค์ของคนพื้นเมืองและเศรษฐกิจ กับผู้ที่มาจากตะวันตกก็คือพวกชาวอินเดีย ซึ่งเป็นระยะเวลาที่บ้านเมืองรับเอาอารยะธรรมอินเดียมาปรับใช้ในวัฒนธรรมท้องถิ่นของสังคมไทยทำให้เกิดการนับถือศาสนาฮินดู พุทธ และมีระบบกษัตริย์ รวมทั้งพัฒนาการทางด้านศิลปกรรมพิธีกรรมแบบอย่างอินเดียวรรณกรรม ทั้งนี้ชาวอินเดียที่เข้ามาทำการค้าขายไม่เพียงมีแต่บรรดา พวกพ่อค้าแต่ยังประกอบไปด้วยพราหมณ์ กษัตริย์ และผู้มีความรู้หลากหลายในวิทยาการด้านต่าง ๆ ที่เข้ามาหรือภัยทางด้านการเมือง เผยแพร่ศาสนา ซึ่งสามารถพบได้ชัดเจนจากตำนานมหาวงศ์ของลังกาที่กล่าวถึงการเข้ามาเผยแพร่ของพระอุตตระเถระและโสณเถระในสมัยพระเจ้าอโศก อาจกล่าวได้ว่าแนวคิดบรรทัดฐานระบบศีลธรรม และวัฒนธรรมในสังคมไทยนั้น มีพระพุทธศาสนาและศาสนาพราหมณ์ฮินดูเป็นรากฐานของสังคม (พิพัฒน์ พสุธารชาติ, 2553: 23)

1.3.3.1 พระพุทธศาสนากับการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย

พระพุทธศาสนาไทยได้เข้ามาก่อร่างสร้างความหมายของสิ่งเสพติดในสังคมไทย รวมไปถึงกัญชาผ่านระบบของศีลธรรมที่เข้ามากำหนดการปฏิบัติของร่างกายมนุษย์ที่เลื่อมใสในพระพุทธศาสนา ซึ่งจากพระพระวินัยปิฎกแปลไทย ฉบับหลวง 45 เล่ม ไม่ได้มีหมวดที่กล่าวเฉพาะเจาะจงถึงกัญชา หากแต่กล่าวถึงเพียงสุราเมรัยต่างกรรมต่างวาระ ยกตัวอย่างเช่น จากปาจิตตีย์ วรรคที่ 6 พระวินัยปิฎก เล่ม 2 มหาวิภังค์ ทุติภาคเรื่อง พระสาคตะ โดยในพุทธกาล

พระพุทธเจ้าได้เสด็จจาริกในเจติยชนบทได้ดำเนินทรงไปทางตำบลบ้านรั้วงาม คนเลี้ยงโค คนเลี้ยงปศุสัตว์ คนชาวนา คนเดินทาง ได้แลเห็นพระผู้มีพระภาคกำลังทรงดำเนินมาแต่ไกลเทียว ครั้นแล้วได้กราบทูลพระผู้มีพระภาคว่า ขออย่าได้เสด็จไปยังท่ามะม่วงเลย เพราะที่ท่ามะม่วงมีนาคอาศัยอยู่ในอาศรมชฎิล เป็นสัตว์มีฤทธิ์เป็นอสรพิษร้าย เกรงว่าจะทำร้ายพระพุทธเจ้า ครั้นพระสาคตะเดินผ่านไปทางท่ามะม่วง อาศรมชฎิล ได้เข้าไปยังอาศรม จากนั้นพระสาคตะเข้าเตโชธาตุกสิณ-สมาบัติ บันดาลไฟต้านทานไว้นาค เมื่อท่านครอบงำไฟของนาคนั้นด้วยเตโชสิณแล้ว เดินผ่านไปทางตำบลบ้านรั้วงาม ที่พระพุทธเจ้าทรงประทับอยู่โดยท่านตั้งใจจะเสด็จจาริกต่อที่นครโกสัมพี อุบาสกได้สอบถามพระสาคตะว่าควรจะถวายอะไรรับเสด็จ พระสาคตะจึงตอบไปว่า *"สุราใสสีแดงดังเท้านกพิราบ เป็นของหายาก ทั้งเป็นของชอบของพวกพระ ท่านทั้งหลายจงแต่งสุรานั้นถวายเถิด"* พวกอุบาสกชาวพระนครโกสัมพี ได้จัดเตรียมสุราใสสีแดงดังเท้านกพิราบไว้ทุก ๆ ครัวเรือน พอเห็นท่านพระสาคตะเดินมาบิณฑบาต จึงต่างพากันกล่าวเชื้อเชิญว่า นิมนต์พระสาคตะดื่มสุราใสสีแดงดังเท้านกพิราบจนล้มกลิ้ง ไม่สามารถออกจากเมืองได้ พระพุทธเจ้าทรงเดินมาพบจึงตรัสกล่าวแก่ภิกษุรูปอื่นไว้ว่า *"การกระทำของสาคตะไม่เหมาะ ไม่สม ไม่ควร ไม่ใช่กิจของสมณะ ใช้ไม่ได้ ไม่ควรทำ, ไฉน สาคตะจึงได้ดื่มน้ำที่ทำผู้ดื่มให้เมาเล่า? การกระทำของสาคตะนั่น ไม่เป็นไปเพื่อความเลื่อมใสของชุมชนที่ยังไม่เลื่อมใส หรือเพื่อความเลื่อมใสยิ่งของชุมชนที่เลื่อมใสแล้ว"* เป็นปาจิตตีย์ เพราะว่าดื่มสุราและเมรัย (พระวินัยปิฎก, 2539: 506)

พระวินัยปิฎก เล่ม 8 ปริวาร หน้าที่ 443 ภิกษุต้องอาบัติด้วยอาการ 5 อาการหรือเรียกว่าเวร 5 อันประกอบไปด้วย 1) ฆ่าสัตว์มีชีวิต 2) ถือเอาสิ่งของที่เจ้าของไม่ให้ 3) ประพฤติผิดในกาม 4) พูดเท็จ 5) เหตุเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท เพราะดื่มน้ำเมา คือ สุราและเมรัย ซึ่งเป็นสาเหตุแห่งการทำให้ประมาทและขาดสติ ซึ่งโดยลักษณะอาการที่ภิกษุไม่ควรปฏิบัติสอดคล้องกับศีลธรรมขั้นพื้นฐานของพุทธมามกะ คือศีล 5 เช่นกัน (พระวินัยปิฎก, 2539: 443)

อาจกล่าวเป็นนัยได้ว่าของน้ำเมา ยาที่ผสมด้วยน้ำเมาที่ทำให้เกิดอาการเมาที่อาจจะทำให้เกิดการขาดสติและเป็นเหตุแห่งการประมาทนั้น พระพุทธเจ้าได้ทรงห้ามไว้ทั้งสิ้น ซึ่งได้กำหนดโทษต่อภิกษุในขั้นปาจิตตีย์ ซึ่งพระธรรมวินัยนั้นได้ส่งผลแพร่ขยายเข้ามาควบคุม กำกับการดำรงชีวิตมาถึงการประพฤติปฏิบัติตนของประชาชนในสังคมไทย ซึ่งสังคมไทยได้รับอิทธิพลมากจากพระพุทธศาสนาอย่างชัดเจนมากที่สุด จากข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรมสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ปี พ.ศ. 2557 มีประชากรในประเทศไทยที่นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด 53,650,541 คน คิดเป็นร้อยละ 84.4 จากจำนวนประชากรในประเทศทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) วิถีชีวิตวัฒนธรรมของคนใน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สังคมไทยยึดโยงกับพระพุทธศาสนา ประกอบกับระบบของศีลธรรมได้เข้าเป็นส่วนหนึ่งของร่างกาย ฝังรากลึกในสังคมผ่านสิ่งที่เรียกว่า การประพฤติปฏิบัติตนที่ดี ทั้งในด้านกาย วาจา จิตใจ หรืออาจเรียกได้ว่ามารยาทที่ดี ซึ่งปรากฏอยู่ในหนังสือสมบัติผู้ดี

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า พระพุทธศาสนาซึ่งเป็นศาสนาหลักของรัฐไทย ซึ่งมีอิทธิพลต่อวิธีการดำเนินชีวิต บรรทัดฐาน และวัฒนธรรม ได้มีส่วนสำคัญในการประกอบสร้างความเป็นอื่น (Otherness) ให้กับกัญชาโดยสร้างความหมายจากกำหนดคู่ความหมายตรงข้ามให้กับกัญชาในเรื่องความประพฤติที่ดีซึ่งได้รับหลักการมาจากพระธรรมวินัยอันเป็นแบบแผนของการประพฤติตัวที่ดีในสังคมไทย โดยจากการที่ปัจเจกบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับกัญชาจะถือได้ว่าเป็นสิ่งเลวทรามชั่วร้าย ในทางตรงกันข้ามการประกอบสร้างความหมายของกัญชากับศาสนาพราหมณ์-ฮินดู กัญชาถือได้ว่าเป็นพืชศักดิ์สิทธิ์ตามความเชื่อตามตำนานฮินดูโบราณในตอนกวนเกษียรสมุทร ดังนั้นศาสนาจึงกลายเป็นปัจจัยอันแยบยลที่สามารถถูกหยิบจับเข้ามาผสานกับอุดมการณ์หรือสร้างกลไกแห่งการควบคุมสังคม ในการประกอบสร้างความหมายของกัญชาต่างกรรมต่างวาระกันออกไป ซึ่งเป็นทิศทางเดียวกันกับข้อความที่ปรากฏอยู่ในเอกสารหนังสือสมบัติผู้ดีฉบับเจ้าพระยาเสด็จสุเรนทราธิบดี (มรว. เปีย มาลากุล ณ อยุธยา) ซึ่งที่มาหรืออิทธิพลของหนังสือเล่มนี้มาจากพระธรรมวินัยของพระภิกษุในพระพุทธศาสนา ซึ่งได้ขยายความว่า

“คือในครั้งพุทธกาล พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาเกิดใหม่ และขยายไปอย่างรวดเร็วกว้างขวางมาก ซึ่งศาสนาที่เกิดขึ้นก่อนเขารู้สึกเสียผลประโยชน์ เพราะชาวบ้านมาศรัทธาพระพุทธศาสนา จึงได้มีกระบวนการโจมตีพระพุทธศาสนา โจมตีพระภิกษุ ใส่ร้ายอย่างมากมาย เพื่อลดความเชื่อถือ ไม่ให้พระพุทธศาสนาเติบโต แต่ว่าพระพุทธศาสนาของพระสัมมาสัมพุทธเจ้านั่นเป็นของจริง ไม่ใช่ความเชื่อแต่เป็นความจริงของโลกและชีวิต ดังนั้นทองแท้ไม่กลัวไฟ พระพุทธศาสนาก็ยังคงขยายกว้างออกไป แต่พระสัมมาสัมพุทธเจ้า พระองค์ทรงทราบว่า พระภิกษุที่มาบวชในพระพุทธศาสนา แล้วออกไปเผยแผ่ธรรมในที่ต่าง ๆ ถือว่าเป็นสัญลักษณ์ที่เคลื่อนที่ได้ของพระพุทธศาสนา ดังนั้นการประพฤติปฏิบัติที่เหมาะสมถูกต้องจะสร้างศรัทธาให้แก่ผู้พบเห็นมีความสำคัญมาก พระองค์จึงสอนมารยาทหรือการประพฤติที่เหมาะสมให้พระภิกษุไว้มากมายทั้งมารยาทในการฉันอาหาร มารยาทในการต้อนรับภิกษุผู้เป็นอาคันตุกะ มารยาทในการดูแลรักษาพยาบาล รวมทั้งการอยู่ร่วมกันในหมู่พระภิกษุจากทุกชั้นวรรณะ แม้อายุจริงยังถูกยกเลิก เมื่อบวชเป็นพระภิกษุแล้ว ถือเป็นการเกิดใหม่ในชีวิตสมณะ แหละนี้คือพระพุทธศาสนา นี่คือหมู่สงฆ์ของพระสัมมาสัมพุทธเจ้า โดยกัญชา ได้ถูกล่าวถึงในบทที่ 10 ผู้ดี ย่อมไม่ประพฤติชั่ว ในหัวข้อกายจริยา ข้อที่ 6 “ย่อมไม่มั่วสุมกับสิ่งอันเลวทราม เช่น กัญชา ยาฝิ่น”

จากข้อความดังกล่าวยังแสดงให้เห็นถึงการช่วงชิงนำ ความเป็นเจ้าในทางศาสนาจากบริบท (context) ในสมัยอดีตที่มีการปะทะ ช่วงชิงกันของวาทกรรมในช่วงเวลานั้น เผยให้ทราบถึงความรุนแรง การต่อสู้ของวาทกรรมที่กระทำซึ่งกันและกันในช่วงเวลาอดีตและเมื่อพิจารณาอุดมการณ์ของสังคมไทยในยุคต่างๆ พบว่ามีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างแนบแน่นระหว่างพระพุทธศาสนากับรัฐตลอดประวัติศาสตร์ของประเทศไทยที่ผ่านมา ไม่ว่าจะมีการปกครองรูปแบบใดก็ตามอุดมการณ์ทางพระพุทธศาสนาได้ถูกนำมาเสริมสร้างและตีความความชอบธรรมทางการเมืองให้กับกลุ่มต่าง ๆ ในสังคมในยุคนั้น ๆ นอกเหนือไปจากนี้การควบคุมสังคมของรัฐไทยต่อคณะสงฆ์ก็ได้มีเพิ่มมากยิ่งขึ้นและการปราบปรามอย่างเป็นระบบต่อแนวคิดและหรือพฤติกรรมทางศาสนาที่ผิดแปลกไปจากแนวทางที่ได้กำหนดไว้ ดังนั้นแล้วในปัจจุบันประวัติศาสตร์อุดมการณ์ของพระพุทธศาสนาไทยจึงเป็นประวัติศาสตร์ของความพยายามในกลุ่มต่าง ๆ ที่จะเข้ามาตีความการควบคุมคำสอนของพระพุทธศาสนาเพื่อใช้เป็นสัญลักษณ์ในการสร้างความชอบธรรมในกลุ่มการเมืองของตน

1.3.3.2 ศาสนาพราหมณ์ ฮินดู กับการประกอบสร้างความความหมายของกัญชา

ตามตำนานความเชื่อของศาสนาพราหมณ์ ฮินดู ในครั้นเมื่อพระเจ้าทำพิธีกวนเกษียรสมุทรด้วยเขามันทระ (mandara) เพื่อต้องการน้ำอมฤต อันมีฤทธิ์ในการทำให้เป็นอมตะ โดยเมื่อขณะทำพิธีมีน้ำอมฤตตกลงจากฟากฟ้าในผืนดินที่มันตกลงไปกัญชาต้นแรกได้งอกขึ้นมา พระศิวะได้นำพืชลงมาจากภูเขาเพื่อประโยชน์ของมวลมนุษย์ ตั้งแต่เวลานั้นเป็นต้นมากัญชาก็ได้มีความสัมพันธ์อย่างแนบชิดกับการอุทิศตน ความจงรักภักดีให้กับพระศิวะ ในคัมภีร์พระเวท (Vedas) ได้กล่าวว่ากัญชา คือแหล่งของความสุข หรือผู้ปลดแอกที่ถูกมอบให้มนุษย์ เพื่อช่วยมนุษย์ให้มีความสุขและหมดความหวาดกลัว ตามตำนานอื่น ๆ พระศิวะเดินไปในทุ่งหลังจากโต้แย้งกับครอบครัวของท่าน ด้วยความไม่พอใจในครอบครัวประกอบกับด้วยความร้อนแรงและเหนื่อยล้าจากแสงแดดที่ร้อนจัดทำให้ท่านหลับไปภายใต้ต้นไม้ที่เขียวชอุ่ม เมื่อท่านตื่นขึ้นท่านได้สังเกตเห็นต้นไม้ที่สวยงามซึ่งพบร่มเงาและตัดสินใจลองกินใบไม้ของพืช ซึ่งทำให้ท่านรู้สึกกระปรี้กระเปร่าทันที พระศิวะจึงสร้างพืชอาหารที่ท่านโปรดปรานและกลายเป็นที่รู้จักในฐานะเทพเจ้าแห่งบัง (bhang) โดยบัง (bhang) คือ สิ่งที่ถูกนำมาบริโภคทั่วไปที่สามารถเตรียมได้จากกัญชา โดยการบดใบให้ละเอียด ซึ่งจะนิยมบริโภคกันในวันเฉลิมฉลองพระศิวะ (shivaratri) และร่วมด้วยกับการถวายให้พระศิวะในบริเวณรูปปั้นและรูปภาพของท่านด้วย ตามความเชื่ออื่นในอินเดียดั้งเดิมบังยังถูก นำมาใช้เพื่อทำลายดวงตาปีศาจแห่งปีศาจเพราะเชื่อในศาสนาอินเดียโบราณว่าพืชกัญชามีวิญญาณ ซึ่งสามารถต่อต้านกับกรณีของปีศาจได้ โดยนักบวชในศาสนาพราหมณ์-ฮินดู ผู้ซึ่งอุทิศตนให้พระศิวะบำเพ็ญตบะ จะนิยมบริโภคกัญชาแต่ไม่ใช่ในรูปของบัง (bhang) แต่เป็นรูปของ ยางกัญชา (hashish) โดยใช้อุปกรณ์ที่ชื่อว่า (chillum) ที่มีลักษณะเป็นทรงกระบอกเพื่อนำมาสูบยางกัญชา โดยนักบวชจะใช้การสูบยางกัญชาเพื่อเป็นการบวงสรวงเทพเจ้า

และการเข้าสังคมในบางโอกาสภายหลังจากการสูบคนสุดท้ายแตะเถ้าถ่านไว้ในมือแล้ววางลงบนลิ้นเพื่อกลืน โดยเชื่อว่าขี้เถ้าเหล่านี้มีสรรพคุณทางยาที่ทรงพลัง จากความเชื่อของชาวฮินดูเกี่ยวกับการใช้กัญชาแสดงให้เห็นถึงความสามารถของระบบวัฒนธรรมในการจัดระบบระเบียบ และควบคุมเส้นโดยตรงของเหตุการณ์ปรากฏการณ์ที่ซับซ้อน ซึ่งเป็นผลจากการใช้กัญชาแสดงให้เห็นถึงผลกระทบที่หลากหลายและขัดแย้ง ซึ่งไม่เพียงแต่ขึ้นกับปริมาณความถี่และวิธีการปกครองเท่านั้น แต่ยังรวมถึงบริบทส่วนตัวและวัฒนธรรมด้วย ซึ่งผลของกัญชาอาจพิจารณาได้ในสองมิติ คือ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน (provide motivation to work) และสร้างเสริมหรือกระตุ้นแรงจูงใจ (improve motivation) (Aroonsrimorakot, Laiphrakpam, and Metadilogkul, 2019: 44-47)

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า พระพุทธศาสนาซึ่งเป็นสถาบันหลักของประเทศไทยได้เข้ามากำหนดสร้างความหมายให้กัญชาไปในทิศทางเป็นสิ่งเสพติดอันทำให้เกิดความมึนเมาขาดสติ สร้างความตรงข้ามกับสิ่งที่เป็นความดีก็คือ ความชั่วร้ายเป็นสิ่งที่ไม่ดี ประกอบกับแบบเรียนสมบัติผู้ดีทำให้ปรากฏภาคปฏิบัติการของหลักธรรมวินัยในพระพุทธศาสนาที่ตอกย้ำความหมายของกัญชาเป็นสิ่งไม่ดี แต่ถึงอย่างไรก็ตามในศาสนาพราหมณ์-ฮินดี กัญชาถูกทำให้เป็นสิ่งที่สื่อถึงการสักการะ นอบน้อมต่อพระผู้เป็นเจ้าทำให้การบริโภคกัญชาเป็นสิ่งที่สามารถพบได้ทั่วไปกับนักบวชและผู้ที่นับถือศาสนาพราหมณ์-ฮินดู

1.4 การตีตรา (labelling) กัญชาว่าเป็นปัญหาสังคมโดยนโยบายสาธารณะหลายรูปแบบ

กระบวนการตีตรา (labelling) เป็นกระบวนการที่กำหนดสร้างนิยามความหมายให้กับกัญชาในฐานะยาเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาร้ายแรงที่ทำลายสังคมอย่างรุนแรง โดยสามารถนำทฤษฎีตีตรา (labelling Theory) เข้ามาช่วยอธิบายสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมของอาชญากร ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ทฤษฎีตีตรา (labelling Theory) เป็นทฤษฎีที่มีมุมมองต่อสาเหตุของการเกิดขึ้นของอาชญากรรมหรือความประพฤติหรือพฤติกรรมที่ถูกกำหนดให้เป็นอาชญากรรม ซึ่งก็มาจากการมีปฏิกิริยาของสังคมที่มาจากหน่วยงานของภาครัฐและประชาชนต่อผู้กระทำผิดที่ถูกกฎหมายบัญญัติได้ว่าสิ่งใดเป็นความผิดทางอาญา ซึ่งปฏิกิริยาดังกล่าวได้รับอิทธิพลมาจากทฤษฎีการมีปฏิสัมพันธ์โดยสัญลักษณ์ (The Influence of Interactionist Social Psychology on Symbolic Interactionism) การศึกษาในทิศทางดังกล่าวนี้ไหนถูกพัฒนาโดย ชาร์ล คูเลย์ (Charles Cooley ค.ศ. 1864-1929) และ จอร์จ เฮอร์เบิร์ท มีด (George Herbert Mead ค.ศ. 1863-1931) ซึ่งเป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความหมายของสัญลักษณ์และภาษาใช้ในกระบวนการสื่อสารหรือติดต่อทางสังคม ปัจเจกบุคคลสามารถที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดความหมายและความตั้งใจของบุคคลอื่นอีกทั้งสามารถคาดหวังและว่าบุคคลอื่นจะมีการวางแผนในการมีปฏิกิริยาโต้ตอบอย่างไร ดังนั้นกิริยา

ของมนุษย์หรือการกระทำจะถูกกำหนดหรือถูกสร้างโดยนิยามความหมายที่ร่วมกันกับปัจเจกบุคคลอื่นในสังคม แต่ไม่ได้ถูกกำหนดโดยสภาพแวดล้อมแต่อย่างใดเนื่องจากการจัดระเบียบของสังคมเป็นผลมาจากกระบวนการติดต่อสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์กระบวนการนี้ จึงทำให้บุคคลในสังคมได้เรียนรู้กระบวนการทางสังคม 3 ประการคือพฤติกรรมที่สังคมคาดหวัง (behavioral expectations) การรับรู้การประเมินตัวเอง (reflected appraisals) และการให้ความหมายร่วมกัน (shared meaning) ซึ่งกระบวนการทั้ง 3 รูปแบบดังกล่าวเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ เฮอร์เบิรท์ บลัมเมอร์ (Herbert Blummer) ซึ่งได้นำรูปแบบดังกล่าวไปพัฒนาความคิดการติดต่อสร้างความหมายเชิงสัญลักษณ์โดยอ้างอิงหลักสามประการดังนี้ (จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย, 2551)

1) มนุษย์หรือปัจเจกมีการสร้างความหมายจากการมีปฏิกิริยาตอบโต้ต่อพื้นฐานของสิ่งต่าง ๆ บนรากฐานที่ความหมายของสิ่งนั้นมีต่อเขา
2) ความหมายของสรรพสิ่งนั้นได้รับมาจาก หรือปรากฏขึ้นมาจากการที่ระหว่างบุคคลมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน
3) ความหมายเหล่านี้ได้รับการเปลี่ยนแปลงและเลือกสรรผ่านกระบวนการตีความที่มนุษย์หรือบุคคลมาใช้ในการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ ที่เขาได้เผชิญหน้าอยู่

นอกเหนือไปจากนี้ ผู้คนในสังคมอาจจะมีความกลัวและรังเกียจผู้ที่กระทำความผิดเพราะเหตุที่ไปคุกคามต่อสวัสดิภาพบุคคลอื่น หรือต่อการดำรงชีวิตในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ไม่ว่าการคุกคามนั้นจะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นต่อตัวเองผู้ใกล้ชิดหรือแม้กระทั่งส่วนรวมโดยสังคม มักอ้างอิงถึงความเสียหายมาเป็นเหตุผลที่จะต่อต้านการเบี่ยงเบน ซึ่งมีเงื่อนไขอีกหลายอย่างที่จะช่วยสามารถให้การตีตราประสบความสำเร็จได้ง่ายยิ่งขึ้นซึ่งสามารถแบ่งเป็นประเด็นได้ดังนี้

1) การจัดระเบียบของผู้ที่เบี่ยงเบนด้วยชื่อที่บ่งบอกต่อความเลวร้าย ชั่วร้าย และไม่น่าคบหาสมาคม ยกตัวอย่างเช่น ผู้ลบหลู่ศาสนา หรือพวกไม่รักชาติ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามได้มีพัฒนาการต่อมาในการเรียกผู้เบี่ยงเบนอาจจะไม่ได้รุนแรงแบบเมื่ออดีตแต่ก็แอบแฝงไปด้วยการจัดประเภท เช่น ผู้คนจำพวกที่ต่อต้านสังคมในช่วงสงครามเวียดนามว่าพวก ฮิปปี้ “*Hippie*” เป็นต้น

2) การเบี่ยงเบนเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิต ไม่ใช่เรื่องที่เกิดขึ้นด้วยความบังเอิญแต่เกิดขึ้นจากความจำเป็น อย่างเช่น พฤติกรรมการเสพติด (addictive behaviors) การเสพติดไม่ว่าจะเสพติดอะไรก็ตามจะพบบางสิ่งอย่างสามารถเสพติดได้โดยไม่ผิดกฎหมาย เช่น ชา กาแฟ หนังสือ ยาสูบ เป็นบางอย่างเสพติดไม่ได้เพราะเกิดจากการถูกสังคมกำหนดด้วยกฎหมายอาญา ในลักษณะความประพฤตินั้นผิดกฎหมาย เช่น กัญชา กระท่อม เป็นต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

3) การกระทำผิดซึ่งเป็นเหตุให้มีการตีตราผู้ที่กระทำหรือแสดงพฤติกรรมไปในทางเดียวกลายเป็นสิ่งคุกคามและอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสังคมโดยรวม หรือต่อค่านิยมบรรทัดฐานที่คนจำนวนมากที่ถือกันอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับค่านิยมของผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการตีตรา

4) ลักษณะส่วนตัวของผู้ตีตราว่าการกระทำใดนั่นชั่วร้ายหรือเลวทราม มีส่วนทำให้การตีตราได้รับความน่าเชื่อถือ เช่น ผู้ที่เคร่งศาสนาถ้าเขากล่าวว่าพฤติกรรมใดทำให้เกิดการขาดสตินั้นจัดเป็นพฤติกรรมทั้งหมด การดื่มสุราแอลกอฮอล์ การใช้ยาเสพติด เป็นต้น

ในทางปฏิบัตินักสังคมวิทยาอย่าง โอวาร์ด เอส เบ็คเคอร์ Howard S. Becker (1953: 235-242) ก็ได้ทำการวิจัยและอธิบายถึงการพฤติกรรมการใช้กัญชาไว้ว่า บุคคลจะสามารถใช้กัญชาเพื่อความอิ่มเอิบหรือความสุข (pleasure) ได้เฉพาะเมื่อเขาผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่จะเข้าใจมันเป็นวัตถุที่สามารถนำมาใช้ในวิธีนี้ โดยจะไม่มีใครที่ใช้กัญชาจะไม่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ ดังนี้

1) การเรียนรู้ที่จะใช้ยาเสพติดในทางใดทางหนึ่งซึ่งจะสร้างผลกระทบที่แท้จริง
2) การเรียนรู้ที่จะจดจำถึงผลกระทบและเชื่อมโยงพวกเขากับการใช้ยาเสพติด (ในกรณีนี้หมายถึงการรับรู้ที่จะเพลินเพลินไปกับการเมายาเสพติด: High)
3) เรียนรู้ที่จะเพลิดเพลินไปกับความรู้สึกที่เขารับรู้ในกระบวนการนี้เขาได้พัฒนาข้อเสนอวิธีการจัดการความสัมพันธ์กับสิ่งอื่นและแรงจูงใจในการใช้กัญชา ซึ่งจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้เมื่อผู้นั้นได้ใช้กัญชามาก่อน

สามารถกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าผู้เสพกัญชาก็คือผู้ซึ่งได้เรียนรู้จนกระทั่งมีความเชื่อที่ว่า “กัญชา” คือสิ่งซึ่งสามารถนำมาซึ่งความสุขหรือความพึงพอใจที่นำมาสู่ตัวผู้เสพกัญชาได้โดยผู้เสพไม่จำเป็นต้องมีความเกี่ยวข้องหรือบกพร่องทางด้านจิตใจเหมือนที่เคยมีความเชื่อกันในอดีต โดยการเรียนรู้ดังกล่าวเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสามารถประกอบไปด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดประสบการณ์ส่วนตัวของผู้เสพกัญชาจนไปถึงการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับการเสพกัญชาจนกระทั่งเขาเรียนรู้เต็มใจและสามารถที่จะใช้ยาเสพติดชนิดนี้ได้อย่างตามความปรารถนาหรือความพึงพอใจแต่การเปลี่ยนแปลงในประสบการณ์หรือทัศนคติดังกล่าวจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้เลยหรือเมื่อเกิดขึ้นแล้วจะไม่คงอยู่ได้นานถ้าผู้เสพกัญชาไม่มีความเต็มใจหรือความเชื่อที่จะใช้กัญชาเพื่อความสนุกอีกต่อไป โดยสำหรับผู้ที่เคยรู้สึกเคลิบเคลิ้มเพิ่มไปกลับความปิติยินดี อาจจะเลิกราหรือหยุดสูบกัญชาไปชั่วคราวได้ แต่ถ้าเกิดว่าผลที่ได้จากการสูบกัญชานั้นเป็นไปในทิศทางที่เลวร้ายมีอาการแพ้อย่างรุนแรงจนไม่สามารถที่จะชื่นชมกับความปิติยินดีกับกัญชาได้ ก็มีความเป็นไปได้ที่ผู้ใช้กัญชาอาจจะกลับมาเสพกัญชาได้อีกภายใต้เงื่อนไขที่สถานการณ์แวดล้อมเอื้ออำนวยให้

สามารถหรือเหมาะสมแก่การใช้กัญชาและมีการคบหาสมาคมหรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เสพคนอื่น ๆ จนกระทั่งสามารถกลับมามีความสุขกับผลของการใช้กัญชาได้อย่างเดิม

เสริน ปุณณะหิตานนท์ (2558: 335-337) ได้อธิบายเพิ่มเติมเพื่อที่จะง่ายต่อการทำความเข้าใจต่อผู้เสพกัญชานั้น ผู้ที่เสพกัญชาจะต้องตอบรับการตั้งคำถามอย่างตรงไปตรงมาว่าการเสพกัญชานั้นนำมาซึ่งความสุขหรือความพึงพอใจหรือไม่ซึ่งจะส่งผลในทิศทางครั้งต่อไปในการที่จะกลับมาใช้กัญชาอีกครั้งโดยการสูบกัญชาครั้งต่อไป และจะเป็นผลจากการตอบคำถามดังกล่าวทั้งยังขึ้นอยู่กับการตอบคำถามประเภทอื่น ๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้จากการตระหนักถึงข้อเท็จจริงว่าสังคมนั้นมีมุมมองทัศนคติอย่างไรเกี่ยวกับการเสพกัญชา เช่น การตั้งคำถามที่ว่าเหมาะสมหรือไม่ สมควรหรือไม่ชอบด้วยศีลธรรมหรือไม่ ดีต่อสุขภาพหรือไม่ เป็นต้น และเมื่อหลังจากผู้ที่เสพกัญชามีความสามารถที่จะรู้สึกยินดีกับการใช้กัญชาแล้วไม่ว่าจะเป็นครั้งใดก็ตามหรือครั้งต่อ ๆ มาก็มีแนวโน้มที่จะเป็นไปได้ว่าจะมีการใช้กัญชาต่อไปอีกโดยการคิดถึงความเหมาะสมของศีลธรรมอาจเกิดขึ้นเป็นครั้งคราวเมื่อสังคมได้มีปฏิกิริยาโต้ตอบสะท้อนออกมาในแต่ละช่วงบริบทของสังคม และในบางกรณีสามารถทำให้ผู้เสพกัญชาเลิกราไปได้ แต่โอกาสที่เขาจะกลับมาใช้กัญชาอีกก็ยังมีความเป็นไปได้เกิดจากเมื่อเขาเคยเรียนรู้และพิสูจน์มาแล้วว่าการใช้กัญชาเป็นสิ่งที่ทำให้สามารถไปถึงความพึงพอใจความสนุกสนานได้ แต่ถ้าผู้ใช้กัญชาสูญเสียความสามารถที่จะชื่นชมยินดีกับผลที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้กัญชาเมื่อไหร่ก็ตามเขาจะเลิกเสพกัญชาตั้งแต่นั้นเป็นต้นไป จนกว่าจะกลับมาเห็นถึงผลประโยชน์ที่เขาจะพึ่งได้หรือผลที่เกิดจากการเสพกัญชาเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจอย่างแท้จริง

ซึ่งถ้าพิจารณาถึงประเภทในลักษณะตัวการกระทำความผิดของเชิงอาชญาวิทยาแล้วนั้นเรื่องของการเสพกัญชาจัดเป็นเพียงลักษณะความผิด เพราะกฎหมายได้ห้ามเอาไว้หรือที่ในภาษาละตินเรียกว่า mala prohibita อันแสดงให้เห็นว่าการจำแนกอาชญากรรมในรูปแบบนี้มิได้ชี้ชวนให้ทราบถึงสภาพแวดล้อมในการกระทำความผิดจริง ๆ ขาดการพิจารณาถึงปัจจัยทางสังคม ขาดการพิจารณาในความเชี่ยวชาญของอาชญากร ซึ่งไม่อาจเปรียบเทียบอาชญากรรมของแต่ละสถานที่หรือแต่ละประเทศได้เพราะมีระบบกฎหมายที่มีความแตกต่างกัน ยิ่งไปกว่านั้นยังจะเป็นการทำให้เข้าใจได้ว่าอาชญากรรมทั้งหลายนั้นมีสาเหตุมาจากสิ่งเดียวกันหรือมีลักษณะกระบวนการเกิดอาชญากรรมในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งได้มีคำอธิบายอาชญากรรมตามแบบทฤษฎีเชิงวิพากษ์วิจารณ์สังคม (critical theory) ที่แสดงทรรศนะและชี้ชวนให้เห็นถึงความเป็นอาชญากรรมนั้นเกิดจากความบกพร่องของสังคมขาดการพิจารณาถึงคุณภาพของความเป็นอาชญากรรมที่แท้จริงในตัวของสิ่งนั้นเอง ได้แก่ ทฤษฎีตีตรา (labelling theory) ของ โอวาร์ด เอส เบ็คเคอร์ (Howard S. Becker) โดยมีประเด็นพื้นฐานว่ากลุ่มทางสังคมที่ทำให้เกิดการเบี่ยงเบนเกิดจากกลุ่มทางสังคมได้สร้าง

กฎหมายหรือบรรทัดฐานใหม่ขึ้นมาในสังคมและกำหนดให้การละเมิดกฎหมายหรือบรรทัดฐานดังกล่าวให้เป็นการเบี่ยงเบนและเมื่อการบังคับใช้กฎหมายหรือภาคปฏิบัติได้ถูกนำไปใช้กับประชาชนนั้นเอง ทำให้ความเบี่ยงเบนหรืออาชญากรรมไม่ใช่คุณค่าที่แท้จริงของการกระทำที่บุคคลแต่เป็นผลจากการที่สังคมได้ใช้กฎเกณฑ์บังคับต่อผู้กระทำความผิดในกรณีนี้ก็คือ ผู้ใช้กัญชา จึงถูกจัดประเภทให้กลายเป็นผู้เบี่ยงเบนและได้รับผลจากการตีตราของสังคม หรืออาจกล่าวอีกนัยได้ว่า อาชญากรรมหรือความเบี่ยงเบนนั้นคือคุณภาพของปฏิกิริยาที่เกิดการต่อต้านไม่ใช่ตัวของพฤติกรรมเองถ้าไม่มีปฏิกิริยาการต่อต้านก็จะไม่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรืออาชญากรรม (อุนิสา เลิศโตมรสกุล, 2555: 233-234.)

ภายหลังจากการกำหนดสร้างความหมายของกัญชากับยาเสพติดให้เป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนแล้วนั้น แล้วในส่วนของภาคปฏิบัติการในระดับสังคม (social practice) นั้นยังมีองค์ประกอบสำคัญในมิติแห่งการพัฒนาของรัฐอีกด้วย หมายถึง รัฐในฐานะผู้ดำเนินการการพัฒนาของประเทศได้มีการผูกเชื่อมโยงความหมายของวาทกรรมยาเสพติดให้กลายมาเป็นเรื่องของความรุนแรง อาชญากรรมและปัญหาเชิงระบบโครงสร้างทางสังคม อันมีความจำเป็นที่จะได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาลให้หมดสิ้นไป

โดยการพัฒนาของรัฐได้เริ่มจากการบรรจุแผนการพัฒนาสังคมและสาธารณูปโภคในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510-2514) ในสมัยจอมพลถนอม กิติขจร เป็นนายกรัฐมนตรี มีการจัดสรรงบประมาณแผ่นดินเข้ามาแก้ไขปัญหาบำบัดยาเสพติดและวิจัยในฉบับนี้รวมมูลค่า 18.50 ล้านบาท ความหมายของกัญชายาเสพติด ได้กลายมาปัญหาทางสังคมมากยิ่งขึ้น มีการจัดประเภทผู้เสพยาเสพติดให้เป็นผู้ที่เป็นปัญหาทางสังคม ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีความเสื่อมโทรมของสุขภาพจิต ตีตราความไม่มีคุณค่าให้กับผู้คนที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด คุณค่าในที่นี้คือความเป็นพลเมืองแห่งรัฐที่ดี ที่สามารถดูแลตัวเองได้ ไม่เป็นภาระและปัญหาของทางรัฐบาล ต่อมารัฐบาลได้เพิ่มความเข้มข้นในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้โทษและสังคม ซึ่งได้จัดทำและบรรจุปัญหาของยาเสพติดเป็นเรื่องเร่งด่วนในการพัฒนาด้านสังคมจากข้อมูลแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ในสมัยพลเอก เกรียงศักดิ์ ชมะนันท์ โดยมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาทั้งป้องกัน ปราบปราม บำบัดรักษา ไปพร้อมเพรียงกัน ประกอบกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้ถูกทำให้ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซับซ้อนมากยิ่งขึ้นจากเทคโนโลยี และองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ สามารถกล่าวได้ว่าการพูด/การกระทำที่สื่อถึงวาทกรรมกัญชายาเสพติดในมิติของการพัฒนาของรัฐนั้นเป็นเรื่องของการพัฒนาเชิงสร้างเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่รัฐจะต้องเข้าไปช่วยเหลือจัดการ โดยจะพบว่าปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องสำคัญที่จะถูกดำเนินการพัฒนามาตลอดในสังคมไทยจากตารางที่ 4-5

ตารางที่ 4 โครงการพัฒนาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดที่ผ่านมาจากแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระหว่างปี พ.ศ. 2510-2560

ปีที่มีการเริ่มโครงการ	โครงการพัฒนาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด
2510	การพัฒนาสังคมและสาธารณูปการ: โครงการวิจัยและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
2515	การพัฒนากิจสังคม, การพัฒนาเมืองและท้องถิ่น: โครงการพัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขา, โครงการสังคมสงเคราะห์
2520	การพัฒนาสังคม: โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้โทษ การพัฒนาด้านสาธารณสุข: โครงการการควบคุมและป้องกันโรค การพัฒนาทัณฑสถาน: โครงการเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ไขบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดให้โทษ
2525	การพัฒนาโครงสร้างและการกระจายบริการทางสังคม: แนวนโยบายและเป้าหมายสวัสดิการของสังคม โครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด อาศัยมาตรการพัฒนา ด้านป้องกันและเผยแพร่ ด้านบำบัดฟื้นฟู และด้านปราบปราม
2535	การพัฒนาจิตใจ วัฒนธรรมและสังคม: โครงการการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และการเสริมสร้างความสงบสุขในสังคม
2540	การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม ยาเสพติดเพื่อเสริมสร้างความสงบสุข ในสังคม: โครงการใช้สื่อสาธารณะทุกรูปแบบในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจกับประชาชนในการร่วมกัน ป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม ยาเสพติด อุบัติภัย การทารุณกรรมเด็กและสตรีและปัญหาสังคมอื่น ๆ , โครงการสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรประชาชนที่ดำเนินการด้านการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของชุมชนให้มีมาตรการ ระบบงานและวิธีการปฏิบัติในการตรวจตรา แจ้งข่าวสารระงับเหตุ ตลอดจนการเป็นพยานในคดีอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง, โครงการพัฒนาระบบการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดใน 3 ระบบคือ ระบบสมัครใจ ระบบต้องโทษ และระบบบังคับบำบัดอย่างมีคุณภาพ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำ, โครงการพิจารณาปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างเป็นระบบเพื่อให้มีมาตรการที่เหมาะสมและสามารถปราบปรามการผลิตและจำหน่ายยาเสพติดให้เป็นผลอย่างจริงจัง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 5 โครงการพัฒนาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดที่ผ่านมาจากแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ต่อ)

ปีที่มีการเริ่มโครงการ	โครงการพัฒนาแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด
2550	ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทย: โครงการผลักดันให้ครอบครัว ชุมชน สถาบันศาสนา และสถาบันการศึกษารวมกันพัฒนาเด็กและเยาวชน ให้มีพื้นฐานจิตใจที่ดีงามห่างไกลยาเสพติด, โครงการเสริมสร้างกระบวนการยุติธรรมแบบบูรณาการและบังคับใช้ กฎหมาย รวมทั้งส่งเสริมการใช้กระบวนการยุติธรรมทางเลือก ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของสังคมและชุมชนให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ: โดยภาครัฐมีโครงการสร้างระบบเตือนภัยทางสังคมที่เชื่อมโยงตั้งแต่ระดับชุมชน จังหวัด ระดับชาติและนานาชาติ
2555	ยุทธศาสตร์การสร้างความเชื่อมโยงกับประเทศในภูมิภาคเพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม: โครงการการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญในการสร้างสังคมนานาชาติที่มีคุณภาพชีวิต ป้องกันภัยจากการก่อการร้ายและอาชญากรรม ยาเสพติด ภัยพิบัติ และการแพร่ระบาดของโรคภัย
2560	การพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือ ภัยคุกคามทั้งการทหารและภัยคุกคามอื่น ๆ : แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

จากตางรางพบว่า ตั้งแต่แผนการพัฒนาสังคมและสาธารณูปโภคในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510-2514) ประเทศไทยได้มีการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับยาเสพติดนั้นเป็นปัญหาที่รัฐมีความจำเป็นที่จะต้องกำจัดไปอย่างเร่งด่วน การพัฒนาประเทศในด้านสังคมนั้นยาเสพติดเป็นปัญหาหลักที่ทำให้เกิดการเหลื่อมล้ำทางสังคมและมีส่วนทำให้เกิดอาชญากรรมรูปแบบอื่น ๆ โดยเน้นการใช้กระบวนการยุติธรรมกระแสหลักในการลงโทษผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งระบบงานยุติธรรมทางอาญา (criminal justice system) เป็นกระบวนการทำงานอย่างมีระบบขององค์ประกอบที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานยุติธรรมในมิติมุมมองด้านกระบวนการยุติธรรม ทำให้สามารถศึกษาระบบงานยุติธรรมทางอาญาได้ในองค์ประกอบพื้นฐานทางอาญาจะประกอบไปด้วยองค์ประกอบพื้นฐานที่มีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน 4 ประเภท คือ 1) ผู้กระทำผิด (offender) 2) อาชญากรรม (crime victim) 3) หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ประกอบไปด้วย ตำรวจ อัยการ ศาล ราชทัณฑ์ และหน่วยงานสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง (community-bases correction) 4) ชุมชน (community) หรือ สังคม (social)

ถึงอย่างไรก็ตามองค์ประกอบย่อยดังกล่าวก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามอิทธิพลของสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ภายนอก (outside influence) ทำให้สังเกตได้ว่าระบบงานยุติธรรมของ

ประเทศมีการให้ความสำคัญกับองค์ประกอบหลักสำคัญที่จะเป็นการป้องกันและควบคุมสังคมไม่ละเลยองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง ซึ่งได้รับผลกระทบต่อการอำนวยความยุติธรรมของรัฐโดยตรง และช่วยในการสร้างความยุติธรรมให้เกิดขึ้นในสังคมได้ ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 มีโนบายที่รัฐได้ดำเนินการใช้สื่อสาธารณะเป็นเครื่องมือในการสร้างความรับรู้ในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจกับประชาชนในการร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรมยาเสพติด ทำให้สื่อสาธารณะเข้ามามีบทบาทสำคัญที่ช่วยขัดเกลา ตอกย้ำ และผลิตซ้ำ ภาพความรุนแรงและอาชญากรรมของยาเสพติดให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น (จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย, 2556: 46)

โดยจากการศึกษา นภาภรณ์ หะวานนท์ และคณะ (2555: 55-56) เกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรมอาญาได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งของภาคปฏิบัติการทางสังคมของการทำให้ความหมายเกี่ยวกับยาเสพติดนั้นคงอยู่ในสังคมไทย ด้วยหลักการที่มักจะถูกนำขึ้นมากล่าวและอ้างอิงถึงความชอบธรรมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดหรือทำสงครามกับยาเสพติดคือ หลักนิติธรรม (Rule of Law) ซึ่งดูราวกับเป็นสิ่งที่ตรงกันข้ามกับหลักการของการทำสงครามกับยาเสพติด การกล่าวถึงหลักนิติธรรมน่าจะมีที่มาจากการตระหนักถึงสภาวการณ์ความเป็นจริงของปัญหายาเสพติดไม่ใช่สภาวะแห่งสงครามประชาชนทุกคนภายใต้อาณาเขตบริเวณของรัฐย่อมอยู่ภายใต้หลักสังคมที่เป็นนิติรัฐดังนั้นเพื่อทำให้ประชาชนปราศจากข้อสงสัยเกี่ยวกับความชอบธรรมหรือถูกต้องในการดำเนินการตามอุดมการณ์แห่งรัฐหลักนิติธรรมจึงมักถูกนำมากล่าวอ้างควบคู่ไปกับการประกาศสงครามยาเสพติดโดยเฉพาะในหลักการที่เป็นรากฐานของหลักนิติธรรมคือ “ผู้ที่กระทำความผิดจะต้องถูกดำเนินการลงโทษและจะต้องไม่มีการลงโทษกับผู้บริสุทธิ์อย่างเด็ดขาดตลอดไป จนถึงการย้ำถึงหลักสำคัญในเรื่องความเสมอภาคในทางกฎหมายของประชาชนทุกคนอีกด้วย” ยกตัวอย่างเช่น จากกรณีที่รัฐบาล ดร.ทักษิณ ชินวัตร ได้ให้กล่าวถึงการชี้แจงนโยบายและมอบหมายต่อการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเมื่อวันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2546 โดยได้กล่าวว่า “แต่สิ่งหนึ่งที่ต้องขอเตือนคือเราต้องไม่จับแพะและต้องไม่มีความปราณีกับคนค้ายาเสพติด อย่าปกป้องคนไม่ดี ผมถือว่าการเข้าไปพัวพันหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นความเร็วที่สุดเราจะไม่มีการให้อภัยอย่างเด็ดขาด” ต่อมาในส่วนของการมอบหมายนโยบายปราบปรามต่อผู้มีอิทธิพลในการค้ายาเสพติดเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2546 ณ สโมสรนายร้อยตำรวจ ดร.ทักษิณ ชินวัตร ได้กล่าวว่า “ขอให้ท่านมั่นใจตัวผมว่าจะให้ความเป็นธรรม ท่านไม่ต้องมาถามที่เกี่ยวพันกับคนในพรรคผมว่าจะให้ทำยังไงผมก็ยังมีคำว่าใครก็ตามที่อยู่บนผืนแผ่นดินไทยจะต้องอยู่ภายใต้กฎหมายเดียวกันทั้งหมดต้องใช้ระบบที่เรียกว่า (equal protection under the same law) ทุกคนต้องมีความเสมอภาคภายใต้กฎหมายเดียวกัน”

จากตัวอย่างภาคปฏิบัติการเชิงสังคมในมิติการพัฒนาของรัฐได้ผลิตสร้างวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทยความรุนแรงของกัญชาถูกผลิตซ้ำอย่างต่อเนื่องผ่านภาคปฏิบัติการของสังคม (social practice) ตลอดระยะเวลาผ่านข่าวอาชญากรรมทางหน้าหนังสือพิมพ์กัญชาได้ถูกเชื่อมโยงกับความอันตรายร้ายแรงตั้งแต่ไม่สามารถควบคุมสัมปชัญญะไปจนกระทั่งความร้ายแรงถึงชีวิตจากข่าวของสำนักพิมพ์โพสต์ทูเดย์ วันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ. 2558 พาดหัวข่าวว่า “สามเณรเมากัญชาจนคลั่งจุดไฟเผากุฏิ” โดยมีเนื้อหา พบสามเณร อายุ 16 ปี บวชได้เพียงวันเดียว อยู่ในอาการคลุ้มคลั่งคล้ายกับมีอาการมึนเมา ได้จุดไฟเผาภายในกุฏิมีควันไฟออกมา และทุบทำลายข้าวของเสียหายภายในกุฏิถูกกระจัดกระจายตำรวจและพระลูกวัด ได้เกลี้ยกล่อมประมาณ 10 นาที จนสามเณรอาการสงบลงและยอมให้ตำรวจและพระควบคุมตัวออกจากวัดและนำตัวไปสงบสติอารมณ์ที่ สภ.สะเดา ซึ่งสามเณรสารภาพว่าได้เสพกัญชาเข้าไปจนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ (สำนักข่าวโพสต์ทูเดย์, 2558) หรือข่าวอาชญากรรมจากสำนักข่าวไทยรัฐวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2557 “หนุ่มช่างสักพี้กัญชาเมาหลอน ปาดคอตัวเองดับสยอง” โดยภายในข่าวรายงานว่า หนุ่มช่างสักยันต์ เสพกัญชาหนัก แม่เตือนไม่ยอมเลิก มาพบอีกทีกลายเป็นศพ คว้ามีดคัตเตอร์ปาดคอตัวเองดับสยอง ตำรวจตรวจที่เกิดเหตุไม่พบร่องรอยการต่อสู้ คาดเมาหนักจนลงมือก่อเหตุ (ข่าวภูมิภาคไทยรัฐออนไลน์, 2557) นอกเหนือไปจากนั้นประกอบกับแผนการพัฒนาสังคมและสาธารณูปโภคในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) สถานะทางสังคมของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงยุทธศาสตร์และโครงการที่สำคัญที่เป็นตัวช่วยการเชื่อมโยงการสร้างความหมายของยาเสพติดในรูปแบบอื่น ๆ อันมีสาเหตุมาจากวิกฤติของค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยคุณธรรมและจริยธรรมของคนไทยลดลง ขณะเดียวกันวัฒนธรรมและระบบคุณค่าที่ดีงามของสังคมไทยเริ่มเสื่อมถอย ที่เกิดมาจากการไหลลื่นของวัฒนธรรมต่างชาติผ่านสื่อ หรือเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความรวดเร็วทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรมที่เน้นวัตถุนิยมและบริโภคนิยมมากขึ้น ขาดจิตสำนึกสาธารณะให้ความสำคัญกับส่วนตัวมากกว่าส่วนรวม ทำให้คุณธรรมและจริยธรรมของคนไทยลดลง นำไปสู่ปัญหาทางสังคมนั้นก็คือปัญหายาเสพติดอีกด้วย

ประกอบกับเหตุการณ์สำคัญที่เป็นเหมือนการตอกย้ำให้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการสร้างนโยบายของรัฐให้เกิดการครอบงำ ความรุนแรง ความหวาดกลัวให้แก่ยาเสพติดจากรายงานขององค์กรฮิวแมนไรท์วอชท์ โจนาธาน โคเฮน, (ม.ป.ป.: 2) ได้อธิบายผ่านนโยบายสงครามยาเสพติด (war on drugs) ซึ่งเป็นวาระแห่งชาติ ในสมัยรัฐบาล ดร.ทักษิณ ชินวัตร โดยอาศัยหลักปฏิบัติตาต่อตา ฟันต่อฟัน จากการประกาศนโยบายที่แข็งกร้าวที่ว่า “ที่อยู่ของขบวนการค้ายาเสพติดมี 2 ที่คือ ถ้าไม่ไปคุก ก็ไปวัด” แสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของรัฐในการผลิตซ้ำความหมาย ความอันตรายเข้ากับยาเสพติดอีกครั้ง โดยไม่ให้ความสนใจใยดีกับกลุ่มคนชายขอบที่ใช้ยาเสพติด โดยมีการปฏิบัติการ

(practice) ให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองและตำรวจท้องถิ่นทำการขึ้นบัญชีบุคคล ซึ่งเคยถูกกล่าวหาว่าเกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้เป็นให้ “ภัยคุกคามความมั่นคง” ซึ่งจะต้องมีวิธีการจัดการอย่างรุนแรงและโหดเหี้ยมซึ่งผลการรณรงค์ในช่วงสามเดือนแรกทำให้เป็นเหตุมีการวิสามัญฆาตกรรมถึง 2,275 ราย ซึ่งรัฐบาลได้กล่าวอ้างว่าเป็นการที่กลุ่มค้ายาฆ่าตายกันเองซึ่งแท้ที่จริงเป็นผลมาจากการขึ้นบัญชีผู้ต้องสงสัยหรือบัญชีดำของผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยไม่มีการข่าวกรองที่ดีพอทั้งยังมีการคุกคามต่อผู้ปฏิบัติงานเพื่อการปกป้องสิทธิมนุษยชน มีการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการทำการจับกุมโดยไม่มีการไต่สวน รวมถึงมีการละเมิดกระบวนการที่ทำอื่น ๆ อีกมากมาย ซึ่งทำให้เกิดกระแสการต่อต้านจากวาทกรรมสิทธิ์มนุษยชน จากงานวิจัย หลุมศพเท่าไหร่ก็ไม่พอ สงครามยาเสพติด เอชไอวี/เอดส์ และสิทธิมนุษยชนของ ฮิวแมนไรท์วอชท์ ซึ่งมีข้อความที่น่าสนใจในการพยายามเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติของนโยบายดังกล่าว โดยในบทสรุปมีการพูดถึงข้อความ “ทำไมคุณต้องฆ่าคน... เราช่วยให้ผู้ใช้ยา หาทางเปลี่ยนพฤติกรรมของเขา ดีกว่าที่จะฆ่าพวกเขา หลุมศพเท่าไหร่ก็ไม่พอที่จะฝังพวกเราได้หมดหรอก” ผู้ใช้ยาเสพติดทั้งหมดถูกตีตราเป็นพวกขี้ยา แสดงให้เห็นการลดทอนคุณค่าความเป็นมนุษย์ ถูกแบ่งแยก กีดกันให้ออกไปจากสังคม และจากรายงานการดำเนินงานจับกุมยาเสพติดเป็นจำนวนมากจากสถาบันหรือหน่วยงานของรัฐที่ถูกจัดตั้งขึ้นมา เพื่อทำหน้าที่หลักในการดูแลจับกุม ปราบปรามยาเสพติด ก็คือสถาบันป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ซึ่งเป็นสถาบันด้านการปกครองที่ผลิต สร้าง กำหนดความหมายของความรุนแรงทำให้กัญชา ยกระดับให้มากขึ้นกว่าสิ่งเสพติดที่มีการซื้อ ขาย ผลิต อยู่ทั่วไปในสังคม เช่น สุรา บุหรี่ กาแฟ ชา น้ำตาล เป็นต้น จากรายงานผลการจับกุมยาเสพติดทั่วประเทศปี พ.ศ. 2561 กัญชา มีสถิติสูงถึง 8,584 คดี กัญชาแห้งนับได้ 44,153.44 กิโลกรัม ในจำนวนดังกล่าวยังประกอบไปด้วยการจับกุมรายสำคัญถึง 88 คดี (การจับกุมยาเสพติดรายสำคัญเป็น คดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดฐานผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย ตาม พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และ พ.ร.บ. วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ซึ่งเป็นของกลางและมีปริมาณกัญชาตั้งแต่ 100 กิโลกรัมขึ้นไป) (สถาบันป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2561)

นอกเหนือไปจากนั้นในปี พ.ศ. 2550 สถานะทางสังคมของประเทศไทยที่มีการเปลี่ยนแปลงยุทธศาสตร์และโครงการที่สำคัญที่เป็นตัวช่วยการเชื่อมโยงการสร้างความหมายของยาเสพติดในรูปแบบอื่น ๆ อันมีสาเหตุมาจากวิกฤติของค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปโดยคุณธรรมและจริยธรรมของคนไทยลดลง ขณะเดียวกันวัฒนธรรมและระบบคุณค่าที่ดีงามของสังคมไทยเริ่มเสื่อมถอยที่เกิดมาจากการไหลลื่นของวัฒนธรรมต่างชาติผ่านสื่อ หรือเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความรวดเร็ว ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรมที่เน้นวัตถุนิยมและบริโภคนิยมมากขึ้น ขาดจิตสำนึกสาธารณะให้ความสำคัญกับส่วนตัวมากกว่าส่วนรวม ทำให้คุณธรรม

และจริยธรรมของคนไทยลดลง นำไปสู่ปัญหาทางสังคมนั้นก็คือปัญหายาเสพติดอีกด้วย ในส่วนของเรื่องอำนาจเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดการพัฒนาหรือการตัดสินใจต่าง ๆ ว่าด้วยเรื่องของกัญชาจะไปเป็นในรูปแบบหรือทิศทางใด ผลกระทบหรือผลประโยชน์จะตกอยู่กับกลุ่มบุคคลใด เพราะฉะนั้นจึงทำให้เรื่องอำนาจของกัญชาเป็นเรื่องของความสัมพันธ์เชิงอำนาจมากกว่าเป็นเรื่องด้านของเศรษฐศาสตร์ล้วน ๆ ซึ่งผลแห่งอำนาจดังกล่าวทำให้เราพบได้ว่าผลประโยชน์ไปตกกับคนกลุ่มใดและโทษตกไปอยู่กับคนกลุ่มใด

ซึ่งไปในทิศทางเดียวกันกับ Noam Chomsky (April 1998) ได้วิพากษ์เกี่ยวกับนโยบายยาเสพติดที่สามารถช่วยเพิ่มความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ที่แท้จริงแห่งนโยบายดังกล่าว โดยเฉพาะได้สนับสนุนเรื่องการพัฒนาแห่งรัฐในเชิงการควบคุมประชากร (population control) การควบคุมดังกล่าวไม่ได้หมายความที่สื่อถึงการควบคุมการเกิดของประชากร (birth control) แต่อย่างใดแต่เป็นการควบคุมในความหมายแห่งการสยบยอม เชื่อฟัง ไม่แยแส หรือยินดียินร้าย กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ไม่ต้องการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกลุ่มคน ผู้ซึ่งดำเนินการงานของสาธารณะที่มุ่งแสวงหาผลประโยชน์ให้แก่ผู้มีอภิสิทธิ์ชน ซึ่งเป็นการกล่าวถึงนโยบายยาเสพติดในฐานะเป็นผู้กระทำ (actor) กับร่างกายของผู้คนในสังคมสหรัฐอเมริกาไว้อย่างน่าสนใจว่า แท้จริงแล้วในช่วงเวลาแห่งการประกาศสงครามยาเสพติดนั้นมีการพุ่งเป้าไปยังกลุ่มประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และประเทศในกลุ่มละตินอเมริกาที่ซึ่งมีการขยายตัวของประชากรเป็นอย่างมากและพวกเขายอมรับว่าประชากรกำลังสนับสนุนพลังแห่งกระแสนิยมที่เรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทุกประเภทที่สหรัฐอเมริกาไม่สามารถอดทนได้ ซึ่งเป็นปัญหาในแนวกันกับภายในประเทศรัฐบาลจึงได้ดำเนินการคิดหาวิธีการในการควบคุมประชากร เพื่อเป็นการรับประกันว่าประชาชนจะยังคงอยู่กันด้วยความสงบและไม่แยแสและเชื่อฟังและไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิทธิ์และอำนาจ ซึ่งมันได้กลายเป็นหลักคิดของประชาธิปไตยสมัยใหม่ เมื่อกลไกของประชาธิปไตยขยายตัว เช่น การให้สิทธิ์ในการออกเสียงและความอิสระ

จึงทำให้มีความจำเป็นในการควบคุมผู้คนด้วยวิธีการอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้นดังนั้นการเติบโตของการโฆษณาชวนเชื่อขององค์กรในสหรัฐอเมริกานั้นจะมากหรือน้อยนั้นจะขนานควบคู่ไปกับการเจริญเติบโตของระบอบความคิดแบบประชาธิปไตยด้วยเหตุผลที่ค่อนข้างตรงไปตรงมา มันไม่ได้เป็นความลับใด ๆ ที่มักจะถูกกล่าวถึงอย่างตรงไปตรงมามากและเปิดเผยในวรรณคดีธุรกิจและวารสารวิชาการสังคมศาสตร์ไว้ว่า “คุณจะต้องต่อสู้อย่างไม่รู้จบกับความคิดของมนุษย์” ซึ่งเป็นวลีมาตรฐานของรัฐบาล เพื่อปลูกฝังและจัดระเบียบของประชากรในแบบที่กองทัพสร้างกองกำลังร่างกายของพวกเขาและนั่นคือ มาตรการในการควบคุมประชากร การจัดการดังกล่าวหรือการผลิตสร้างนี้เป็นสาระสำคัญของประชาธิปไตย ซึ่งวิธีการหนึ่งในวิธีดั้งเดิมและชัดเจนในการควบคุมผู้คนใน

ทุกสังคม ไม่ว่าจะเป็นเผด็จการทหารหรือประชาธิปไตยก็คือ การทำให้พวกเขา (ประชาชน) หวาดกลัว หากผู้คนหวาดกลัวพวกเขายินดีที่จะยอมมอบอำนาจให้ผู้บังคับบัญชาของพวกเขาที่จะปกป้องพวกเขาในตัวอย่าง “ตกลงฉันจะให้คุณเข้ามาดำเนินชีวิตของฉันเพื่อปกป้องฉัน” ดังนั้นความกลัวยาเสพติดและความกลัวอาชญากรรมจึงได้รับการกระตุ้นอย่างมากจากการโฆษณาชวนเชื่อของรัฐและกลุ่มธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้อง เช่น งานในกระบวนการยุติธรรม ราชทัณฑ์ เป็นต้น ในอีกด้านหนึ่งความกลัวต่ออาชญากรรมอยู่ไกลเกินกว่าสังคมอื่นและได้รับการกระตุ้นจากโฆษณาชวนเชื่อในรูปแบบต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่ สงครามยาเสพติดจึงเป็นความพยายามที่จะกระตุ้นความกลัวของประชากรให้เห็นถึงความอันตรายที่เราต้องปกป้องตนเอง นอกจากนี้ยังคงเป็นรูปแบบการควบคุมโดยตรงของสิ่งที่เรียกว่า “ความอันตราย”

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า กระบวนการตีตรา (labelling) ได้เข้ามากำหนดนิยามความหมายของความเป็นอาชญากรรมของกัญชา หรือกัญชากับยาเสพติดในสังคมไทยให้พฤติกรรมหรือคุณภาพของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับกัญชาเป็นปัญหาด้วยกฎหมาย ประกอบกับภาคปฏิบัติการทางสังคมในมิติการพัฒนาโดยการที่รัฐเข้าไปควบคุม ตีตรา ตอกย้ำ จัดประเภท ให้ความหมายต่อกัญชากับยาเสพติดเป็นเรื่องที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่มีความจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขมาตั้งแต่ พ.ศ. 2504 โดยการกำหนดให้เรื่องยาเสพติดเป็นหนึ่งในเรื่องที่จะต้องแก้ไขเพื่อให้สังคมน่าอยู่ สงบสุข และเป็นปกติมากยิ่งขึ้นด้วยอาศัยแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติตลอดมาจนถึงปัจจุบัน

2.หลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาสร้างความชอบธรรมในกำหนดวาทกรรมกัญชายาเสพติด

ความรู้เป็นรูปแบบหนึ่งของอำนาจแต่มิใช่ความจริงสูงสุด ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ที่เกิดจากการสังเกตและจัดประเภทอย่างเป็นระบบระเบียบ ซึ่งถูกโน้มน้าวทำให้เป็นการกำหนดสร้างความจริงรูปแบบหนึ่งในสังคม โดยกระบวนการสร้างรูปแบบในการอ้างอิงต่อไปแบบไม่รู้จบที่ทำกันในงานเขียนความในวารสารวิชาการ ทำให้วิทยาศาสตร์เป็นองค์ความรู้ที่สำคัญ (Paul Feyerabend, 2006: 9) ในการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด (ganja is a drugs) ภายในสังคมไทย นอกเหนือไปจากความรู้ด้านชีววิทยา (biology) และการลำดับอนุกรมวิธานวิทยา (taxonomy) ที่บ่งบอกลักษณะทางกายภาพของพืชกัญชาแล้ว กัญชาแทบจะไม่มีความแตกต่างในส่วนประกอบทั่วไปของพืชล้มลุกที่สามารถพบได้ทั่วไปในชีวิตประจำวัน ความน่าสนใจของวิทยาศาสตร์ที่เข้ามากระทำต่อความหมายของพืชกัญชา จึงไม่ได้อยู่ที่จุดกำเนิดว่าเป็นวันเวลาใด แต่เป็นจุดเริ่มต้นของเหตุการณ์ (event) ที่ทำให้กัญชาได้เข้ามาเชื่อมโยงบรรจบกับความหมายของยาเสพติดในสังคมไทย ถึงอย่างไรก็ตามความรู้แบบวิทยาศาสตร์ก็ได้ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาอำนาจของกลุ่มแห่งผลประโยชน์ที่แตกต่างกันไปในแต่ละยุคสมัยและสร้างความเป็นข้อมูลความรู้อันเป็นสามัญ การบดบังไม่ให้การแสวงหาความรู้จากวิธีหรือความรู้รูปแบบอื่นได้รับการยอมรับในสังคม โดยในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน

กัญชาอาจเป็นภาพแทนแห่งความรุนแรง ปัญหาร้ายแรง อาชญากรรมที่ถูกสถาปนาด้วยความรู้ทางวิทยาศาสตร์ หรือกัญชาอาจจะเป็นสมุนไพรทางการแพทย์ ที่มีความเป็นไปได้ในการรักษาโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคที่ทำให้เกิดอัตราการตายสูงสุดในประเทศไทยได้

ในทำนองเดียวกันในงานเขียนของ พอล ฟายเออราเบนด์ (Paul Feyerabend) ยังได้กล่าวถึงอำนาจของวิทยาศาสตร์ในสังคมเสรี ไว้อย่างน่าสนใจว่า

> ***"รัฐการเมืองกับวิทยาศาสตร์ได้ดำเนินบทบาทที่ผสมกลมกลืนกันนั้นอาจจะทำให้เกิดปัญหาต่อปัญญาชน วิทยาศาสตร์เป็นเพียงรูปแบบหนึ่งของอุดมการณ์ในหลาย ๆ แบบ จึงควรมีการแยกขาดออกจากรัฐ ดังที่ได้มีการแยกศาสนาออกจากการเมือง"***

จากคำกล่าวได้สะท้อนให้เห็นถึงความไม่มีเสรีภาพของจารีตในแบบแผนต่าง ๆ ที่ไม่มีโอกาสเข้าถึงอำนาจหรือการมีสิทธิที่เท่าเทียมกันเสมอภาคในการที่จะเข้าร่วมจารีตใดจารีตหนึ่งโดยเฉพาะประกอบกับความรู้แบบวิทยาศาสตร์ที่ดูราวว่าสูงสุดกว่าความรู้ประเภทอื่นและอาจถือเอาได้ว่าความรู้ทางวิทยาศาสตร์นั้นเป็นสัจธรรม โดยอาศัยหลักเหตุผลนิยม (Rationalism) ซึ่งหลักดังกล่าวไม่ได้เป็นเพียงแค่แนวคิดแต่ได้กลายมาเป็นรากฐานของสังคมทีเดียว เราไม่สามารถปฏิเสธได้ที่วิทยาศาสตร์ได้สร้างสรรค์หรือประดิษฐ์สิ่งมหัศจรรย์ต่าง ๆ มากมาย แต่การที่ความรู้แบบวิทยาศาสตร์มิได้เปิดพื้นที่ในการอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ให้กับจารีตประเภทอื่น ๆ ในสังคม หรือยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างก็เป็นประเด็นที่น่าคิดตามไม่น้อยทีเดียว (Paul Feyerabend, 2006: 25-31)

ในช่วงระยะเวลาแห่งการห้ามกัญชาในสังคมไทยนั้นมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์อยู่ไม่น้อยที่ได้กล่าวถึงความอันตรายและรุนแรงของกัญชาหลังจากที่มีการออกกฎหมายพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 และกฎเสนาบดีเรื่องกัญชา พ.ศ. 2468 จุดเน้นที่น่าสนใจอยู่ในช่วงระหว่างที่มีการออกกฎหมายดังกล่าวนั้น ได้มีงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์เข้ามาประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดหรือไม่ มากน้อยเพียงใดเป็นเรื่องที่ควรตั้งคำถามหาหลักฐานที่เป็นความรู้มาสนับสนุนการกระทำของรัฐบาลในช่วงเวลานั้น ซึ่งการออกกฎหมายการห้ามที่ครอบคลุมทั้งการเสพ การผลิต นำเข้า ส่งออก ที่มีอำนาจในการบังคับใช้กับประชาชนทุกคนนั้นเกิดขึ้นจากกฎหมายในปี พ.ศ. 2477 จากรายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ครั้งที่ 25/วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2477 แสดงให้ทราบถึง การออกกฎหมายที่มีข้อมูลหลักฐานในเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์มาสนับสนุนค่อนข้างน้อย ทำให้ข้อหาอันร้ายแรงต่อกัญชาเกิดขึ้นอย่างง่ายดายโดยมิต้องสงสัย อีกทั้งกฎเสนาบดีมิได้มีอำนาจครอบคลุมให้ออกกฎหมายได้เหนืออำนาจแห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2465 ข้อกล่าวหาที่ว่ากัญชาเป็นปัญหาที่ร้ายแรงนั้น เกิดจากการสนับสนุนจากข้อมูลทางแพทยศาสตร์อันถือว่าเป็นยาเสพติดให้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

โทษร้ายแรงชนิดหนึ่ง โรคจิต คนที่สูบกัญชามากอาจทำให้เป็นโรควิกลจริตได้ และอาชญากรรม ผู้สูบกัญชาอาจถูกล่อลวงให้กระทำความผิดได้โดยไม่สำนึกหรือตระหนักต่อการกระทำที่เป็นอาชญากร ประกอบกับมีข้อมูลสถิตินักโทษที่ติดกัญชาจากเรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ข้อมูลสถิติจากโรงพยาบาลโรคจิตที่มีผู้เป็นบ้าจากการเสพกัญชา คำปรึกษาจากแพทย์ที่สนับสนุนให้กัญชาเป็นพืชเสพติด และอ้างถึงสัญญาระหว่างประเทศที่ไทยควรปฏิบัติตามในเรื่องฝิ่น ทำให้แสดงถึงข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่น้อยมากสำหรับพิจารณาในการผลิตสร้างกฎหมายการห้ามกัญชาขึ้นมาในสังคมไทย (รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ครั้งที่ 25, 26 กุมภาพันธ์ 2477)

ในทางกลับกันข้อมูลทางวิทยาศาสตร์กลับถูกสร้างขึ้นอย่างเด่นชัดในช่วงระยะเวลาต่อมาจากสถาบันต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่ในการปราบปรามยาเสพติดหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้กำเนิดขึ้นในสังคมไทย สิริ พัฒนกำจร (2514: 79-83) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาพรวมของกัญชา โดยในส่วนของนิยามความหมายของกัญชานั้นสามารถสรุปได้ว่า กัญชาเป็นยาเสพติดอย่างไม่ต้องสงสัยไม่มีความหมายอื่นที่สามารถนิยามได้นอกจากความเป็นยาเสพติด หรือปัญหาสังคมที่เป็นสาเหตุแห่งอาชญากรรม และการพยายามนำความรู้ในแบบวิทยาศาสตร์มาสนับสนุนบทความดังกล่าวโดยนำคำกล่าวของนายแพทย์ Tagani El Mahi ที่ปรึกษาองค์การอนามัยโลกกล่าวว่า ได้ประมวลผลสุขภาพของการเสพกัญชานั้นส่งผลกระทบต่อจิตใจ สติปัญญา และ อารมณ์ ประกอบไปด้วย

1) ประสาทหลอน อาการเมากัญชาทำให้เกิดอาการครึกครื้นประหลาดประหลาดเรื่องนี้โดยเฉพาะในกรณีที่สูบมากจะทำให้รู้สึกสดชื่นแจ่มใสมีอาการตื่นเต้นและพูดมากส่วนควบคุมในการเคลื่อนไหวมีความผิดปกติอาจสลับกันระหว่างช้าและมึนงง ซึ่งนำไปสู่ระยะอาการที่เกิดการหดเกร็งกล้ามเนื้อบางส่วนอาการเมากัญชาในบางกรณีอาจเข้าสู่ระยะซึมโดยไม่ผ่านระยะที่มีความสดชื่นแจ่มใสมีความสุขก่อนเลยก็เป็นไปได้ ในที่สุดผู้เสพกัญชาจะมีลักษณะพฤติกรรมที่ผิดแปลกไปจากธรรมชาติแต่อาจจะยังดูปกติก็ตามและอาจมีอาการหวาดวิตกกังวลรู้สึกเสมอว่าได้กระทำอะไรผิดตลอด มีอาการตื่นกลัวโดยไม่มีสาเหตุอาการประสาทหลอนจึงเป็นลักษณะเฉพาะของการเมากัญชาซึ่งเกิดขึ้นในระยะที่รู้สึกเซื่องซึม ดังนั้นอาการฟุ้งซ่านฝันหวานจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เป็นที่นิยมในการเสพกัญชา แต่ถึงอย่างไรก็ตามถ้าถูกรบกวนโดยสิ่งเร้าขณะฝันหวานหรือคราบเพิ่มก็อาจจะทำให้เกิดอารมณ์ฉุนเฉียวจนไม่สามารถระงับอยู่ได้และมีพฤติกรรมที่รุนแรงซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกรับผิดชอบชั่วดีที่ขาดหายไปหรือในกรณีบางรายที่เสพกัญชาไม่มากนักเมื่อเลิกสูบหรือมีอาการเมากัญชาไม่มาก ร่างกายก็จะสามารถกลับมาเป็นปกติได้โดยไม่ช้าในทางกลับกัน ถ้ากรณีเสพมากจนเกินไปก็สามารถทำให้มีอาการบ้าคลั่ง และจากนั้นก็เข้าสู่ระยะหมดกำลังและนำไปสู่ความตายได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

2) จิตฟุ้งซ่านสับสน สืบเนื่องจากอาการที่แสดงออกจากการเมากัญชามาแล้วยังได้มีการศึกษาพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงในทางจิตสรีรวิทยาเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดหน้าที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะความผิดปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้เป็นประจำและแปลกที่สุดเท่านั้น อาการที่สามารถพบได้มากที่สุด ได้แก่ อาการประสาทหลอนมักจะเกิดขึ้นอย่างรุนแรงในรูปของแสงสีที่มีความสดใส ผู้เสพมักเกิดอารมณ์แจ่มใสร่าเริง มีอารมณ์ขัน ลักษณะอาการดังกล่าวมักจะเกิดขึ้นเพียงชั่วขณะหนึ่งเท่านั้น อีกระยะหนึ่งของการเมากัญชาคือ อาการประสาทหลอนอาจจะมาในรูปวงกลมสัญลักษณ์ตรีโกณมิติหรือในรูปแบบโมเสคและรูปทรงเรขาคณิตทั่วไปเป็นอาการภาพลวงตาคล้าย ๆ กับดูกล้องที่มีสีฉูดฉาดจะเป็นอาการที่แปลกที่สุดที่สามารถพบได้

3) ภาพมายา การออกฤทธิ์ของกัญชาต่อความรู้สึกถึงเรื่องการเวลาสิ่งที่น่าสนใจมากโดยผลลัพธ์ที่ซับซ้อนนี้แสดงให้เห็นถึงสมมติฐานที่น่าลึกลับ ได้แก่ รู้สึกเหมือนกันเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็วหรือบางครั้งอาจจะช้ามากหรือแม้แต่หยุดนิ่งไปเลยก็ได้ จากประสบการณ์ของบางคนภาพมายาของการเวลากลับปรากฏในลักษณะการย้อนถอยหลัง บางรายที่มีอาการเมากัญชามาก ๆ จนไม่สามารถที่จะสรุปเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องราวต่าง ๆ ที่พูดคุยได้ และไม่อาจเข้าใจหรือจดจำเรื่องราวต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน ทั้งนี้เพราะเหตุการณ์ที่ได้พบหรือประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาแล้วแต่กลับปรากฏขึ้นเป็นภาพสลับซับซ้อนจนไม่สามารถแยกได้ว่าอะไรเกิดก่อนเกิดที่หลังความเข้าใจเกี่ยวกับระยะและขนาดผิดไปจากความเป็นจริงอาจเห็นสิ่งของหรือรูปภาพที่เปลี่ยนแปลงไปจากธรรมดามีขนาดเล็กลงหรือใหญ่ขึ้นใกล้เข้ามาหรือไกลออกไปก็สามารถเป็นไปได้ สิ่งที่เห็นอาจมีการประมาณรูปร่างที่ผิดพลาดไปจากความเป็นจริงบางครั้งอาจรู้สึกว่าคนที่พูดคุยด้วยมีแขนขายาวออกหรือหัวโตขึ้นหรือเล็กลง ยิ่งไปกว่านั้นผู้เสพกัญชาส่วนใหญ่มักเข้าใจกันว่าความรู้สึกในเรื่องการเวลาที่ผิดเพี้ยนไปเป็นเครื่องแสดงถึงฤทธิ์ในการปลุกกำหนัดของกัญชา ถึงแม้จะเป็นความจริงหรือไม่ก็ตามแต่ปรากฏว่ามีผู้เชื่อถือกันอย่างกว้างขวางและเป็นเครื่องล่อตาล่อใจของนักสูตรกัญชาจำนวนมาก

นอกเหนือไปจากนี้ยังสามารถพบข้อมูลแนวคิดโดย ศุภพรรัตน์ สุขพุ่ม (2547:18-19) กล่าวถึงผลร้ายของการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกัญชาได้ทั่วไปได้จากเอกสารของทางรัฐบาล ซึ่งเป็นลักษณะเดียวกันอย่างที่กล่าวไปแล้วในงานรัฐสภาสาร เรื่อง กัญชา คือ มีนิยามความหมายเกี่ยวกับกัญชาเน้นในทิศทางที่มีความรุนแรงเป็นสาเหตุของการเกิดอาชญากรรมประเภทอื่น ๆ ตามมา และสนับสนุนด้วยข้อมูลที่โทษของกัญชาที่ตกอยู่กับสุขภาพของผู้ที่สูบกัญชา เป็นพิษภัยต่อลักษณะแห่งปัจเจกชนมากกว่าในปัญหาเชิงโครงสร้างของสังคมประกอบไปด้วยโทษของกัญชาต่อร่างกายดังนี้

1) ทำลายสมรรถภาพของร่างกาย ผู้เสพกัญชาในปริมาณที่มีขนาดมากเป็นระยะเวลายาวนานจะทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง เสื่อมโทรม จนไม่สามารถประกอบกิจกรรม

ต่าง ๆ ได้อย่างคนปกติโดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ความคิด แรงงานและการตัดสินใจ ซึ่งจะมีลักษณะอาการที่เรียกว่า Amotivation Syndrome คือการหมดแรงจูงใจในการที่จะทำอะไรก็ตามและไม่คิดที่จะทำอะไรที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตและการทำงาน

2) ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ผู้ที่เสพกัญชาจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายในการทำงานมีความผิดปกติบกพร่องเสื่อมลงร่างกายมีการอ่อนแอและสามารถติดเชื้อโรคหรือไวรัสต่าง ๆ ได้ง่าย
3) ทำลายสมอง การเสพกัญชาแม้เป็นเพียงในระยะสั้นจะทำให้ผู้ที่เสพกัญชาบางรายสูญเสียความทรงจำในระยะสั้น ฤทธิ์ของกัญชาทำให้มีความจำเสื่อมอาจทำให้สมองเกิดความสับสน มีความวิตกกังวล หากผู้เสพมีอาการของโรคจิตเภทหรือเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอาจมีความเสี่ยงให้เกิดอาการที่มีความรุนแรงมากกว่าคนปกติทั่วไป
4) ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด ผู้ที่เสพกัญชาอัดควันกัญชาเข้าไปด้วยระยะเวลาที่นานหลายวินาที กัญชาจะทำให้ระบบทางเดินหายใจมีความผิดปกติและทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งได้มากกว่าคนถึงสูบบุหรี่ถึง 5 เท่าและในกัญชายังมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อการหายใจของมนุษย์และยังไปกดการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันเป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งได้
5) ทำร้ายทารกในครรภ์ กัญชาจะทำให้โครโมโซมของหญิงที่ตั้งครรภ์มีความพิการและเกิดความผิดปกติของร่างกาย เช่น มีความผิดปกติของฮอร์โมนเพศความผิดปกติของเซลล์ประสาทในสมองและพันธุกรรม
6) ทำลายความรู้สึกทางเพศ ในทางกลับกันกัญชาทำให้ระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนในเพศชายลดลงและยังทำให้ปริมาณอสุจิน้อยลงและยังพบว่าผู้เสพกัญชามากลายเป็นผู้ที่เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ
7) ทำลายสุขภาพจิต การเสพกัญชามักทำให้ผู้เสพมีอาการเลื่อนลอย ความคิดสับสน ฝันเฟื่อง และมีอาการประสาทหลอนจนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ถ้าเสพเป็นระยะเวลานานก็จะทำให้มีจิตใจเสื่อมทราม ขาดศีลธรรมและยังมีผลร้ายต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพ อีกทั้งการขับรถขณะที่เมากัญชายังก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรง ขาดสติสัมปชัญญะ การประเมินระยะที่ผิดปกติไป จึงเป็นอันตรายต่อผู้ใช้ถนนหนทางร่วมกันและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้
8) ทำลายการสังเคราะห์ของเซลล์ในร่างกายสารทีเอชซี (THC) ในกัญชาจะเข้าไปทำลายกรรมวิธีการสังเคราะห์โมเลกุลทางชีวภาพในเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกาย รวมไป

ถึงการผลิตโปรตีนและสารที่มีความจำเป็นอื่น ๆ และสามารถทำให้ระงับการแบ่งตัวของเซลล์สืบพันธุ์ทำให้ร่างกายไม่เจริญเติบโตรู้สึก อ่อนเพลีย ไม่มีกำลัง

9) การดื้อยาของกัญชาและการเสพติด การได้รับสารเคมีในการทาเป็นเวลานานทำให้เกิดอาการดื้อยาจึงทำให้ต้องเพิ่มปริมาณที่มากขึ้นในการเสพกัญชาครั้งต่อไป หากหยุดเสพจะเกิดอาการอยากยา กระสับกระส่าย เหงื่อออก กระวนกระวาย ลำไส้ทำงานผิดปกติ รวมไปถึงกระเพาะอาหาร น้ำหนักลดลง เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ แต่จะไม่รุนแรงมาก เมื่อเทียบกับยาเสพติดร้ายแรงชนิดอื่น แต่อย่างไรก็ตาม การเสพกัญชาจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมลงต่อความประพฤติและสภาพจิตใจของผู้เสพอย่างร้ายแรงเมื่อเทียบกับเฮโรอีนการเสพกัญชานั้นรักษาให้หายขาดได้ยากที่สุด (ส่วนสำรวจและรายงานสำนักป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาพเหนือ, 2544: 12-13)

ซึ่งสอดคล้องกับการเสพกัญชายังคงส่งผลต่อสุขภาพอีกมากมายสอดคล้องกับที่ (United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC) ได้ระบุถึงผลกระทบในด้านต่าง ๆ ได้แก่

1) (Cannabis and Mental Illness) การใช้กัญชานั้นมีความเกี่ยวข้องกับสภาวะทางจิต ทำให้เกิดความวิตกกังวล มีแนวโน้มทำให้เกิดโรคจิตเภท (Schizophrenia) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่เคยใช้กัญชา ผู้ใหญ่วัยหนุ่มสาวที่เริ่มใช้ยาเมื่ออายุ 15 ปีหรือต่ำกว่านั้นมีแนวโน้มที่จะพัฒนาเป็นโรคจิตสองเท่าและมีโอกาสพบอาการประสาทหลอน หลงผิดถึงสี่เท่า (Delusion) การใช้ตรรกะหรือเหตุผลบิดเบี้ยวฝังใจไม่เป็นปกติ ไม่ว่าจะมีข้อมูลอะไรมาโต้แย้งก็จะเชื่อแบบนั้น
2) (Cannabis and Cognitive Effects) วัยรุ่นที่พึ่งพากัญชาจะแสดงการขาดความจำระยะสั้นเช่นเดียวกับการรับรู้ของผัสสะ ข้อมูลภาพและคำพูดที่ล่าช้า แม้หลังจากหกสัปดาห์ของการงดเว้นการใช้กัญชาก็ยังพบอาการดังกล่าว
3) (Cannabis and Pregnancy) ใช้กัญชาในระหว่างตั้งครรภ์อาจทำให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ และการใช้กัญชานำไปสู้การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งยังเป็นอันตรายร้ายแรงต่อทารกอีกด้วย
4) (Cannabis and the Respiratory and Cardiovascular Systems) ควันจากการสูบกัญชามีสารก่อมะเร็งจำนวนมากและยังทำลายเซลล์ในระบบทางเดินหายใจ กัญชาอาจก่อให้เกิดผลเสียต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากกัญชาและสาร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

THC เป็นสาเหตุของการเพิ่มขึ้นของอัตราการเต้นของหัวใจทำให้เกิดความเสี่ยงเกี่ยวกับผู้ใหญ่ที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด

5) (Cannabis and Driving) กัญชาเป็นสิ่งเสพติดรองลงมาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุรถชนบนท้องถนน

6) (Cannabis in the Brain and Body) ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ยืนยันว่าสมองของวัยรุ่นที่ใช้กัญชาโดยเฉพาะเยื่อหุ้มสมองส่วนหน้ายังไม่ได้รับการพัฒนาเต็มที่จนกระทั่งต้นถึงกลางในช่วง 20 ปี โดยมีงานวิจัยระบุว่าการพัฒนาสมองนั้นมีความไวต่อผลกระทบเชิงลบทั้งหมดของกัญชา (UNODC, 2015)

การพยายามเสริมสร้างหรือสถาปนาความเป็นยาเสพติดของกัญชาโดยความรู้จากวิทยาศาสตร์ ถือได้ว่าเป็นกับดักทางความคิดที่สำคัญในการสร้างและสื่อถึงความหมายสัญญะของกัญชาต่อความรุนแรงให้กับสังคมไทย โดยเฉพาะที่นิยามความหมายของกัญชา ได้มีการเชื่อมโยงกับความร้ายแรงต่อทั้งในระดับโครงสร้างของสังคมที่เป็นสาเหตุของอาชญากรรมและในระดับของสุขภาพอนามัยของปัจเจกบุคคล ถึงอย่างไรก็ตามอาการของผู้เสพกัญชายังคงเป็นเรื่องที่น่าพิศวงและไม่สามารถวัดระดับได้เป็นระบบในแบบข้อมูลเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์ เป็นเพียงแค่ลักษณะทางกายภาพที่จะแสดงให้ทราบว่าเสพกัญชามา ซึ่งจะมีลักษณะอาการดังนี้ ฤทธิ์ของกัญชาจะกระตุ้นประสาท ทำให้ร่าเริงหัวเราะง่าย ช่างพูด อยากอาหาร กระหายน้ำ อาการเมื่อเสพติดกัญชา หัวใจเต้นเร็ว ตื่นเต้นง่าย ส่งเสียงดัง กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนเปลี้ย และทำงานไม่ประสานกันคล้ายคนเมาเหล้าอย่างอ่อน ๆ และหลังจากนั้นจะเริ่มง่วงนอน ซึม เห็นภาพลวงตา ภาพหลอน หายใจถี่ ตกใจง่าย วิตกกังวล บางรายคลื่นไส้ อาเจียน ความคิดสับสน เพ้อ คลั่ง เป็นต้น (สถาบันสำรวจและติดตามการปลูกพืชเสพติด, 2662: 3)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

อีกทั้งยังมีประเด็นที่น่าสนใจและเป็นจุดเน้น ชี้ชวนให้ตั้งข้อสังเกตอีกประการคือ ข้อมูลวิทยาศาสตร์ที่จัดเป็นความรู้ที่มาเป็นส่วนในการสร้างสถาปนาความเป็นยาเสพติด ในทางตรงกันข้ามความรู้แบบวิทยาศาสตร์เองนั้นก็ได้กลับมาทำหน้าที่เป็นตัวสลาย และสั่นคลอนวาทกรรมกัญชายาเสพติดเองและได้เป็นส่วนสำคัญในการรื้อถอนตัวความรู้ชุดเก่า โดยเฉพาะตั้งแต่มีกลุ่มขับเคลื่อนภาคประชาชนที่ออกมาขับเคลื่อนเกี่ยวกับเรื่อง การให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาการแพทย์อย่างแปลกใหม่ในสังคมไทย ปลุกกระแสวาทกรรมทางการแพทย์ในสังคมไทย ได้แก่ “กลุ่มมหาวิทยาลัยรังสิต” เป็นมหาวิทยาลัยแห่งแรกของประเทศไทยที่ขอทำการขออนุญาตทำงานวิจัยกัญชาทางการแพทย์อย่างถูกต้องตามกฎหมายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 และได้รับอนุญาตเป็นรายแรกในปี พ.ศ. 2560 เป็นต้นมา โดยมีเป้าหมายเพื่อวิจัยและพัฒนายาและตำรับยาที่พัฒนาจากกัญชาให้มีคุณภาพ มี

ความปลอดภัยและมีประสิทธิผลเพียงพอ ดังนั้นการวิจัยศึกษาจึงเพื่อทดสอบสมติฐานด้านพัฒนายาต้านมะเร็งปอดที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังมีความสำคัญต่อผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะสารกลุ่ม cannabinoids เป็นสารกลุ่มหลักที่พบในกัญชาโดยมีสาร Delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) เป็นสารออกฤทธิ์ที่สำคัญ ที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทและยังมีคุณสมบัติลดการเจริญเติบโตของมะเร็งหลายชนิดทั้งในหลอดทดลองและสัตว์ทดลองส่วนสาร cannabinol (CBN) เป็นสารที่เกิดจากการปฏิกิริยาของสารทีเอชซี (THC) ในระหว่างการเก็บรักษา พบได้มากในกัญชาแห้ง ทั้งนี้ยังไม่มีรายงานการศึกษาผลของสารทีเอชซี (THC) และ สารซีบีเอ็น (CBN) ต่อเซลล์มะเร็งปอดของมนุษย์ในสัตว์ทดลองการศึกษาวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของสารทีเอชซี (THC) และ สารซีบีเอ็น (CBN) ต่อมะเร็งปอดของมนุษย์ในสัตว์ทดลอง และจากการศึกษาวิจัยพบว่า สารบริสุทธิ์ที่แยกได้จากกัญชา คือ สารทีเอชซี (THC) และ สารซีบีเอ็น (CBN) มีฤทธิ์ลดการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็งปอดของมนุษย์ในหลอดทดลองได้ดี ดังนั้นจึงได้ทำการศึกษาผลของ สารทีเอชซี (THC) และ สารซีบีเอ็น (CBN) จากกัญชาต่อเซลล์มะเร็งปอดของมนุษย์ในหนูทดลอง พบว่าการฉีด สารทีเอชซี (THC) และสารซีบีเอ็น (CBN) ในหนูทดลองที่เหนี่ยวนำให้เกิดเป็นมะเร็งด้วยเซลล์มะเร็งปอดของมนุษย์ ทุกวันเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ซึ่งเมื่อหนูทดลองที่ได้รับสารทีเอชซี (THC) และ สารซีบีเอ็น (CBN) มีขนาดของก้อนมะเร็งเล็กกว่าหนูกลุ่มที่ไม่ได้รับสารอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าสารทีเอชซี (THC) และสารซีบีเอ็น (CBN) จากกัญชามีฤทธิ์ต้านมะเร็งปอดของมนุษย์ได้ทั้งในหลอดทดลองและสัตว์ทดลอง (สารรังสิตออนไลน์, 2562)

อาจกล่าวได้ว่า ข้อสังเกตที่น่าสนใจอยู่คงอยู่การวิพากษ์วิจารณ์ความรู้แบบวิทยาศาสตร์ที่รัฐได้นำมาใช้เป็นผลประโยชน์ต่อการสถาปนาความรู้ ความจริง ในสังคมไทยเพื่อสร้างความชอบธรรมในการผลิตนโยบายยาเสพติดภายใต้เงื่อนไขข้อจำกัดแห่งช่วงเวลา (time) สถานที่ (space) และผู้กระทำ (actor) ความรู้แบบวิทยาศาสตร์นั้นเองจึงได้รับใช้ สนับสนุน การทำงานร่วมกันอย่างประสมกลมกลืนกันในสังคม ฉะนั้นจากการประสานงานกันดังกล่าวจึงทำให้เกิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างรัฐกับวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์กับรัฐ ความสัมพันธ์นั้นเองเป็นตัวขับเคลื่อนนโยบายยาเสพติดเปรียบเสมือนเครื่องจักรที่ไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อยที่คอยขับเคลื่อนวงล้อแห่งอำนาจ โดยช่วงระยะเวลาตั้งแต่มีการห้ามยาเสพติดข้อมูลวิทยาศาสตร์ก็ได้ทำหน้าที่ในการสถาปนาให้กัญชาไม่มีประโยชน์ทางการแพทย์ ด้วยข้อมูลที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพส่วนบุคคลของประชาชน เป็นอันตราย คาดเดาไม่ได้ และน่าพิศวงเกี่ยวกับผลทางด้านจิตใจที่ไม่สามารถวัดออกมาเป็นมาตรวัตรแบบเมทริกซ์ได้ ประกอบกับความรู้แบบวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นเครื่องมือของความสัมพันธ์เชิงอำนาจของรัฐในการสร้าง จัดระเบียบ กำหนด สถาปนาความจริง และบรรทัดฐานในสังคมซึ่งความรู้ทางวิทยาศาสตร์นั้นเองได้เป็นปัจจัยที่ประกอบสร้างความหมายกัญชากับยาเสพติด ผ่านการรายงานถึงผลการทดลองที่เป็นพิษภัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ต่อลักษณะทางกายภาพ จิตใจ และเป็นอันตรายต่อสังคมแต่ในช่วงเวลาตั้งแต่ในช่วงต้นศตวรรษที่ 20 หลายประเทศในโลกเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายเสพติดแม้กระทั่งประเทศสหรัฐอเมริกาเองก็ตาม ในช่วงปี พ.ศ. 2539 (ค.ศ. 1996) รัฐแคลิฟอร์เนีย (California) เป็นรัฐแรกที่ประกาศให้กัญชาสามารถใช้ได้ในทางการแพทย์ (medical cannabis) ต่อมาในปี พ.ศ. 2555 (ค.ศ. 2012) รัฐวอชิงตัน (Washington) กลายเป็นรัฐแรกของประเทศที่อนุญาตให้ครอบครอง ผลิต จำหน่าย กัญชาได้อย่างเสรี (legalize cannabis) ซึ่งในความเป็นจริงแล้วควรจะใช้คำว่า การทำกลับมาให้เสรีกัญชาเหมือนเดิมน่าจะถูกต้องมากกว่า (re-legalize cannabis) เพราะในอดีตกาลก่อนที่มีจะมีกฎหมายห้ามยาเสพติดในโลกกัญชาก็ไม่ได้เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายในตัวเองเพียงแต่ผู้มีอำนาจในสังคมต้องการจะให้พืชชนิดนี้มีความหมายอย่างไร มีบทบาทอย่างไร ใช้ประโยชน์มันอย่างไรในสังคมมากกว่าคุณสมบัติหรือคุณค่าที่แท้จริงของกัญชา ซึ่งเป็นการยากที่จะนิยามความแท้จริงของความรู้แบบวิทยาศาสตร์อย่างที่กล่าวถึงมาแล้ว ว่าความรู้ชุดใดจะเป็นความรู้ชุดที่จริงแบบสมบูรณ์ (Absolutely Truth) หรือใกล้เคียงมากที่สุดคงจะมีเพียงอิสระและเสรีภาพในการเลือกที่จะช่วยให้เราทำความเข้าใจและการมีสิทธิในการเลือกในสิ่งที่มีความเหมาะสมที่สุดให้กับปัจเจกชนมากที่สุด

3.ภาคปฏิบัติการของกลไกต่าง ๆ ในสังคมได้ร่วมกันผลิตซ้ำความหมาย

เมื่อมีการสถาปนาผลิตสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดขึ้นมาวาทกรรมชุดดังกล่าวจะไม่สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้หากปราศจากภาคปฏิบัติการทางสังคม (social practice) ซึ่งเปรียบเสมือนแบบแผนทางสังคมที่เชิดชักใยที่คอยเก็บกด ปิดกั้น ให้ความหมายของวาทกรรมอยู่เหนือวาทกรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชาชุดอื่น ๆ ในระดับภาคปฏิบัติการทางสังคมสามารถแบ่งออกได้เป็นในระดับโครงสร้าง ได้แก่ การผลิตความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ จากหน่วยหรือองค์กรรัฐของที่เข้ามาทำปฏิกิริยา และในระดับข้อความ ได้แก่ ข่าวสารออนไลน์ สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

3.1 การวิเคราะห์ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในระดับโครงสร้าง

การวิเคราะห์วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในระดับโครงสร้างจากข้อมูลบทความวิชาการ งานวิจัย หนังสือ ที่ถูกผลิตจากสถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานจากภาครัฐ ทั้งในหน่วยงานยุติธรรมและสาธารณะสุข ดังนี้

โดยจากการสืบค้นในศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) โดยใช้คำค้นว่า “กัญชา” ที่มีสำนักวารสารกว่า 784 แห่ง หนังสือ 13,775 เล่ม บทความ 145,653 เรื่อง ผู้แต่ง 302,836 ท่าน พบว่ามีเรื่องเกี่ยวข้องกับกัญชาทั้งหมด 50 เรื่องโดยการศึกษากัญชาในลักษณะความเป็นอาชญากรรมหรือความเป็นโทษทางวิทยาศาสตร์ และงานศึกษาเชิงนโยบายทั้งหมด ส่วนใหญ่ล้วนแล้วแต่เป็น

งานวิจัยเชิงเอกสารที่ได้ทำการศึกษาทบทวนจากบทความในวารสารระดับนานาชาติ หนังสือ หรือข้อมูลทุกรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับกัญชา และการอ้างอิงถึงผลกระทบด้านสุขภาพร่างกาย และจิตใจของบริบทภายในสังคมไทยซึ่งเป็นผลกระทบมาจากกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษในประเทศไทยทำให้ไม่มีการศึกษากัญชาด้วยวิธีการเชิงปริมาณแบบวิทยาศาสตร์หรือห้องปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ (ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย, 2563)

แต่ถึงอย่างไรก็ตามก็ยังปรากฏมีงานวิจัยศึกษาภายในประเทศโดยของ จิตรลดา บุญจำนง และ มานพ คณะโต (2559: 242-253) กล่าวถึงผลกระทบต่อสุขภาพหรือพฤติกรรมของผู้ใช้กัญชาเองจากงานวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ในหัวข้อ “การรับรู้ ผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมการใช้กัญชาในผู้ใช้กัญชา จังหวัดอุดรธานี” โดยวิธีการสัมภาษณ์ (interview guideline) และใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ซึ่งจากผลการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 28.7 ปี เป็นหญิงร้อยละ 1.7 ประกอบอาชีพที่มีรายได้จากการทำงานร้อยละ 67.5 รูปแบบการใช้กัญชาส่วนใหญ่ใช้วิธีการสูบใบแห้งคิดเป็นร้อยละ 53.4 และผู้ใช้กัญชาร้อยละ 31.5 ยอมรับว่าการใช้กัญชาไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ใด ๆ และร้อยละ 46.6 เห็นว่าจะนำไปสู่การใช้ยาเสพติดร้ายแรงชนิดอื่นต่อไปร้อยละ 82.6 เห็นว่าการใช้กัญชาเป็นอันตรายต่อสุขภาพร้อยละ 88.2 เห็นว่าการใช้กัญชามีผลต่อสัมพันธภาพทางสังคมและร้อยละ 39.3 รับรู้ว่าการใช้กัญชาร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ความสามารถในการขับรถและควบคุมเครื่องจักรลดลง จนกระทั่งนำไปสู่การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุได้ร้อยละ 70.2 ยอมรับไม่ได้หากยินยอมให้เยาวชนใช้กัญชา และร้อยละ 45.5 ยอมรับไม่ได้หากยินยอมให้ผู้ใหญ่ใช้กัญชาแม้เพียงเดือนละ 1-2 ครั้งก็ตาม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

เพราะฉะนั้นการผลิตซ้ำ ความรุนแรง อาชญากรรมเกี่ยวกับกัญชาในสังคมไทยนั้นมีส่วนประสมมาจากการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด จากบทความของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลยาเสพติดอย่างเช่น คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (The Narcotics Control Board) คณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น โดยการสืบค้นจากศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด (narcotics control technology center) โดยใช้คำค้นว่า “กัญชา” พบว่า มีงานวิจัย บทความ ข่าว ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 28 รายการ พบว่ารูปแบบความรู้ในรูปแบบงานบทความ งานวิจัยทางวิชาการนั้นที่เข้ามาก่อร่างสถาปนาความเป็นอาชญากรรมให้กับกัญชานั้นได้รับมากระบวนการจากวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Methods) จากในระดับนานาชาติ ถึงความอันตรายของการเสพกัญชาทีส่วนใหญ่เป็นผลการทดลองถึงกระทบจากการใช้กัญชาทั้งในทางสุขภาพของร่างและจิตใจ

จากบทความที่ถูกผลิตจากหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบยาเสพติดโดยตรงอย่าง คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ในหัวข้อ ***"กัญชา อันตรายที่คาดไม่ถึง"*** เป็นบทความที่สามารถพบได้ในหน่วยงานของภาครัฐ โดยพบว่ากัญชาไม่มีโทษเป็นภัยอันตรายอะไรมาก แต่แท้จริงแล้วกัญชานั้นเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่งที่มีอันตรายร้ายแรงเกินกว่าที่คิด การเสพกัญชามาก ๆ เป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะเด็กในวัยรุ่นหนุ่มสาว กลไกการออกฤทธิ์ของกัญชาจะทำให้สมองเกิดอาการความจำเสื่อม ความคิดไม่เป็นปกติและสับสน การใช้กัญชาสม่ำเสมอ แม้จะในปริมาณไม่มากก็สามารถเสพติดทางจิตใจหรือเกิดอาการดื้อยา คือ จะต้องใช้ปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากปฏิกิริยาการออกฤทธิ์ของกัญชาได้เข้าไปควบคุมศูนย์กลางของระบบความคิด ลักษณะอารมณ์ และ พฤติกรรมของผู้เสพ จนยากที่จะหยุดเสพได้ กัญชายังเหนี่ยวนำทำให้เกิดเป็นมะเร็งปอดได้ เนื่องจากคนเสพจะสูบเอาควันกัญชาเข้าไปในปอดนานหลายวินาที **การสูบบุหรี่ยัดไส้กัญชาเพียง 4 มวน ซึ่งเท่ากับการสูบบุหรี่ 1 ซอง หรือ 20 มวน**สามารถทำลายการทำงานของระบบการทำงานของร่างกายได้แก่ ระบบทางเดินหายใจ ทำให้**มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งได้มากกว่าคนสูบบุหรี่ธรรมดาถึง 5 เท่า** และในกัญชายังมีสารเคมีที่เป็นอันตรายสามารถทำให้เกิดโรคมะเร็งได้ ที่สำคัญที่สุดการสูบกัญชาอาจเป็นสาเหตุนำไปสู่การเสพยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ที่รุนแรงกว่า (gateway drugs) ผลจากความคึกคะนองอยากรู้อยากลองเสพกัญชา เพื่อความสนุกสนานในบางครั้งบางคราวอาจทำให้เสียใจสูญเสียอนาคตไปตลอดชีวิตก็ได้ สอดคล้องกับข้อความ **"กัญชาเป็นภัยต่อชีวิต อย่าคิดเสพ"** (สุวพักตร์ พนมวัน ณ อยุธยา, 2550)

ซึ่งอาจพบรูปแบบของเนื้อหาในการเรียนของเด็กและเยาวชนที่คล้ายคลึงกันของภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในสังคมในรูปแบบของแบบเรียนชั้นประถมศึกษาโดย เชาวลิต ภูมิภาค, สมาพร ยิ่งคุณธนา, และ วิชุดา คงสุทธิ์ (2551: 154-155) กลุ่มวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมหก อันเป็นพื้นฐานที่เด็กและเยาวชนในระบบการศึกษาภาคบังคับในระบบและนอกระบบ จัดทำขึ้นตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 โดยมีเป้าหมายให้นักเรียนและครูใช้เป็นสื่อในการจัดการเรียนรู้ เพื่อพัฒนานักเรียนให้มีคุณภาพ โดยการสร้างความหมายที่ตรงข้ามของชีวิตที่ปลอดภัยประกอบเข้ากับกัญชาในฐานะยาเสพติด (กรรณิกา เพชรศรี, 2562)

อาจกล่าวได้ว่า ความสัมพันธ์ของอุดมการณ์และอำนาจกับการผลิตข้อความและตอกย้ำให้คงอยู่ของวาทกรรมกัญชายาเสพติด ซึ่งโดยทั่วไปแล้วภาษาระดับข้อความนั้นมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในการผลิตสร้างหรือสถาปนาความหมายในระดับสังคม สืบเนื่องมาจากภาษานั้นเป็นกิจกรรมทาง

สังคม เพราะฉะนั้นภาษาระดับข้อความก็ย่อมมีมิติหรือมุมมองทางสังคมเคลือบแฝงอยู่เพียงแต่ในการวิเคราะห์ภาษาในระดับข้อความจะมุ่งเน้นที่การวิเคราะห์และการตอบคำถามกับปรากฏการณ์ทางภาษา แต่ถึงอย่างไรก็ตามวัตถุประสงค์ที่แฝงมาประการหนึ่งของการวิเคราะห์ข้อความในมิติของภาษาก็คือการพยายามทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมลักษณะกลวิธีทางภาษาและกลวิธีทางวรรณกรรมที่เกิดขึ้นในระดับข้อความที่ได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้นข้อความภาษาจึงมีความเชื่อมโยงความหมายของสรรพสิ่งกับวัฒนธรรมและสังคม

3.2 การวิเคราะห์ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในระดับข้อความ

ตลอดช่วงเวลากว่าทศวรรษที่ผ่านมาระบบอินเทอร์เน็ต (Internet) ได้เข้ามาปฏิวัติวงการสื่อสาร เทคโนโลยีโทรศัพท์มือถือที่หาซื้อได้ราคาไม่แพงและการเพิ่มขึ้นของการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตและความเร็วในการรับส่งข้อมูลข่าวสารแบบวินาที ทำให้ประชาชนต้องเผชิญกับการส่งข้อความและการโฆษณาประเภทต่าง ๆ อยู่เป็นประจำรวมไปถึงข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับกัญชาด้วย จากภาคปฏิบัติการทางสังคม (Social Practices) ของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด ได้ถูกผลิตผ่านในรูปแบบของข้อความในข่าวออนไลน์ ซึ่งอาจกล่าวเป็นนัยได้ว่าการวิเคราะห์ข้อความภาษานั้นสามารถเชื่อมโยงไปสู่สังคมได้จะช่วยให้เรามีความเข้าใจดียิ่งขึ้นถึงลักษณะของข้อความที่ปรากฏอยู่ ฉะนั้นแล้วข้อความภาษาแท้จริงไม่ใช่เรื่องที่เกิดขึ้นมาแบบลอย ๆ แต่ว่ามีความหมายหรือเหตุผลบางอย่างแฝงอยู่เพียงแต่การวิเคราะห์ที่มุมมองภาษาเป็นสำคัญนั้นจำเป็นต้องนำเรื่องของอุดมการณ์ (Ideology) และอำนาจ (Power) ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างยิ่งในการผลิตข้อความและการเลือกภาษาที่ใช้ในสื่อซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการตอกย้ำวาทกรรมกัญชายาเสพติดซึ่งจากการที่ได้วิเคราะห์โครงสร้างของประโยคจากข่าวออนไลน์ของสำนักข่าวที่นำเสนอข่าวอาชญากรรมของกัญชา ได้แก่ ไทยรัฐออนไลน์ โพสต์ทูเดย์ออนไลน์ และข่าวช่อง 8 ออนไลน์ (จันทิมา อังคพณิชกิจ, 2562: 331-333) ดังนี้

จากข้อความที่ 1) “**พ่อทาสกัญชา ประสาทหลอน ฆ่าในไส้ 1 ขวบ!**” พาดหัวข่าวอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักข่าวไทยรัฐ วันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2554 พ่อเมากัญชาจับลูกโยนลงพื้นดับคามือ บทเรียนครอบครัวก่อนวัยอันควร พ่อวัย 20 ปี ส่วนภรรยาทำงานร้านคาราโอเกะ อายุแค่ 17 ปี มีลูกฝาแฝด ก่อนไปทำงานต้องฝากให้ญาติช่วยเลี้ยง เพราะไม่ไว้ใจสามีที่ตกเป็นทาสกัญชาไม่มีงานทำ ก่อนกลายเป็นเหยื่อโหดทาสยาเสพติด ญาติที่รับเลี้ยงติดธุระไปต่างจังหวัด ภรรยาจำใจต้องฝากให้สามีช่วยเลี้ยงอย่างไม่มีทางเลือก กระทั่งเกิดเหตุสลด รับสารภาพมีคนจะมาแย่งลูกและถูกเทวดาสั่งให้ฆ่า ตำรวจเชื่อเกิดจากประสาทหลอน แจ้งข้อหาฆ่าคนตายโดยเจตนา (ไทยรัฐออนไลน์, 2554)

จากข้อความที่ 2) “**หลอน!! ลูกพี้กัญชาจนผวาเกรงคนมาฆ่า แทงพ่อ-แม่เจ็บ**” พาดหัวข่าวอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักข่าวช่อง 8 วันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 หนุ่มนครพนม วัย 27 ปี เสพกัญชาจนเกิดอาการประสาทหลอน ออกจากคุกมาได้ 4 เดือน ก่อเหตุใช้มีดไล่แทงพ่อ-แม่บาดเจ็บ (ข่าวช่อง8ออนไลน์, 2560)

จากข้อความที่ 3) “**ตำรวจนครพนม ร่วมสืบภาค 4 วิสามัญแก๊งค้ากัญชาดับ 1 ยึดกว่า 100 กิโลกรัม**” พาดหัวข่าวสำนักพิมพ์โพสต์ทูเดย์ วันที่ 9 มกราคม พ.ศ.2556 เมื่อเวลาประมาณ 05.00 น. ขณะตักซุ่มวางแผนจับกุมได้พบกลุ่มชายผู้ต้องสงสัยประมาณ 5-6 คน กำลังช่วยกันลำเลียงขนส่งกระสอบบรรจุกัญชา มารอการส่งต่อบริเวณริมถนน เจ้าหน้าที่จึงแสดงตัวเข้าตรวจค้นจับกุม แต่กลุ่มชายผู้ต้องสงสัยได้ใช้อาวุธปืนยิงต่อสู้ ทำให้เกิดการปะทะกันประมาณ 10 นาทีก่อนเหตุการณ์สงบเป็นเหตุให้คนร้ายถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจยิงเสียชีวิต 1 พร้อมพบอาวุธปืนลูกซองยาวตกอยู่ใกล้ตัวผู้ตายใกล้กัน และยังตรวจสอบพบกัญชาอัดแท่ง จำนวนประมาณ 100 แท่ง บรรจุในกระสอบปุ๋ยจำนวน 3 กระสอบ เบื้องต้นยังไม่ทราบชื่อผู้เสียชีวิต เนื่องจากตรวจสอบเอกสารหลักฐานไม่พบ เชื่อว่าเป็นขบวนการค้ากัญชาข้ามชาติชาวลาวที่ลักลอบขนกัญชามารอส่งต่อไปขาย แต่เจอเจ้าหน้าที่จึงพยายามต่อสู้เพื่อหลบหนี แต่หนีไม่รอดถูกวิสามัญเสียชีวิต (ข่าวโพสต์ทูเดย์ออนไลน์, 2556)

จากข้อความที่ 4) “**หนุ่มช่างสัก พี้กัญชาเมาหลอน ปาดคอตัวเองดับสยอง**” ข่าวทีมข่าวภูมิภาคข่าวอาชญากรรมจากสำนักข่าวไทยรัฐวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2557 โดยภายในข่าวรายงานว่าหนุ่มช่างสักยันต์ เสพกัญชาหนัก แม่เตือนไม่ยอมเลิก มาพบอีกทีกลายเป็นศพ คว้ามีดคัตเตอร์ปาดคอตัวเองดับสยอง ตำรวจตรวจที่เกิดเหตุไม่พบร่องรอยการต่อสู้คาดเมาหนักจนลงมือก่อเหตุ เจ้าหน้าที่ตำรวจสันนิษฐานในเบื้องต้นว่า สาเหตุการตายน่าจะเกิดจากผู้ตายอาจจะเสพกัญชามากและเกิดอาการหลอนกลัวคนจะมาทำร้าย เลยใช้มีดปาดคอตนเองตาย (ทีมข่าวภูมิภาคไทยรัฐออนไลน์, 2557)

จากข้อความที่ 5) “**สามเณรเมากัญชาจนคลั่งจุดไฟเผากุฏิ**” จากข่าวของสำนักพิมพ์โพสต์ทูเดย์ วันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ. 2558 พบสามเณร อายุ 16 ปี บวชได้เพียงวันเดียว อยู่ในอาการคลุ้มคลั่งคล้ายกับมีอาการมึนเมาได้จุดไฟเผา ภายในกุฏิมีควันไฟออกมา และทุบทำลายข้าวของเสียหาย ภายในกุฏิถูกกระจัดกระจายตำรวจและพระลูกวัดได้เกลี้ยกล่อมประมาณ 10 นาที จนสามเณรอาการสงบลงและยอมให้ตำรวจและพระควบคุมตัวออกจากวัดและนำตัวไปสงบสติอารมณ์ที่ สภ.สะเดา ซึ่งสามเณรสารภาพว่าได้เสพกัญชาเข้าไปจนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ (สำนักข่าวโพสต์ทูเดย์, 2558)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จากข้อความที่ 1 ข้อความที่ 2 ข้อความที่ 3 และข้อความที่ 4 มีจุดเน้นจุดร่วมสำคัญที่สามารถพบได้ก็คือ กิริยาที่ทั้ง 3 (1, 2, 4) ข้อความข่าวได้แสดงออกร่วมกันคือ การฆ่า หรือพยายามฆ่า ซึ่งเป็นการแสดงถึงความอันตรายสูงสุดทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตทั้งในแบบที่เป็นสาเหตุแห่งการกระทำกับรูปแบบเป็นความชอบธรรมในการกระทำ อาจกล่าวได้ว่าในข้อความแรกนั้นกัญชาเป็นสาเหตุที่ทำให้พ่อฆาตกรรมลูกสาวของตัวเองในวัย 1 ขวบ ซึ่งเป็นการผิดศีลธรรมอันดีอย่างร้ายแรงทั้งต่อตนเองและครอบครัว และข้อความที่สองลูกที่เสียสติทำร้ายพ่อแม่ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต เพราะเมากัญชาทั้งสองข้อความมีความเชื่อมโยงของการถ่ายทอดหรือ ส่งต่อความรุนแรงไปยังครอบครัวและเป็นการละเมิดศีลธรรมอันเลวร้ายต่อศาสนา โดยการฆ่าตัวตาย

ส่วนในข้อความที่ 3 แสดงให้เห็นถึงความชอบธรรมของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ได้กระทำการฆ่าชีวิตของผู้ค้ากัญชา โดยไม่ต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง ซึ่งถ้ามองในมุมการเกิดอาชญากรรมแล้วการพรากหรือฆ่าชีวิตมนุษย์ด้วยกันนั้น ถือเป็นการกระทำที่เป็นอาชญากรรมในตนเองหรือที่เรียกว่า (mala in se) แต่ในกรณีดังกล่าวก็ได้รับการยกเว้น เพราะฉะนั้นลักษณะข้อความภาษาในตัวบทจึงมิได้เป็นเพียงถ้อยคำภาษาหรือความหมายของถ้อยคำภายใต้ระบบโครงสร้างของภาษาหรือไวยากรณ์เพียงเท่านั้นแต่ยังแฝงด้วยอำนาจและอุดมการณ์ของผู้นำเสนอตัวบทหรือผู้ผลิตตัวบทนั้นด้วยและกล่องข้อความที่ 5 แสดงให้ปรากฏถึง การบกพร่องทางการควบคุมทั้งในทางจิต คือ การขาดสติ และความขาดการบกพร่องไม่สามารถควบคุมร่างกายตนเองได้ กระทั่งทำให้เกิดความประมาท จนเป็นเหตุที่ทำให้เกิดความอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ การปลูกฝังความเชื่อและชักจูงมวลประชาชนด้วยการเผยแพร่ภาพแทน (representatives) ของกัญชาเป็นยาเสพติดที่ยึดโยงเอาเรื่องของการทำให้ขาดสติสัมปชัญญะในการควบคุมจิตใจตนเอง รูปลักษณ์ร่างกายสุขภาพส่วนตัวของปัจเจกทรุดโทรม เป็นสาเหตุของการเกิดอาชญากรรมที่ทำให้ถึงแก่ชีวิต การใช้ความรุนแรงภายในครอบครัว และสร้างความชอบธรรมในการใช้ความรุนแรงของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมต่อกัญชาเข้าด้วยกัน ด้วยการผลิตข้อมูลกระจายออกไปในวงกว้างด้วยการใช้ข้อความที่มีการสื่อความหมายไปถึงความรุนแรงของปัญหายาเสพติดและความน่ากลัว ความล้มเหลวของชีวิตเมื่อเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจากสื่อชนิดต่าง ได้แก่ แหล่งข่าวที่มาจากอินเทอร์เน็ต (online news) ข่าวจากช่องโทรทัศน์ (television) และบทความต่าง ๆ ซึ่งได้มีการสอดแทรกค่านิยม หรืออุดมการณ์ทั้งแบบเสรีนิยม และอนุรักษ์นิยม เข้าไปประสมกันไปตามช่วงระยะเวลา ทำให้การสื่อความหมายของกัญชาเป็นยาเสพติดยังคงดำรงอยู่ภายในสังคมไทยตลอดเวลา

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ภาคปฏิบัติการทางสังคมเป็นปัจจัยทีทำให้วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดสามารถดำรงได้อยู่ในสังคมไทยตลอดเวลาและคอยปิดกั้นวาทกรรมรูปแบบอื่น ๆ โดยอาศัยการเน้นให้เกิดความหวาดกลัว ความอันตรายต่อกัญชาในฐานะยาเสพติด ประกอบกับรูปแบบการ

ปฏิบัติการผ่านการผลิตความรู้ในระดับโครงสร้างจากหน่วยงานของภาครัฐและการผลิตข้อความจากสื่อเทคโนโลยี

บทที่ 4
การรื้อถอนวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด สู่วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์

ในบทนี้จะกล่าวถึงการรื้อถอนวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดอันเป็นเหตุเนื่องมาจากความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติด การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพ โดยมีกระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรม ภายใต้กระแสการครอบงำทางความคิดขององค์กรระดับนานาชาติที่ชี้ทิศทางใหม่แก่สังคมโลก ในขณะที่วาทกรรมชุดเท่าเริ่มสั่นคลอนและเสื่อมสลายลงก็ได้เกิดมีวาทกรรมชุดใหม่ขึ้นแทนที่คือ “วาทกรรมทางการแพทย์” อันประกอบด้วย 1) การแก้ไขกฎหมายยาเสพติดอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ 2) มีการขับเคลื่อนเร่งรัดจากภาคประชาสังคม โดยมีการสนับสนุนจากภาคการเมืองและวงการวิชาการ ในเวลาต่อมาการเดินทางของวาทกรรมที่เคลื่อนที่ผ่านผู้กระทำที่มาสนับสนุนต่างกรรมต่างวาระนั้น สามารถเปิดโปงได้ดังต่อไปนี้

4.1 การรื้อถอนวาทกรรม “กัญชาเป็นยาเสพติด”

กระบวนการรื้อถอนความหมายอาชญากรรม (deconstruct crime) เป็นกระบวนการที่อธิบายกระบวนทัศน์ในการสร้างมุมมองการลงโทษ (punitive approach) โดยการชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่เข้ามารื้อถอนวาทกรรม “กัญชาเป็นยาเสพติด” อันประกอบไปด้วย 1) ความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติด 2) การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพ 3) กระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรม ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

4.1.1 ความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติด

จากกระแสการเข้ามาแทนที่ (displace) วาทกรรมกัญชายาเสพติดโดยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์นั้นเป็นผล กระทบมากจากความพยายามในการสร้างโลกในอุดมคติในรูปแบบจารีตเดียว คือ “สังคมปลอดยาเสพติด” อันเป็นเป้าหมายสูงสุด เมื่อมีการดำเนินโครงการควบคุมยาเสพติดแห่งสหประชาชาติในปี ค.ศ. 1998 (1998 united nations drug control programme) ได้จัดการให้มีการรณรงค์ ให้โลกปลอดยาเสพติด: เราทำได้ (a drug free world: we can do it!) ระบบควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศเป็นทุนทางการเมืองที่มีค่าอย่างยิ่ง มันประสบความสำเร็จในการบรรจุปัญหายาเสพติดที่ผิดกฎหมายตลอดช่วงศตวรรษที่ผ่านมารวมถึงทศวรรษที่ผ่านมา แต่มันไม่ได้แก้ปัญหาที่สร้างขึ้นเพื่อแก้ไขวิธีการที่ระบบควบคุมยาถูกนำไปใช้มีผลกระทบที่ไม่คาดคิดหลายประการ ได้แก่ ตลาดมืดของธุรกิจยาเสพติด, การกำจัดนโยบาย, การกำจัดทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น (World drug

report, 2008) ซึ่งไม่สามารถปฏิเสธได้เลยว่าจำนวนผู้เสพยาเสพติดนั้นไม่ได้มีแนวโน้มลดลงตามตัวแบบใน อุดมคติเลย มิหนำซ้ำยังก่อให้เกิดผลร้ายแรงที่ไม่สามารถประเมินมูลค่าได้ทั้งด้านเศรษฐกิจหรือสังคม อีกทั้ง ผลกระทบที่ชัดเจนในประเด็นสำคัญที่รัฐบาลควรจะเป็นผู้ควบคุมดูแลระบบยาเสพติด ระบบสาธารณะสุข รวมไป ถึงคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของประชาชน แต่กลับกลายมาเป็นองค์กรอาชญากรรม (organized crimes) ที่เป็นผู้ ได้ควบคุม ครอบครอง ระบบยาเสพติดเสียเองทำให้การจัดการปัญหายาเสพติดที่เป็นพลวัตอยู่แล้วยิ่งเพิ่มทวี ความซับซ้อนขยายตัวขึ้นจนได้กลายเป็นตลาดสินค้าโภคภัณฑ์ที่ใหญ่ที่สุดของโลก ซึ่งกระบวนทัศน์ขององค์กร หรือเครือข่ายยาเสพติดนั้นคือ การแสวงหาผลกำไรสูงสุด (maximized profit) ที่ไม่ได้คำถึงถึงปัญหาทางด้านสังคมหรือสุขภาพของปัจเจกชนเลย

ในทางกลับกันองค์กร transform drug policy foundation (2015: 29-33) ได้กล่าวสรุปภาพรวมของความเป็นมาของนโยบายและความล้มเหลวแห่งนโยบายยาเสพติด โดยรัฐบาลในฐานะตัวแทนของประชาชนได้ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เน้นกระบวนการลงโทษ (punitive approach) โดยใช้กระบวนการยุติธรรมกระแสหลักในการจัดการปัญหายาเสพติดซึ่งผลแห่งนโยบายที่ได้เป็นที่ประจักษ์ชัดถึงปัญหาผู้ต้องขังที่ล้นเรือนจำ ส่วนผู้ต้องขังส่วนใหญ่กลับเป็นพ่อค้ารายย่อยและผู้เสพยาเสพติด โดยในอดีตนั้นการเราต้องทำความความเข้าใจว่าการห้ามยาเสพติดหรือวาทกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการห้ามยาเสพติดนั้นได้รับอิทธิพลมาจากจากขบวนการละเว้นสิ่งมึนเมาในประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วงศตวรรษที่ 19 และต้นศตวรรษที่ 20 ท้ายที่สุดขบวนการดังกล่าวได้นำไปสู่การห้ามเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งมีระยะเวลายาวนานตั้งแต่ ค.ศ. 1920 ถึง 1932 ซึ่งแน่นอนว่าผลที่ได้จากนโยบายการห้ามจำหน่ายสุรา หรือ แอลกอฮอล์นั้นไม่จะต่างไปจากผลของการห้ามยาเสพติดที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น ภายหลังจากความล้มเหลวของกฎหมายห้ามเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มคนต่างๆ ที่เคยมีความขัดแย้งในประเด็นปัญหาดังกล่าวไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเพียวริตัน (Puritans) ชาวอเมริกันที่สืบเชื้อสายมาจากชาวเยอรมัน อิตาเลี่ยน และไอริช หรือหน่วยงานของรัฐบาลประเทศสหรัฐอเมริกา ก็สามารถยอมรับข้อแตกต่างบางประการของพวกเขาโดยเห็นด้วยว่าสาร “แปลกปลอม” ถูกบริโภคโดยชนกลุ่มน้อยทางชาติพันธุ์บางกลุ่มนั้นมีความแตกต่างจึงเป็นสิ่งที่ไม่อาจยอมรับได้ กรณีดังกล่าวได้ก่อให้เกิดมายาคติและการกระทำที่เป็นการเหยียด (racist) อย่างเปิดเผยต่อ ชาวเม็กซิกันที่เสพกัญชา ชาวจีนที่สูบฝิ่น และชาวแอฟริกันอเมริกันที่เสพโคเคน ดังนั้นยาเสพติดได้กลายมาเป็นแพะรับบาปในสิ่งที่รัฐบาลต้องการจะต่อต้านจริงๆ

ผลกระทบแห่งการรณรงค์ดังกล่าวยังได้ถูกผลิตซ้ำด้วยนโยบายของนโยบายสงครามยาเสพติด (War on Drugs) โดยในปี ค.ศ. 1971 เพื่อให้ได้มาซึ่งคะแนนนิยมทางการเมืองในประเทศประธานาธิบดีริชาร์ด นิกสัน (Richard Nixon) จึงนำนโยบายห้ามยาเสพติดมาปัดฝุ่นเปลี่ยนชื่อเสียใหม่เป็น “สงครามยาเสพติด” (War on Drugs) ซึ่งเป็นหนึ่งในคำอุปมาด้านการทหารหลายๆ คำที่

รัฐบาลสหรัฐยุคต่อมาได้รับเอามาใช้ การกระทำดังกล่าวเป็นการเพิ่มความรุนแรงให้กับการสร้างรับรู้ที่ว่า ยาเสพติดและบรรดาผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับการผลิต การจำหน่าย และการเสพนั้นคือ ศัตรูของประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งเป็นการสร้างความชอบด้วยกฎหมายให้กับการใช้มาตรการสุดโต่งที่ในทางตรงกันข้ามแล้วอาจไม่เป็นที่ยอมรับ ซึ่งในปีต่อมาได้มีการได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในระดับนานาชาติก็คืออนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ (single Convention Narcotic Drugs 1961) ซึ่งได้ถึงกลายเป็นต้นแบบของกฎหมายยาเสพติดไปทั่วโลกและยังได้มีการออกมาตราเพื่อบังคับให้มีการออกกฎหมายยาเสพติดให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญของแต่ละประเทศโดยมิได้คำนึงถึงลักษณะทางจารีดและประเพณีของการใช้พืชยาเสพติด ถึงแม้ว่าจะมีมาตราที่เพิ่มเติมมาเกี่ยวกับพืชประเพณีแต่ถึงอย่างไรก็ตามการใช้พืชประเพณีดังกล่าวได้แก่ กัญชา ก็จะต้องงดเว้นให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่อนุสัญญากำหนด

การรื้อถอนวาทกรรม (deconstruction) ในงานวิจัยจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงการพยายามเข้ามาสลายความเป็นเอกภาพหรือความเป็นศูนย์กลางของวาทกรรมกัญชายาเสพติด (cannabis criminalization) โดยชุดวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ (medicalization cannabis) และการขยายความต้องการถึงวาทกรรมเสรีกัญชา (legalize cannabis) ในการขับเคี่ยวครอบงำทางสังคม ช่วงชิงนำอำนาจ (hegemony) ในการแทนที่ (displace) วาทกรรมชุดเก่าที่ครอบงำสังคมไทยอยู่ (dominant discourse) และมีวิธีการในการตอกย้ำนิยามความหมายผ่านภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาในสังคมไทยอีกด้วย

โดยองค์กร The International Drug Policy Consortium (2015) ได้กล่าวถึงการเผยตัวหรือหรือปรากฏตัวขึ้นของความล้มเหลวและผลกระทบของนโยบายยาเสพติด โดยทฤษฎีเบื้องหลังสงครามยาเสพติดที่ดูเรียบง่ายและมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นมีจุดมุ่งหมายอันดับแรกของการลดการมีอยู่ของยาเสพติดในการเสพยาเสพติดซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานในด้านอุปสงค์ที่จะใช้การปราบปรามโดยการลงโทษผู้เสพยาเสพติดให้ลดระดับการเสพยาเสพติดลงโดยเป็นกระบวนการเชิงรุกโดยทำหน้าที่เหมือนกับเป็นการป้องปรามหลักและสนับสนุนการป้องกันด้านสุขภาพโดยการส่งข้อมูลข่าวสารบอกประชาชนให้เข้าใจและตระหนักถึงความเสี่ยงและการไม่เป็นที่ยอมรับของยาเสพติด อีกทั้งในด้านอุปทานการปราบปรามจะช่วยกำจัดการผลิตและลดปริมาณอุปทานของยาเสพติดด้วยวิธีการดังกล่าวนี้ทำให้ราคายาเสพติดพุ่งสูงขึ้นเพื่อที่ว่าจะได้มีความน่าสนใจน้อยลงสำหรับผู้ที่เสพยาเสพติด

แต่อย่างไรก็ตามเป็นเวลากว่า 50 ปี ของสงครามยาเสพติดทำให้ทราบชัดเจนว่าแท้จริงแล้วทฤษฎีการกล่าวหาดังกล่าวไร้ซึ่งหลักฐานในการสนับสนุนกฎหมายยาเสพติดไม่เคยยับยั้งการค้าหรือการผลิตหรือการเสพยาเสพติดของประชาชนได้สำเร็จเลยงานวิจัย แสดงให้เห็นว่าเมื่อมีการกดดันหรือปราบปรามยาเสพติดอย่างหนักด้านการผลิตยาเสพติดในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งก็จะย้ายฐานการผลิต

ไปสู่อีกพื้นที่หนึ่งทันทีซึ่งสังเกตได้จากกรณีการผลิตโคคาที่เปลี่ยนสถานที่ไปเรื่อยๆภายในประเทศหรือระหว่างประเทศในแถบละตินอเมริกาหรือแม้กระทั่งกัญชาเองก็มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการผลิตไปยังสถานที่อื่นและลักลอบปลูกกันในอาคารสถานที่ปิดมากขึ้นเป็นต้น งานวิจัยแสดงให้พบว่าเมื่อมีการปราบปรามหรือกดดันการลำเลียงหรือขนส่งยาเสพติดก็มิได้ทำให้อุปสงค์ของการบริโภคยาเสพติดนั้นลดลงแต่อย่างใดเลยในทางกลับกันยิ่งเป็นการทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเส้นทางในการลำเลียงยาเสพติด ยกตัวอย่างเช่น การขนส่งโคเคนในแถบบริเวณทะเลแคริบเบียนเข้ามายังประเทศสหรัฐอเมริกาและในยุโรปถูกเปลี่ยนผ่านไปในเส้นทางแถบประเทศแอฟริกาตะวันตกและประเทศแม็กซิโกแทน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแม้จะมีการปราบปรามยาเสพติดอย่างนั้นในชนิดหนึ่งผู้ที่เสพยาเสพติดก็มักจะทำการเปลี่ยนไปเสพยาเสพติดชนิดอื่นแทน ทำให้องค์กร United Nations office on drugs and crime (UNODC) นิยามลักษณะดังกล่าวไว้ว่าเป็น “ทฤษฎีการบีบลูกโป่ง” กล่าวคือ เมื่อนำมือไปบีบลูกโป่ง การบีบเปรียบได้กับกดดันอย่างหนักในลดอุปทานในการผลิตยาเสพติด ปัญหายาเสพติดก็ไม่ได้หายไปแค่เคลื่อนย้ายเปลี่ยนสถานที่ คล้ายกับอากาศในลูกโป่งที่ไหลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ในลูกโป่งนั้นเอง เพราะฉะนั้นการห้ามยาเสพติดจึงไม่ได้ประสบความสำเร็จอย่างที่มันควรจะเป็นในปี ค.ศ. 2008 ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการเชื่อมโยงของการมีอยู่ระหว่างระดับการเสพยาเสพติดในประเทศนั้น ๆ กับความรุนแรงของกฎหมายยาเสพติดจากข้อมูลจาก 17 ประเทศ และองค์กรอนามัยโลก (World health organization) พบว่า การเสพยาเสพติดนั้นไม่ได้กระจายไปยังทั่วทุกมุมของโลกอย่างที่ถูกนำเสนอและไม่ได้สัมพันธ์กับนโยบายยาเสพติดสืบเนื่องจากประเทศต่างๆ ที่ใช้นโยบายยาเสพติดอย่างเสรีกับนโยบายยาเสพติดผิดกฎหมายอย่างเข้มงวดนั้นไม่ได้มีระดับการเสพยาเสพติดที่ต่ำกว่ากันแต่อย่างใดซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับงานวิจัยขนาดใหญ่จำนวนมากซึ่งรวมถึงการจัดทำจากกระทรวงมหาดไทยประเทศสหราชอาณาจักรก็ได้ผลสรุปที่คล้ายคลึงกัน เมื่อเปรียบเทียบรัฐต่างๆ ในประเทศออสเตรเลียและประเทศสหรัฐอเมริกาก็พบผลแห่งนโยบายยาเสพติดที่คล้ายคลึงกัน คือรัฐที่มีนโยบายยาเสพติดที่รุนแรงกับรัฐที่มีนโยบายยาเสพติดพี่เสรีหรือผ่อนปรนมากต่อกรณีการครอบครองกัญชา ก็ได้แสดงให้เห็นว่าการปราบปรามอย่างเข้มข้นนั้นไม่สัมพันธ์กับระดับการเสพยาเสพติดแต่อย่างไร อย่างไรก็ตามมีหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่านโยบายการควบคุมยาเสพติดในปัจจุบันนั้นทำให้เกิดผลกระทบต่อการพัฒนามนุษย์ซึ่งสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1) ผลกระทบที่เกิดต่อด้านสาธารณสุขกับการทำให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคและการเสียชีวิต ขณะที่มีการโฆษณาชวนเชื่อส่งเสริมเกี่ยวกับสงครามยาเสพติด (war on drug) ว่าเป็นวิธีที่ช่วยในการป้องกันสุขภาพนั้นในความเป็นจริงกลับให้ผลที่ตรงกันข้ามเพราะนโยบายสงครามยาเสพติดหรือการห้ามยาเสพติดไม่เพียงพอที่จะล้มเหลวในเรื่องการลดหรือการจำกัดยาเสพติดไป แต่ยังเพิ่มความเสี่ยงให้เกิดอันตรายต่อระบบสุขภาพขึ้นมาอีกด้วยและยังก่อให้เกิดอุปสรรคในการปฏิบัติการในด้านสาธารณสุขและการเมืองที่มีประสิทธิภาพ โดยการทำให้ผู้เสพยาเสพติดนั้นกลายมาเป็นอาชญา

กรซึ่งจะเป็นการทำลายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ชุมชน และรัฐ ประกอบกับสร้างมายาคติที่ไม่สามารถไว้วางใจผู้เสพยาเสพติดและตีตราบาป (labelling) ให้กับผู้ที่ติดยาเสพติดการกำหนดให้ยาเสพติด “กัญชา” กลายเป็นอาชญากรรมนั้นส่งเสริมพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงในการที่จะติดโรคจากการใช้ภาชนะร่วมกันของการเสพยาเสพติดที่ไม่ถูกสุขอนามัยไม่ได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย การผลิตหรือจำหน่ายยาเสพติดอย่างผิดกฎหมายทำให้ไม่สามารถทราบถึงความรุนแรงของความบริสุทธิ์หรือฤทธิ์ของยาจึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสพยาเกินขนาดซึ่งสามารถพบได้ในสถานการณ์ปัจจุบัน แต่สิ่งที่กล่าวมาชี้ให้เห็นว่าการแทรกแซงเข้าไปปรับตามในด้านอุปทานในระดับผู้เสพยาเสพติดนั้นไม่สามารถที่จะกวาดล้างหรือลดจำนวนการเสพยาเสพติดนมได้ในทางกลับกันการปราบปรามที่เข้มงวดมากยิ่งขึ้นยิ่งจะเป็นการเสี่ยงที่จะทำให้มีการระบาดของยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นและอันตรายชนิดใหม่ที่เพิ่มมากยิ่งขึ้นซึ่งเป็นภาระที่ยิ่งใหญ่และมากที่สุดที่ประชาชนจะต้องแบกรับเอาไว้

2) ผลกระทบที่เกิดต่อระบบเศรษฐกิจ (formal economy) และสังคม (social) จากคำกล่าวของ (unodc executive director) ปี ค.ศ. (2002-2010) Antonio Maria Costa ที่ว่า “จากความพยายามในการควบคุมยาเสพติดที่แผ่ขยายไปทั่วโลกได้ทำให้เกิดผลกระทบโดยไม่เจตนาอย่างคาดไม่ถึงตลาดมืดผิดกฎหมายของสัดส่วนที่เหลื่อมล้ำกันขององค์กรอาชญากรรมเป็นการคุกคามต่อความมั่นคงของแต่ละประเทศซึ่งองค์กรอาชญากรรมมีอำนาจในการทำให้สังคมและรัฐบาลถูกสั่นคลอน ไม่มีความมั่นคง ธุรกิจยาเสพติดมีมูลค่าเป็นหลายล้านๆ ดอลลาร์ต่อปีซึ่งบางส่วนถูกนำไปใช้กลับการทุจริตของเจ้าหน้าที่รัฐและทำให้ระบบเศรษฐกิจพังพินาศ” โดยนโยบายการควบคุมยาเสพติดทำให้เกิดตลาดมืดและสร้างมูลค่ามหาศาลต่อระบบเศรษฐกิจขึ้นมาตลาดยาเสพติดยังสามารถทำให้การพัฒนาเศรษฐกิจมีแนวโน้มที่แย่ลงและยังทำลายการสร้างความยึดเหนี่ยวมีความเป็นปึกแผ่นของสังคม (social cohesion) ทำให้คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนลดน้อยลง ส่งผลให้บุคคลดังกล่าวได้รับผลกระทบต่อการตกเป็นเหยื่อ (victimization) รวมถึงความหวาดกลัวต่ออาชญากรรมในสังคมซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาของประชาชนที่เหลืออยู่ได้ ประกอบกับความมั่นคงและความรุนแรงที่มาพร้อมกับตลาดยาเสพติดยังทำให้กิจกรรมหรือมูลค่าทางการค้าเทียมเพิ่มสูงขึ้น แต่ในทางกลับกันยังขัดขวางการลงทุนในภูมิภาคในภาคส่วนต่าง ๆ ธุรกิจผิดกฎหมายมักมาพร้อมกับการฟอกเงินซึ่งส่งผลต่อเศรษฐกิจมากมายรวมถึงการบิดเบือนอุปสงค์และอุปทานของตลาดทำให้เกิดการเลื่อมล้ำทางรายได้ที่ไม่เท่าเทียมกัน ซึ่งทำให้หลักนิติธรรมของประเทศแย่ลงแรงกระตุ้นให้เกิดการทุจริตของเจ้าหน้าที่และการคอรัปชั่นในทุกภาคส่วน อาจกล่าวได้ว่าผู้ผลิตและจำหน่ายยาเสพติดมักที่จะตั้งบริษัทบังหน้าเพื่อทำการปกปิดและฟอกเงินที่ได้จากการค้าขายยาเสพติดผิดกฎหมาย ซึ่งทำให้เกิดประโยชน์อย่างไม่เป็นธรรมกับบริษัทที่ทำธุรกิจอย่างถูกกฎหมาย บริษัทบังหน้าไม่มีความจำเป็นต้องคืนกำไรให้แก่เจ้าของบริษัทหรือผู้ถือหุ้นและมีผลในการกดดันต่อธุรกิจที่ถูกกฎหมายให้ออกไปจากตลาดโดยตรง โดยสามารถขายสินค้าหรือบริการที่ต่ำกว่าความเป็นจริงได้มาก และในบางกรณีก็ปล่อย

ให้ภาคส่วนต่าง ๆ อยู่ภายใต้การควบคุมของบริษัทผิดกฎหมายรวมถึงการขัดขวางกิจกรรมการลงทุนของชาวต่างชาติที่จะเข้ามาลงทุนในประเทศด้วย

รวมไปถึงการสูญเสียงบประมาณไปกับการป้องกันและปราบปรามอย่างไม่รู้จบสิ้นเงินที่ควรจะต้องนำไปพัฒนาด้านอื่นๆ ของประเทศ ได้แก่ ระบบการศึกษา โครงสร้างพื้นฐานการรักษาสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองทางสังคมการส่งเสริมอาชีพและพัฒนาศักยภาพของกลุ่มบุคคลชาติพันธ์และกลุ่มบุคคลชายขอบ เป็นต้น นั้นจะต้องถูกใช้ไปกับความมั่นคงทางสาธารณะและการบังคับใช้กฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด

ในทางตรงกันข้ามผลประโยชน์ด้านเศรษฐกิจที่แท้จริงกลับตกไปสู่ตลาดผิดกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาซึ่งมีมูลค่าสูงมาก จากรายงานภาพรวมของตลาดการค้ากัญชาในปี พ.ศ. 2562 เกี่ยวกับ cannabis industry report on the local, regional and international market and industry trends ระบุไว้ว่า กัญชาทั่วไปที่ขายอยู่กันตามท้องตลาดนั้นมีราคาขายปลีกอยู่ที่ 5,000-20,000 บาท มูลค่าขั้นต่ำที่ถูกจับกุมได้ข้อมูลจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2561 เท่ากับ 44,143.55 กิโลกรัม คิดเป็นมูลค่าประมาณ เก้าร้อยล้านบาท (900,000,000) เป็นเพียงจำนวนเล็กน้อยที่สามารถตรวจจับได้ ยังมีกัญชาอีกมากที่อยู่ในท้องตลาดผิดกฎหมายอีกจำนวนมากแสดงว่าเงินจำนวนมหาศาลดังกล่าวกลับไปตกอยู่ในมือของผู้ค้ารายใหญ่หรือตลาดผิดกฎหมายแสดงให้เห็นว่าผู้ได้รับผลประโยชน์ตัวจริงกลับมิใช่ประชาชนดังที่มุ่งหวังแต่กลับกลายเป็นผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่ที่เป็นผู้บ่อนทำลายความมั่นคงของประเทศอย่างแท้จริง (Elevated Estate, 2019)

3) ผลกระทบต่อรูปแบบการปกครอง ความขัดแย้ง และหลักนิติธรรม ตลาดยาเสพติดซึ่งมีมูลค่ามหาศาลนั้นได้เข้ามาทำลายความสามารถของรัฐในการพัฒนาประเทศและความน่าเชื่อถือระหว่างประชาชนกับรัฐโดยได้เข้ามาทำลายความมั่นใจในระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในระบอบประชาธิปไตยของประเทศต่างๆ อีกทั้งจากการดำเนินการที่ผิดกฎหมายของกลุ่มอาชญากรที่ได้ถูกจัดตั้งขึ้นในลักษณะองค์กร มักจะเข้ามาทำให้รัฐบาลไม่มีความมั่นคงและค่อยๆ เข้ามาแทรกแซงกระบวนการทางการเมืองส่งผลกระทบบางอย่างที่ไม่พึงประสงค์ต่อการปฏิบัติในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาและการสร้างความมั่นคงในสังคม โดยการทำให้มีการสนับสนุนให้ยกเว้น แก่การกระทำความผิดทางอาญาหรือบิดเบือนผลในการตัดสินคดี ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากำไรจากการค้ายาเสพติดผิดกฎหมายนั้นถูกนำไปใช้สนับสนุนการก่ออาชญากรรมทุกรูปแบบซึ่งได้แก่ เป็นแหล่งเงินทุนให้กับกลุ่มผู้ต่อต้านรัฐบาลสนับสนุนการคอรัปชั่นในภาคส่วนของทางราชการ และยังเป็นการกระตุ้นให้เกิดความไม่มั่นคงในภูมิภาคเอเชียและทั่วโลกอีกด้วย

โดยจากหลักฐานทั่วโลกยังแสดงให้เห็นได้ว่าเมื่อรัฐบาลมีความอ่อนแอระบบเศรษฐกิจและโครงสร้างทางสังคมได้ถูกทำลายยิ่งจะเป็นการทำให้องค์กรยาเสพติดมีความเจริญรุ่งเรืองขึ้นไปอีกโดย

การจ่ายเงินให้กับเอกชนและเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมายในระบบวิธีทำ และการเมืองทำให้รัฐบาลสูญเสียหลักนิติธรรมไป แหล่งทรัพยากรมนุษย์และการเงินขององค์กรดังกล่าวยังจะถูกนำไปใช้เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในการสร้างอิทธิพลทางการเมืองและเศรษฐกิจซ้ำอีกหรือสร้างความคุ้มครองจากการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรมไปจนถึงยังเป็นอันตรายต่อการบูรณาการสถาบันของรัฐนอกเหนือจากนี้ ตลาดยาเสพติดผิดกฎหมายยังสร้างผลประโยชน์ในระยะสั้นที่ทำให้เกิดการได้รับความเห็นชอบด้วยกฎหมายตลาดชุมชนโดยผู้กลุ่มผู้ค้ายาเสพติดได้พัฒนาเครือข่ายทางสังคมเพื่อคุ้มครองความมั่งคั่งอย่างยั่งยืนของผู้ค้ายาเสพติดการมีตลาดผิดกฎหมายที่สร้างกำไรยังทำลายความมั่นคงของประชาชนหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าองค์กรค้ายาเสพติดใดกระตุ้นให้เกิดความขัดแย้ง อาชญากรรม ความรุนแรงเพิ่มมากยิ่งขึ้น และที่สำคัญยังทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมเหลื่อมล้ำกันทางรายได้ซึ่งทำให้โครงสร้างภายในชุมชนถูกทำลายและเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากยิ่งขึ้นไปอีก ประกอบกับการส่งเสริมการเลือกปฏิบัติและการตีตราบาปของผู้เสพยาเสพติดกระบวนการกำหนดให้ยาเสพติดเป็นอาชญากรรมยังคงเป็นอาวุธสำคัญในนโยบายสงครามยาเสพติดเพราะฉะนั้นการใช้ระบบยุติธรรมอาญาเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขไม่เพียงแต่จะไม่ได้ผลไปยังทำลายความสัมพันธ์ของสังคมส่งเสริมการเลือกปฏิบัติและการตีตราบาปซึ่งกลุ่มบุคคลชายขอบหรือพวกที่มีความแปลกแยกออกจากสังคมจะต้องแบกรับกับการตีตราบาปดังกล่าว (united nations drug control programme, 2015: 60-70)

1.1.1) ความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติดในบริบทสังคมไทย

ความล้มเหลวแห่งนโยบายเสพติด คือ ความไม่สามารถบรรลุเป้าประสงค์แห่งนโยบายที่ตั้งไว้ได้ สามารถแสดงได้จากการเปรียบเทียบ หักล้าง ผลของข้อมูลเชิงประจักษ์ (empirical data) จากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือกับตัววัดความสำเร็จของนโยบายเสพติดจากตัวชี้วัดที่ถูกกำหนดโดยแผนยุทธ์ศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ ดังนี้

โดยจากแผนยุทธ์ศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระหว่าง ปี พ.ศ. (2558-2562) ดำเนินการโดยมีวัตถุประสงค์หลักสามประการ คือ

1) เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558 ถึงปี พ.ศ. 2562 เป็นแผนชี้นำในการดำเนินงานควบคุมปัญหายาเสพติดและลดระดับความรุนแรงของสถานการณ์ยาเสพติดระยะ 5 ปี

2) เพื่อบูรณาการนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนแม่บท และแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมุ่งไปสู่การ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเข้มแข็งและยั่งยืนในระยะยาว

3) เพื่อเป็นเครื่องมือใน การบริหารจัดการ ประสานการปฏิบัติ จัดสรรทรัพยากร และติดตาม ประเมินผลสำหรับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแปลงแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปสู่การปฏิบัติอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมและยังประกอบไปด้วยแปดยุทธ์ศาสตร์ในการดำเนินงาน ได้แก่

1) ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด 2) ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด 3) ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม 4) ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด 5) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ 6) ยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด 7) ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมภาคประชาชน 8) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการอย่างบูรณาการ

จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จแห่งนโยบายยาเสพติดต่อวัตถุประสงค์อัน ประกอบไปด้วย สามประเด็นคือ ประเด็นแรก คือ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนสูงขึ้น ทั้งนี้ โดยวัดจากคดีที่เกิดกับชีวิต ร่างกายและเพศ คดีเกี่ยวกับทรัพย์ และคดียาเสพติด มีจำนวนลดลงเมื่อ เทียบกับปีที่ผ่านมา ประเด็นที่สอง คือ สามารถควบคุมและลดปัญหายาเสพติดได้มากกว่าปีที่ผ่านมา และ ประเด็นที่สาม คือ ระดับความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพ ติด ของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาพรวมสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ ดังนี้

ประเด็นที่หนึ่ง ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนสูงขึ้นทั้งนี้ โดยวัดจากคดีที่เกิดกับชีวิตร่างกาย และเพศ คดีเกี่ยวกับทรัพย์ และคดียาเสพติด มีจำนวนลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จากการสำรวจสภาพปัญหาและสถานการณ์สารเสพติดในประเทศโดยสำนักกิจการยุติธรรมได้จัดทำ รายงานประจำปีเกี่ยวกับสถานการณ์อาชญากรรมและกระบวนการยุติธรรม (White Paper on Crime & Justice) เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงสาเหตุของอาชญากรรมที่ส่วนใหญ่เกิดมาจากด้านปัญหาของเศรษฐกิจและ สังคม กล่าวคือ ประชาชนประกอบอาชญากรรมอาจมีส่วนมาจากมิติเชิงเศรษฐกิจ คือ เมื่อประชาชนยากจนขาดปัจจัยในการดำรงชีวิตจึงทำให้เขา/เธอต้องดิ้นรนในการที่ต่อสู้เพื่อความอยู่รอดอันนำไปสู่การกระทำ อาชญากรรมในสังคมได้แก่ การวิ่งราว ชิงทรัพย์ ลักทรัพย์ เป็นต้น ในมิติเชิงสังคม คือ เมื่อประชาชนขาดหรือสูญเสียความสัมพันธ์ระหว่างตนเองต่อสังคม เช่น ถูกใช้ความรุนแรงในครองครัว บิดามารดาไม่ได้อบรบสั่งสอนบุตร จึงทำให้ไปคบหาสมาคมกับสิ่งที่ไม่ดี

ได้ เป็นต้น ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่เป็นพลวัต กระแสการขยายอิทธิพลจากสังคมตะวันตก รวมไปถึงค่านิยมความสัมพันธ์ทางเพศ และบรรทัดฐานของสังคมอีกด้วย

ในส่วนของคดียาเสพติดนั้นเมื่อเปรียบเทียบจำนวนการจับกุมคดียาเสพติดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดระหว่างปี พ.ศ. 2560-2561 หากพิจารณาจากอัตราความเปลี่ยนแปลงโดยคำนวณเป็นร้อยละระหว่างปี พบว่า ในปี พ.ศ. 2561 มีอัตราเพิ่มมากขึ้นต่อรอบปีเก่าคิดเป็นร้อยละ (+37.17) นอกเหนือไปจากนี้จำนวน ปริมาณของกลางจำแนกตามประเภทของยาเสพติดกลุ่มสำคัญ และน้ำหนักของกลาง แบ่งตามประเภทยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560 พบว่ากัญชามีอัตราการเปลี่ยนแปลงมากสูงถึงร้อยละ (+118.18) โดยปี พ.ศ. 2559 ปริมาณของกลางที่เป็นกัญชาเท่ากับ 1,702,530 (กรัม) ในปี พ.ศ.2560 ปริมาณของกลางที่ เป็นกัญชาเท่ากับ 3,714,575 (กรัม) (สำนักงานกิจการยุติธรรม,2560: 10-23)

ในส่วนของคดีที่เกิดต่อชีวิต ร่างกาย และเพศ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนรับแจ้งคดีอาญารายข้อหาในกลุ่มความผิดสำคัญที่เกิดต่อร่างกาย ชีวิต และเพศ ระหว่างช่วง พ.ศ. 2560-2561 หากพิจารณาจากอัตราความเปลี่ยนแปลงพบว่า มีอัตราลดลงต่อรอบปีเก่าคิดเป็นร้อยละ (-2.84) โดยในปี พ.ศ. 2560 มีปริมาณคดีเท่ากับ 18,161 คดี ในปี พ.ศ. 2561 มีปริมาณคดีเท่ากับ 17,660 คดี (สำนักงานกิจการยุติธรรม,2560: 19-27)

ในส่วนของคดีที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์ ไม่ว่าจะเป็น ปล้นทรัพย์ ชิงทรัพย์ วิ่งราวทรัพย์ กรรโชกทรัพย์ ยักยอกทรัพย์ ฯลฯ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนร้อยละและการรับแจ้งการจับกุมฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ระหว่างปี พ.ศ. 2560-2561 หากพิจารณาจากอัตราความเปลี่ยนแปลงโดยคำนวณเป็นร้อยละระหว่างปี พบว่า ลงลงร้อยละ (-11.21) โดยในปี พ.ศ. 2560 ปริมาณคดีคดีที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์เท่ากับ 50,650 คดี ในปี พ.ศ. 2561 มีปริมาณคดีเท่ากับ 45,541 คดี (สำนักงานกิจการยุติธรรม,2560: 10-23)

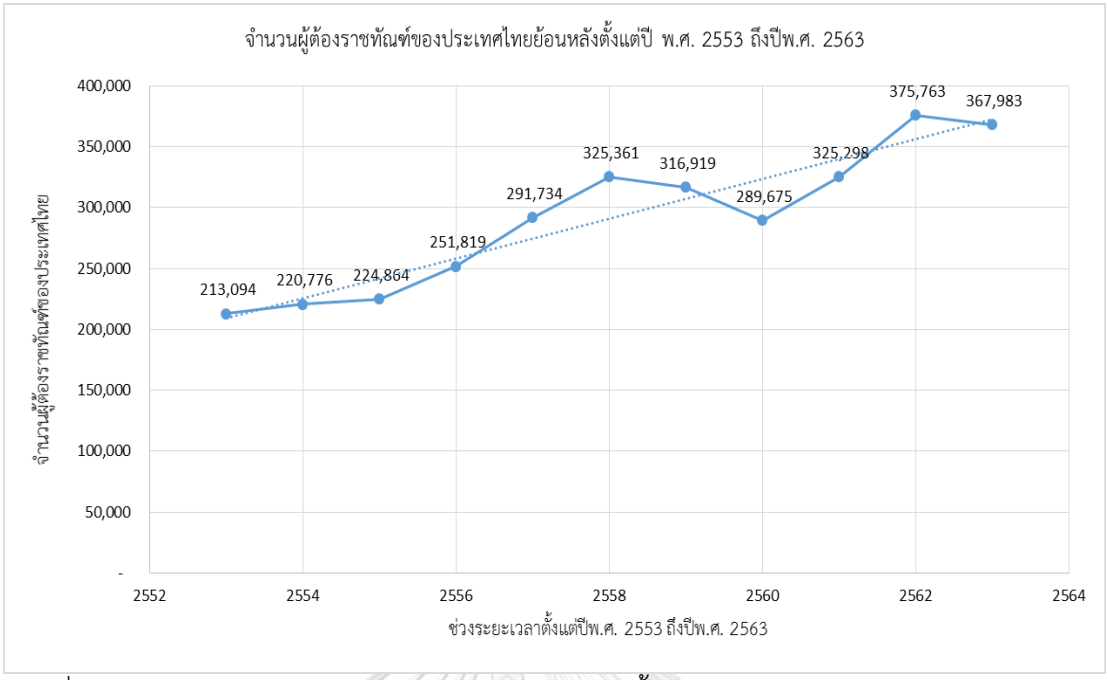
โดยการเพิ่มขึ้นของคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้นได้สะท้อนให้เห็นถึง ปรากฏการณ์ของกระบวนการยุติธรรม (overcriminalization) ที่หนักอึ้งจนกระทั่งทำให้เกิดข้อความที่มาสนับสนุนที่ว่า ***“คดีล้นศาล นักโทษล้นคุก ปัญหาจุกอกกระบวนการยุติธรรมอาญาไทย”*** ที่มีสาเหตุสำคัญมาจากนโยบายการยกระดับ “ยาม้า”ไปสู่ “ยาบ้า” ให้เป็นยาเสพติดประเภทที่ 1 สืบเนื่องมาจากความหมายที่ตรงกันข้ามกับความเป็นจริงซึ่งแต่เดิมยาม้านั้นมีแต่สารแอมเฟตามีนเพียงอย่างเดียวแต่ยาบ้านั้นเป็นยาเสพติดที่นำแอมเฟตามีนมาผสมกับสารอื่นเข้าไปด้วยทำให้มีฤทธิ์รุนแรงมากยิ่งขึ้นและยังมีการกำหนดให้เมตแอมเฟตามีนหรือยาบ้าและอนุพันธ์อีก 15 ชนิดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ 135 พ. ศ. 2539 ประกอบกับความเสื่อมสลายของยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs)

จำพวกฝิ่นได้เสื่อมความนิยมลง และการประสบความสำเร็จในการทำลายฝิ่นและปลูกพืชทดแทนตามโครงการพระราชดำริ ของพระบาทสมเด็จพระมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร จึงทำให้สามารถแก้ไขที่ต้นตอของปัญหาได้ พร้อมกับมีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีในการสกัดยาเสพติดสังเคราะห์ (synthetic drugs) คือเมทแอมเฟตามีน หรือยาบ้าเป็นสารสังเคราะห์ทางเคมีที่ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทโดยมีแหล่งผลิตยาบ้ามาจากโรงงานผลิตเฮโรอีนจากพม่าเข้าสู่ไทย ร่วมกับกระบวนอาญาที่เฟ้อในด้านปริมาณที่มาคับคั่งจากกฎหมายอาญาในประเทศสามร้อยแปดสิบกว่าฉบับและมีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นเรื่อยๆ วิธีคิดหรือกระบวนทัศน์ของการกำหนดการกระทำกับความเป็นอาชญากรรมมากกว่าคุณภาพของการกระทำว่าเป็นความผิดทางอาญา และวิธีการปฏิบัติที่ให้อำนาจกับเจ้าหน้าที่สืบสวน หรือเจ้าหน้าที่ปกครองดำเนินการจากกฎหมายอาญาเป็นส่วนใหญ่ (จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย, 2558)

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนอาจจะมีแนวโน้มที่จะลดลงทั้งนี้ โดยวัดจากปริมาณคดีที่ เกิดกับขึ้นชีวิต ร่างกายและเพศ คดีเกี่ยวกับทรัพย์ และคดียาเสพติด อาจกล่าวเป็นนัยได้ว่าประสิทธิภาพของนโยบายยาเสพติดด้านความปลอดภัยและทรัพย์สินของประชาชนมิได้เพิ่มขึ้นแต่อย่างใด

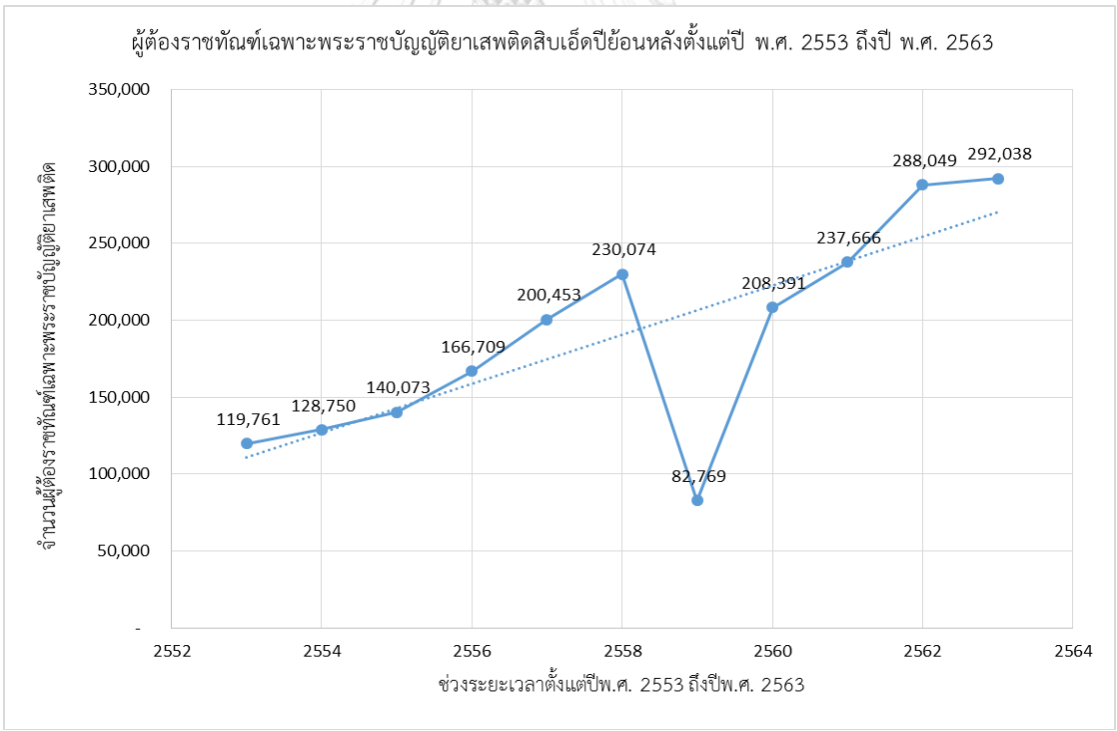
ประเด็นที่สอง สามารถควบคุมและลดปัญหายาเสพติดได้มากกว่าปีที่ผ่านมา

การควบคุมและลดปัญหายาเสพติดได้มากกว่าในปีที่ผ่านสามารถวิเคราะห์ได้จากการเปรียบเทียบปริมาณผู้ต้องขังในคดีความผิดที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษย้อนหลังต่อปริมาณผู้ต้องขังทั่วประเทศแสดงให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงด้วยอัตตาร้อยละ โดยกรมราชทัณฑ์มีการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้ต้องขังโดยนำข้อมูลทุกวันที่ 1 มกราคม ของทุกปีมาวิเคราะห์ ดังนี้



ภาพที่ 9 จำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ของประเทศไทยย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึงปีพ.ศ. 2563

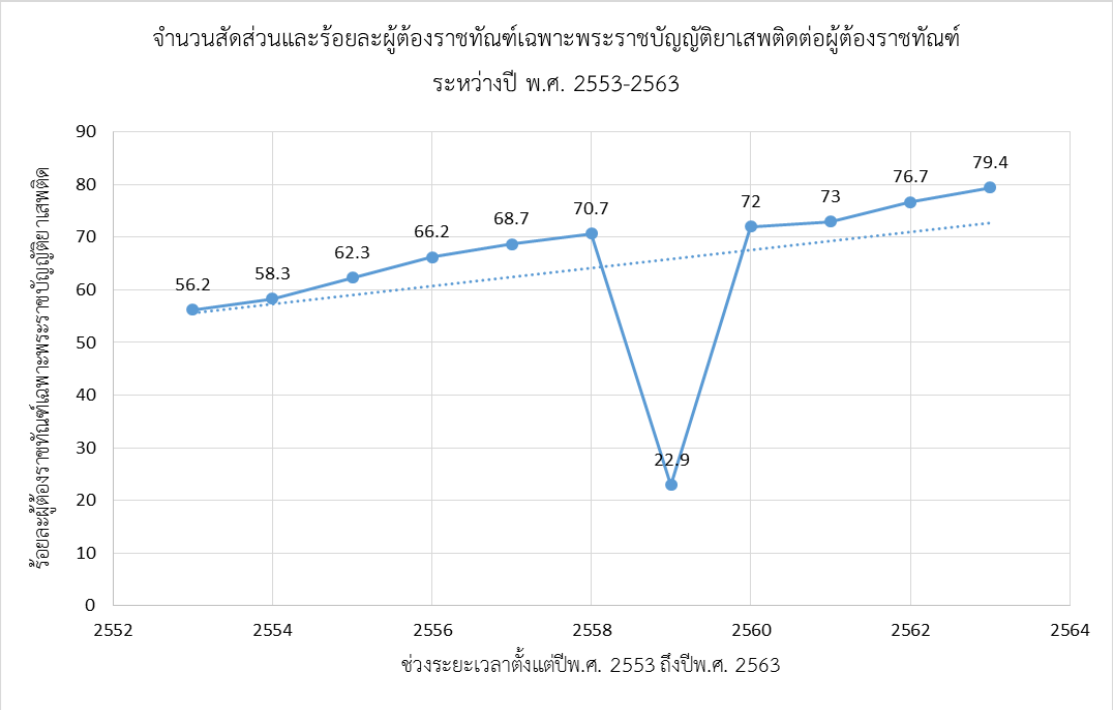
ที่มา: สถิติผู้ต้องขังทั่วประเทศ (กระทรวงยุติธรรม, กรมราชทัณฑ์, 2563)



ภาพที่ 10 ผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดสิบเอ็ดปีย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึงปี พ.ศ. 2563

ที่มา : สถิติผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติด (กระทรวงยุติธรรม, กรมราชทัณฑ์, 2563)

จากภาพที่ 9 และภาพที่ 10 พบว่าแนวโน้มเกี่ยวกับคดีประเภทยาเสพติดสูงขึ้นสอดคล้องกับจำนวนผู้ต้องขังที่สูงขึ้นตามแสดงให้เห็นถึงนโยบายยาเสพติดที่ล้มเหลว โดยจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดสามารถคิดได้เป็นสัดส่วนแสดงในภาพที่ 11 ดังนี้



ภาพที่ 11 จำนวนสัดส่วนและร้อยละผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดต่อผู้ต้องราชทัณฑ์ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2563

ที่มา : จากการดัดแปลงข้อมูลกรมราชทัณฑ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

อาจกล่าวได้ว่าจากจำนวนในคดียาเสพติดสถิติระหว่างจำนวนผู้ต้องขังย้อนหลัง 11 ปี กับจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ของประเทศไทยพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นตามรูปที่ 9 และสอดคล้องกับจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดในรูปที่ 10 โดยจำนวนสัดส่วนร้อยละผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดต่อผู้ต้องราชทัณฑ์ทั้งหมดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึงปีพ.ศ.2563 ในภาพที่ 11 มีแนวโน้มที่สูงขึ้น อาจกล่าวเป็นนัยได้ว่าตัวชี้สามารถวัดด้านควบคุมและลดปัญหายาเสพติดได้มากกว่าปีที่ผ่านมาแห่งนโยบายยาเสพติดมีแนวโน้มที่จะลดลง

ประกอบกับสถิติการกระทำผิดซ้ำของกรมราชทัณฑ์ หมายถึง ผู้ต้องขังที่ถูกปล่อยตัวออกจากเรือนจำไปแล้วทั้งกรณีพ้นโทษแบบมีเงื่อนไขและไม่มีเงื่อนไขในช่วงปีงบประมาณหนึ่งๆ แล้วหวนกลับมากระทำผิดซ้ำโดยถูกส่งตัวเข้าสู่เรือนจำอีกครั้ง ทั้งในกรณีผู้ต้องขังระหว่างพิจารณาคดี และผู้ต้องขัง ภายในระยะเวลาช่วงหนึ่งที่กำหนดไว้หลังการปล่อยตัวดังกล่าว คำนวณร้อยละจากจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวภายในระยะเวลาติดตามพฤติกรรมที่กำหนด โดยมีเงื่อนไขบางประการอย่างเช่นสามารถเก็บข้อมูลได้เฉพาะผู้ต้องขังที่พ้นโทษที่มีหมายเลขบัตรประชาชนเท่านั้น เพราะระบบติดตามจากเลขบัตรประชาชน ข้อมูลที่แสดงในตารางจากการค้นหาเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 เมื่อเปรียบเทียบอัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2560

พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัว 85,527 (คน) จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 1 ปี 10,690 คิดเป็นร้อยละ 15.91 ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.5 ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.53 ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัว 95,496 (คน) จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 1 ปี 13,251 คิดเป็นร้อยละ 15.63 ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.51 ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.36 ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัว 87,794 (คน) จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 1 ปี 13,018 คิดเป็นร้อยละ 16.21 ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 2 ปี 23,423 คิดเป็นร้อยละ 29.16 ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 3 ปี 30,365* คิดเป็นร้อยละ 37.80* ของจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 (กระทรวงยุติธรรม, กรมราชทัณฑ์, 2563)

ตารางที่ 6 อัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2563

อัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในช่วงปีงบประมาณ								
ปล่อยตัวในช่วงปีงบ (Starting point)	**จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัว (คน)**	**มีเลขบัตรประชาชน (คน)**	**จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 1 ปี**	**ร้อยละ**	**จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 2 ปี**	**ร้อยละ**	**จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 3 ปี**	**ร้อยละ**
2558	85,527	67,195	10,690	15.91	19,152	28.5	25,887	38.53
2559	95,496	84,781	13,251	15.63	24,174	28.51	32,526	38.36
2560	87,794	80,321	13,018	16.21	23,423	29.16	30,365*	37.80*
2561	69,744	65,055	11,042	16.97	18,937*	29.11*	20,707**	31.83**
2562	105,676	99,908	15,431*	15.45*	18,615**	18.63*		
หมายเหตุ* ข้อมูลการกระทำผิดสามารถคำนวณได้เฉพาะผู้ต้องขังรายที่มีบัตรประชาชน								
เงื่อนไขการค้นหาคดี: ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด (พ.ร.บ.ยาเสพติดฯ พ.ร.บ.สารระเหย พ.ร.บ. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท)								

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ที่มา : กรมราชทัณฑ์

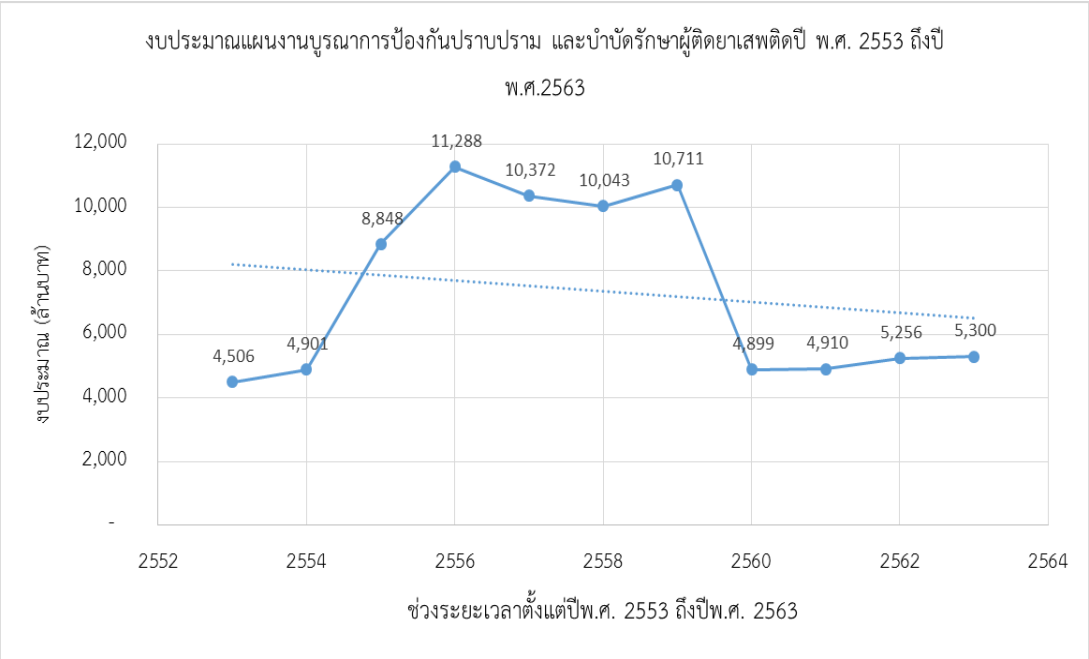
อาจกล่าวได้ว่าอัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2561-2563 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 1 ปี โดยค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ร้อยละ 15.91 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 2 ปี โดยค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 28.72 จำนวนผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 3 ปี โดยค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 38.23 ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวทำให้อนุมานได้ว่าผู้ต้องขังที่กลับมากระทำผิดซ้ำภายใน 1-3 ปี ในคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด (พ.ร.บ.ยาเสพติดฯ พ.ร.บ.สารระเหย พ.ร.บ.วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท) นั้นมีแนวโน้มสูงขึ้นซึ่งตรงกันข้ามกับสิ่งที่ตัวชี้วัดความสำเร็จ ด้านความสามารถควบคุมและลดปัญหายาเสพติดได้มากกว่าปีที่ผ่านมา

ในส่วนของคดีเด็กและเยาวชนซึ่งถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯทั่วประเทศจำนวนของคดีในฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเฉพาะกรณีกัญชาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2557

ภาพที่ 12 คดีเด็กและเยาวชนซึ่งถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯทั่วประเทศจำนวนของคดีในฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเฉพาะกรณีกัญชาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2557

ที่มา : ดัดแปลงจากรายงานสถิติประจำปี (กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กระทรวงยุติธรรม)

จากภาพที่ 12 พบว่าคดีเด็กและเยาวชนซึ่งถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯทั่วประเทศจำนวนของคดีในฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเฉพาะกรณีกัญชาย้อนหลังไปเป็นระยะเวลา 10 ปี มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นประกอบกับงบประมาณที่จะต้องลงทุนแผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยา เสพติดของประเทศไทย โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักการเพื่อให้สังคมเข้มแข็ง ปลอดภัย และมีภูมิคุ้มกันจากภัยยาเสพติด โดยป้องกันเด็กเยาวชน และประชาชนกลุ่มเสี่ยงมิให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ปราบปรามลงโทษผู้ผลิต ผู้ค้า ผู้นำเข้า เครือข่าย ผู้มีอิทธิพล และผู้ประพฤติมิชอบ โดยใช้มาตรการทางกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมอย่างเป็นระบบ ร่วมมือกับต่างประเทศในการควบคุมและสกัดกั้นยาเสพติดรวมทั้งบำบัดรักษาและ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กลับเข้าสู่สังคมและสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ โดยมีกลไกติดตามช่วยเหลืออย่างเป็นระบบภายหลังการบำบัด ซึ่งคิดเป็นมูลค่ากว่าหลายพันล้านบาท จากรูปที่ 13



ภาพที่ 13 งบประมาณแผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดปี พ.ศ. 2553 ถึงปี พ.ศ.2563

ที่มา : งบประมาณโดยสังเขป ประจำปีงบประมาณ ปีพ.ศ. 2553 ถึง ปีพ.ศ. 2563 (ฉบับปรับปรุง) สำนักงบประมาณ

จากรูปที่ 13 แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยใช้งบประมาณไปกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดเฉลี่ย 11 ปีย้อนหลังอยู่ที่ประมาณปีละ 6,975 ล้านบาท ซึ่งเมื่อนำงบประมาณดังกล่าวไปเปรียบเทียบกับงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ในด้านยุทธ์ศาสตร์ต่างๆ พบว่า เงินงบประมาณแผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดคิดนั่นสูงถึง 4.47 เท่าของงบประมาณที่ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง แผนงานยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนด้านความมั่นคง ในส่วนยุทธศาสตร์ผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติด เงินงบประมาณแผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดคิดเป็นมูลค่าสูงถึง 4 เท่าของแผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัล และ มีมูลค่าสูงถึง 1.7 เท่าของแผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม ในส่วนของงบประมาณด้านยาเสพติดเมื่อเปรียบเทียบกับยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ แผนงานบูรณาการพัฒนาคุณภาพการศึกษาและการเรียนคิดเป็นมูลค่าสูงถึง 5.34 เท่า (สำนักงบประมาณ, 2562)

อาจกล่าวได้ว่า จากจำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มระดับสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องนั้นสอดคล้องกับจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดในตลอดระยะเวลา 11 ปีย้อนหลังนั้นไม่ได้มีแนวโน้มที่จะลดลงประกอบกับคดีเด็กและเยาวชนซึ่งถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯทั่วประเทศจำนวนของคดีในฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเฉพาะกรณีกัญชาย้อนหลังไปเป็นระยะเวลา 10 ปี มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นสะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินการเกี่ยวกับนโยบายการห้ามยาเสพติดภายในประเทศที่เน้นการใช้กระบวนการยุติธรรมอาญาในการลงโทษผู้ต้องหาในคดียาเสพติดนั้น มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใดเพราะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่พบเกี่ยวกับสถิติผู้ต้องขังทั่วประเทศค่อนข้างที่จะสวนทางกับระดับการเกิดอาชญากรรมในประเทศไทย ซึ่งทำให้เกิดการตระหนักและตั้งคำถามถึงงบประมาณที่รัฐสูญเสียไปกับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่สูงถึงประมาณกว่าปีละ 6,000 กว่าล้านบาททุกปีตลอดเวลากว่าทศวรรษที่ผ่านมา และเมื่อเปรียบเทียบเงินงบประมาณรายจ่ายของประเทศต่อการพัฒนาด้านยุทธศาสตร์กับแผนงานที่สำคัญในหลายแผนงานแล้วยังพบว่างบประมาณด้านแผนงานในการป้องกันและปราบปรามปัญหายาเสพติดนั้น มีมูลค่าเป็นหลายเท่าตัวต่อแผนที่สำคัญด้านการพัฒนาอื่นของประเทศ ไม่ว่าจะเป็น ด้านความมั่นคง ด้านความสามารถในการแข่งขัน ด้านการพัฒนาศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม เป็นต้น แสดงให้เห็นถึงความรุนแรง ภัยคุกคาม ในการสั่นคลอนความมั่นคงของสังคม และความน่าเชื่อถือของรัฐบาล

ประเด็นที่สาม ระดับความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาพรวมสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จากการสำรวจความคิดเห็นต่อการรับรู้ต่อสถานการณ์ยาเสพติดจากหน่วยงาน “สำนักงานกิจการยุติธรรม” ในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานตามนโยบายด้านการพัฒนากฎหมายและกระบวนการยุติธรรมของประเทศร่วมกับ “สวนดุสิตโพล” มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวนทั้งสิ้น 538 คน เพื่อให้ทราบถึงความคิดเห็นและเพื่อเป็นแนวทางพัฒนางานด้านกระบวนการยุติธรรมและกฎหมายให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ. 2559 พบว่า ประชาชนคิดว่าสถานการณ์ยาเสพติด ณ วันนี้ เป็นอย่างไร **ร้อยละ 46.65 คิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดแย่ลง เพราะว่า สถานการณ์ของยาเสพติดนั้นมีความสลับซับซ้อนกว่าที่ผ่านมา เยาวชน วัยรุ่นติดยาเสพติดกันมากยิ่งขึ้น กลายเป็น**

กลุ่มเป้าหมายและเป็นเหยื่อในกระบวนการค้ายาเสพติด สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่ย่ำแย่มีผลกระทบอย่างมาก ประชากรกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45.17 คิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดเหมือนเดิม เพราะว่าปัญหายาเสพติดมีมานาน ปราบเท่าไหร่ก็ไม่มีวันหมดสิ้น ปัญหาอาชญากรรมส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นมักมีสาเหตุมาจากยาเสพติด แต่ข้อมูลที่น่าประหลาดใจจากประชาชนกลุ่มตัวอย่างคิดว่า**สถานการณ์ยาเสพติดดีขึ้นเพียงร้อยละ 8.18 เพราะว่ารัฐบาลให้ความสำคัญในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจังมากขึ้น กำหนดให้เป็นนโยบายเร่งด่วน สามารถจับกุมผู้ค้ายาเสพติดทั้งรายใหญ่ รายย่อย เจ้าหน้าที่เข้มงวด เอาจริงเอาจัง** (สถาบันสวนดุสิตโพล, 2559)

โดยต่อมาในปี พ.ศ. 2560 “สวนดุสิตโพล” ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับสถานการณ์ยาเสพติด ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 1,206 คน ดังเช่นเดิมพบว่า จากคำถามประชาชนคิดอย่างไร? กับปัญหายาเสพติด ณ วันนี้ ประชาชนมีความคิดเห็นร้อยละ 77.61 ยาเสพติดเป็นภัยร้ายแรง เป็นสาเหตุของปัญหาอาชญากรรมและสังคมเสื่อมโทรม ประชาชนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.89 คิดว่าภาครัฐต้องปราบปรามอย่างจริงจัง ทั้งผู้ค้าและผู้เสพ ประชากรกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57.46 มักจะมีบุคคลที่มีชื่อเสียง แวดวงราชการและการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง ข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่น่าสนใจโดย**ร้อยละ 48.76 อยากให้ทบทวนกฎหมายให้มีบทลงโทษที่รุนแรงมากขึ้น** และกลุ่มตัวแทนประชากรร้อยละ 44.78 คิดว่าทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันในการแก้ปัญหายาเสพติดให้หมดไป (สถาบันสวนดุสิตโพล, 2560)

อาจกล่าวได้ว่าการรับรู้ ความพึงพอใจ และเชื่อมั่นในการแก้ไขและป้องกันปัญหายาเสพติดของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง ในปี พ.ศ. 2559-2560 ความคิดเห็นของประชาชนกลุ่มตัวอย่างเมื่อเทียบเคียงกับกลุ่มประชากรทั้งหมดแล้วสามารถอนุมานได้ว่า ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ร้ายแรงที่รัฐต้องเข้ามาปราบปรามอย่างจริงจัง สถานการณ์ยาเสพติดในช่วงเวลาขณะนั้นแย่ลง มีความสลับซับซ้อนวัยรุ่นตกเป็นเหยื่อมากยิ่งขึ้น เยาวชนติดยาเสพติดกันมายิ่งขึ้น โดยมีประชากรส่วนเล็กน้อยเท่านั้นที่คิดว่าสถานการณ์ยาเสพติดดีขึ้น ซึ่งมีการเสนอให้ทบทวนกฎหมายให้มีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

อนึ่ง ในส่วนของนโยบายกัญชาซึ่งจัดอยู่ในฐานะยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 มีผลการสำรวจที่หน้าสนใจดังนี้ จากการประเมินผลจากกการรับรู้ของประชาชนในประเทศไทยเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องกัญชาในสังคมจากการสำรวจในหัวข้อ “กัญชา ประโยชน์ หรือ โทษ” ของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชน จาก 1,250 ตัวอย่าง

พบว่า จากการสำรวจเมื่อถามถึงการทราบหรือเคยได้ยินเกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชา ที่สามารถนำมาใช้เป็นยารักษาโรคได้ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.24 ระบุว่าทราบ/เคยได้ยินร้อยละ 31.36 ระบุว่าไม่ทราบ/ไม่เคยได้ยิน และร้อยละ 0.40 ไม่ระบุ/ไม่แน่ใจ อีกทั้งประชาชนยังสนับสนุนให้มีการออกกฎหมายเพื่อให้ กัญชาใช้ในการรักษาโรคทางการแพทย์ได้อีกด้วยซึ่งจะค่าสถิติปรากฏว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.40 ระบุ ว่าเห็นด้วย เพราะ กัญชามีประโยชน์หลายอย่าง น่าจะใช้ในการรักษาโรคได้ ถ้านำมาใช้กับทางการแพทย์ก็คาด ว่าน่าจะเกิดประโยชน์อย่างมาก ขณะที่บางส่วนระบุว่า ต่างประเทศก็ทำกัน รองลงมา ร้อยละ 24.96 ระบุว่า ไม่ เห็นด้วย เพราะ ถ้าทำให้ถูกฎหมายจะมีผลเสียมากกว่าผลดี ไม่สามารถควบคุมได้ และมีการลักลอบนำมาใช้เสพ เป็นสารเสพติด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ เช่น ทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมเพิ่มมากขึ้น และร้อยละ 2.64 ไม่ระบุ/ไม่แน่ใจ (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์โพล, 2561)

ประกอบกับจากการประเมินผลจากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์โพล (2561) เรื่องการรับรู้ประชาชนในประเทศไทยเกี่ยวกับนโยบายกัญชา จากหน่วยงานเดิมได้มีการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,257 ตัวอย่าง กรกฎาคม พ.ศ. 2562 ดังนี้ 1) การติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายกัญชา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.73 ระบุว่า ติดตามบ้าง รองลงมา ร้อยละ 34.77 ระบุว่า ไม่ได้ติดตาม และร้อยละ 17.50 ระบุว่า ติดตาม2) ประชาชนมีความเชื่อว่ากัญชาสามารถใช้ในทางการแพทย์หรือรักษาโรคได้ พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 49.03 ระบุว่า ค่อนข้างเชื่อ รองลงมา ร้อยละ 22.68 ระบุว่า เชื่อมาก ร้อยละ 16.46 ระบุว่า ไม่ค่อยเชื่อ ร้อยละ 8.54 ระบุว่า ไม่เชื่อเลย ร้อยละ 0.61 ระบุว่า ไม่แน่ใจ และร้อยละ 2.68 ระบุว่า ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่สนใจ 3) กลุ่มแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่รัฐควรมีการอนุญาตให้ผลิตสารสกัดจากกัญชามาใช้ทางการแพทย์ได้ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.73 ระบุว่า แพทย์แผนปัจจุบัน รองลงมา ร้อยละ 46.40 ระบุว่า แพทย์แผนไทย ร้อยละ 21.60 ระบุว่า หมอพื้นบ้าน ร้อยละ 4.67 ระบุว่า ไม่ควรอนุญาตกลุ่มใดเลย ร้อยละ 0.13 ระบุว่า ควรจัดตั้งหน่วยงานโดยเฉพาะ และร้อยละ 3.07 ระบุว่า ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่สนใจ 4) วัตถุประสงค์ที่รัฐควรจะกำหนดเกี่ยวกับนโยบายกัญชา พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.68 ระบุว่า เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการรักษาโรค รองลงมา ร้อยละ 19.02 ระบุว่า เพื่อสนับสนุนการสร้างผลิตภัณฑ์กัญชาที่ถูกกฎหมาย ร้อยละ 16.10 ระบุว่า เพื่อเสริมสร้างรายได้ให้ประชาชนทั่วไป ร้อยละ 7.68 ระบุว่า รัฐไม่ควรออกนโยบายเพื่อสนับสนุนกัญชา/ผลิตภัณฑ์กัญชา ร้อยละ 3.41 ระบุว่า เพื่อสนับสนุนความบันเทิงในสังคม เช่น การเสพกัญชาได้ถูกต้องตามกฎหมาย การมีบุหรี่กัญชา เป็นต้น และร้อยละ 1.34 ระบุว่า ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่สนใจ

และท้ายที่สุดเมื่อถามถึง**ความเชื่อมั่นของประชาชนต่อรัฐบาลว่าจะสามารถควบคุมการปลูก/การใช้กัญชาหรือผลิตภัณฑ์กัญชาให้เป็นไปตามกฎหมาย (เฉพาะผู้ที่ตอบว่าติดตาม และติดตามบ้าง) พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.10 ระบุว่า ไม่เชื่อเลย** รองลงมาร้อยละ 22.44 ระบุว่า ไม่ค่อยเชื่อร้อยละ 15.12 ระบุว่า ค่อนข้างเชื่อร้อยละ 9.39 ระบุว่า เชื่อมาก และร้อยละ 1.95 ระบุว่า ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่สนใจ

อาจกล่าวโดยสรุป ได้ว่าประชาชนส่วนใหญ่ตระหนักและให้ความสนใจรับรู้เกี่ยวกับปัญหายาเสพติดที่ดีแต่ก็มีความคิดเห็นว่าปัญหายาเสพติดนั่นย่ำแย่ลงมีความสลับซับซ้อนยากที่จะแก้ปัญหาโดยใช้มิติใดมิติหนึ่ง สภาพเศรษฐกิจและสังคมย่ำแย่จากการที่เด็กและเยาวชนตกเป็นเหยื่ออาชญากรรมและติดยาเสพติดกันมากขึ้นอีกทั้งประชากรกลุ่มน้อยเท่านั้นที่แสดงความเห็นว่ารัฐบาลสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างดี ในส่วนของข้อมูลผลสำรวจการรับรู้นโยบายกัญชามีความสอดคล้องกันในด้านการรับรู้คือประชาชนส่วนใหญ่ให้การติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายกัญชา โดยประชาชนยังมีความเชื่อว่ากัญชาสามารถใช้รักษาโรคได้จริง โดยกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์หรือว่าแพทย์ควรที่จะมีสิทธิ์ในการผลิตสารสกัดกัญชาทางการแพทย์เพื่อนำมาใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยต่อไปและประชาชนยังมีความคิดเห็นว่ารัฐควรจะกำหนดเกี่ยวกับนโยบายกัญชาสามารถใช้ได้ในทางการแพทย์ โดยกลุ่มประชากรมีความเห็นที่น่าสนใจคือ ไม่มีค่อยความมั่นว่ารัฐบาลจะควบคุมการปลูก การใช้ผลิตภัณฑ์จากสารสกัดจากกัญชาให้เป็นไปตามกฎหมายได้ ดังนั้นจากตัวชี้วัดระดับความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาพรวมสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมามีแนวโน้มอยู่ในระดับที่ค่อนข้างน้อย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

โดยสรุปหลักฐานที่ได้กล่าวมาชี้ให้เห็นว่าการเสพยาเสพติดไม่ได้ลดลงหรือเพิ่มขึ้นสัมพันธ์กันอย่างสอดคล้องกับความรุนแรงเข้มข้นของวิธีการที่ใช้ในการปราบปรามยาเสพติดและทั้งๆ ที่เป็นหลักการของแนวคิดสงครามยาเสพติดแต่ผลของการป้องปรามก็ยังอยู่ในระดับที่ต่ำ ตรงกันข้ามกับความเป็นจริงของปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจรวมไปถึงสิ่งต่างๆ ที่มามีผลกำหนดปัจจัยอุปสงค์ของยาเสพติด ทั้งนั้นการปราบปรามยาเสพติดทำให้ราคาของยาเสพติดสูงมากยิ่งขึ้นและจำกัดการมีอยู่ของยาเสพติดได้ในระดับหนึ่งในสังคมแต่ก็จะเห็นได้ชัดว่าแม้แต่ยังมีอุปสรรคบางอย่างที่ต้องดำเนินการแต่ส่วนใหญ่และยาเสพติดยังคงหาซื้อได้ง่ายหรือทั่วไปที่ที่ต้องการมันโดยปกติทั่วไปแล้วอุปทานมักจะเพิ่มขึ้นตามอุปสงค์ที่สูงขึ้นและปฏิกิริยาระหว่างอุปทานและอุปสงค์จะยังทำให้ราคาซื้อขายยาเสพติดไม่เป็นอุปสรรคต่อการเสพยาเสพติดเมื่ออุปทานลดลงต่ำกว่าอุปสงค์แสดงให้เห็นถึงว่าไม่ว่าจะเป็นเพราะการประปา

หรือปัจจัยอื่นๆก็มีแนวโน้มว่าจะส่งผลให้ความบริสุทธิ์ของยาเสพติดและลดลงหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงชนิดของยาเสพติดที่ใช้เสพซึ่งทั้งสองกรณีมีผลอันตรายต่อสุขภาพอย่างคาดไม่ถึงของผู้ที่เสพยาเสพติด ในอีกทางหนึ่งคือราคาขายยาเสพติดนั้นจะเพิ่มขึ้นชั่วคราวจนกระทั่งมีผู้ค้ายาเสพติดรายใหม่เข้ามาในตลาดเพื่อปรับสมดุลของราคาขายยาเสพติดและจะเกิดจุดสมดุลใหม่ขึ้นก็นี่ดังกล่าวคือเหตุผลที่ว่าทำไมทันทีที่การค้าขายยาเสพติดที่ผิดกฎหมายนั้นได้สร้างอุปสงค์ของยาเสพติดขึ้นแล้วกฎหมายการปราบปรามยาเสพติดหรือห้ามสิ่งเสพติดจึงใช้ไม่ได้ผลไม่ว่าจะเกิดขึ้นที่ใดก็ตาม (Transform Drug Policy Foundation, 2015)

4.1.2 การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานแห่งนโยบายยาเสพติด

หลักการและแนวคิดด้านสิทธิมนุษยชน สิทธิมนุษยชน (Human Right) ความหมายว่าเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนมีมาตั้งแต่กำเนิด (Inborn) มีมาเองโดยธรรมชาติ (Natural) และไม่ว่าใครก็ตามไม่สามารถภาพมันไปจากตัวเราได้ (Inalienable) รัฐต่างๆ ไม่ได้มีหน้าที่ในการมาให้สิทธิมนุษยชนแก่ประชาชนแต่รัฐนั้นมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่จะต้องคอยคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของประชาชนเพื่อให้ประชาชนในฐานะมนุษย์คนหนึ่งอยากเท่าเทียมและสิทธิความเป็นคนหรือสิทธิมนุษยชนนั้นอยู่เหนือสิทธิของสาธารณะและสิทธิของรัฐ ดังนั้นในการที่รัฐจะออกนโยบายหรือมาตรการทางกฎหมายตลอดทั้งองค์กรเหนือรัฐ เช่น องค์การสหประชาชาติ (United Nations - UN), สำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Offices on drugs and Crimes - UNODC) จึงมีความจำเป็นที่จะต้องนำสิทธิมนุษยชนเข้ามาพิจารณาในการปกป้องและคุ้มครองด้วย ซึ่งสิทธิมนุษยชนนั้นมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดกับสิทธิที่ประชาชนควรจะได้รับตามกฎหมาย โดยมักจะมีการเรียกร้องทางการเมืองเพื่อให้มีกฎหมายมารองรับสิทธิมนุษยชน ดังนั้นสิทธิมนุษยชนจึงมีลักษณะเป็นทั้งสิทธิโดยชอบตามกฎหมายและสิทธิโดยชอบธรรมด้วย สำหรับหลักกฎหมายที่เป็นพื้นฐานของสิทธิมนุษยชนในก็คือ “การที่ไม่เลือกปฏิบัติ” และหลักการการจำกัดสิทธิเสรีภาพที่ชอบธรรมสำหรับหลักการที่ไม่เลือกปฏิบัติในสิทธิมนุษยชนถือว่าทุกคนนั้นมีสิทธิที่เท่าเทียมกันดังนั้นการดำเนินการหรือขับเคลื่อนนโยบายของรัฐต้องไม่ทำให้เกิดความแตกต่างไม่ว่าในทางใดทางหนึ่งทั้งในทางที่ให้สิทธิประโยชน์แก่ประชาชนหรือทำให้เสื่อมเสียสิทธิประโยชน์

แต่สำหรับการปฏิบัติที่มีความแตกต่างกันเพื่อให้กลุ่มที่ด้อยโอกาสนั้นได้ใช้สิทธิ์ได้มีความเท่าเทียมกันในคนอื่นนั้นไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติ โดยสิทธิสนธิสัญญาด้านสิทธิมนุษยชนนั้นจัดได้ว่าเป็นกฎหมายระหว่างประเทศซึ่งประเทศไทยได้ร่วมให้สัตยาบันกติการะหว่างประเทศหรืออนุสัญญาระหว่างประเทศอันเป็นพันธะกรณีที่จะต้องยึดถือปฏิบัติตามประกอบไปด้วย 7 ฉบับซึ่ง (กอบกูล จันทวโร และคนอื่นๆ, 2558: 56-59) สามารถจัดเรียงตามลำดับเวลาได้ดังนี้

1) พิธีสารเลือกรับของอนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิรูปต่อสตรีในทุกรูปแบบเลือกรับ (Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women - CEDAW) โดยมีสาระสำคัญ คือ การยอมรับอำนาจของคณะกรรมการประจำอนุสัญญาฯ ในการรับและพิจารณาเรื่องร้องเรียน ในกรณีที่มีการละเมิดพันธกรณีที่ปรากฏในอนุสัญญาฯ ที่เกี่ยวข้องกับรัฐภาคี โดยผู้ร้องเรียนอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในนามของผู้ถูกละเมิดสิทธิได้ ประกอบไปด้วยทั้งหมด 30 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ภาค ได้แก่ คำจำกัดความของการเลือกปฏิบัติต่อสตรี มาตรการที่ภาครัฐต้องดำเนินการเพื่อสนับสนุนความก้าวหน้าของสตรีและพันธกรณีของภาครัฐภาคี ความเท่าเทียมกันระหว่างสตรีและบุรุษในด้านการดำรงชีวิตและการเมือง เช่น สิทธิในการเลือกตั้ง สิทธิของสตรีที่จะต้องได้รับการปกป้องความรุนแรงต่อสตรีในที่ทำงานการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และการดูแลทางเศรษฐกิจ ความเท่าเทียมกันของสตรีและบุรุษในด้านกฎหมาย การจัดตั้งคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่ให้สอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างรัฐต่ออนุสัญญา การมีให้ข้อบทของอนุสัญญาขัดต่อกฎหมายรัฐธรรมนูญภายในแต่ละประเทศการนำพันธกรณีไปปฏิบัติระหว่างประเทศ โดยประเทศไทยเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกเมื่อวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2528
2) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (convention on the rights of the child - CRC) คือ ข้อตกลงระหว่างประเทศที่จัดทำขึ้นโดยสหประชาชาติ (คณะกรรมาธิการด้านสิทธิมนุษยชน) โดยได้รับการรับรองจากที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ (united nations general assembly) ในปี พ.ศ. 2532 อนุสัญญาฯ ประกอบไปด้วยทั้งหมด 54 ข้อ โดยสาระสำคัญเรื่องสิทธิของเด็กนั้นมี 4 ด้าน ได้แก่ สิทธิที่จะมีชีวิตรอด สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง สิทธิในการพัฒนา และสิทธิในการมีส่วนร่วม และตั้งอยู่บนหลักการไม่เลือกปฏิบัติ และถือประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นที่ตั้ง ซึ่งประเทศไทยเข้าร่วมเป็นภาคีในวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2535 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองประเทศไทย (international covenant on civil and political rights - ICCPR) ได้เข้าร่วมเป็นภาคีเมื่อวันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2539
3) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของคนพิการ (convention on the rights of the persons with disabilities - CRPD) โดยประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกเมื่อวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2539

4) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (international covenant on economic, social and cultural rights - ICESCR) โดยประเทศไทยเข้าเป็นภาคีโดยการภาคยานุวัติ 6 กันยายน พ.ศ. 2542
5) อนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติในทุกรูปแบบ (convention on the elimination of all forms of racial discrimination - CERD) โดยประเทศไทยเข้าเป็นภาคีโดยการภาคยานุวัติ เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546
6) อนุสัญญาว่าด้วยการต่อต้านการทรมาน และการกระทำอื่นๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี (convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment - CAT) โดยประเทศไทยเข้าเป็นภาคีโดยการภาคยานุวัติ เมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550

ปัญหายาเสพติดได้กลายมาเป็นภัยคุกคาม บ่อนทำลาย เศรษฐกิจ และสภาพสังคมของประเทศไทยจากการพัฒนาแห่งรัฐโดยแสดงให้เห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๙ (พ.ศ. ๒๕๔๕–๒๕๔๙) และแผนแม่บทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) นั้นเป็นช่วงระยะเวลาการปราบปรามยาเสพติดมีความเข้มข้น จริงจัง รุนแรง และมีการคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพที่ค่อนข้างน้อย โดยมีการบรรจุปัญหายาเสพติดซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน มีปฏิบัติการเชิงรุกอย่างครบวงจร ให้ความสำคัญกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ ทั้งในภาครัฐ ภาคการเมือง และภาคเอกชนอย่างจริงจัง

ในระยะเวลาช่วงปีพ.ศ. 2546 ถึง 2547 รัฐบาลได้ประกาศทำสงครามกับยาเสพติด (war on drugs) ขั้นเด็ดขาดและ นับจากวันที่รัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติด ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 29/2546 และ 30/2546 เรื่องการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดและจัดตั้งศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติเป็นศูนย์กลางการปองกันและปราบปรามยาเสพติด และที่ 31/2546 ให้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดในทุกพื้นที่ทั่วประเทศนั้นเพื่อให้ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติและศูนย์ปฏิบัติการต่อสูง เพื่อเอาชนะยาเสพติดทุกระดับ เพื่อขจัดการแพรระบาดของยาเสพติดให้หมดสิ้นไปจนอยู่ในระดับ ที่ไม่ส่งผลกระทบตอการดำเนินชีวิตโดยปกติภายใต้แนวคิดที่จะมุงปราบปรามผู้ค้าให้รับโทษตามกฎหมายคือการเพิ่มระดับปฏิบัติการของกลไกที่เกี่ยวของกับการแกไขปัญหายาเสพติดทุกภาคส่วนจนถึงวันที่ประกาศชัยชนะกับยาเสพติด (3 ธันวาคม 2547) เป็นต้นมาพบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจากการวิสามัญฆาตกรรม และฆ่าตัดตอนเพื่อมิให้สืบสาวไปถึงผู้ค้ารายใหญ่ที่นัยได้ว่าเป็นนักการเมือง และข้าราชการเสียเองมีกว่า 2,500 ราย

ทั่วประเทศ โดยนอกเหนือไปจากแอมเฟตามีนที่เป็นยาเสพติดหลักแล้ว กัญชา (Cannabis) ถูกให้ความสำคัญในลำดับต่อมาซึ่งพบว่ามีการเพาะปลูกหลักในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และถูกแพร่กระจายลักลอบเข้ามาปลูกในประเทศไทย พื้นที่ได้รับการระบุถึงการแพร่ระบาดหลักของกัญชา อยู่ที่บริเวณภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยเข้ามาถึงกรุงเทพมหานครและบัญชาบางส่วนจะถูกลักลอบขนออกไปจำหน่ายต่อไปในต่างประเทศ จากวิธีการปฏิบัติที่เน้นการปราบปรามอย่างรุนแรงนั้นเพียงแต่ทำให้ความต้องขายของผู้ผลิตนั้นลงไปเพียงในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น ซึ่งการปราบปรามในช่วงระยะเวลาดังกล่าวนั้นทำให้เกิดการละเมิด สิทธิมนุษยชนอย่างกว้างขวาง รวมไปถึงการใช้ความรุนแรงต่อผู้ที่เข้ามายุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด การขึ้นบัญชีดำของผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยมิได้ผ่านระบบกระบวนการยุติธรรมและ มีการวิสามัญฆาตกรรม อีกทั้งยังมีการข่มขู่ผู้ปกป้องสิทธิมนุษยชนและการละเลยต่อข้อปฏิบัติบางอย่างในกระบวนการยุติธรรมซึ่งต่อมาปัญหายาเสพติดซึ่งเป็นพลวัตก็ยังคงปรากฏอยู่ในสังคมไทยอยู่ตลอดมา (ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ, 2551: 3)

นอกเหนือไปจากความรุนในภาคปฏิบัติการแล้วนั้นอีกหนึ่งปัญหาที่มีความสำคัญคือการพิจารณาในการลงโทษกระทำความผิดให้สอดคล้องและสมดุลกับความผิดที่ได้กระทำซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ต้องหาควรจะได้มีการแก้ต่างให้ตนเอง โดยควรจะมีการระบุความชัดเจนโดยพิจารณาจากเจตนาในการกระทำความผิดเช่น กรณีการแบ่งกัญชาใส่ซองพลาสติกให้เพื่อนซึ่งถือว่าเป็นการแบ่งบรรจุซึ่งมีโทษเท่ากับการผลิตหรือนำเข้าส่งออกยาเสพติด อีกกรณีอาจหมายถึงการนำเข้าส่งออกยาเสพติดเป็นจำนวนมากเนื่องในการไปซื้อยาบ้ามาจากประเทศต่างๆ เพื่อนำมาเสพเองที่มีปริมาณน้อย 5-10 เม็ด ถ้าถูกจับได้ที่บริเวณด่านตรวจที่จะเข้ามาในประเทศก็ถือว่ามีความผิดฐานนำเข้าส่งออกยาเสพติดหรือ ในกรณีการแบ่งกัญชาให้เพื่อนเสพนั้นก็ถือว่ามีความผิดฐานจำหน่ายยาเสพติดเพราะว่ากฎหมายได้บัญญัติถึงการจำหน่ายหมายถึงรวมขาย แจกจ่าย แลกเปลี่ยนและให้ด้วย ซึ่งจะเห็นว่าในกรณีที่ยกตัวอย่างมานั้นมีเจตนาในการทำความผิดในฐานะเพียงผู้เสพเล็กน้อยเท่านั้นแต่กฎหมายนั้นได้ระบุถึงการลงโทษด้วยความผิดที่มีความรุนแรงกว่าเจตนาที่ได้กระทำลงไป เป็นต้น

อีกตัวอย่างของปัญหาจาก the international drug policy consortium (2015: 69-79) ที่แสดงเห็นได้ชัดเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพคือปัญหาความแตกต่างระหว่างการล่อซื้อยาเสพติดกับการล่อให้กระทำผิดในคดียาเสพติดโดยในกรณีกระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติดเป็นเรื่องที่ผู้ถูกล่อให้กระทำความผิดคดียาเสพติดมิได้มีเจตนาที่จะกระทำความผิดคดีเกี่ยวกับยาเสพติดมาก่อนแต่ถูกล่อให้กระทำความผิดจากเจ้าหน้าที่รัฐหรือสายลับโดยมีผลประโยชน์ในทางทรัพย์สินเป็นแรงจูงใจให้กระทำความผิดซึ่งเป็นการใช้ดุลยพินิจแบบเหมา

รวมยกตัวอย่างเช่นการอยู่บนรถคันเดียวกันกับผู้ที่มียายาเสพติดครอบครอง ก็อาจถูกเหมารวมได้ว่าเป็นตัวการหรือผู้สนับสนุนให้กระทำความผิดซึ่งการใช้ดุลยพินิจดังกล่าวนั้นเป็นข้อสันนิษฐานที่ว่าลงโทษผู้บริสุทธิ์ 10 คนดีกว่าปล่อยให้ผู้กระทำความผิดคนเดียวหลบหนีไปได้ตามหลัก (presumption of guilt) ซึ่งควรจะใช้หลักการในการใช้ดุลยพินิจที่ว่าปล่อยผู้กระทำความผิด 10 คนดีกว่าจะลงโทษผู้บริสุทธิ์เพียงคนเดียวตามหลัก (presumption of innocence) อีกทั้งในกรณีที่ ปัญหาความผิดหลายกรรมหรือกรรมเดียวเช่น ถ้าผู้กระทำความผิดขายกัญชาที่มีไว้ครอบครองได้หมดภายในคราวเดียวก็จะถือว่าเป็นความผิดกรรมเดียวในทางกลับกันถ้าผู้กระทำความผิดขายกัญชาได้ไม่หมดในคราวเดียวและถูกจับกุมได้ก็จะถูกดำเนินคดีเป็น สองกรรม คือมีกัญชาไว้ในครอบครองและจำหน่ายกัญชา ซึ่งจากลักษณะปัญหาดังกล่าวทำให้ส่งผลต่อจำนวนผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่ล้นเกินขีดความสามารถในการดูแลของเรือนจำอีกครั้งทำให้การดูแลประสิทธิภาพการปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ต้องขังนั้นลดลง ปัญหาที่สัมพันธ์กันระหว่างอัตราการคุมขังที่เพิ่มขึ้นจับยาเสพติดแสดงให้เห็นถึงมาตรการบังคับใช้ที่มุ่งเน้นความเข้มงวดเพิ่มอัตราการคุมขังหรือลงโทษต่อผู้กระทำความผิดคดียาเสพติดนั้นส่งด้านลบมากกว่าไม่เพียงตอบตัวผู้กระทำความผิดเท่านั้นแต่ยังมีผลต่อทั้งระบบของกระบวนการยุติธรรมอาญาและสังคมในวงกว้างอีกด้วย

จากการปฏิบัติการดังกล่าวเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกับสิทธิและเสรีภาพเป็นของปวงชนชาวไทยทุกคนที่บัญญัติไว้ ว่าด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพและความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครองปวงชนชาวไทยย่อมได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน โดยมีหมวด 3 แห่งกฎหมายรัฐธรรมนูญซึ่งว่าไว้ด้วยเรื่องของ “สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย” โดยเฉพาะใน มาตรา 25 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย นอกจากที่บัญญัติคุ้มครองไว้เป็นการเฉพาะในรัฐธรรมนูญแล้ว การใดที่มิได้ห้ามหรือจำกัดไว้ในรัฐธรรมนูญหรือในกฎหมายอื่น บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพที่จะทำการนั้นได้และได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ ตราบเท่าที่การใช้สิทธิหรือเสรีภาพ เช่นว่านั้นไม่กระทบกระเทือนหรือเป็นอันตรายต่อความมั่นคงของรัฐ ความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน และไม่ละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพของบุคคลอื่น สิทธิหรือเสรีภาพใดที่รัฐธรรมนูญให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ หรือให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎหมายบัญญัติ แม้ยังไม่มีการตรากฎหมายนั้นขึ้นใช้บังคับ บุคคลหรือชุมชนย่อมสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพนั้นได้ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญบุคคลซึ่งถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพที่ได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ สามารถยกบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญเพื่อใช้สิทธิทางศาลหรือยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้คดีในศาลได้บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายจากการถูกละเมิดสิทธิหรือเสรีภาพหรือจากการ

กระทำความผิดอาญาของบุคคลอื่น ย่อมมีสิทธิที่จะได้รับการเยียวยาหรือช่วยเหลือจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ

จึงทำให้เห็นว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดในวิธีดังกล่าวนั้นเป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความเป็นห่วงเรื่องสวัสดิภาพและสุขภาพของมนุษย์โดยสิ้นเชิง ในความเป็นจริงแล้วตามอนุสัญญาขององค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติดนั้นได้มีความกังวลเกี่ยวกับการควบคุมยาเสพติดซึ่งแต่ละรัฐบาลของประเทศมีพันธะสัญญาร่วมกันที่จะต้องทำภายใต้ข้อตกลงตามมาตรา 55 และ มาตรา 56 ของกฎบัตรสหประชาชาติปี ค.ศ. 1945 ซึ่งเกี่ยวกับการส่งเสริมเคารพในสิทธิการปฏิบัติตามหลักสากลว่าด้วยเสรีภาพและสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์คือ สิทธิมนุษยชนที่เกิดจากการมีศักดิ์ศรี และคุณค่าของปัจเจกชนซึ่งถือได้ว่าเป็นสิทธิที่เป็นสากล สัมพันธ์กันไม่อาจแบ่งแยกหรือถ่ายโอนกันไม่ได้ ซึ่งหมายความว่าเป็นสิทธิที่ไม่สามารถพรากไปจากบุคคลเพียงเพราะบุคคลเหล่านั้นปลูกกัญชา หรือใช้กัญชาโดยสิทธิมนุษยชน นั้นไม่ได้เป็นเพียงหลักการเท่านั้นแต่รับสมาชิกต่างๆยังมีพันธกรณีผูกพันตามกฎหมายสากลที่จำเป็นที่จะต้องปกป้องและปฏิบัติตามในฐานะกฎหมายระหว่างประเทศด้วยหมายความว่ารัฐบาลต่างๆต้องไม่มีการแทรกแซงสิทธิมนุษยชนของประชาชนภายในประเทศและไม่ยอมให้บุคคลที่สามเช่นเจ้าหน้าที่รัฐข้าราชการกระทำการเช่นเดียวกันด้วยแตะควรนำมาตราทางรัฐธรรมนูญนิติบัญญัติหรือทางการงบประมาณซึ่งจะช่วยอำนวยความสำคัญของสิทธิมนุษยชนของประชาชนในประเทศได้ โดยการพบว่าการใช้นโยบายการควบคุมยาเสพติดนั้นมีการละเมิดสิทธิมนุษยชนของประชาชนดังตารางที่ 7-8

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 7 นโยบายการควบคุมยาเสพติดนั้นมีการละเมิดสิทธิมนุษยชนของประชาชน

สิทธิมนุษยชน	การละเมิดสิทธิจากการนโยบายควบคุมยาเสพติด	อนุสัญญาหลักว่าด้วยสิทธิมนุษยชนสากล
ด้านสิทธิที่ควรจะได้รับจากการปกป้องจากการใช้ยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย	- การปฏิเสธการลดลงของอันตรายที่ทำกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชน - การตีความหมายอย่างแคบเกินไป นำไปสู่การเน้นการป้องกันที่เข้มงวดเกิดไป เช่น โครงการ “Just Say No”	-มาตรา 33 อนุสัญญาแห่งสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิของเด็ก
ด้านสิทธิในในการเป็นอิสระจากการถูกเลือกปฏิบัติ	- มีการเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มคนชายขอบ ต่อกลุ่มคนชาติพันธุ์ คนพื้นเมือง ผู้หญิง หรือเยาวชน ในการใช้กฎหมายควบคุม	- อนุสัญญาว่าด้วยขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ค.ศ. 1979 - มาตรา 7 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 - มาตรา 26 กฎกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของการเป็นพลเมือง และสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 - กฎกติการะหว่างประเทศว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติในทุกรูปแบบ ค.ศ. 1965
สิทธิด้านสุขภาพที่พึงจะได้รับ	- การจำกัดสิทธิในการเข้าถึงยาเสพติดที่สามารถใช้เป็นยาได้ สำหรับบรรเทาอาการเจ็บปวดในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต เช่น กรณีของความเจ็บปวดจากโรคมะเร็ง โรค HIV.	- มาตรา 25 กฎกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ค.ศ. 1966 - มาตรา 25 กฎปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 - ข้อตกลงขององค์กรอนามัยโลก ค.ศ. 1944

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 8 นโยบายการควบคุมยาเสพติดนั้นมีการละเมิดสิทธิมนุษยชนของประชาชน (ต่อ)

สิทธิมนุษยชน	การละเมิดสิทธิจากการนโยบายควบคุมยาเสพติด	อนุสัญญาหลักว่าด้วยสิทธิมนุษยชนสากล
ด้านสิทธิทางเศรษฐกิจและสังคม	- การรณรงค์เกี่ยวกับห้ามไม่ให้ประชาชนปลูกพืชยาเสพติด ทำให้ไม่สามารถใช้ประโยชน์จากการยังชีพได้	- มาตรา 6 และ มาตรา 7 กฎกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ค.ศ. 1966 - มาตรา 22 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948
ด้านสิทธิในการเป็นอิสระ จากการอุ้ม หาย ซ้อมทรมานหรือ ทารุณกรรม ต่อความโหดร้ายและการลงทะเบียนอย่างไร้มนุษยธรรม	- การถูกซ้อม ทรมาน การกักขังผู้ใช้ยาเสพติด - การถูกละเมิดในศูนย์กักกัน บังคับ บำบัดสำหรับผู้ใช้ยาเสพติด	- อนุสัญญาการต่อต้านการทารุณกรรมหรือการลงโทษที่โหดร้ายเหยียดหยามศักดิ์ศรีหรือมนุษยธรรม ค.ศ. 1984 - ปฏิญญาว่าด้วยการคุ้มครองบุคคลจากการทารุณกรรม และการกระทำที่โหดร้ายไร้มนุษยธรรม หรือการปฏิบัติหรือลงโทษที่โหดร้ายไร้มนุษยธรรมหรือเหยียดหยามศักดิ์ศรี ค.ศ. 1975 - มาตรา 7 ของกฎิการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิและพลเมือง และสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 - มาตรา 5 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948
ด้านสิทธิในการที่จะมีชีวิต	- การบังคับให้หายสาบสูญ วิสามัญฆาตกรรมโดยหน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมายของภาครัฐ - การถูกลงโทษด้วยการตัดสินประหารชีวิต	- มาตรา 4 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 - มาตรา 6 ของกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางการเมือง และสิทธิพลเมือง ค.ศ. 1966
ด้านสิทธิที่เป็นอิสระจากการตกเป็นทาส	- การที่ถูกบังคับใช้แรงงานในโครงการบำบัดรักษายาเสพติด	- มาตรา 4 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948 - มาตรา 8 ของกติการะหว่างด้วยสิทธิพลเมือง และสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966

ที่มา : ประยุกต์จากตารางการละเมิดสิทธิมนุษยชนจากนโยบายจากควบคุมยาเสพติด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

4.1.3 กระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรม

ความรู้แบบวิทยาศาสตร์ได้กลายมาเป็นตัวแทนของความจริงในสังคม ด้วยกระบวนการทดลองสมมุติฐานอย่างเป็นระบบปราศจากอคติ (bias) และทำให้ข้อมูลมีความเป็นสามัญการ (generalization) จึงทำให้ความรู้แบบวิทยาศาสตร์นั้นได้รับและถูกนำมาเป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรมในสังคม ซึ่งสามารถวิเคราะห์กับวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ได้ ดังนี้

การโต้กลับจากความรู้ของวิทยาศาสตร์เองในการอธิบายและสลายสั่นคลอนความเป็นยาเสพติด อาการเสพติดนั่นเกิดขึ้นจากการทบทวน ตั้งคำถามต่อฐานคติความคิด ความเชื่อในรูปแบบดั้งเดิมของการเสพติดที่ไม่ได้หมายถึงการเสพติดจากยาเสพติดเพียงอย่างเดียวแต่เป็นพฤติกรรมการเสพติด *"ที่มุ่งเน้นสาเหตุของการเสพติดเป็นผลมาจากยาเสพติด"* ในช่วงศตวรรษที่ 21 ที่แสดงให้เห็นถึงการขยายขอบเขตของการเสพติดนอกเหนือไปจากการเสพติดจากยาเสพติด ยังรวมไปถึงการเสพติด วิดีโอเกมส์ การเล่นโซเชียลมีเดีย ศาสนา การพนัน การซื้อของ เป็นต้น จากประวัติศาสตร์อันยาวนานของข้อถกเถียงในการพยายามทำความอธิบายเกี่ยวกับการเสพติดของมนุษย์ได้สร้างข้อสังเกตที่น่าสนใจว่าทำไมมนุษย์จึงไม่สามารถอธิบายสาเหตุของการเสพติดยาเสพติดหรือความมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหายาเสพติดการอธิบายโดยอาศัยทฤษฎีต่างๆ จึงมิได้นำทางไปสู่ความก้าวหน้าในการแก้ไขปัญหาการเสพติด หรือปัญหาทวิภาคของการทำให้ยาเสพติดถูกกฎหมายหรือกฎหมายห้ามยาเสพติดไม่สามารถปฏิเสธอคติหรือความเชื่ออย่างจริงจังที่ว่าการทำให้ยาเสพติดนั้นถูกกฎหมายนั้นเสมือนช่วยควบคุมภาวะปัญหายาเสพติดได้ดีกว่าการห้ามยาเสพติด เพราะ ผู้ที่สนับสนุนทราบดีถึงการทำให้เกิดความหวาดกลัวของยาเสพติด ความโหดร้ายรุนแรงของการปราบปราม การทุจริตในภาครัฐ เป็นต้น หรือกฎหมายห้ามยาเสพติดสามารถควบคุมสภาวะการเสพติดได้มีประสิทธิภาพกว่าการทำให้ยาเสพติดนั้นถูกต้องตามกฎหมาย อาจเกิดขึ้นมาจากประสบการณ์ส่วนตัวในการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดโดยตรงหรือบุคคลใกล้ชิด ความอันตรายรุนแรงที่ถูกถ่ายทอดผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย (social media) จนไปสู่ความหายนะของการดำเนินชีวิต

ในส่วนของทฤษฎีภาวะไร้รากไร้ฐานของการเสพติด (the dislocation theory of addiction) ความไร้รากฐานในที่นี้มิได้ความหมายความถึงลักษณะไร้รากฐานทางถิ่นที่อยู่อาศัยในลักษณะเชิงกายภาพ (physical) แต่จะเป็นการอธิบายถึงลักษณะสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และสังคมอันถูกสร้างขึ้นตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์ที่เรียกว่า บูรณาการทางสังคม (psychosocial integration) หมายถึง ความสัมพันธ์ที่พึ่งพาอาศัยกัน (interdependence) มีประโยชน์ร่วมกันที่สำคัญระหว่างสังคมและบุคคล ซึ่งจะพัฒนาและเติบโตขึ้นตลอดช่วงชีวิตของบุคคลหนึ่ง ทำให้มนุษย์มีความต้องการที่จะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (social belonging) สอดคล้องไปกับสิ่งที่มีความสำคัญของชีวิต ไม่ลดทอนความต้องการความเป็นอิสระของปัจเจกชน (individual

autonomy) และ การบรรลุเป้าหมายของชีวิตในการประสบความสำเร็จ (achievement) บูรณาการทางจิตสังคมยังคงเป็นประสบการณ์ในการสร้างความหมาย (meaning) และอัตลักษณ์ (identity) ราวกับว่ามันเป็นกลุ่มก้อนของความสัมพันธ์ของมนุษย์กับสังคมหาขาดบูรณาการทางจิตสังคมเป็นระยะเวลายาวนานจะทำให้เกิดความเจ็บปวดและยังส่งผลอันตรายต่อชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลในสังคมอีกด้วยซึ่งเราสามารถเรียกสภาวะที่ขาดของความสัมพันธ์ดังกล่าวได้อีกอย่างว่าสภาวะไร้รากไร้ฐานถึงแม้ว่าการบูรณาการทางจิตสังคมที่ได้กล่าวมาจะเป็นความสัมพันธ์รูปแบบพึ่งพาอาศัยกันระหว่างสังคมและบุคคลซึ่งยังสามารถพบได้ในระดับอื่นๆ ในที่นี้คือความเป็นตัวตน (sense of identity) สืบเนื่องมาจากความสัมพันธ์ที่มั่นคงทางสังคมได้มอบเอกสิทธิ์และหน้าที่ซึ่งนิยามความเป็นตัวตนของบุคคลภายในความคิดของพวกเขานอกจากนี้ยังพบความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับธรรมชาติเนื่องจากสมาชิกได้ตอกย้ำแบ่งปันกระบวนการสร้างแนวคิดกับ ตำแหน่งแห่งหนของสังคมและตนเองในธรรมชาติ

ซึ่งได้ถูกสนับสนุนทฤษฎีดังกล่าวจากการทดลองสวนหนู (rat park) อันโด่งดังโดยนักจิตวิทยา Bruce K. Alexander, Barry Beyerstein, Robert Coambs และ Patricia Hadaway (2015: 364-368) ได้ทำการทดลองขึ้นในปี ค.ศ. 1970 โดยการนำหนูเผือกที่เป็นสัตว์สังคมซึ่งมีพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกับลิง ที่ถ้าได้รับคันโยกที่สามารถฉีดเฮโรอีนเข้าให้ตัวมันเองได้มันจะฉีดด้วยตัวเอง จึงสามารถสร้างรูปแบบประจำของการใช้เฮโรอีนได้ซึ่งถือเป็นสภาวะการเสพติดอย่างแท้จริง เพราะพฤติกรรมดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญมากกว่ากิจกรรมปกติของการดำรงชีวิต โดยทีมนักวิทยาศาสตร์ได้แบ่งหนูออกเป็น 2 กลุ่มโดยกลุ่มแรกนั้นอยู่ในกรงทดลองแบบขังเดี่ยวที่มีลักษณะคับแคบ และมีขวดน้ำอยู่ 2 ขวดซึ่ง 1 ขวดได้ผสมมอร์ฟีนเข้าไปส่วนอีกขวดหนึ่งเป็นน้ำธรรมดาและทำการจดบันทึกชั่งน้ำหนักหนูทุกวัน โดยกลุ่มถัดไปได้ถูกออกแบบให้อยู่ในพื้นที่ขนาดใหญ่กว่ากรงทดลองถึง 200 เท่า มีสภาพแวดล้อมอุปกรณ์ เศษไม้ และสิ่งอำนวยความสะดวก และจำเป็นให้กับหนูเผือกแบบครบวงจรซึ่งถูกเรียกว่าสวนหนู (rat park) ซึ่งภายในสวนหนูนั้นยังประกอบไปด้วยอุโมงค์เล็ก ๆ ซึ่งหนูเผือกสามารถเข้าไปอยู่ได้เพียงครั้งละ 1 ตัวภายในอุโมงค์นั้นจะมีสายที่สามารถให้สารน้ำที่ผสมมอร์ฟีนและน้ำธรรมดาอยู่ด้วย และได้ทำการจดบันทึกจำนวนการดื่มน้ำของแต่ละตัว โดยผลการทดลองได้สร้างความแปลกประหลาดใจต่อทัศนคตินั่งดื่มในการเสพยาเสพติด พบว่ากลุ่มหนูเผือกที่อยู่ในกรงทดลองแบบขังเดี่ยวซึ่งมีแต่ขวดน้ำ 2 ขวดนั้นจะดื่มน้ำผึ้งผสมยาเสพติดไปจนเสียชีวิต ในขณะที่หนูเผือกที่อยู่ในสวนหนูนั้นมีความอยากมอร์ฟีนเพียงเล็กน้อยเท่านั้นมันดื่มน้ำไปไม่ถึง 1 ใน 4 ของหนูในกรงทดลองและได้มีการทดลองเพิ่มเติมซึ่งบังคับให้หนูเกือบทั้งหมดบริโภคมอร์ฟีนเป็นเวลาหลายอาทิตย์และให้พวกมันกลับเข้าไปอยู่ในสวนหนูก็ยังพบว่า แม้หนูเผือกจะมีอาการถอนยาอยู่บ้างแต่สุดท้ายก็สามารถเลิกยาเสพติดไปได้ที่สุดพวกมันสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สอดคล้องกับบทความของ โยฮันน์ ฮารี (Johann Hari) ในเรื่อง the likely cause of addiction has been discovered, and it is not what you think โดยปกติที่เรารับรู้กันมาตลอดว่าการเสพติดยาเสพติดต่างๆ นั้นเป็นเพราะว่าสารเสพติดจริง ๆ แล้วอาจไม่ได้เป็นเช่นนั้นจัดการที่มีคนเคยทดลองเอาหนูใส่ไว้ในกรงที่มีน้ำ 2 ขวดด้วยขวดหนึ่งเป็นน้ำธรรมดาอีกขวดหนึ่งผสมยาเสพติดอย่างโคเคนหรือเฮโรอีนปรากฏว่าหนู 9 ใน 10 ตัวดื่มน้ำกะทิผสมยาเสพติดมากขึ้นเรื่อย ๆ จนตายไป ในที่สุดผลการทดลองดังกล่าวได้กับกลายมาเป็นโฆษณาต่อต้านยาเสพติดของสหรัฐอเมริกาในช่วงปี ค.ศ. 1980 ซึ่งต่อมาเขาได้พบรายงานในนิตยสาร time magazine ที่กล่าวว่าสมัยสงครามเวียดนามนั้นทหารอเมริกันประมาณร้อยละ 20 ที่ไปทำสงครามใช้เฮโรอีนเป็นเรื่องสามัญธรรมดา ราวกับว่ามันเป็นขนมขบเคี้ยวซึ่งในสร้างความวิตกกังวลให้กับประชาชนในอเมริกาว่าเมื่อหลังสงครามจบแล้วจะทำให้ผู้ติดยาเสพติดจำนวนมากต้องกลับเข้ามาในประเทศแต่ผลลัพธ์ที่ได้กลับกลายเป็นเรื่องที่ตรงกันข้ามเกือบสิ้นเชิงกว่าร้อยละ 95 ของทหารที่ติดยาเสพติดสามารถเลิกยาเสพติดได้เมื่อกลับมาถึงบ้านและมีส่วนน้อยมากๆเท่านั้นที่จะต้องเข้ารับการบำบัดเพื่อเลิกยาเสพติด เขายังกล่าวต่อไปอีกว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุกระดูกสะโพกหักเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพราะเขาจะต้องได้รับการฉีดไดอะมอร์ฟีน (diamorphine) ซึ่งเป็นสารสกัดบริสุทธิ์ของเฮโรอีน ซึ่งมีศักยภาพที่สามารถจะทำให้คนติดยาเสพติดในความเป็นจริงแล้วพวกเขาควรจะต้องโหยหายาเสพติด แต่แล้วเมื่อคนไข้ออกจาก โรงพยาบาลปรากฏว่าคนไข้สามารถกลับไปใช้ชีวิตดังเดิมที่อุดมไปครอบครัวด้วยความรักและความอบอุ่นได้ เขายังได้ยกตัวอย่างเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่โดยผู้ใช้วิธีแผ่นแปะนิโคติน (Nicotine Patch) ผู้สูบบุหรี่ที่ใช้แผ่นแปะที่มีสารนิโคตินร้อยละ 11.7 สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ซึ่งตัวเลขดังกล่าวได้บ่งบอกในแง่หนึ่งว่าคนเราเมื่อติดยาเสพติดเพราะสารเสพติดในยานั้นมีส่วนจริงอยู่แต่มันก็เป็นส่วนน้อยจากภาพรวมซึ่งใหญ่มาก (Johann Hari, 2563)

โดยการทดลองทั้งหมดและประสบการณ์เหล่านี้ได้มอบคำตอบให้อย่างขุดรากถอนโคนวาทกรรมยาเสพติดแบบดั้งเดิมก็คือมนุษย์เราไม่ได้ติดยาเสพติดเพียงเพราะตัวยาเสพติดแต่เพียงอย่างเดียว โดยแท้จริงแล้วการติดยาเสพติดเป็นรูปแบบหนึ่งของการปรับตัวเข้าสู่สังคมที่ขาดการเชื่อมต่อสังคมเหมือนกับหนูเผือกซึ่งเมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อมที่จำกัดคับแคบและมีตัวเลือกเพียงแค่น้ำผสมยาเสพติดกับน้ำธรรมดา ในทางกลับกันมนุษย์เรานั้นต้องการที่จะผูกยึดโยงตัวเองเข้ากับสิ่งใดสิ่งหนึ่งอยู่เสมอการได้ผูกความสัมพันธ์สิ่งหนึ่งสิ่งใดกับตนเองนั้นทำให้คนเรารู้สึกที่พึงพอใจ โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพายาเสพติดอีกและในบางครั้งเราไม่ควรเรียกอาการเสพติดต่าง ๆ ว่ามันคือการเสพติด (addiction) แต่มันคือการผูกพันธะ (bonding) ซึ่งอยู่ตรงข้ามกับการติดยาเสพติดที่ไม่ใช่เลิกยาเสพติดแต่มันคือการมีสัมพันธ์ที่ดีกับสังคม ถึงอย่างไรก็ตามในฐานะการทดลองสวนหนูเป็นเพียงการสรุปสมมติฐานจากข้อมูลเชิงประจักษ์เท่านั้นสิ่งที่ได้จากเรื่องราวอาจเปลี่ยนแปลงไปได้เรื่อย ๆ หรือกระทั่งถูกหักล้างจนกลับไปสู่การอธิบายวาทกรรมยาเสพติดแบบดั้งเดิมนั้นเป็นความจริงแท้เดียวที่ไม่มีทางที่

ความสัมพันธ์ทางสังคมหรือจิตใจจะเข้ามาเกี่ยวข้องเลย แต่อย่างน้อยตราบใดที่ชุดคำอธิบายสวนหนูยังไม่ได้ถูกล้มล้างไปอาจจะเป็นส่วนสำคัญที่เป็นตัวเข้ามาสั่นคลอนการคงอยู่และล้มล้างวาทกรรมยาเสพติด ให้มนุษย์เข้าใจยาเสพติดมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะการใช้ยาเสพติดของกลุ่มบุคคลที่มีความเปราะบางทางเศรษฐกิจและสังคมหรือคนจนด้อยโอกาสในรูปแบบต่าง ๆ ว่าการที่พวกเขาได้หันไปหายาเสพติดนั้นแท้จริงแล้วพวกเขาไม่ใช่เป็น ”คนไม่ดี” หรือ “ไม่รักดี” แต่เพราะพวกเขาไม่สามารถที่จะเข้าถึงสิ่งดี ๆ อย่างที่มนุษย์ทั่วไปเขาสามารถเข้าถึงหรือสามารถมีประสบการณ์ได้ (Douglas Husak, 2017: xii)

เป็นการยากที่ปฏิเสธความคืบแคลงเกี่ยวกับอำนาจความรู้กับวิทยาศาสตร์ในบริบทสังคมไทย ซึ่งตั้งแต่สังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมประชาธิปไตยอันมีรากฐานมาจากพุทธศาสนาสายเหตุผลนิยม (นิธิ เอียวศรีวงศ์, 2562) โดยมีวิธีการแสวงหาความรู้ คือ การพยายามสร้างความเชื่อมโยงระหว่างโลกของสิ่งที่ต้องการจะศึกษา (object) กับโลกของธรรมชาติและวัตถุ (subject) ประสานเข้าด้วยกันผ่านการสร้างระบบโครงสร้างความสัมพันธ์รูปแบบเชิงเหตุผลซึ่งกันและกัน (causal relations) อันเป็น การแสดงให้ปรากฏถึงว่าเรื่องของความเป็นเหตุเป็นผลไม่ใช่เรื่องของความบังเอิญสำหรับ ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมสอดคล้องกับการศึกษาของ ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร (2557: 36-37) กล่าวคือ การใช้เหตุผลนิยมนั่นเองที่เป็นพื้นฐานแห่งการแสวงหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์ และการแสวงหาความรู้ดังกล่าวได้กลายมาเป็นบรรทัดฐานในการตัดสินใจทางการเมืองสำคัญในสังคม ยกตัวอย่างเช่นเรื่องของ กฎหมายยาเสพติด ก็เป็นผลพวงมาจากหลักเหตุผลนิยมและ วิทยาศาสตร์อย่างเห็นได้ชัด กฎหมายยาเสพติดในประเทศไทย ก็ได้รับอิทธิพลมากจากอนุสัญญาจาก ต่างประเทศและได้ความชอบธรรมจากความรู้แบบวิทยาศาสตร์ ในเมื่อความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการเข้าถึงอำนาจในสังคม จึงอาจกล่าวอีกนัยได้ว่าทั้งอำนาจ (authority) และความรู้ (scientific Evidence) แบบวิทยาศาสตร์นั้นมีความสัมพันธ์กัน โดยเฉพาะความรู้แบบวิทยาศาสตร์เชิงสุขภาพ ที่ได้เข้ามาประกอบสร้างความเป็นไปร่างกายของมนุษย์ ในปัจจุบันเกือบทั้งหมดตั้งแต่กระบวนการตื่นนอน การกิน ไป จนถึงการเข้านอน ซึ่งในการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชา (construction) หรือแม้กระทั่งการรื้อถอน (deconstruction) เองนั่นก็เป็นการต่อสู้ ขับเขี้ยวกันระหว่างวาทกรรม โดยความรู้แบบวิทยาศาสตร์นั่นเองก็ ได้ทำหน้าที่ทั้งสนับสนุน และวิพากษ์วิจารณ์อย่างถึงพริกถึงขิงต่อความรู้เก่าหรือจารีตรูปแบบเก่าที่ทำหน้าที่ครอบนำสังคมไทยอยู่ ในกระบวนการรื้อถอนวาทกรรมวาทกรรมยาเสพติด (cannabis criminalization) ไปสู่วาทกรรมทางการแพทย์ (medicalization cannabis) นั่นมีประเด็นการท้าทายจารีตหรือความเชื่อแบบเก่าที่สำคัญนั่นก็คือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

การค้นพบหรือได้มาขององค์ความรู้แบบวิทยาศาสตร์สุขภาพรูปแบบใหม่ที่มาสนับสนุนความต้องการทางการเมืองที่เปลี่ยนแปลงไปในสังคม เราแทบจะจิตนาการหรือคิดไม่ออกเลยถ้าไม่มีการปฏิรูปกฎหมายกันทั่วโลก การค้นพบวิจัยว่ากัญชาใช้สามารถโรคได้มีประโยชน์ต่อร่างกาย ไปจนถึงแนวคิดที่สามารถใช้นันทนาการได้นั่น กระบวนทัศน์หรือแนวความคิดส่วนใหญ่ของประชาชนที่เกี่ยวกับกัญชายาเสพติดในสังคมนั้นจะไม่มีทางหลีกหนีไปจากสิ่งที่เป็นอยู่ได้เลยถ้าไม่มีกระบวนการดังกล่าวที่เข้ามากระทำและทำให้เกิดปฏิกิริยาที่เปลี่ยนแปลงไปในสังคมโดยไม่ว่าจะเป็นกลุ่มภาคการเมือง ภาครัฐ หรือ ภาคประชาชนก็ล้วนแล้วแต่ใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์นั้นเองสถาปนาวาทกรรมทางการแพทย์ให้เกิดขึ้นในสังคมไทย

จากคำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์สำหรับแพทย์ แพทยสภา (2562) ที่ถูกจัดทำขึ้นเป็นหลักฐานเอกสารชั้นต้นที่นำมา พิจารณาให้ทราบถึงการรับเอานโยบายจากนายอนุทิน ชาญวีรกุล ในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2562 ได้เข้าประชุมร่วมกับคณะกรรมการแพทยสภา ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญที่เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านการแพทย์และยังประกอบไปด้วยความเห็นจากราชวิทยาลัยต่างๆ และสมาคมวิชาชีพ ได้กล่าวถึงนโยบายกัญชาไว้ว่า “ขอให้เป็นไปตามหลักวิชาการแพทย์ เพื่อประโยชน์ต่อคนไข้ ไม่ต้องการให้เกิดปัญหาการใช้ในทางที่ผิด ถือประโยชน์ทางการแพทย์ต่อประชาชนเป็นที่ตั้ง โดยยึดมั่นตามแนวทางถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ของพระราชบิดาในการปฏิบัติงาน”

โดยแพทยสภาเป็นองค์กรที่มีความสำคัญซึ่งมีบทบาทหลักในการรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์เพื่อยืนยันถึงประโยชน์และโทษของกัญชาเพื่อเป็นไปในทิศทางลดความสับสนที่เกิดขึ้นในสังคมซึ่งอาจเห็นได้จากผู้ป่วยที่ใช้กัญชาเกินขนาดหรือมีภาวะเป็นพิษจากการใช้กัญชามาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมากขึ้นกว่าปกตินอกเหนือไปจากนี้แพทยสภายังได้สร้างการรับรู้ต่อผลดีและผลเสียให้แก่ประชาชนและผู้ประกอบในกระบวนการสาธารณะสุขซึ่งจะเป็นบุคลากรสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยต่อไปซึ่งการกระทำดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแพทยสภาตามหมวดที่ 1 มาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมด้านหนึ่งคือ การวิจัยและการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์ ส่งเสริมการศึกษาช่วยเหลือแนะนำเผยแพร่องค์ความรู้ให้แก่ประชาชนและองค์กรอื่นที่เกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งทำให้ทราบองค์กรนั้นมีอำนาจในทางที่กฎหมายได้ให้ไว้ในการดำเนินกิจการให้ความรู้หรือสร้างการรับรู้แก่ประชาชนทั่วไปซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับกัญชา

จากกระบวนการดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการผสานอำนาจกันอย่างลงตัวระหว่างองค์กรที่มีบทบาทสำคัญทางการแพทย์กับฝ่ายการเมืองในการบรรลุเป้าหมายที่จะทำให้กัญชาสามารถใช้ได้ในทางการแพทย์ซึ่งทำให้เกิดการรื้อสร้าง (deconstruction) วาทกรรทชุดก่อนคือ วาทกรรมกัญชายาเสพติด (cannabis criminalization) โดยอาศัยเครื่องมือที่เป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

เข้ามากำหนดสร้างสถาปนาความหมายของกัญชาขึ้นมาใหม่โดยอาศัยหลักการ ที่เคลือบแฝงไปด้วยจริยธรรมและไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน แต่ในทางกลับกันก็ได้ทำให้อำนาจในการประกอบสร้างการสถาปนาความหมายเดิมเกิดการสั่นคลอน โดยได้ยกระดับวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ให้เหนือกว่าความรู้ในรูปแบบอื่นๆ ในสังคมรวมไปถึงความรู้แบบวิทยาศาสตร์เดิมเองเสียด้วยซึ่งแสดงให้เห็นถึงในหัวข้อวิทยาศาสตร์ กับการประกอบสร้างความเป็นยาเสพติดให้กับกัญชาในสังคมไทยในบทที่ 4 เรื่องวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย

แต่ถึงอย่างไรก็ตามการที่ได้เอกสารกล่าวว่า “ประโยชน์ทางการแพทย์ไม่มีคำว่าล่าสุด” นั้นทำให้วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ได้เปิดพื้นที่ให้กับการพัฒนาต่อความรู้ที่จะถูกผลิตขึ้นมาได้ในอนาคต จึงเป็นส่วนให้ความรู้แบบวิทยาศาสตร์ได้รับความนิยมในหมู่ภาคประชาชน ภาครัฐและ ภาคการเมืองด้วย ในการนำมาใช้เป็นเครื่องมืออันแยบยลในการเข้าไปสู่การครอบครองอำนาจนำ (hegemony) โดยในภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์นั้น (discourse practices) เป็นการนำผลการทดลองแบบวิทยาศาสตร์สุขภาพเชื่อมโยงกับประโยชน์ในการรักษาโรคทางการแพทย์ที่เป็นอันดับหนึ่งของการตายอย่างโรคมะเร็ง ซึ่งสอดคล้องกับหนังสือที่ปลุกกระแสกัญชารักษาโรคของนายแพทย์สมยศ กิตติมั่นคง ที่ชื่อว่า “กัญชาคือยารักษามะเร็ง” ในปี พ.ศ. 2559 โดยเขาเสนอถึงรูปแบบของทางเลือกในการรักษาโรคมะเร็งซึ่งในปัจจุบันการรักษาโรคดังกล่าวนั้นเน้นใช้วิธีการทางการแพทย์แบบกระแสหลักคือการทำคีโมบำบัด ฉายแสง อันเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมนั้นทำให้การรักษามะเร็งไม่ค่อยที่จะมีทางเลือกอื่น ๆ ในการรักษาและมีข้อจำกัดและค่าใช้จ่ายที่สูง

แต่จากการที่นายแพทย์สมยศได้เสนอถึงคุณประโยชน์ของกัญชาพี่มีรูปแบบงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์รองรับซึ่งเป็นการค่อนข้างขัดแย้งกับวาทกรรมกัญชายาเสพติดรูปแบบเดิมโดยเขาได้ระบุว่ากัญชานั้น ถ้าใช้ให้ถูกวิธีก็สามารถที่จะรักษามะเร็งได้ เป็นการเผยให้เห็นถึงข้อโต้แย้งต่อวาทกรรมยาเสพติดที่ปกปิด แปะป้าย ให้กัญชานั้นเป็นสิ่งที่ไม่มีประโยชน์ มีแต่โทษทำร้ายร่างกายและจิตใจทำให้จิตเสื่อมได้การเสนอความแนวความคิดดังกล่าวได้เป็นที่วิพากษ์วิจารณ์อย่างเป็นวงกว้างเพราะเป็นเรื่องที่ไปกระทบต่อการรักษาแบบกระแสหลัก ซึ่งหน่วยงานแพทยสภาก็ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษามะเร็งโดยใช้สารสกัดจากกัญชาไว้ว่าหลายประเด็นว่า

1. ยาแผนปัจจุบันที่ใช้ในการรักษามะเร็งรวมถึงยาที่ใช้ป้องกันรักษาผลข้างเคียงจากการรักษามะเร็งนั้นมีประสิทธิภาพสูงประกอบกับหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าสารสกัดกัญชาที่ศึกษาในต่างประเทศนั้นยังไม่มีหลักฐานหรือข้อมูลที่ชัดเจนเพียงพอที่จะสนับสนุนให้ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งสำหรับอาการการเจ็บปวดพี่เกิดมาจากมะเร็งนั้นหากจะพิจารณาการรักษาเสริมกับยาแก้ปวดในแบบปัจจุบันนั้นควรใช้แนวทางการอ้างอิงของสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทยอยู่แล้ว

2. สำหรับการรักษาอาการเบื่ออาหารโดยการใช้สารสกัดจากกัญชานั้นเนื่องจากมียาที่กระตุ้นการเจริญอาหารที่มีประสิทธิภาพและมีอาการข้างเคียงน้อยกว่าจึงไม่แนะนำให้ใช้กัญชา

3. ในข้อมูลชี้นี้ในด้านการรักษาอาการอาเจียนคลื่นไส้โดยการใช้สารสกัดจากกัญชานั้น เนื่องจากยาแก้อาเจียนที่เป็นมาตรฐานในการรักษามีประสิทธิภาพสูงและปลอดภัยกว่าจึงไม่แนะนำให้ใช้กัญชา

4. ในข้อมูลทีนี้เช่นกันสำหรับการใช้สารสกัดกัญชาในด้านการรักษาอาการที่นอนไม่หลับโดยในปัจจุบันนั้นมียาที่มีความปลอดภัยสูงกว่าตึงไม่แนะนำให้ใช้กัญชาในข้อมูล

5. เช่นกันในส่วนด้านการทำให้คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยใช้สารสกัดจากกัญชานั้นในปัจจุบันก็ยังพบว่าไม่มีข้อสรุปชัดเจนว่ามีประสิทธิภาพที่แท้จริงอีกทั้งยังไม่แนะนำให้เป็นการรักษาจำเพาะสำหรับโรคมะเร็งซึ่งมีการรักษาตามแนวทางมาตรฐานอยู่แล้วสืบเนื่องมาจากการศึกษาในมนุษย์ยังไม่แสดงประสิทธิภาพในการควบคุมหรือรักษามะเร็งได้อย่างชัดเจนการศึกษาส่วนใหญ่ยังทำในแค่สัตว์ทดลองหรือหลอดทดลองเท่านั้น

เพราะฉะนั้นสรุปได้ว่าปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานในทางคลินิกที่เชื่อว่าการใช้สารสกัดจากกัญชาสามารถใช้ต้านโรคมะเร็งได้แค่มีหลักฐานที่จำกัดว่ากัญชามีฤทธิ์บรรเทาความเจ็บปวดหรืออาเจียนคลื่นไส้เมื่อเปรียบเทียบกับยาขนานเก่าที่ไม่ใช่ยาในรูปแบบปัจจุบัน ซึ่งมีข้อควรพิจารณาเพิ่มเติมโดยเฉพาะกัญชามีผลข้างเคียงต่อด้านการตัดสินใจและการรับรู้อีกทั้งสารสกัดจากกัญชายังขาดข้อมูลด้านเภสัชวิทยาในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายจริงจึงทำให้มีแนวทางในการปฏิบัติหรือมีข้อจำกัดหรือความเสี่ยงที่สูงประกอบกับยังขาดข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมต่อการรักษาอาการต่อขนาดยาตามข้อบ่งชี้ดังกล่าวซึ่งมะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทยมีความกังวลที่จะนำสารสกัดจากกัญชาไปใช้ผิดข้อมูลชี้เนื่องจากจะเป็นการยากต่อการควบคุมการใช้กัญชา (อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัต และคนอื่นๆ, 2562)

ถึงอย่างไรก็ตามได้มีงานวิจัยที่ให้ผลการทดลองในระดับสัตว์ทดลองตั้งแต่ใน ปี ค.ศ. 1975 โดย Munson et al., (1975: 597-602) พบว่าสาร (Cannabinoid) ได้แก่ tetrahydrocannabinol (delta9-THC), delta8-tetrahydrocannabinol (delta8-THC), และ cannabinol (CBN) ช่วยเหนี่ยวนำให้การเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งปอดชนิด (adenocarcinoma) โดยทำการทดลองปลูกฝังเซลล์มะเร็งลงไปในหนูทดลอง (mice) แล้วนำสารในกลุ่มดังกล่าวซึ่งได้แก่ delta9-tetrahydrocannabinol (delta9-THC), delta8-tetrahydrocannabinol (delta8-THC), and cannabinol (CBN), but not cannabidiol (CBD) ไปทดลองรักษา พบว่า delta9-THC, delta8-THC, และ CBN ช่วยเพิ่มระยะเวลาค่าเฉลี่ยของการรอดชีวิต โดยร้อยละ 36 ที่ปริมาณ 100 mg/kg, ร้อยละ25 ที่ปริมาณสาร 200 mg/kg, และร้อยละ 27 ที่ปริมาณสาร 50 mg/kg ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาในระดับเซลล์มะเร็ง จากผลการทดลองแสดงให้เห็นว่า สารแคนนาบินอยด์ (cannabinoids) จากการสังเคราะห์และจากพืชมีฤทธิ์ในการต่อต้านเซลล์มะเร็งโดยมีการกระตุ้นให้เกิดการตายของเซลล์มะเร็งยับยั้งการลุกลามของเซลล์และการเพิ่มจำนวนขึ้นลดการ

เจริญเติบโตของเลือดที่มาหล่อเลี้ยงทำให้การเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งลดการแพร่กระจาย (Backers, 2020)

โดยต่อมาอีก 45 ปี (พ.ศ. 2563 ค.ศ. 2020) ประเทศไทยหลังจากได้มีอนุญาตให้สามารถทดลองกัญชาทางการแพทย์ได้แล้วนั้นทางห้องปฏิบัติการวิจัยกัญชาเพื่อการแพทย์แห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ซึ่งมีใบอนุญาตการผลิตสารสกัดจากกัญชา และใบอนุญาตครอบครองกัญชาจากกัญชาของกลาง ของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดโดยหัวหน้าห้องปฏิบัติการอาจารย์วีรชัย พุทธวงศ์ (2563) พบว่า "ผลการวิจัยล่าสุด พบสารสกัดหยาบจากกัญชาที่สกัดด้วยเทคนิคคาร์บอนไดออกไซด์เหลว มีฤทธิ์ในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งปากมดลูกได้ดีมาก" โดยกล่าวว่า ผลการทดสอบฤทธิ์ต้านเซลล์มะเร็งปากมดลูก (hela, cervix carcinoma cell) ดังกล่าวมีสารสกัดที่ทำให้บริสุทธิ์ 99.9 % หลายตัวที่ออกฤทธิ์ โดยงานวิจัยได้ใช้วิธี MTT [3-(3,5-dimethylthiazol-2,5-diphenyltetrazolium bromide)] assay สารสกัดกัญชาจากเทคนิคการสกัดด้วยคาร์บอนไดอ๊อกไซด์เหลวมีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งปากมดลูกได้ดีโดย Cannabinol (CBN) เป็นสารบริสุทธิ์ที่มีฤทธิ์ในการยับยั้งเซลล์มะเร็งดีที่สุด มีค่าความเข้มข้นของสารที่สามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์ครึ่งหนึ่ง (half maximal inhibitory concentration, IC50) เท่ากับ 6.16 µg/mL และ cannabidiol (CBD) ให้ฤทธิ์ที่ดีมากเช่นกันในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งปากมดลูกเช่นเดียวกัน โดยมีค่า IC50 เท่ากับ 7.00 µg/mL และจะต้องทดสอบความเป็นพิษต่อเซลล์ปกติ (normal cell) ต่อไป

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า กระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรมของผู้กระทำต่างๆ ในสังคม และในทางกลับกันยังเป็นเครื่องมือในการสร้างข้อโต้แย้งเกี่ยวกับคุณสมบัติสรรพคุณเกี่ยวกับกัญชามาโดยตลอดระยะเวลาในบริบทของสังคมโลก ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญในการสั่นคลอนวาทกรรมกัญชายาเป็นยาเสพติด ในส่วนของบริบทสังคมไทยหลังจากมีการปรากฏขึ้นของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มากขึ้นทำให้มีการทบทวนถึงความหมายที่แท้จริงกัญชาที่ไม่ใช่ในฐานะของยาเสพติดที่เกิดจากการแต่งเติมและฉาบเคลือบจากนโยบายการห้ามยาเสพติด แต่แท้จริงแล้วกัญชาอาจเป็นเพียงพืชยาชนิดหนึ่งทั่วไปที่มีทั้งข้อดีและข้อเสียซึ่งเป็นปกติของยาทุกชนิด โดยกัญชาสามารถนำมารักษาโรคได้จริง จึงทำให้ความหมายของกัญชาถูกสถาปนาขึ้นในมุมมองใหม่ในมิติของยารักษาโรค

4.2 การเข้ามาแทนที่ (displace) วาทกรรมกัญชายาเสพติดของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์

จากการเข้ามาสลายและสั่นคลอนวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด โดยการชี้ให้เห็นถึงความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติดที่ตั้งอยู่บนรากฐานของการห้ามยาเสพติด การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพ และกระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรม

โดยวาทกรรมกัญชาทางแพทย์ได้เข้ามาแทนที่ด้วยอาศัยการรื้อสร้างและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ใหม่แห่งนโยบายยาเสพติดจากกระแสสังคมโลก กระบวนการการแก้ไขกฎหมายยาเสพติดอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ และการขับเคลื่อนเร่งรัดจากภาคประชาสังคม โดยมีการสนับสนุนจากภาคการเมืองและวงการวิชาการ สามารถวิเคราะห์ได้ ดังนี้

4.2.1 การรื้อสร้างและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ใหม่แห่งนโยบายยาเสพติดจากกระแสสังคมโลก

จากความล้มเหลวแห่งนโยบายยาเสพติดและข้อมูลเชิงประจักษ์ในประเทศไทยทำให้หน่วยงานด้านกระบวนการยุติธรรมต่างๆ การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสังคมไทยได้รับอิทธิพลมาจากกระแสการเปลี่ยนแปลงในระดับนานาชาติ

โดยการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในบริบทของสังคมไทยได้ปรากฏขึ้นในปี พ.ศ. 2549 จากโครงการกำลังใจ (inspire) ที่เกิดขึ้นมาจากพระดำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ได้เริ่มรณรงค์ให้สังคมไทยตระหนักถึงปัญหา ***"ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ/ทัณฑสถาน"*** ได้ผลักดันให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจัง และจากข้อมูลเชิงประจักษ์ของจำนวนผู้ต้องขังกับงบประมาณที่รัฐต้องสูญเสียไปในการแก้ไขปัญหาแบบ ***"อย่างผิดฝาผิดตัวแล้วนั้น"*** ภายหลังจากได้วิเคราะห์ปัญหาเชิงลึกจึงนำไปสู่การพยายามแก้ไขกฎหมาย บทบัญญัติที่สามารถเปิดโอกาสให้ศาลได้ใช้ดุลยพินิจในการลงโทษจำคุกหรือปรับน้อยกว่าอัตราโทษขั้นต่ำที่ได้กำหนดไว้สำหรับความผิดเมื่อมีเหตุอันสมควรเฉพาะรายโดยพิเคราะห์ถึงฐานแห่งผู้กระทำความผิดความร้ายแรงของการกระทำผิดและพฤติการณ์ที่เกี่ยวข้องประกอบแล้วซึ่งเกิดมาจากการทบทวนกฎหมายยาเสพติดทั้งระบบใหม่ให้อยู่ในรูปร่างของประมวลกฎหมายยาเสพติดที่มีการคำนึงถึงมาตรการทางสาธารณสุขโดยมีการคำนึงถึงบทบาทของผู้กระทำความผิด (role of offender) มาตรการอื่นแทนการลงโทษจำคุก (alternative to incarceration) และ การลงโทษที่ได้สัดส่วน (proportionality of sentencing for drug offences) โดยต่อมาสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้เห็นชอบพิจารณาร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ 6 พ. ศ. 2559 โดยจะแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับบทสันนิษฐานว่าการผลิต นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติด ให้โทษทุกประเภทและอัตราโทษของความผิดฐานนำเข้าส่งออกและผลิตซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 เบาลงกว่ากฎหมายเดิม ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของโครงการกำลังใจและถือได้ว่าเป็นความตื่นตัวเพื่อการปฏิรูประบบควบคุมสารเสพติดครั้งสำคัญครั้งหนึ่งที่สุดใน

ประวัติศาสตร์กระบวนการยุติธรรมทางอาญาของประเทศไทย (สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2560)

ประกอบกับการขับเคลื่อนในภาคปฏิบัติการโดยสถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย หรือ (TIJ) ที่ได้รับกระแสการเปลี่ยนแปลงมาจากระดับนานาชาติ นำโดยผู้อำนวยการศาสตราจารย์พิเศษ ดร. กิตติพงษ์ กิตยารักษ์ ได้มีการวิเคราะห์ปัญหาโดยกระบวนการยุติธรรมไทยและนำเสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยจากตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ ในปี พ.ศ. 2544 (ค.ศ. 2001) ประเทศโปรตุเกสได้มีนโยบายลดทอนความเป็นอาชญากรรมของยาเสพติดสำหรับการครอบครองยาเสพติดทุกชนิดจะสามารถมีหรืออนุญาตให้ครอบครองยาเสพติดได้ในปริมาณที่จำกัดในโครงการชื่อว่า โปรตุเกสโมเดล (portugal model) เป็นโมเดลที่เกิดจากความพยายามในการที่จะพัฒนาหรือเป็นทางเลือกที่หันเหคดี ออกจากกระบวนการยุติธรรมกระแสหลัก อีกทั้งยังเป็นการอำนวยความยุติธรรมต่อผู้เสพยาเสพติดและ ผลักดันเบี่ยงเบนรูปแบบคดียาเสพติด การลงโทษในคดียาเสพติดให้เป็นไปในรูปแบบยุติธรรมทางเลือก ที่สามารถสร้างได้โดยการบัญญัติกฎหมาย (legislative) โดยมีรูปแบบหรือพื้นฐานแนวคิดแยกออกเป็น 3 รูปแบบกว้างๆ (Stevens et al., 2010: 999-1022) ได้คือ

1.การลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) ยกเลิกโทษทางอาญาของผู้เสพภายใต้กฎหมายอาญาที่ยังคงเหมือนเดิม โดยในกรณีศึกษาประเทศโปรตุเกสนั้นมีภูมิประเทศที่เป็นช่องทางในการลักลอบ ยาเสพติดเข้ามา ได้ง่ายไม่ว่าจะเป็นการอยู่ใกล้แหล่ง ผลิตยาเสพติดที่สำคัญจากอัฟกานิสถาน และ ปากีสถาน ทั้งทางบก ทางเรือและทางอากาศอีกทั้ง ยังมีประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐบราซิลซึ่งเคยตกเป็นอาณานิคมของโปรตุเกสซึ่งก็มีการระบาด ของยาเสพติดอย่างหนักลำดับต้นๆของโลกจึงได้กลายมาเป็นปัญหาการระบาดอย่างหนักของยาเสพติดใน โปรตุเกสโดยเฉพาะโคเคน เฮโรอีน และ กัญชา (european monitoring centre for drug and drug addiction, 2016) โดยรัฐบาลประเทศโปรตุเกสมีการประกาศกฎหมายใช้ในปี ค.ศ. 2001 ภายใต้กฎหมายที่ชื่อว่า (Law 30/2000) ซึ่งมีผลของการเปลี่ยนแปลงของผู้เสพยาอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งยังเป็นประเทศหนึ่งเดียวในสหภาพยุโรปที่มีการใช้นโยบายการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) กับผู้เสพยาเสพติดซึ่งกฎหมายดังกล่าวได้นำแนวทางการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) งดเว้นโทษทางอาญาให้กับผู้เสพยาเสพติดพร้อมใช้แนวทางอย่างอื่นมาทดแทนแนวทางอาญา ภายใต้แนวความคิดที่ว่า “การที่ประชาชนเสพติดนั้นถือว่าเป็นปัญหาทางสาธารณะสุขที่มีความเกี่ยวข้องกันในหลาก หลายมิติที่จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมช่วยการแก้ไขกับปัญหาการเสพยาเสพติดให้ถูกต้องร่วมกับการลดความอันตรายของยาเสพติดอย่างเหมาะสม (harm reduction) ที่ต้องให้ความสำคัญกับการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ซึ่งบัญญัติไว้อย่างชัดเจนว่า “การลดทอนความเป็นอาชญากรรมให้ผู้ที่กระทำความผิดสำหรับการเสพยาเสพติดในกรณีเสพและมีไว้เพื่อครอบครอง

ยาเสพติดตามกฎกระทรวงว่าด้วยการครอบครองต้องไม่เกินอัตราเฉลี่ยของยาเสพติดในปริมาณ 10 วัน ย่อมได้รับการลดทอนอาชญากรรมตามกฎหมายที่กำหนด” (Greenwald, 2009)

แต่ก็จะมีมาตรการทางการลงโทษทางการปกครองเข้ามาใช้แทน เช่น การห้ามเข้า/ออกสถานที่ (banning from place) การห้ามพบบุคคล (banning from people) การเตือน (warning) การรายงานตัวกับเจ้าหน้าที่รัฐเป็นระยะ (obligation of periodic visit) การเพิกถอน ใบประกอบวิชาชีพหรือใบอนุญาต (removal of professional license or others) เป็นต้น ซึ่งจะมีหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายและนำกฎหมายมาปฏิบัติก็คือ คณะกรรมการยับยั้งการใช้ยาเสพติดโดยมิชอบ (commission for dissuasion of drug addiction) ซึ่งประกอบ ไปด้วยทีมสหวิชาชีพที่มีลักษณะการทำงานอยู่ภายใต้กรอบแนวคิด การที่จะลึกเลี่ยงโทษจำคุกสำหรับผู้ที่เสพยาเสพติดที่จะสมัครใจเข้าทำการบำบัดฟื้นฟูรักษาเพื่อเป็นการลดตราบาปการตีตราจากกระบวนการยุติธรรมเตรียมพร้อมการกลับเข้าคืนสู่สังคมอีกทั้งยังเป็นการป้องกันอันตรายจากยาเสพติดด้วยซึ่งผลการดำเนินการตามกฎหมายยาเสพติด (law30/2000) ของประเทศโปรตุเกสให้ผลที่ค่อนข้างจะน่าประหลาดใจดูสวนทางกับมาตรการผ่อนปรนและดูไม่มีความเข้มงวดเฉกเช่นนโยบายยาเสพติดแบบเดิมที่เน้นการลงโทษโดยกระบวนการยุติธรรมกระแสหลักเน้นการยับยั้งข่มขวัญไม่ให้กลับมากระทำความผิดซ้ำอีกโดยจากการศึกษาของ Stevens et al., (2010: 999-1000) พบว่า

1. มีการใช้ยาเสพติดลดลงจากผลการศึกษาของ สถิติการใช้ยาเสพติดในประเทศโปรตุเกสอยู่ในระดับที่ ต่ำมากและลดลงเมื่อนำมา เปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆในสหภาพยุโรป อีกทั้งยังต่ำกว่าสถิติการใช้ยาเสพติดใน สหรัฐอเมริกาอย่าง มาก นอกเหนือยิ่งกว่านี้คือองค์กรของสหประชาชาติอย่าง (united nation office on drug and crime, 2010) ได้รายงานว่าหลังจากที่ประเทศโปรตุเกสได้ประกาศใช้นโยบายการลดทอนความ เป็น อาชญากรรมสำหรับการใช้เสพส่วนตัวได้พิสูจน์แล้วว่าทำให้สามารถลดปริมาณการใช้ยาเสพติดลงได้

2. ผู้เสพยาเสพติดที่ยินดีเข้ามาบำบัดรักษามีจำนวนมากขึ้นซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ยินยอมสมัครใจที่จะ เข้ามารับการบำบัดโดยมากกว่าร้อยละ 70 ได้รับการรักษาถอนยาแบบ (opioid sub-situation therapy) นั้นมี ประสิทธิภาพที่สูงในการบำบัดยาเสพติดวิธีการหนึ่ง

3. การติดเชื้อ HIV มีการลดลง พบว่าการติดเชื้อดังกล่าวในประเทศโปรตุเกสมีขนาดลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในสหภาพยุโรปที่ใช้นโยบายสาเสพติดที่มุงเน้นการลงโทษ (Mike Vuolo, 2013: 149-156)

4. การเสียชีวิตจากการใช้ยาเสพติดมีจำนวนลดลงอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001-2012 จากจำนวน 80 คนจนเหลือเพียง 16 คน

5. ทัศนคติสำหรับเจ้าหน้าตำรวจที่ในกระบวนการยุติธรรมต่อผู้เสพยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่มี แนวความคิดที่ว่า “ยาเสพติดเป็นสิ่งที่เลวร้ายจะต้องปราบปรามให้หมดสิ้นไป” การ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จับกุมนั้นจะต้องมีการขยายผลเพื่อไปจับกุมผู้ค้าผู้เสพรายอื่นๆ ต่อไปซึ่งเป็นแนวคิดที่ถูกปลูกฝังกับเจ้าพนักงานตำรวจที่ทำงานด้านยาเสพติดมานาน (กิติพงษ์ กิตยารักษ์ และคนอื่นๆ, 2559)

6. ผู้เสพยาเสพติดที่ถูกจับกุมและถูกคุมขังมีปริมาณลดลง (Stevens et al., 2010) และจากการรายงานของ drug policy alliance (2015) พบว่าการดำเนินคดีอาญามีจำนวนน้อยลงมากกว่าเดิมถึงร้อยละ 60 ยิ่งไปกว่านั้นคือจำนวนผู้ต้องขังเกี่ยวกับคดียาเสพติดในเรือนจำตั้งแต่ปี ค.ศ. 1999 - 2013 มีปริมาณลดลงจากร้อยละ 44 ถึงร้อยละ 24

โดยเมื่อศึกษารายละเอียดเฉพาะในส่วนของกัญชา (ganja) พบว่าถูกจัดเป็นยาเสพติดที่มีการแพร่ ระบาดค่อนข้างสูงในประเทศโปรตุเกสมีปริมาณขั้นต่ำต่อหน่วยการใช้งานภายใน 10 วัน แยกออกเป็น 3 ชนิด ของผลิตภัณฑ์ของกัญชา คือ 1. ใบ ดอก และผล ของกัญชา (cannabis) ในปริมาณไม่เกิน 25 กรัม 2. ยางจากต้นกัญชา (hashish) ในปริมาณไม่เกิน 5 กรัม 3. น้ำมันกัญชา (CBD oil) ในปริมาณไม่เกิน 2.5 กรัม (กิติพงษ์ กิตยารักษ์ และคนอื่นๆ, 2559: 27) และเป็นยาเสพติดลำดับแรกที่มีการตรวจพบในโรงเรียน จากการสำรวจพบว่ามีการลดลงของการตรวจพบยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001 ถึงปีค.ศ. 2006 โดยหลังจากมีการใช้กฎหมาย (Law30/2000) จากร้อยละ 14 ลดลงเหลือร้อยละ 10 ในช่วงเด็กที่มีอายุ 13-15 ปี และลดลงจากร้อยละ 26 ถึงร้อยละ 19 ในเด็กที่มีช่วงอายุ 13-18 ปี (Greenwald, 2009)

จะพบว่าเมื่อนำนโยบายการลดทอนความอาชญากรรมของโปรตุเกสมามาปรับใช้ทดแทนกระบวนการยุติธรรมกระแสหลักทำให้ความสัมพันธ์มุมมองต่างๆ ถูกเปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิง

ในมิติทางด้านสังคม อาชญากรรมและกระบวนการยุติธรรม ถือว่าประสบความสำเร็จอย่างมากในการควบคุมปัญหาการเสพยาเสพติด โดยมีปริมาณลดลงจำนวนคดียาเสพติด ที่มีการเบี่ยงเบนออกจากงานยุติธรรมกระแสหลัก ทำให้หน่วยงานต่างๆในกระบวนการยุติธรรมไม่ต้องแบกรับภาระอยู่เพียงหน่วยงานเดียว ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญให้ช่วยอำนวยความยุติธรรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ในด้านสาธารณะสุข มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญชัดเจนจากผลการติดเชื้อ HIV การติดเชื้อต่างๆที่เกิดจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันขณะเสพยาเสพติด ในมิติทางด้านเศรษฐศาสตร์เมื่อกฎหมายผ่อนปรนยืดหยุ่นให้จึงทำให้ระบบอุปสงค์และอุปทานไม่มีความต้องการยาเสพติดที่สูงดังเมื่อใช้นโยบายแบบปราบปรามทำให้เปรียบเทียบกับแนวทางนโยบายยาเสพติดจึงทำให้เป็นปัจจัยที่ทำให้การเสพติดยา เสพติดมีปริมาณลดลงเมื่อมองย้อนกลับมาในประเทศไทยจึงทำให้พบแนวทางอันจะเป็นประโยชน์ในหลากหลายมิติในการนำโนบายยาเสพติดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยได้ เพราะมีบริบททางกระบวนการยุติธรรมที่ค่อนข้างคล้ายคลึง มีสภาพทางภูมิศาสตร์ที่มีความใกล้เคียงกัน และยังเป็นอีกทางเลือกที่ดีในการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงนโยบายยาเสพติดให้มีความสร้างสรรค์จากเดิมที่เน้นจำกัดสิทธิของประชาชนในการเสพยาเสพติดลงโทษตาม

บทกฎหมายอย่างตรงไปตรงมาไม่มีการยืดหยุ่น และที่สำคัญไม่เป็นเปิดโอกาสให้ผู้เสพยาเสพติดได้มีโอกาสกลับคืนเข้าสู่สังคม และกลายมาเป็นปัญหาแบบเดิมแบบเป็นวัฏจักรที่ไม่มีการจบสิ้น

2. การลดทอนโทษทางอาญา (depenalization) เป็นการที่ผู้เสพยังคงต้องรับโทษโดยการจำคุกแต่จะน้อยตามการครอบครองหรือ การพิจารณาที่ไม่ลงโทษทางอาญากับผู้กระทำผิดแต่อาจจะใช้การลงโทษทางการปกครองแทน ได้แก่ การคุมประพฤติ การห้ามออกไปนอกเคหะสถานในยามวิกาล เป็นต้น ซึ่งสองแนว ทางแรกในมิติทางเศรษฐศาสตร์สามารถป้องกันได้เพียงฝั่งของความต้องการของผู้เสพยาเสพติด เพราะในส่วนของผู้ผลิตและผู้ค้ายาเสพติดก็ยังผิดกฎหมายอยู่

3. การยกเลิกความผิดทั้งหมด (legalization) ไม่ว่าจะเป็น การเสพ การค้า และการครอบครองแต่ก็ยังไม่มีประเทศใดในสหภาพยุโรปใช้นโยบายดังกล่าว (Daniel R. Yablon, 2011) ถึงอย่างไรก็ตามมีบางประเทศและบางมลรัฐได้ดำเนินการยกเลิกความผิดทั้งหมดที่เน้นหลักสาธารณะสุขของประชาชนมากกว่าหลักการใช้กระบวนการยุติธรรมจากโดยมีตัวอย่างจากการศึกษาของ Tanatthep Tianprasit (2019: 45-61) ดังนี้

ประเทศอุรุกวัย (Uruguay) นั้นภายใต้การนำของประธานาธิบดี โฮเซ มูฮีกา (Jose Mujica) เป็นประเทศแรกในโลกที่ออกกฎหมายกำหนดให้กัญชามีสถานะที่ถูกกฎหมายและการใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการ สามารถกระทำได้โดยไม่ผิดกฎหมายโดยเน้นการควบคุมจากรัฐบาล โดยวัตถุประสงค์ของกฎหมายคือควบคุมการผูกขาดของ กัญชาโดยรัฐแทนที่จะเป็นองค์กรอาชญากรรมเพื่อปรับปรุงความมั่นคงของประเทศและลดการก่ออาชญากรรมและยังมุ่งมั่นที่จะนำกัญชาออกมาจากตลาดยาเสพติดชนิดอื่นๆที่มีความรุนแรงมากกว่าตามกฎหมาย Law No. 19.172 ที่มีผลบังคับใช้เมื่อเดือนธันวาคม ค.ศ.2013 นั้นได้อนุญาตให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปี สามารถขึ้นทะเบียนผู้เสพกัญชาแห่งชาติสามารถ ดำเนินการเพื่อติดตามรูปแบบการเสียหายและเพื่อจำกัดการ ซื้อขายต่อหนึ่งคนจำนวน 10 กรัมต่อสัปดาห์หรือ 40 กรัมต่อเดือนและกฎหมายดังกล่าวก็ไม่ได้กำหนดโทษในกรณีครอบครองเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้กฎหมายอนุญาตให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้ครัวเรือนละ 6 ต้น แต่ต้องเป็นสายพันธ์ที่รัฐกำหนดเท่านั้น ในส่วนของการจำหน่ายกัญชานั้นมีความเคร่งครัดอย่างมากจะต้องถูกจำหน่ายโดยร้านขายกัญชาที่ได้รับอนุญาตเท่านั้นและร้านดังกล่าวจะได้รับอนุญาตให้จำหน่ายกัญชาให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปี ซึ่งการจำหน่ายจะมีระดับของการออกฤทธิ์เริ่มต้นจากปริมาณ THC ร้อยละ 5 ไปจนถึงร้อยละ 15 กัญชาจะถูกบรรจุห่อมิดชิดและในส่วนการปลูกเพื่อจำหน่ายนั้นก็ต้องได้รับอนุญาตเช่นกัน อันก่อให้เกิดผลด้านบวกดังนี้

1) ช่วยในการแก้ไขปัญหาการค้ากัญชาเถื่อนจากประเทศเพื่อนบ้านป้องกันการสูญเสียเงินออกนอกประเทศ รัฐมีรายได้เพิ่มขึ้นและลดงบประมาณค่าใช้จ่ายในกระบวนการยุติธรรม

2) ผู้เสพสามารถเปิดเผยตัวตนได้ไม่ต้องกลัวการกระทำผิดต่อกฎหมาย

3) ภาครัฐสนับสนุนให้ผู้มาขออนุญาตปลูกกัญชาโดยไม่ต้องลักลอบปลูก

ประเทศแคนาดา (Canada) เป็นประเทศที่สองในโลกที่มีการแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา (cannabis act) ซึ่งกำหนดให้กัญชามีสถานะถูกกฎหมายและการใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการ โดยในอดีตตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001 ประเทศแคนาดาเองได้อนุญาตให้สามารถประชาชนใช้กัญชาเพื่อการทางการแพทย์ไดอยู่แล้ว และได้มีพัฒนากฎหมายฉบับดังกล่าวให้บังคับใช้ในเดือนกรกฎาคม ค.ศ. 2018 อันมีเจตนารมณ์แห่งกฎหมาย คือ เพื่อเป็นการปกป้องเยาวชนโดยจำกัดการเข้าถึงกัญชา, ลดภาระที่เกิดขึ้นในระบบยุติธรรมทางอาญา เพิ่มการเข้าถึงกัญชาทีมีคุณภาพให้แก่ประชาชน, ยับยั้งกิจกรรมที่ผิดกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาผ่านมาตรการลงโทษและมาตรการบังคับใช้ที่เหมาะสมที่เกี่ยวข้องกับกัญชา, เพื่อจัดทำใบอนุญาตผลิตกัญชาเพื่อลดกิจกรรมที่ผิดกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา, เพื่อปกป้องเยาวชนและประชาชนทั่วไปจากการชักจูงให้ใช้กัญชา (Puttasrijura, 2019: 10-18) โดยกฎหมาย (Cannabis Act) นั้นอนุญาตให้ประชาชนทั่วไปทีมีอายุมกกว่า 18 ปีบริบูรณ์สามารถครอบครองกัญชาได้ซึ่งประกอบไปด้วยรายละเอียดดังนี้

1) สามารถครอบครองกัญชาแห้งได้เป็นจำนวน 30 กรัม

2) สามารถแบ่งปันกัญชาจำนวนไม่เกิน 30 กรัมต่อผู้อื่นที่อายุเกิน 18 ปีได้

3) ซื้อกัญชาหรือผลิตภัณฑ์กัญชาจากร้านที่ได้รับอนุญาตได้

4) ปลูกต้นกัญชาที่ได้รับเมล็ดมาจากผู้ได้รับอนุญาตได้ไม่เกินครัวเรือนละ 4 ต้น ทั้งนี้ต้องเป็นการปลูกเพื่อการใช้ส่วนบุคคลเท่านั้น

5) แปรรูปกัญชา เช่น การนำไปผสมอาหารหรือเครื่องดื่ม ตราบเท่าที่ไม่ได้เป็นสกัดกัญชาเข้มข้น

อย่างไรก็ตามในกรณีการครอบครองกัญชาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนดมีบทกำหนดโทษจำคุกสูงสุดไม่เกิน 5 ปี ในส่วนของการจำหน่ายกัญชาโดยไม่ได้รับอนุญาต การปลูกกัญชาเกินกว่าที่อนุญาต การนำกัญชาออกจากประเทศหรือการให้/ขายกัญชาแก่บุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปี นั้นเป็นความผิดที่มีบทกำหนดโทษสูงสุดคือการจำคุกไม่เกิน 14 ปี

ประเทศสหรัฐอเมริกา (United States of America) โดยรัฐที่มีการดำเนินการนโยบายนันทนาการหรือมีการเปิดเสรีกัญชานั้นมีทั้งหมด 8 รัฐ ได้แก่ แคลิฟอร์เนีย วอชิงตัน โคโลราโด โอเรกอน อะแลสกา เนวาดา แมสซาชูเซตส์ และ เมน ซึ่งในกรณีของรัฐ โคโลราโดและ วอชิงตันอนุญาตให้ผู้มีอายุไม่ต่ำกว่า 21 ปีบริบูรณ์สามารถซื้อกัญชาได้ในอัตราที่ไม่เกิน 28.5 กรัม และสามารถปลูกกัญชาได้ไม่เกิน 6 ต้น ต่อครัวเรือน แต่ต้องไม่เกิน 3 ต้นที่ให้ดอกกัญชาได้ อีกทั้งสามารถครอบครองได้ไม่เกินครั้งละ 1 ออนซ์ขณะเดินทาง อันมีมาตรการควบคุมไม่ต่างจากการซื้อ บุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีจากการศึกษาของ state of Colorado marijuana law (2019) เหตุผลแห่งการสนับสนุน สามารถสรุปได้ดังนี้

1) ลดภาระด้านงบประมาณและงานพิจารณาคดีในระบบกระบวน การยุติธรรมทางอาญาอีก ทั้งลดจำนวนผู้ต้องขังในคดีใช้กัญชาที่ไม่ใช่วัตถุประสงค์ ทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น

2) ช่วยควบคุมเรื่องการบริโภคกัญชาให้ได้มากยิ่งขึ้นทำให้ลดการซื้อขายกัญชา กับองค์กรอาชญากรรม และประชาชนได้บริโภคกัญชา ที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ

3) การเปิดเสรีกัญชาช่วยสร้างรายได้กระตุ้นเศรษฐกิจเกิดการจ้างงาน เพิ่มมากขึ้น โดยการศึกษาในปี ค.ศ. 2016 พบว่า การที่รัฐเปิดเสรีกัญชาในปี ค.ศ. 2014 รัฐโคโลราโดสามารถสร้างรายได้ให้กับรัฐเก็บภาษีได้มากกว่า ภาษีจากคาสิโนมากกว่าร้อยละ 14 ทำให้เศรษฐกิจเติบโตกว่า 2.39 พันล้านดอลล่าร์สหรัฐอเมริกา

อีกทั้งเป็นช่วงเวลาที่วงการสื่อถูกฏิวัติโดยอินเตอร์เน็ต ทำให้การส่งผ่านความรู้ นโยบาย หรือการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในโลกถูกรับส่งข่าวสารผ่านกันในระดับวินาที ซึ่งทำให้สามารถพบข่าวเกี่ยวกับนโยบายกัญชาเสรีได้ทั่วไปในข่าวออนไลน์ เช่น ข่าว “กัญชา ความเมามาย และการท้าทายวัฒนธรรม” จากสำนักข่าวประชาไทย เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 เป็นการเล่าถึงประสบการณ์ส่วนตัวของผู้ที่ไปเรียนที่รัฐโคโลลาโด ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยในระดับรัฐบาลกลางกัญชายังคงถูกกำหนดให้มีโทษทางกฎหมายในทุกกรณีแต่ในระดับมลรัฐได้แก่ รัฐโคโลลาโดและรัฐวอชิงตันเป็นสองรัฐแรกและในขณะช่วงเวลาเดียวกันเหตุการณ์ดังกล่าวได้ทำให้บทบาทมีปรากฏตัวขึ้นของวาทกรรมเสรีกัญชาในประเทศสหรัฐอเมริกาเริ่มขึ้นในปี ค.ศ. 2012 (พ.ศ. 2555) ผลจากการผ่านกฎหมายดังกล่าว ทำให้บุคคลอายุ 21 ปีขึ้นไปสามารถมีกัญชาไว้ครอบครองและใช้เพื่อสันทนาการได้ไม่เกินคนละ 1 ออนซ์หรือประมาณ 28.35 กรัม และสามารถปลูกเอาไว้ใช้เองที่บ้านได้ไม่เกิน 6 ต้น ส่วนร้านขายก็คงต้องมีกฎเกณฑ์ควบคุมเพิ่มเติม และถูกเรียกเก็บภาษีจากรัฐอย่างถูกต้องต่อไป (วิจักขณ์ พานิช, 2555)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับรายงานการวิจัยเอกสารนโยบายและการจัดการปัญหากัญชากรณีศึกษาประเทศอังกฤษและประเทศสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. 2559 พบว่า ในเดือนพฤศจิกายน ปี ค.ศ.2012 (พ.ศ.2555) มลรัฐโคโลลาโด (Colorado) และ มลรัฐวิชิงตัน (Washington) ผ่านกฎหมายที่ทำให้การเสพกัญชาเพื่อความบันเทิงไม่ผิดกฎหมาย ต่อมาในเดือนกรกฎาคม ปีค.ศ. 2014 (พ.ศ.2557) ในเมืองซีแอตเทิล (Seattle) มีการจัดตั้งร้านขายกัญชาเพื่อความบันเทิงอย่างถูกกฎหมายเป็นครั้งแรก และในเดือนพฤศจิกายน มลรัฐอลาสกา (Alaska) และ โอเรกอน (Oregon) ก็ได้มีผ่านกฎหมายให้การเสพกัญชาเพื่อความบันเทิงไม่ใช่สิ่งผิดกฎหมายตามมาและมีอีกหลายมลรัฐเช่นกันในประเทศที่จะดำเนินการเดียวกันในลักษณะดังกล่าว (มานพ คณะโต และคนอื่นๆ, 2559)

ประกอบกับการเคลื่อนไหวของกลุ่มวัฒนธรรมรอง (sub-culture) การใช้กัญชาเพื่อความบันเทิงในกลุ่มวัยรุ่นไทย ที่เข้ามาประสมและกลายเป็นการโต้กลับทางวัฒนธรรมโดยใช้วิธีอันแยบยลในการสร้างความชอบธรรมผ่านกระบวนการเผยแพร่ความรู้ และสร้างการรับรู้คุณประโยชน์ของ

กัญชาในทางการแพทย์ ผ่านการจัดงานสมนาวิชาการ โดยทั้งองค์กรของภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคการเมือง ซึ่งทำให้วาทกรรมกัญชาเสรียังคงปรากฏอยู่ในสังคมไทยตลอดเวลา โดยในปี ค.ศ. 2014 องค์กรยาเสพติดและอาชญากรรมของสหประชาชาติรายงานว่ามีผู้ใช้กัญชาสูงถึง 182.5 ล้านคน โดยกัญชาได้กลายเป็นยาเสพติดที่คนใช้มากที่สุดในโลก มีปริมาณการจับกุมกัญชาสูงถึง 5,834 ตัน อาจกล่าวได้ว่า การใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์อื่นที่ไม่ใช่ทางการแพทย์นั้นปรากฏถึงความต้องการในการบริโภคกัญชาในทิศทางของกรอบวาทกรรมเสรีที่ชัดเจนและตั้งคำถามต่อตัววาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ ว่ามีความเป็นไปได้ในการจะทำให้กัญชาเป็นสิ่งที่ไม่ควรจะผิดกฎหมายในทุกกรณี (UNODC, 2014)

ถึงอย่างไรก็ตามในทางตรงกันข้ามนโยบายกัญชาเสรี (cannabis legalization) สามารถทำให้เกิดด้วยผลกระทบด้านลบได้เช่นกัน จากการศึกษาในปี ค.ศ. 2014 พบว่ามีอุบัติการณ์ของเยาวชนที่เข้ารับการ รักษาฉุกเฉินในโรงพยาบาลด้วยพิษของกัญชาเฉียบพลัน (acute cannabis intoxication) อย่างมีนัยสำคัญเยาวชนร้อยละ 10 ที่ไม่เคยใช้กัญชาจะลองใช้กัญชาหากมีการเปิดเสรีกัญชา และพบผลกระทบด้านอื่นๆ ได้อีกด้วย ซึ่งทำให้จะต้องมีการสร้างระบบควบคุมการปลูกที่ได้มาตรฐาน ติดตามหาที่มาของกัญชาที่ขายอยู่ในท้องตลาดได้และการกำหนดข้อกำหนดต่าง ๆ ให้มีความชัดเจนไม่ใช่ปล่อยให้มีการใช้เพื่อนันทนาการอย่างเสรีจะต้องกำหนดพื้นที่จำหน่าย กำหนดอายุผู้ใช้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้จำหน่าย กำหนดผู้ที่จะมาใช้ประโยชน์จากกัญชา กำหนดพื้นที่เสพและควบคุมในระดับปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้แต่จะไม่ดำเนินการในเวลาเดียวกันเพราะเพิ่มอัตราความเสี่ยงต่อการขยายตัวของปัญหากัญชาในตลาดมืด และสินค้าในตลาดมืดที่ไม่ได้มาตรฐานเข้ามาสู่ในระบบจึงจะต้องใช้ระยะเวลาหลายปีจนเมื่อประชาชนมีความเคยชินกับนโยบายทางการแพทย์เสียก่อน แล้วก็จะนำไปขยายเป็นนโยบายกัญชาไปสู่นันทนาการอีกลำดับต่อไปในอนาคตได้ (ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และ โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ, 2561: 82-88)

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การรื้อสร้างและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ใหม่แห่งนโยบายยาเสพติดจากกระแสสังคมโลกได้มีส่วนสำคัญในกระบวนการเข้ามาแทนที่แนวความคิดที่เป็นรากฐานของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในสังคมไทยด้วยอาศัยจากตัวอย่างประเทศที่ได้มีการปฏิรูปนโยบายยาเสพติดเกี่ยวกับกัญชาที่คำนึงถึงระบบสาธารณะสุขและไม่เน้นใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาเป็นระบบหลักที่นำมาควบคุมกัญชา ได้แก่ การลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) การลดทอนโทษทางอาญา (depenalization) และการยกเลิกความผิดทั้งหมด (legalization) โดยวิธีการทางเลือกดังกล่าวได้กลายมาเป็นต้นแบบในการปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดในหลายประเทศรวมถึงประเทศไทยด้วย

4.2.2 การแก้ไขกฎหมายยาเสพติดอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ได้

การพิจารณากระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างขุดรากถอนโคนของการประกอบสร้างความเป็นอาชญากรรมหรือความเป็นยาติดของกัญชาโดยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์นั่นไม่สามารถที่จะปรับเปลี่ยนได้เพียงมิติใดมิติหนึ่งโดยลำพังการเปลี่ยนแปลงจึงต้องคำถึงถึงทั้งหลักนิตินัยและพฤตินัยไปพร้อมเพียงกันเพื่อให้การการเข้ามาแทนที่ (displace) วาทกรรมกัญชายาเสพติดของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์มีความสมบูรณ์

ปัจจุบันปรากฏการณ์กัญชายารักษาโรค (medical cannabis) เป็นวาทกรรมที่อุบัติขึ้นในสังคมไทยเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่ถูกพูดถึงกันอย่างกว้างขวางแพร่ผ่านขยายไปในหลากหลายมิติ ไม่ว่า จะเป็นด้านการแพทย์แผนตะวันตก การแพทย์แผนไทย ด้านสาธารณะสุข ด้านเศรษฐศาสตร์ และด้านสังคมศาสตร์ เป็นต้น การพยายามทำความเข้าใจกัญชาในฐานะยารักษาโรค ถือเป็นความท้าทายของสังคมที่มีค่านิยมที่ฝังรากลึกระหว่างกัญชากับยาเสพติดอันเป็นวาทกรรมหลักในสังคม อีกทั้งยังเป็นกระแสทางความคิดที่มีอำนาจครอบงำผู้คน การแสดงขุดคุ้ยให้เห็นถึงประวัติศาสตร์วัฒนธรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์มาอย่างยาวนานในสังคมไทยซึ่งปรากฏให้พบได้จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ตามหนังสือสำคัญ ในทางการแพทย์ของประเทศในช่วงระยะเวลาก่อนหน้าที่จะมีพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ หรือกฎเสนาบดีกัญชา หรือแม้กระทั่งหนังสือที่ถูกเขียนโดยชาวต่างชาติที่อธิบายถึงการใช้กัญชาทางการแพทย์ของประเทศไทยไว้อย่างหลากหลาย ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงประวัติศาสตร์ ภูมิปัญญาของกัญชาทางการแพทย์ของประเทศไทยที่ถูกกดทับปิดกั้นจากปัจจัยทางการเมืองของการเข้ามาควบคุมพืชกัญชาขององค์การสหประชาชาติ โดยมิได้คำนึงถึงรากเหง้าของความรู้ที่เป็นวัฒนธรรมของไทยที่ถูกสะสมมาอย่างยาวนาน การปะทะต่อสู้กันของปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดการประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ในสังคมไทยขึ้นเป็น การนำเสนอความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ของกัญชาทางการแพทย์ในอดีต เป็นการเผยให้เห็นถึงวัฒนธรรมวิธีชีวิตที่กัญชาได้เคยกลายเป็นส่วนประกอบหนึ่งของสังคมไทยที่เกือบได้ถูกทำให้เจือจางและหายไปในกาลเวลา

โดยการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในไทยที่มีผลกระทบโดยตรงกับพืชกัญชาเริ่มต้นเมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 การประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้มีการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ตามที่สมาชิกร่วมกันเข้าชื่อเพื่อเสนอแก้ไขร่างพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับพืชกัญชาและพืชกระท่อมจากยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ซึ่งให้กลายเป็นพืชยา โดยมีการประนีประนอมให้ใช้ทางการแพทย์ได้ซึ่งต่อมาได้มีการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้ลงมติให้ความเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษจึง 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 โดยระบุให้สามารถใช้กัญชาและพืชกระท่อมในทางการแพทย์เพื่อรักษาโรคได้จึงเป็นการเปิดโอกาสให้นำพืชกระท่อมและกัญชาสามารถดำเนินการศึกษาวิจัยและพัฒนาต่อยอดเพื่อประโยชน์ทาง

การแพทย์และสามารถนำไปใช้รักษาโรคภายใต้การดูแลควบคุมของแพทย์และเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อคนไข้โดยสาระสำคัญของกฎหมายดังกล่าวมีดังต่อไปนี้

1) กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 โดยการใช้เสพเพื่อความบันเทิง หรือสันทนาการนั้นยังคงเป็นความผิดตามกฎหมาย

2) ห้ามให้มีการผลิต ส่งออก หรือนำเข้า เว้นแล้วแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตซึ่งเป็นไปเพื่อประโยชน์ของทางราชการและเฉพาะเหตุจำเป็น

3) ผู้มีสิทธิ์ขอใบอนุญาตได้แก่ สภากาชาดไทย องค์การเภสัชกรรม กระทรวง ทบวง กรม องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมเภสัชกรรมสัตวแพทย์ชั้น 1 แพทย์แผนไทยสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์และสาขาเวชกรรมไทย

4) ห้ามมีไว้ครอบครอง หรือจำหน่าย เว้นเสียแต่ได้รับการอนุญาต มีการเปลี่ยนแปลงบทสันนิษฐานขั้นโทษโดยการมีไว้ครอบครองของกัญชาตั้งแต่ 10 กิโลกรัมขึ้นไปให้สันนิษฐานว่ามีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่าย

5) แพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตสามารถสั่งให้ผู้ป่วยใช้กัญชาเพื่อบำบัดรักษาโรคได้โดยไม่มีความผิด

6) ผู้ป่วยสามารถครอบครองกัญชาได้ตามปริมาณที่แพทย์สั่งเท่านั้นโดยกลุ่มผู้มีสิทธิในการขออนุญาตปลูกส่งออกและนำเข้าจะประกอบไปด้วย

6.1) สถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีการศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์

6.2) หน่วยงานของทางภาครัฐที่มีหน้าที่ในการจัดการเรียนการสอนหรือวิจัยทางวิทยาศาสตร์เภสัชศาสตร์ เกษตรศาสตร์ หรือให้บริการทางเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ของทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์

6.3) ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นจะต้องเดินทางระหว่างประเทศ ในการนำกัญชาติดตัวเข้ามาในประเทศ หรือนำออกไปนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้ในการรักษาโรค

6.4) ผู้ประกอบการขนส่งเอกชนสาธารณะระหว่างประเทศ

6.5) ผู้ประกอบวิชาชีพทางสาธารณสุข ได้แก่ วิชาชีพเวชกรรมทันตกรมเภสัชกรรมและสัตวแพทย์ หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแพทย์แผนไทย หรือหมอพื้นบ้านตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

6.6) กลุ่มของรัฐวิสาหกิจชุมชน เกษตรกรวิสาหกิจเพื่อสังคม หรือสหกรณ์การเกษตรซึ่งได้ทำการจดทะเบียนตามกฎหมายและดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้ที่ขออนุญาตซึ่งเป็นสถาบันอุดมศึกษาเอกชนหรือหน่วยงานรัฐ

6.7) ผู้ขออนุญาตอื่นๆ ตามที่กฎกระทรวงกำหนดทั้งนี้ผู้ที่ขออนุญาตจำเป็นที่จะต้องยื่นคำขอต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาผ่านคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษจึงจะดำเนินในการผลิตส่งออกหรือนำเข้ากัญชาดังนั้นการปลูกกัญชาเพื่อการรักษาโรคด้วยตนเองจึงยังไม่สามารถทำได้หากต้องการที่จะใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษาโรคต้องนัดพบแพทย์เพื่อทำการประเมินอาการวินิจฉัยและกำหนดแนวทางการรักษาซึ่งผู้ป่วยที่ใช้สารสกัดจากกัญชาจะต้องมีความปลอดภัยและใช้กัญชาที่มีคุณภาพภายใต้การดูแลของแพทย์จึงจะเป็นการไม่ผิดกฎหมายซึ่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่คลายล็อกกัญชาให้สามารถใช้ทางการแพทย์ได้ จากตารางความแตกต่างของกฎหมายยาเสพติดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ตารางที่ 9-11

ตารางที่ 9 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายยาเสพติดในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ : กรณีศึกษากัญชา

ประเทศ	ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP)/ล้านเหรียญสหรัฐ	จำนวนประชากร พ.ศ. 2562	กฎหมายยาเสพติดต่อกรณีกัญชา	ทัศนคติต่อกัญชา
สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	261,637	96,462,106	(No.100/2015/QH13) เป็นความผิดว่าด้วยคดีอาญาทั้งกรณี ผลิต ครอบครองจำหน่าย มีโทษ จำคุกตั้งแต่ 1-15 ปี และปรับตั้งแต่ 5-500 ล้าน (VND)	เกี่ยวกับกัญชากฎหมายและข้อบังคับค่อนข้าง เคร่งครัด แต่เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่ได้เข้มงวดโดยเฉพาะกับชาวต่างชาติ
สาธารณรัฐสิงคโปร์	362,818	5,804,337	Misuse of Drugs Act. (Chapter 185) ในกรณีครอบครองและเสพกัญชาจำคุกสูงสุด 10 ปี หรือปรับ 20,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับขึ้นอยู่กับปริมาณสาร ในกรณี นำเข้า ส่ง ออก ผลิต ค้าขาย มีโทษตั้งแต่จำคุก 20-30 ปี หรือประหารชีวิตและเพิ่มตามปริมาณสาร	กัญชาเป็นหนึ่งในสารเสพติดที่ใช้มากที่สุดแต่ก็ยังพิจารณาให้เป็นสารเสพติด Class A โดยคนที่ถูกจับด้วยซึ่งมีโทษรุนแรงที่สุดกัญชา 500 กรัมในครอบครองหรือมากกว่า ได้พิจารณาให้ ผู้ค้าได้รับการลงโทษโดยการประหารชีวิต ชาวสิงคโปร์ส่วนใหญ่นั้นเชื่อว่ากัญชามีประโยชน์ต่อทางการแพทย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 10 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายยาเสพติดในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ : กรณีศึกษากัญชา (ต่อ)

มาเลเซีย	365,303	31,949,777	Dangerous Drugs Act (1952) 234 ในกรณีการครอบครอง ส่งออก นำเข้า จำหน่าย จัดเป็นความผิดทางอาญาทั้งหมดในกรณีความผิดไม่รุนแรงต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 5 พันริงกิต หรือจำคุกไม่เกินสองปีหรือทั้งจำทั้งปรับ และอาจมีโทษสูงสุดถ้าในกรณีค้ายากัญชา คือ ประหารชีวิต	การลงโทษเกี่ยวกับกัญชามีความรุนแรงภายใต้กระแสการต่อต้านของนักศึกษาและกลุ่มผู้ใช้ประโยชน์จากกัญชาในประเทศ
บรูไน	12,455	433,285	Misuse of Drugs Act, Chapter 27 ในกรณีการค้าขายกัญชาที่ขนาดมากกว่า 500 กรัม จะถูกตัดสินประหารชีวิต	กัญชาได้พิจารณาเป็นสารเสพติดประเภท ‘Class A’ ซึ่งถ้ามียางกัญชาในครอบครอง 15 กรัม หรือ 10 กรัม โดยมีการขนส่ง, จำหน่ายหรือ ครอบครองกัญชามากกว่า 500 กรัม มีโทษถึงประหารชีวิต
สาธารณรัฐฟิลิปปินส์	356,814	108,116,615	Republic Act No. 9165 ในกรณีครอบครองกัญชามากกว่า 500 กรัมจะถูกตัดสินให้จำคุกตลอดชีวิตหรือถูกประหารและปรับถึง 5 แสนถึง 10 ล้าน ในกรณีเสพกัญชาอาจถูกตัดสินจำคุกถึง 12 ปี ปรับตั้งแต่ 5 หมื่นถึง 2 แสน (Pesos)	สามารถใช้กัญชาได้ในทางการแพทย์โดยต้องได้รับการอนุญาตในกรณีพิเศษ โดยเจ้าหน้าที่ซึ่งสามารถนำอาหารและยามาใช้กับบุคคลที่มีอาการป่วยหนักแต่มีการตรวจสอบอย่างเคร่งครัดเนื่องจากเป็นช่วงสงครามยา เสพติดของพวกเขา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 11 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายยาเสพติดในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ : กรณีศึกษากัญชา (ต่อ)

สาธารณรัฐอินโดนีเซีย	1,111,713	270,625,568	Law No. 35 2009 on Narcotics ในกรณีเสพกัญชาจะถูกจำคุกสูงสุดถึง 4 ปี ในกรณี นำเข้า ส่งออก ค้ากัญชาที่มีปริมาณมากกว่า 1 กิโลกรัมขึ้นไปถูกตัดสินประหารชีวิตหรือจำคุกตลอดชีวิต หรือปรับ 10 ล้านรูปี (RP)	โดยแต่เดิมมีการใช้ในภาคเหนือส่วนของเกาะสุมาตราโดยรวมแล้วกัญชา เป็นสิ่งเสพติดที่ผิดกฎหมายและพบได้มากที่สุดในประเทศอินโดนิเชีย กัญชาเป็นข้อห้ามที่แพรหลาย โดยการผลิตกัญชาขึ้นมาใช้เอง ซึ่งปัจจุบันถือเป็น ความผิดทางอาญา
สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา	65,994	54,045,420	The Narcotic Drugs and Psychotropic Substances Law. (1993) ในกรณีครอบครอง นำเข้า ส่งออก ขาย กัญชา มีโทษจำคุกสูงสุดไม่เกิน 10 ปี	โดยแต่เดิมมีการใช้หลากหลายในพื้นที่ชนบทโดยไม่ถูกปรามาสในเรื่องการเสพ อีกทั้งยังเป็นเรื่องธรรมดาในพื้นที่ชนบท และยังมีการเสพที่เพิ่มมากขึ้นในแต่ละพื้นที่ในเมือง
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	19,127	7,169,455	ในกรณีครอบครอง นำเข้า ส่งออก ค้ากัญชา มีโทษจำคุก 5-10 ปี และปรับตั้งแต่ 5 ล้านถึง 50 ล้าน กีบ (KIP) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณของกัญชาซึ่งมีบทสันนิฐานความรุนแรงอยู่ที่ 10 กิโลกรัม ในกรณีเสพกัญชา จะถูกปรับพฤติกรรมโดยการจำกัดเสรีภาพและปรับตั้งแต่ 5 แสนถึง 2 ล้าน	แม้จะเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายโดยกว้าง แต่กัญชาก็ขายอย่างเปิดเผยในบาร์ โดยขายในลักษณะที่เป็นต้นอ่อน หรือผสมอยู่ในอาหาร ในพื้นที่ที่มีนักท่องเที่ยว ในปัจจุบันรัฐบาลลาวมีการโต้เถียงและศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้กัญชาในทางการแพทย์
ราชอาณาจักรกัมพูชา	26,730	16,486,542	Law on Control of Drugs ในกรณีการเสพกัญชา จะมีบทลงโทษจำคุกตั้งแต่ 1 เดือนถึง 1 ปี ปรับตั้งแต่ 1 ล้านถึง 5 ล้าน (RIELS)	แม้ว่ากัญชาจะผิดกฎหมายในกัมพูชาแต่มีโอกาสในการใช้เพราะ มีข้อห้ามที่หละหลวมและไม่เคร่งครัดซึ่งมีร้าน อาหาร ‘แฮปปี้’ ในเมืองต่างๆ ที่เสนอขายกัญชาโดยสาธารณะ

ที่มา : กฎหมายยาเสพติดระหว่างประเทศภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จากตารางที่ 9-11 พบว่า กฎหมายยาเสพติดในภูมิภาคประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีแนวทางการควบคุมยาเสพติดที่ค่อนข้างเป็นไปในทิศทางเดียวกันซึ่งเป็นผลมาจากพื้นฐานของการสร้างบรรทัดฐาน หรือสนับสนุนในการออกกฎหมายยาเสพติดที่มีความคล้ายคลึงกันที่มีต้นแบบแนวทางมาจากอนุสัญญาในระดับสหประชาชาติเช่นเดียวกันกับประเทศไทย โดยเฉพาะในกรณีของกัญชาหลายประเทศยังคงจัดเป็นประเภทเป็นยาเสพติดประเภทที่อันตรายร้ายแรง ทำให้บทลงโทษไม่ว่าจะเป็นกรณีใดก็ตามไม่ว่าจะเป็น การครอบครอง ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือจำหน่ายล้วนแล้วแต่มีบทกำหนดโทษที่ร้ายแรงตั้งแต่ ปรับเงิน เฆี่ยน ไปจนกระทั่งประหารชีวิต เป็นต้น แต่จากกระแสความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์จากตะวันตกที่ได้ถูกวิทยาศาสตร์สถาปนาได้ก้าวผ่านโลกไร้พรหมแดนทำให้ทัศนะคติของประชาชนที่มีต่อกัญชาเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงไป ในหลายประเทศเริ่มกลับมาทบทวนนโยบายยาเสพติดถึงคุณประโยชน์หรือคุณค่าที่แท้จริงของกัญชา ว่ากฎหมายได้ปฏิบัติต่อมันอย่างเป็นธรรม และคำนึงถึงสิทธิเสรีภาพของประชาชนที่มีสิทธิที่ควรจะเข้าถึงกัญชาที่ไม่ใช่ในฐานะเป็นยาเสพติดแต่เป็นยารักษาโรค ต่อมาในปี พ.ศ. 2562 นับได้ว่าประเทศไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีการปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดอนุญาตให้สามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ได้

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีปัจจัยสาเหตุมาจากการได้รับหลักการผลการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก ค.ศ. 2016 (united nations general assembly special session 2016 - UNGASS 2016) โดยสหประชาชาติให้ความสำคัญกับการดูแลความปลอดภัยในด้านการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ความปลอดภัยทางด้านสุขภาพ รวมไปถึงการนำการพิจารณานำพืชเสพติดมาใช้ประโยชน์ตามวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบกับการรักษาสิ่งแวดล้อมและเรียกร้องให้เหล่าประเทศสมาชิกได้มีการทบทวนพิจารณาปรับแก้ไขนโยบายหรือกฎหมายยาเสพติด สืบเนื่องจากการดำเนินการจัดการกับยาเสพติดนั้นควรมีความแตกต่างกับการจัดการพืชที่มีสารเสพติดให้โทษ ถึงอย่างไรก็ตามหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องก็ยังไม่ได้เสนอทางแก้ไขปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดให้โทษของประเทศไทยเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน จนกระทั่งได้มีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายยาเสพติดในปี พ.ศ. 2562 (พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7))

ซึ่งก็ยังมีข้อจำกัดบางประการและผลกระทบ ที่ไม่สามารถจะนำพืชกัญชา หรือแม้กระทั่งกระท่อมมาใช้ในการศึกษาในมนุษย์ อีกทั้งยังไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความเหมาะสม เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของประชาชน อันเป็นการส่งผลกระทบต่อการได้รับโอกาสสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วยที่ต้องการจะนำไปบำบัดโรคป้องกันหรือแม้กระทั่งการคิดค้นนวัตกรรมศึกษาวิจัยทางเทคโนโลยีฉะนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมาตราที่ 43 และมาตราที่ 55 ในเรื่องสิทธิชุมชนและรัฐมีหน้าที่ในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนสนับสนุนและพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เกิด

ประโยชน์สูงสุดดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำกัญชากระท่อมและพืชยาอย่างอื่นๆ นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเป็นไปตามธรรมนูญชุมชนหรือวิถีชุมชนเพื่อสร้างความมั่นคง ยั่งยืน ทางด้านยาภายในประเทศรวมทั้งผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

ซึ่งนำไปสู่กระบวนที่เปลี่ยนแปลง สลายนิยามความหมายวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด โดยสมาชิกผู้แทนราษฎรได้เสนอร่างพระราชบัญญัติพืชยา กัญชา กระท่อม พ.ศ. .... อันเป็นหมุดหมายสำคัญของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ ในการฝังรากลึกค่านิยม บรรทัดฐาน และการรับรู้ของกัญชาในความหมายในฐานะของ “พืชยา” โดยตามมาตรา 4 ระบุว่า พืชยา หมายถึง (1) กัญชา (*Cannabis spp.*) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงนิยามความหมายของกัญชาไปโดยสิ้นเชิงจากกัญชาเป็นยาเสพติดไปสู่กัญชาทางการแพทย์ อีกทั้งยังหมายรวมไปถึง “ผลิตภัณฑ์จากกัญชา” หมายถึงผลิตภัณฑ์ที่ได้จากกัญชา สารสกัดจากกัญชา หรือสารบริสุทธิ์จากกัญชา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในทางการรักษาโรค บรรเทา อาการรักษาความเจ็บปวดของมนุษย์ หรือสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยยา

ในส่วนของมาตราที่ 6 ให้พืชยาที่ดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้แล้ว ไม่ถือให้เป็นยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทและไม่ถือเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร พืชยาที่มุ่งหมายให้เป็นยา ให้ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยยา เว้นแต่บทบัญญัติเกี่ยวกับการ ควบคุมราคา การโฆษณา การส่งเสริมการขาย และบทบัญญัติอื่นให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

อย่างไรก็ตามร่างพระราชบัญญัติพืชยา กัญชา กระท่อม พ.ศ. .... ยังคงอยู่ในกระบวนการการดำเนินการเกี่ยวกับการเข้าชื่อเสนอกฎหมายของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 (เสนอต่อรัฐสภา) ซึ่งอยู่ในขั้นตอนผู้ริเริ่มเข้าชื่อเสนอกฎหมาย (ภาคผนวก ข.)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

4.2.3 ภาคปฏิบัติการทางสังคมการขับเคลื่อนเร่งรัดจากภาคประชาสังคมของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์

ภาคปฏิบัติวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ภาคประชาชน (citizenship sector)

ภาคประชาชน (citizenship sector) ในแวดวงของภาคประชาสังคม มีการขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์มีมาก่อนที่จะมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายยาเสพติดที่สามารถอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ อันสืบเนื่องมากจากกระแสกัญชารักษามะเร็ง ซึ่งโรคมะเร็งเป็นโรคที่มีอัตราการตายสูงที่สุดในประเทศไทย จากจำนวนการตาย จำแนกตามสาเหตุการตาย และเพศ ทั่วราชอาณาจักร พ.ศ. 2550 ถึงปีพ.ศ. 2557 โดยสำนักสถิติแห่งชาติ พบว่า ในปี พ.ศ. 2550 มีจำนวนการตายจากโรคต่างๆ ทั้งชายและหญิงทั้งหมด 393,254 ราย สาเหตุการตายจากโรคมะเร็ง 53,434 ราย คิดเป็นร้อยละ

13.6 ในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนการตายจากโรคต่างๆ ทั้งชายและหญิงทั้งหมด 435,624 ราย สาเหตุการตายจากโรคมะเร็ง 70,075 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.1 และยังมีแนวโน้มสูงขึ้นในทุกปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562)

โดยภาคประชาสังคมได้เริ่มให้ความสนใจกัญชารักษาโรคในหลายกลุ่ม ที่รวมตัวกันเพื่อวัตถุประสงค์ในทิศทางการสนับสนุนวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ เช่น “เครือข่ายผู้ใช้กัญชาแห่งประเทศไทย” “กัญชาชน” “มูลนิธิข้าวขวัญ” เป็นต้น โดยมีจุดร่วมที่ค่อนข้างเป็นไปในทิศทางการใช้กัญชาในการรักษาโรคอย่างเสรีโดย อาจารย์เดชา ศิริภัทร ประธานมูลนิธิข้าวขวัญ ซึ่งเป็นนักเคลื่อนไหวด้านเกษตรกรรมยั่งยืน ซึ่งมีประสบการณ์โดยตรงในการใช้กัญชารักษาโรคด้วยตนเองมาตั้งแต่ พ.ศ. 2556 ในการรักษาโรคอัลไซเมอร์ โรคพาร์กินสัน และโรคต้อเนื้อในตา และหลังจากการศึกษาถึงสรรพคุณจากกัญชาเขามีความเชื่อว่ากัญชาสามารถรักษาโรคดังกล่าวได้ และสามารถรักษาโรคมะเร็งได้ซึ่งความเชื่อดังกล่าวได้ถูกโต้แย้งจากองค์การเภสัชกรรมให้ข้อมูลว่า สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย สารสกัดจากกัญชามีผลในแง่ของการใช้เพื่อควบคุมอาการเท่านั้นสอดคล้องกับ รศ.นพ.วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์ อดีตนายกสมาคมมะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย และหัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคมะเร็งครบวงจร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่กล่าวว่าการวิจัยที่บอกว่าสารจากกัญชาฆ่าเซลล์มะเร็งได้ยังเป็นการทดลองในห้องปฏิบัติการส่วนการใช้น้ำมันกัญชาเพื่อลดผลข้างเคียงจากเคมีบำบัดก็มีประสิทธิภาพไม่ต่างจากยาแผนปัจจุบัน (ธันยพร บัวทอง, 2562)

ในส่วนภาคของประชาชนมีการขับเคลื่อนสร้างสถาปนาวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ในหลากหลายรูปแบบที่มิได้อยู่ในรูปแบบของการสร้างความหมายหรือกระบวนสร้างความรู้แบบวิทยาศาสตร์อย่างเดียว โดยกลุ่มกัญชาชนได้ร่วมกับ Steaming TV ในระดับโลกอย่าง Netflix ในการสร้างสารคดีเกี่ยวกับกัญชาในประเทศไทยในชื่อ Highland : Thailand’s Marijuana Awakening เป็นซีรี่สารคดีความยามสามตอนที่บอกเล่าถึงเรื่องราวปรากฏการณ์กัญชาในสังคมไทย กัญชาทางการแพทย์ และเสรีกัญชา ซึ่งเป็นการอธิบายกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยในการนำกัญชาใช้ทางการแพทย์ เป็นการชี้ให้เห็นถึงข้อถกเถียงเกี่ยวกับกัญชาในสังคมหรือการต่อสู้กันของวาทกรรมชุดกัญชาเป็นยาเสพติด โดยการเข้าไปสัมภาษณ์กลุ่มผู้ป่วยที่นำกัญชามาใช้ในการแพทย์ ส่วนใหญ่ซึ่งได้รับข้อมูลการรักษามาจากสื่อสังคมออนไลน์ แต่แพทย์ที่แผนปัจจุบันไม่ได้แนะนำให้ใช้กัญชาในการรักษาทางการแพทย์ หรือเลือกที่จะปฏิเสธบทสนทนานี้แสดงให้เห็นถึงทัศนะคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับกัญชาที่ซ่อนอยู่ภายใต้การรักษาทางการแพทย์ในกระแสหลัก (Highland : Thailand’s Marijuana Awakening)

ซึ่งสอดคล้องการต่อสู้ของผู้ป่วยในการใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย ในข่าว กัญชา: พืชร้ายหรือสมุนไพรทางเลือกโดย ธิติ มีแต้ม และ ฐิติพล ปัญญาลิมปนันท์ (2561) ได้กล่าวถึงแพทย์กระแสหลักยังไม่ยอมรับ แพทยสภายังไม่ให้การยอมรับกัญชาเป็นยารักษาโรค หลังจากได้ขอ

ความเห็นจาก ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (ทำหน้าที่พิจารณางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค) ซึ่งระบุว่ากรณีศึกษาในงานวิจัยเกี่ยวกับกัญชายังมีจำนวนน้อยเกินไป และบางส่วนยังไม่ถึงเกณฑ์ที่จะรับรองให้กัญชาเป็น "ยารักษาโรค" ซึ่งหมายถึงยาที่สามารถรักษาโรคได้ด้วยตัวมันเอง "งานวิจัยที่มีอยู่ยังไม่สามารถตัดสินได้ว่ารักษาโรคได้ในฐานะยารักษาโรค เราต้องรักษาต้นตอของโรค ไม่ใช่ปลายเหตุของโรค เราไม่ได้เป็นตัวร้ายนะ เพียงแต่ตอนนี้ผลที่ออกมายังไม่รองรับ แต่ถ้าในอนาคตมีการศึกษามารองรับก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้" (ชัญวลี ศรีสุโข, 20 มกราคม 2561)

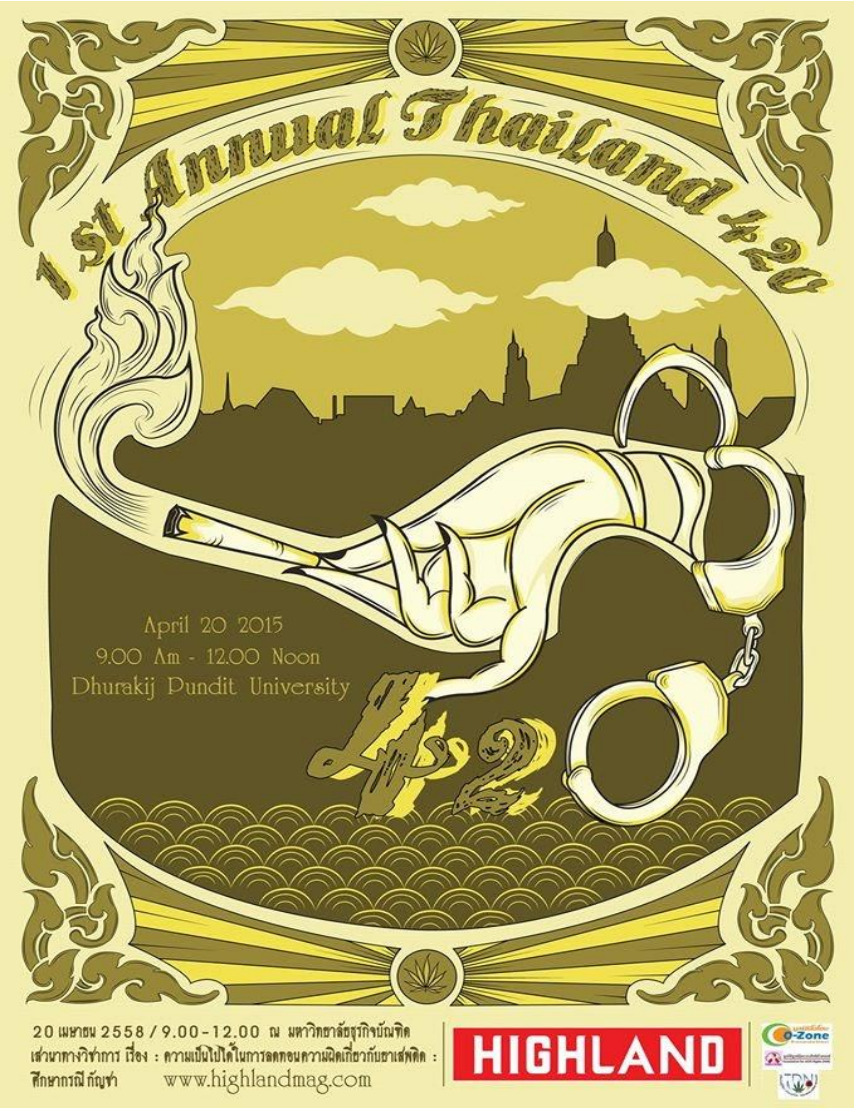
อธิบายว่าหลักการของแพทย์ประการสำคัญคือ "Do no harm" กล่าวคือ แพทย์จะไม่ทำอะไรที่ก่อเกิดความเสี่ยงแก่ผู้ป่วย ซึ่งการประกาศว่ากัญชารักษาโรคได้ อาจทำให้ผู้ป่วยหลายคนปฏิเสธการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันที่มีการศึกษารองรับ แต่ยืนยันว่าแพทยสภาไม่ได้ต้องการปิดกั้นการรักษาหรือทางเลือกของผู้ป่วย "การที่จะบอกว่าเอากัญชามารักษาโรค อาจจะเป็นผลเสียกับคนไข้ที่เขาควรจะได้เข้ารักษากับแพทย์ปัจจุบัน การใช้คำว่ากัญชารักษาโรค อาจจะไม่เป็นธรรมกับคนไข้ แต่การเอามาใช้เสริมก็ไม่ได้เป็นเรื่องขัดข้อง" พ.ญ.ชัญวลี แสดงความเห็น และแนะว่า "อยากขอร้องว่าอย่าละเลยการรักษาแผนปัจจุบัน เพราะมีการศึกษาวิจัยที่มันลงรายละเอียดเยอะแล้ว ว่าแต่ละระยะ มีโอกาสหายเท่าไหร่ ในบางชนิด มีโอกาสหายสูง ถึง 90 เปอร์เซ็นต์" ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงจุดยืนของการไม่ยอมรับกระแสของการใช้กัญชาทางการแพทย์มาใช้ในการรักษาการแพทย์กระแสหลักเพราะองค์ความรู้ที่มีการศึกษายังไม่เพียงพออันอาจเป็นอันตรายกับคนไข้ได้

การขับเคลื่อนของวาทกรรมกัญชาทางแพทย์ในสังคมไทยแสดงให้เห็นถึงการต่อสู้ของกลุ่มผู้สนับสนุนและใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ที่มีสำนึกร่วมหรือทัศนะคติที่แตกต่างอย่างสิ้นเชิงจากกระแสวาทกรรมหลัก (กัญชาเป็นยาเสพติด) ที่ซ่อนตัวอยู่อย่างสงบและถูกทำให้เป็นวัฒนธรรมรอง (sub-culture) ภายใต้บริบทของสังคมยาเสพติดนั้นเป็นภัยต่อเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ ถึงอย่างไรก็ตามการไร้ขอบเขตของสื่อออนไลน์และการเข้ามาของแรงสั่นสะเทือนแห่งกระแสการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ของกัญชา (medicalization cannabis) จากประเทศสหรัฐอเมริกาที่เริ่มเข้ามาส่งอิทธิพลถึงการกระทำปฏิวัติวงการศึกษากัญชาและผูกโยงคุณค่าทางการแพทย์ที่เหลือบแฝงเข้ากับเรื่องของเศรษฐศาสตร์ จึงได้ปรากฏว่ามีผู้เชี่ยวชาญที่มีความชำนาญในด้านต่างๆ ออกมายืนยันเรียกร้องพร้อมที่สนับสนุนให้ยกเลิกกฎหมายที่ไม่สมเหตุสมผลกับการเชื่อมกัญชาเข้ากับความเป็นยาเสพติด บรรยากาศของกลุ่มผู้สนับสนุนในประเทศไทยที่ก่อตัวอยู่ภายใต้กฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษที่มีการบังคับใช้กฎหมาย (law enforcement) ที่มีความเข้มงวดถึงอย่างไรก็ตามเริ่มมีกลุ่มผู้สนับสนุนออกมาสร้างพื้นที่ความมีตัวตนในสังคมโดยมีกลุ่มที่เปรียบเสมือนผู้ที่สนับสนุนการใช้กัญชาต่างๆ ทั่วประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2558 (ปี ค.ศ. 2015) กลุ่ม “กัญชาชน” (highland) เป็นกลุ่มประชาชนมีความเชื่อเกี่ยวกับกับเสรีภาพในการรักษาของมนุษย์โดยการใช้กัญชา สนับสนุนให้กัญชาถูกกฎหมายในประเทศไทยและมีความเชื่อว่าวิธีการที่รัฐใช้กระบวนการยุติธรรมกระแสหลักที่

เข้าไปแก้ไขจัดการสิ่งที่เรียกว่าปัญหายาเสพติด โดยวิธีการดำเนินการของกลุ่มดังกล่าวเน้นไปที่การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์จากต่างประเทศ สลายมายาคติเกี่ยวกับกัญชาเป็นยาเสพติดโดยการชี้ให้เห็นถึงที่มาของนโยบายการห้ามกัญชาจากทั่วโลก

โดยกลุ่มกัญชาชน (2558) ได้เป็นผู้ประสานงานจัดงานเสวนาจัดกิจกรรมสร้างการรับรู้ให้ประชาชนทั่วไปทำความเข้าใจมิติของกัญชาในหัวข้อ “ความเป็นไปได้ในการลดทอนความผิดในคดียาเสพติด : กรณีศึกษากัญชา” ในวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นการจัดงานเพื่อเชื่อมโยงการแสดงออกเชิงสัญลักษณ์ถึงกัญชาพร้อมกันทั่วโลกและจัดภายในสถาบันอุดมศึกษาอันเป็นการพยายามในการนำเอากัญชาออกมาจากทัศนะคติดั้งเดิมเปลี่ยนผ่านสู่พื้นที่เปิดในสาธารณะมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการจัดนิทรรศการกัญชาครั้งแรกโดยกลุ่มประชาชนทั่วไปตั้งแต่มีการออกกฎหมายห้ามใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ต่างๆ ตั้งแต่ พ.ศ. 2477 (พระราชบัญญัติกัญชา) และมีการจัดงานต่อเนื่องต่อมาทุกๆปี ซึ่งแนวคิดและหลักการดังกล่าวได้รับอิทธิพลมาจากกระบวนการยุติธรรมทางเลือก (alternative justice) กรณีการลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) มาจากประเทศที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ลดลงได้อย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปลี่ยนวิธีเดิมจากกระบวนการยุติธรรมกระแสหลัก (อาญา) (criminal justice) ซึ่งอิทธิพลดังกล่าวได้แพร่ผ่านมาจากประเทศสหรัฐอเมริกา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University



Chulalongkorn University

ภาพที่ 14 แผ่นภาพประชาสัมพันธ์งานเทศกาลกัญชาครั้งแรกในประเทศไทย พ.ศ. 2558
ที่มา : 1st Annual Thailand 420

ณัฐพล แสนรักษ์ (2562) ผู้ก่อตั้งกลุ่มได้ระบุว่า เขาได้รับประสบการณ์การใช้กัญชาทางการแพทย์มาต่างช่วงเวลาที่เขาได้ศึกษาอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งที่เป็นประเทศที่มีการใช้นโยบายลดทอนความเป็นอาชญากรรมและสามารถขออนุญาตใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ กอปรกับอาการเจ็บป่วยของคุณแม่ซึ่งเสียชีวิตจากโรคที่สามารถใช้กัญชาเพื่อลดความทรมานได้กลายมาเป็นแรงผลักดันในการที่ทำให้เขาอยากจะสร้างกลุ่มของประชาชนร่วมกับผู้มีอุดมการณ์คล้ายคลึงกัน ซึ่งการเข้ามาเปิดพื้นที่ในสังคมไทยของกลุ่มผู้สนับสนุนเน้นการใช้วิธีการสร้างความรู้และยกระดับความรู้ของกัญชาเป็นหลักทั้งในด้านวิทยาศาสตร์ ด้านการแพทย์ ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านกฎหมาย โดยมิได้

พยายามสื่อไปถึงการใช้เพื่อความสันทนาการเป็นหลักเป็นวิธีการอันแยบยลที่กลุ่มใช้ในการขยายฐานผู้สนับสนุนกับประชาชนทั่วไป

จากปรากฏการณ์ดังกล่าวพบว่ามีกลุ่มผู้สนับสนุนการใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ออกมายืนยันถึงสรรพคุณในการรักษาโรคของกัญชาอีกในหลายกลุ่มอาชีพอีกทั้งเป็นการตอกย้ำการผลิตขึ้นของวาทกรรมกัญชาเป็นยารักษาโรค ทั้งในภาคส่วนของภาคการเมือง ภาครัฐ และภาคประชาชนทั่วไป แต่ไม่ว่าจะเป็นภาคส่วนใดล้วนแล้วแต่ได้ประโยชน์จากกัญชาทั้งสิ้น และมีความสัมพันธ์เชิงอำนาจซึ่งกันและกันเป็นพลังในการขับเคลื่อนวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ให้กลับเข้ามาเป็นวาทกรรมกระแสหลักแทนที่วาทกรรมชุดเดิมที่ทำหน้าที่ฝังรากลึกลงในสังคมไทยกว่า 86 ปี

เช่นเดียวกันกับ “กลุ่มเครือข่ายผู้ใช้กัญชาแห่งประเทศไทย” เป็นกลุ่มเครือข่ายภาคประชาชนที่มี นายบัณฑูร นิยมาภา หรือที่รู้จักในชื่อ “ลุงตู้” อดีตตำรวจที่สูบกัญชา แต่เมื่อหลังประกาศกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ก็ได้ลาออกมาเพื่อดำเนินกิจกรรมในการสกัดสารกัญชาซึ่งเขาได้เรียนรู้การรักษากัญชาทางการแพทย์เพื่อรักษาพี่สาวที่ป่วยเป็นมะเร็งตั้งแต่ พ.ศ. 2556 ในการนำกัญชามารักษามะเร็ง และเรียนรู้วิธีการสกัดจาก ริค ซิมป์สัน (Rick Simpson) และคอยแนะนำวิธีในการอบรมให้กับผู้ป่วยที่เลือกที่จะมาพึ่งพิงการแพทย์แผนทางเลือก ซึ่งในทางกลับกันกระแสการแพทย์แผนปัจจุบันในไทยยังคงไม่ได้เป็นที่ยอมรับทั่วไปให้นำมารักษา เพราะว่า ยังไม่มีผลการทดลองที่เพียงพอมาสนับสนุน มีแค่แพทย์ส่วนน้อยเท่านั้นที่สนับสนุนการใช้กัญชาสำหรับเป็นการแพทย์แผนทางเลือก (ธิติ มีแต้ม และ ฐิติพล ปัญญาลิมปนันท์, 2561)

อาจกล่าวได้ว่า ภาคประชาชน (citizenship sector) ในฐานะผู้เรียกร้องและมีความต้องการในการใช้หรือบริโภคกัญชาทางการแพทย์ล้วนแล้วแต่มีประสบการณ์โดยตรงจากการใช้กัญชา ได้เป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนเร่งรัด ซึ่งอาศัยกระบวนการผลิตความรู้เผยแพร่กระบวนการทางเลือกในการจัดการเปลี่ยนแปลงภาพสร้างของกัญชาในสังคมไทย ประกอบกับมีการผลิตสารสกัดจากกัญชาแจกจ่ายประชาชนด้วยกันเองเพื่อบรรเทา หรือรักษาโรคต่างๆ โดยเฉพาะโรคมะเร็งซึ่งเป็นโรคอันดับหนึ่งในการทำให้เสียชีวิตสำหรับประเทศไทย จึงทำให้กัญชาถูกมองว่ากลายเป็นทางออกที่ทุกคนควรจะมีสิทธิและเสรีภาพที่จะใช้ประโยชน์ได้อย่างไม่ผิดกฎหมาย

ภาคปฏิบัติวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ด้านการเมือง (political sector)

เป็นภาคส่วนหรือกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับอำนาจอย่างเด่นชัดในการขับเคลื่อนวาทกรรม (กัญชาทางการแพทย์) ซึ่งในการเลือกตั้งสมาชิกผู้แทนราษฎรในวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2562 เป็นช่วงเวลาที่มีการหยิบยกประเด็นด้านกัญชาทางการแพทย์ และกัญชาเสรีเข้ามาเป็นนโยบายหลักในการหาแรงสนับสนุนจากพรรคการเมือง “พรรคภูมิใจไทย” ซึ่งเป็นพรรคการเมืองหลักที่ผลักดันและ

สนับสนุนนโยบายกัญชาเสรีอย่างสุดโต่ง ภายใต้สโลแกนว่า ‘พืชแก้จนของคนไทย นโยบายสร้างรายได้ประชาชน’ ดังภาพที่ 15

ภาพที่ 15 หัวหน้าพรรคภูมิใจไทยกล่าวปราศรัยถึงนโยบายเสรีกัญชาต่อการเลือกตั้งวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2562

ที่มา : “ภูมิใจไทย” ชูธง ปลูกกัญชาเสรี สร้างรายได้เกษตรกร (สปริงค์นิวออนไลน์, 2562)

โดยเมื่อวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2561 นายศักดิ์สยาม ชิดชอบ เลขาธิการพรรคภูมิใจไทยได้กล่าวว่า ในส่วนของนโยบายกัญชาเสรีเป็นหนึ่งในหกนโยบายเร่งด่วนของพรรคภูมิใจไทยที่ได้นำเสนอใช้ในการหาเสียงเลือกตั้ง โดยมีต้นแบบมาจากมลรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งได้ออกกฎหมายการยกเลิกให้กัญชาไม่ใช่สิ่งที่เป็นอาชญากรรมและสามารถซื้อขายได้อย่างเสรี (Legalized Cannabis) ซึ่งในทางปฏิบัติอนุญาตให้ร้านค้าปลีกสามารถขายกัญชาเพื่อการนันทนาการให้ผู้มีอายุตั้งแต่ 21 ปี ขึ้นไปทำให้มลรัฐแคลิฟอร์เนียกลายเป็นตลาดกัญชาที่ใหญ่ที่สุดในโลกโดยมีมูลค่าของกัญชาไม่ต่ำกว่า 1.5 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐซึ่งคิดเป็นเงินไทยได้ประมาณ 5 แสนล้านบาท นำไปสู่การสร้างรายได้ที่เกิดจากภาษีแต่ละปีไม่น้อยกว่า 3 พันล้านดอลลาร์หรือประมาณ 100 ล้านบาท นอกเหนือไปจากนั้นยังมีการอนุญาตให้ประชาชนภายในรัฐแคลิฟอร์เนียสามารถที่จะปลูกกัญชาไว้ได้บ้านหรือครอบครัวละไม่เกิน 6 ต้นโดยรัฐแคลิฟอร์เนียจะเก็บค่าธรรมเนียมในการปลูกประมาณ 1 ดอลลาร์หรือ 30 บาทต่อปีเพื่ออนุญาตให้ประชาชนใช้ในการพักผ่อนหย่อนใจหรือผสมใช้ในการปรุงอาหารและยังได้มีการวางขายผลิตภัณฑ์อื่นๆที่เกี่ยวข้องกับกัญชาเช่น อาหารเสริมเพื่อสุขภาพที่มี

ส่วนผสมของกัญชา, ขนมขบเคี้ยวที่มีส่วนผสมของกัญชา, เสื้อผ้า, เครื่องนุ่งห่ม, และอุปกรณ์สำนักงาน เป็นต้น แต่ถึงอย่างไรก็ตามกฎหมายได้มีปริมาณการใช้ควบคุมให้ไม่เกิน 8 กรัมต่อ 1 หน่วยบริโภคซึ่งมีความประสงค์ให้ประเทศไทยออกกฎหมายแบบมลรัฐแคลิฟอร์เนียเพาะกัญชามีประโยชน์ทางการแพทย์ที่สามารถพิสูจน์ได้ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์เช่นการลดอาการคลื่นไส้ในผู้ป่วยโรคมะเร็งรักษาโรคหัวใจรักษาอาการเบื่ออาหารในผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) หรือโรคเอดส์ (AIDS) และใช้เพื่อการสันทนาการ (recreational)

ซึ่งพรรคภูมิใจไทยได้ให้ความเชื่อมั่นว่ากัญชาจะเป็นพืชเศรษฐกิจที่สามารถสร้างรายได้ให้กับเกษตรกรทุกครอบครัวเพราะกัญชา 1 ต้นถ้าได้รับการดูแลอย่างดีในการปลูกแล้วสามารถให้ผลผลิตได้มากถึง 1 กิโลกรัมซึ่งผลผลิตดังกล่าวขายในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ประมาณ 70,000 บาทโดยพื้นที่ 1 ไร่สามารถปลูกกัญชาได้ถึง 6,000 ต้นซึ่งตีเป็นมูลค่าได้สูงถึง 448 ล้านบาทต่อไร่ ได้เป็นการนำกัญชามาเป็นพืชเศรษฐกิจสร้างความร่ำรวยให้กับคนไทย เป็นการเชื่อมโยงคุณค่าของกัญชาทางการแพทย์เข้ากับมูลค่าในทางเศรษฐศาสตร์ของกัญชาที่จะก่อให้เกิดกระแสของวาทกรรมชุดใหม่ได้ในสังคม โดยต่อมาจุดเปลี่ยนสำคัญที่เป็นการผลักดันให้นโยบายดังกล่าวเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้นคือพรรคภูมิใจไทยได้เป็นพรรคร่วมจัดตั้งรัฐบาลและได้ผลักดันเรื่องกัญชาเสรีเข้าสู่นโยบายของทางรัฐบาล เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2562 ภายใต้การนำของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีได้มีการแถลงนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลต่อรัฐสภาซึ่ง 1 ใน 12 นโยบายก็คือ การพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์ เทคโนโลยีการใช้กัญชา กัญชง และพืชสมุนไพรในทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์อื่นๆ ที่สามารถช่วยสร้างรายได้ให้กับประชาชนและโอกาสทางเศรษฐกิจให้กับประเทศชาติแต่ถึงอย่างไรก็ตามนโยบายที่นายกรัฐมนตรีได้แถลงนั้นเน้นไปที่การให้ความร่วมมือพัฒนานวัตกรรมและช่วยเหลือเกษตรกรเท่านั้นไม่ได้ระบุถึงนโยบายที่สอดคล้องกับนโยบายของพรรคภูมิใจไทยที่ได้หาเสียงไว้ตอนเลือกตั้งทำให้จึงกลายเป็นประเด็นที่ถูกฝ่ายค้านอภิปรายตอบโต้ว่านโยบายของทางรัฐบาลนั้นไม่มีความแน่นอนและเลื่อนลอยยากที่จะคาดเดาได้ ถึงแม้ว่าการแถลงนโยบายของนายกรัฐมนตรีจะไม่ได้เน้นเรื่อง “นโยบายกัญชาเสรี” และไม่ได้เป็นประเด็นที่สร้างความหวือหวา แต่จุดสำคัญของนโยบายนี้อยู่ที่การขับเคลื่อนของรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นอำนาจโดยตรงของนายอนุทิน ชาญวีรกุลในฐานะรองนายกรัฐมนตรีและหัวหน้าพรรคภูมิใจไทยซึ่งภายหลังจากได้รับตำแหน่งก็ได้มีการออกกฎระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและประกาศต่างๆ รวมทั้งหมด 4 ฉบับซึ่งมีผลทำให้โรงพยาบาล 19 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2562 สามารถที่จะให้การรักษาด้วยสารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ทั้งแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของกระทรวงสาธารณสุข โดยต่อมาได้มีการเผยแพร่ประกาศเพิ่มเติมขึ้นมาอีก 2 ฉบับเกี่ยวกับกัญชาและกัญชงซึ่งเป็นประกาศสาธารณสุขคือ การระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 (ฉบับที่) 2 พ.ศ. 2562 ซึ่งมีสาระสำคัญให้สารสกัดจากกัญชาและกัญชงไม่ถือเป็นยาเสพติดมีการผ่อนปรนให้ถือเป็น

ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและยาตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรแทนแต่จะต้องใช้ตามวัตถุประสงค์ทางยาหรือผลิตภัณฑ์ของสมุนไพรเท่านั้น ซึ่งก็สอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ที่เคยกล่าวไว้ภายใต้หลักการที่นายอนุทิน ชาญวีรกุล ได้เคยกล่าวไว้ว่า "ผมยืนยันว่าการที่จะทำกัญชาเสรีก็ทำเพื่อส่วนรวมและทางการแพทย์ เป็นไปไม่ได้ที่จะทำเพื่อความเฮฮา เพื่อสันทนาการ หรือเอาไป 'ปุ๊น' กันตามถนน หากใช้สมองคิดก็คิดได้อยู่แล้ว ซึ่งสิ่งแรกที่เราต้องทำคือปลดกัญชาออกจากการเป็นยาเสพติด และต้องผลักดันให้มีกฎหมายที่ใช้ในทางการแพทย์ได้อย่างเสรี เป็นพืชวิสาหกิจชุมชน ทุกอย่างมีขั้นตอนที่ต้องทำ” และได้กล่าวเพิ่มเติมว่า "ว่าเราต้องได้เห็นปลูกกัญชาบ้านละ 6 ต้นอย่างแน่นอน เพราะพรรครู้มาตลอดว่านโยบายนี้ทำให้พรรคได้รับโอกาสเข้ามาในสภาครั้งนี้ถ้าทำไม่ได้ก็ไม่มีพรรคภูมิใจไทยสมัยหน้า (สมิตานัน หยงสตาร์, 2562)

โดยในระยะเวลาเมื่อวันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2562 ต่อมาพรรคภูมิใจไทยได้ยกร่างพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกัญชาเพิ่มเติมขึ้นมาอีก 2 ฉบับ อีกทั้งยังมีการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรมอันมีขั้นตอนเพื่อให้เป็นไปในการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการโดยการแก้ไขกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ซึ่งมีกระทรวงยุติธรรมเป็นหน่วยงานหลักใน การแก้ไขเสนอร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับใหม่ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ซึ่งให้อำนาจหน่วยงานในการคลายล็อกให้กัญชาสามารถที่จะทำการศึกษาได้ อันมีสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีกทั้งยังเป็นหน่วยงานที่สร้างการรับรู้ด้านกฎหมายกับประชาชนทั่วไปอีกด้วย โดยในเนื้อหาของกฎหมายฉบับดังกล่าวได้ประกาศใช้ในราชกิจานุเบกษาเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 พบว่า เป็นกฎหมายที่ออกมาเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายกับยาเสพติดในประเภทที่ 5 ให้มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เป็นกระแสโลกาภิวัฒน์ และเพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและ พืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กัญชาและพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ห้ามมิให้ผู้ใดเสพหรือ นำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์และยังกำหนดโทษทั้งผู้เสพและ ผู้ครอบครองด้วย ดังนั้น เพื่อเป็นการรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับและใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ ในการรักษาและพัฒนาทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ให้ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศและป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา (พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2562) นอกเหนือไปจากนี้ยังมีการเตรียมออกกฎหมาย จากพรรคภูมิใจไทยในชื่อ ร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....

โดยมีเหตุผลและความจำเป็นในการแก้ไขกฎหมายฉบับนี้ไว้ว่า พืชยาเสพติด เป็นพืชที่สามารถนำไปผลิตเวชภัณฑ์ต่างๆ ได้ซึ่งในหลายประเทศอนุญาตให้ปลูก ผลิต และจำหน่ายได้ จึงสมควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนสามารถปลูกพืชยาเสพติดเพื่อการพัฒนาเป็นยารักษาโรค เพื่อเป็นประโยชน์แก่การรักษาทางการแพทย์ ตลอดจนเปิดโอกาสให้มีการผลิต จำหน่าย หรือส่งออกเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจและการเกษตรกรรมโดยให้สถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทยเป็นผู้ดำเนินการโดยที่กฎหมายฉบับนี้ มีทั้งหมด 5 มาตรา ประเด็นสำคัญคือการเพิ่มบทนิยามคำว่า “สถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทย” เป็นหน่วยงานของรัฐที่ตั้งขึ้นมาเพื่อวัตถุประสงค์ในการวิจัย การผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก การบริหารจัดการ พืชยาเสพติดตามอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. 1961 และ ค.ศ.1972 ที่ประเทศไทยเป็นรัฐภาคีมีแก้ไขเพิ่มเติมให้บุคคลธรรมดาสัญชาติไทยสามารถปลูกกัญชา เพื่อการบริโภคส่วนบุคคล เพื่อการรักษาทางการแพทย์ ผลิต จำหน่ายได้ไม่เกิน 6 ต้นต่อครอบครัว ภายใต้การควบคุม กำกับดูแล และการบริหารของสถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทย (ร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....) และแก้ไขเพิ่มเติมให้ผู้อนุญาตออกใบอนุญาตให้สถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทย ในการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเทศไทยได้ ซึ่งการออกกฎหมายดังกล่าวเป็นขั้นตอนที่มีความจำเป็นอันสอดคล้องกับอนุสัญญาที่ประเทศไทยได้เข้ารวมเป็นสมาชิกในภาคีและจะต้องปฏิบัติตาม หากยังต้องการความร่วมมือด้านยาเสพติดในระดับสหประชาชาติ อันประกอบไปด้วย อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ ตอจิตและประสาท ค.ศ. 1971 และอนุสัญญาว่าด้วยการตอตานการลักลอบคายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ตอจิตและประสาท ค.ศ. 1988 ซึ่งเป็นการผลักดันกฎหมายเพื่อเปิดทางนโยบายกัญชาเสรีที่สามารถปลูกกัญชาได้ 6 ต้น (สุขภาพคนไทย, 2563: 58-63) ตามนโยบายที่ได้เคยหาเสียงไว้ไม่ได้มีเพียงแต่พรรคภูมิใจไทยเท่านั้นมีนโยบายในการหยิบยกกัญชาเข้ามาหาเสียงในเวทีการเลือกตั้งครั้งนี้ยังมีพรรคการเมืองอื่นๆ ที่ได้เสนอนโยบายกัญชาดังภาพที่ 14

ภาพที่ 16 เปรียบเทียบนโยบายหาเสียงเกี่ยวกับกัญชาของพรรคการเมืองในการเลือกตั้งวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2562

ที่มา : เทียบนโยบาย 'กัญชา' ในศึกเลือกตั้ง 2562 (อนุชิต ไกรวิจิตร, 2562)

ภายใต้ของการหาเสียงดังกล่าวเป็นที่ทราบกันดีถึงการดึงพลังของภาคประชาชนมาลงคะแนนเสียงเลือกตั้งให้กับแต่ละพรรคอันเป็นการผสานผลประโยชน์ที่ภาคประชาชนบางกลุ่มได้ตอบสนองความต้องการในลักษณะปัจเจกบุคคล (individual) ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคในการรักษาเจ็บป่วย การใช้ในการนันทนาการ เป็นต้น จึงเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายยาเสพติดให้ดูสอดคล้องกับนานาชาติที่มีการเปลี่ยนแปลงไปก่อนหน้าสังคมไทยแล้ว จากนโยบายกัญชาเสรีของภาคภูมิใจไทยที่ได้เสนอมาแล้วนั้นยังมีการผลิตซ้ำหรือตอกย้ำภาคปฏิบัติการของวาทกรรมของนโยบายดังกล่าวผ่านการจัดงาน "พันธุ์บุรีรัมย์" ในวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2562 ดังภาพ

ภาพที่ 17 งานเทศกาลกัญชาพันธ์บุรีรัมย์วันที่ 19-21 เมษายน พ.ศ.2562
ที่มา : อัครพนธ์ เอี้ยวรัตนวดี (21 เมษายน พ.ศ. 2562)

ซึ่งถือได้ว่าเป็นการจัดงานเทศกาลกัญชาครั้งแรกของภาคการเมืองที่เป็นรูปธรรมมากที่สุด นับตั้งแต่มีกฎหมายห้ามใช้กัญชาเกิดขึ้นมาในประเทศไทย แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจของภาคการเมืองที่แทรกซึมไปยังสถาบันอื่นๆ โดยภายในงานประกอบไปด้วยการรวมตัวกันของหลายภาคส่วนที่เข้ามาสร้างความองค์ความรู้ในแต่ละความถนัดของภาคส่วนนั้น ยกตัวอย่างเช่น แพทย์เภสัชกร และบุคลากรที่เกี่ยวกับการแพทย์สมัยใหม่ แพทย์แผนโบราณ สร้างความรู้ที่เกี่ยวกับการใช้กัญชามารักษาโรคต่างๆ หรือมีอธิบายพยากรณ์ถึงความเป็นไปได้ในการรักษาโรคที่เกี่ยวข้อง เกษตรกรให้ความรู้เกี่ยวกับการปลูกกัญชา ความรู้เกี่ยวกับสายพันธ์ องค์ประกอบและการนำส่วนต่างๆของกัญชาไปใช้ประโยชน์ได้ เจ้าหน้าที่ของรัฐเข้ามาให้บริการนิรโทษกรรมกัญชาสำหรับผู้ป่วยที่มีกัญชาไว้ในครอบครอง เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมเข้ามาดูแลความเรียบร้อยในงาน ภาคบริการของเอกชนมีการประยุกต์ทำสิ่งคล้ายคลึงกัญชาออกมาวางขายเพื่อให้ผู้มาเข้าชมงานได้มีความรู้สึกเสมือนกับได้ใช้กัญชาจริงภายในงานอีกทั้งนิทรรศการให้ความรู้ในด้านต่างๆอีกมากมายที่ล้วนแล้วแต่ใช้กัญชาเป็นศูนย์ กลางของการจัดงานดังกล่าวจากข้อสังเกตไม่ว่าจะเป็นภาคส่วนใดก็ตามจะพยายามสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องขึ้นมาเพื่อปกป้องสิทธิอำนาจที่พึงมีได้จากตัวกัญชา

ต่อมาเมื่อการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 25 ปีที่ 1 (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่สอง) มีการพิจารณาญัตติด่วนเกี่ยวกับกัญชา กัญชง และใบกระท่อมไปใช้ในรูปแบบต่างๆ ในประเทศไทยโดย นาย เท่าพิภพ ลิ้มจิตรกร นายสุรวิทย์ คนสมบูรณ์ นายเทพไท เสนพงศ์ เป็นผู้เสนอโดยมีหลักการเพื่อให้สมาชิกผู้แทนราษฎรได้ตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญเพื่อการศึกษาในการพิจารณาผลกระทบตรวจสอบและหาแนวทางการแก้ไขเกี่ยวกับกัญชงกัญชาและพืชกระท่อมที่จะนำไปใช้ในรูปแบบต่างๆ ของประเทศไทยอย่างเป็นระบบ ซึ่งประกอบไปด้วยเหตุผลจากการที่รัฐบาลมีมติเห็นชอบในร่างหลักการกฎกระทรวงการขออนุญาต ให้ผลิตส่งออกนำเข้าจำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ.... โดยมีการรับหลักการเบื้องต้นไว้ 7 ข้อรวมถึงกำหนดกฎเกณฑ์ในการให้ใบอนุญาตในการผลิตปลูกส่งออกนำเข้าและจำหน่ายประกอบกับการที่รัฐบาลปัจจุบันนำโดยพลเอกประยุทธ์จันทร์โอชาได้นำเสนอนโยบายการใช้กัญชากัญชงทางการแพทย์ซึ่งจะส่งผลกระทบไปสู่ประชาชนทุกคนไม่ว่าจะเป็นผู้ได้รับการรักษากัญชาโดยตรงหรือเกษตรกรที่จะได้ผลประโยชน์จากการมีพืชเศรษฐกิจใหม่เพราะฉะนั้นการออกกฎกระทรวงจึงต้องคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพของประชาชนหรือควรคำนึงถึงความเสมอภาคและความเป็นธรรมของการออกใบอนุญาตและปัญหาด้านการใช้กัญชาหรือการบริโภคผู้ป่วยหลายคนได้รับข้อมูลที่ผิดพลาดและได้รับการรักษาที่ผิดวิธี ด้วยกัญชาที่ไม่มีคุณภาพหรือใช้ในปริมาณที่ไม่เหมาะสมจึงทำให้มีฤทธิ์ต่อจิตและประสาทและส่งผลในการควบคุมอารมณ์จนบางครั้งทำให้เกิดเหตุที่อันตรายไปจนถึงชีวิตได้จึงมีความจำเป็นต้องที่จะศึกษาเพื่อความเข้าใจอย่างเร่งด่วน (เท่าพิภพ ลิ้มจิตรกร, สุรวิทย์ คนสมบูรณ์ และเทพไท เสนพงศ์, 2562)

ซึ่งนำไปสู่กระบวนการเปลี่ยนผ่านที่สำคัญในการประกอบสร้างความหมายใหม่ให้กับกัญชายาเสพติดไปเป็นพืชยาแทนความหมายเดิม ซึ่งมีการนิยามความหมายใหม่ให้คำว่า “พืชยา” นั้นหมายถึง กัญชา (Cannabis *spp.*) กระท่อม (*Mitragynaspeciosa*) และพืชยาอื่นๆ ที่มีฤทธิ์ทางยาซึ่งมีส่วนประกอบของสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทและมีความสำคัญที่สามารถใช้ในการบรรเทารักษาความเจ็บป่วย บำบัดโรครวม ไปถึงผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปตามที่รัฐมนตรีประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการทั้งนี้ พืชยานั้นจะไม่รวมถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์ของสมุนไพร เพราะฉะนั้นการนิยามความหมายใหม่ดังกล่าวให้กับพืชกัญชาจึงเปรียบเสมือนกลไกที่สร้างการรับรู้ความหมายของตัวสิ่งของ (thing) กับคุณค่า (value) หรือ คุณประโยชน์ (benefit) ต่อกลุ่มผู้กระทำต่างๆ ในสังคมไทย (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2563)

อาจกล่าวได้ว่า ภาคการเมือง (politic sector) ได้สร้างปรากฏการณ์การขับเคลื่อนผลักดันวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในสังคมไทย จากการนำกัญชามาเป็นนโยบายในการหาเสียงของพรรคการเมือง ซึ่งไม่เคยพบในประวัติศาสตร์การเมืองไทยมาก่อนและในท้ายที่สุดได้

ถูกบรรจุเข้าเป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล จึงทำให้วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ได้ถูกสถาปนาความหมายใหม่แทนที่ความหมายของวาทกรรมกัญชาที่เดิมที่ครอบนำสังคมอยู่เป็นระยะเวลานาน อีกทั้งยังปรากฏถึงภาคปฏิบัติการทางสังคมของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ที่ได้ผลิตความรู้เกี่ยวกับกัญชาในด้านการสรรพคุณการรักษาโรคทั้งแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนตะวันออก ที่แสดงให้วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์สามารถคงอยู่ได้ในสังคมปัจจุบัน ประกอบกับการจัดนิทรรศการกัญชาอย่างยิ่งใหญ่โดยภาคการเมืองครั้งแรกในประเทศไทยด้วย

ภาคปฏิบัติวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ภาครัฐวงการวิชาการ (government sector) ในประเด็นการขับเคลื่อนเร่งรัดกับโดยภาครัฐวงการวิชาการ เป็นภาคส่วนที่มีบทบาทสำคัญและมีอำนาจในการเข้ามาดำเนินการในการจัดระเบียบ วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ด้วยกระบวนการเชื่อมโยงความรู้ทางวิทยาศาสตร์กับความจริงสูงสุดอย่างมิต้องสงสัย กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่หลักในด้านการวิจัยที่จะผลิตองค์ความรู้ในมิติของกัญชากับสุขภาพให้สอดคล้อง และสนับสนุนการทำงานของบุคคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งยังปฏิเสธองค์ความรู้ที่ไม่ได้รับการพิสูจน์ด้วยกระบวนการที่เป็นวิทยาศาสตร์อีกด้วย ความรู้แบบวิทยาศาสตร์สร้างอำนาจ และเป็นตัวกำหนดความจริงให้กัญชาการพิจารณาถึงการสถาปนาความจริงของกัญชาทางการแพทย์อันได้รับรากฐานทางความคิดมาจากกระบวนการทางวิทยาศาสตร์หรือการวิจัยแบบวิทยาศาสตร์ซึ่งมีพื้นฐานของการวิจัยมาจากการศึกษาความจริงแบบเป็นวัตถุวิสัย (objective) โดยรากฐานดังกล่าวได้กลายมาเป็นกระแสหลักในสังคมที่สร้างระบบ ระเบียบแบบแผนของจิตใจ ไปตลอดจนถึงการกำหนดระดับพฤติกรรม และการใช้ชีวิตประจำวันของมนุษย์

สอดคล้องกับรายงานสรุปผลสัมมนาและการระดมสมองเรื่อง กัญชาทางแพทย์ (medical cannabis) กับกฎหมายแสดงให้เห็นได้ของความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างคุณค่า/ความเชื่อ ผลประโยชน์ และอำนาจที่มากระทำต่อกัน สารัตถะสำคัญของการสร้างความชอบธรรม (legitimacy) ให้กับกัญชาเป็นการพยายามเข้าไปจัดประเภทใหม่ โดยการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ (paradigm shift) จากกัญชาเป็นยาเสพติดไปสู่กัญชาทางการแพทย์ ผ่านความชอบด้วยกฎหมายที่สนับสนุนจากความรู้ทางวิทยาศาสตร์ โดยตัวแสดงสำคัญที่มีบทบาทในการผลักดันและเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ดังกล่าวก็คือ รัฐบาล (government) ภายใต้อำนาจการบริหารของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณะสุข ได้มีการจัดตั้งกรรมการพิจารณากัญชามาใช้ทางการแพทย์ โดยแบ่งคณะทำงานออกเป็น 4 ชุดเพื่อศึกษากัญชาในแต่ละด้านได้แก่

1) คณะทำงานเพื่อการพัฒนาการปลูกและปรับปรุงสายพันธ์ โดยมีองค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงาน

2) คณะทำงานเพื่อการพัฒนาการสกัดและการตรวจวิเคราะห์โดยมีองค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงาน

3) คณะทำงานเพื่อพิจารณานำกัญชาใช้ทางการแพทย์ โดยมีกรมการแพทย์เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงาน

4) คณะทำงานเพื่อการพัฒนาวางระบบควบคุมในการศึกษาวิจัยและใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ โดยมีสำนักคณะกรรมการอาหารและยาเป็นหน่วงงานหลักในการดำเนินงานโดยอาศัยอำนาจในการบริหารงานในการศึกษาความเป็นไปได้ของการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ ซึ่งจากผลการศึกษาจากการนำเสนอของ ศาสตราจารย์นายแพทย์ ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา พบว่า กัญชาสามารถใช้รักษาโรคได้ดังนี้

1) อาการแข็งเกร็ง ที่อาจร่วมกับการบิดของกล้ามเนื้อที่เกิดจากความผิดปกติของสมอง ยกตัวอย่างเช่นที่เกิดจากเส้นเลือดตันหรือแตก ความผิดปกติที่ระดับของไขสันหลัง และรวมถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเด็กหลังคลอดที่มีสมองพิการหรือเจริญเติบโตผิดปกติ

2) อาการปวดทรมาน ที่นอกเหนือจากมะเร็งหรือปวดจากความผิดปกติของเส้นประสาทหรือระบบประสาท ยกตัวอย่างเช่นอาการปวดที่เกี่ยวเนื่องจากการอักเสบของข้อ เส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ ซึ่งโดยปรกติจะต้องใช้ยาแก้ปวดอย่างรุนแรงและร่วมกับยาแก้ปวดที่เป็นอนุพันธ์ของมอร์ฟีน ซึ่งยังสอดคล้องกับกับงานวิจัยในอดีตที่กล่าวดึงการใช้กัญชาทางการแพทย์ในฐานะพืชยาของประเทศไทยในการแก้ปวด คลายความเหนื่อยล้า

3) ภาวะของการปฏิเสธอาหาร ทั้งที่เกิดขึ้นจากโรคทางจิตประสาท anorexia nervosa และโรคทางกายที่เกิดขึ้นที่มีผลกระทบกับจิตใจ

4) โรคทางสมอง ได้แก่ โรคพาร์กินสันส์และโรคสมองเสื่อม เช่น อัลไซเมอร์ ในทางป้องกันการชะลอโรคและการบรรเทาอาการที่มีอยู่

5) โรคลมชักทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ที่ไม่สามารถคุมด้วยยากันชักหนึ่งชนิด

6) โรคจิต schizophrenia หรือโรคจิตเภท

7) มะเร็ง เป็นยาประกบ เพื่อคุณภาพชีวิต และแก้ไขการเจ็บปวดทรมาน

โดยอาจใช้กัญชาในการรักษาร่วมกับยาแผนปัจจุบันเพื่อช่วยเสริมหรือเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยนอกจากนี้อาจสามารถนำสารสกัดจากกัญชามาใช้ในการรักษาโรค Multiple Sclerosis (MS), Alzheimer,และ Parkinson อันเป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากความผิดปกติของระบบประสาทได้ โดยพบว่า MS เป็นโรคความผิดปกติของปลอกประสาทและแกนประสาท อาการของโรคจะเป็นๆ หายๆ และจะมีอาการรุนแรงเพิ่มขึ้นทุกครั้งที่กลับมาเป็นซ้ำโดยพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงปริมาณของสาร AEA และ 2-AG ซึ่งเป็นสารในระบบendocannabinoid ในแต่ละระยะของโรคหรือโรคหรือความผิดปกติอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับระบบ endocannabinoid ได้แก่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาวะอ้วน เกิดจากการเพิ่มปริมาณของ CB_1 receptor ที่ระบบ peripheral organs ทำให้การควบคุมระบบ metabolism ผิดปกติ

ภาวะติดเหล้า, บุหรี่ พบว่า cannabidiol (CBD) สามารถจับกับ receptors ต่างๆ ในระบบประสาทที่เกี่ยวข้องกับภาวะเสพติด และสามารถคลายกังวล ลดอาการผิดปกติทางจิตประสาท คลายเครียด และช่วยปกป้องระบบประสาทได้

ภาวะอักเสบ โดย endocannabinoids และ phytocannabinoids อาจลดการอักเสบผ่าน proresolution mediator pathway โดยพบว่าการอักเสบลดลงจะทำให้ภาวะเลือดอุดตันลดลง และการเกิดมะเร็งลดลง

ประกอบกับหลังจากการเลือกตั้งเมื่อวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2562 พรรคภูมิใจไทยเป็นพรรคการเมืองที่ได้เข้าร่วมการจัดตั้งรัฐบาลโดยมีหัวหน้าพรรค คือ นายอนุทิน ชาญวีรกุล หัวหน้าพรรคได้รับโปรดเกล้าแต่งตั้งเป็นรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณะสุข ซึ่งเป็นการผสานและเพิ่มพลังทางอำนาจกันระหว่างสองภาคส่วนทั้งในภาคของการเมือง (political sector) และภาครัฐ (government sector) ที่มาบรรจบกันในช่วงเวลาดังกล่าวยิ่งทำให้วาทกรรมทางการแพทย์มีความชอบธรรมและง่ายมากยิ่งขึ้นในการควบคุมของผู้ที่สนับสนุนที่ประกอบสร้างให้เกิดวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ และยังเกิดเป็นโครงสร้างที่เข้มแข็งในการสร้างทำให้วาทกรรมชุดการแพทย์ขึ้นมาแทนที่วาทกรรมชุดเดิม (ยาเสพติด) อีกด้วย

โดยแสดงให้เห็นได้จากภาคปฏิบัติการของวาทกรรม (discursive practice) ของภาครัฐที่ทำผลักดันให้ความหมายของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์สามารถดำรงอยู่ได้โดยนำกัญชาเข้าไปเชื่อมโยงกับคุณค่า หรือคุณประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ประกอบกับการสร้างความรับรู้ในสังคมโดยใช้สื่อ เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้ความรู้แก่ประชาชนอันสามารถอธิบายได้ ดังนี้

โดยกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ ได้จัดทำเอกสารสำคัญว่าด้วยเรื่อง “คำแนะนำ การใช้กัญชาทางการแพทย์” (2562) โดยเป็นเอกสารที่ผลิตขึ้นมาจากหน่วยงานของรัฐบาลที่มีความชัดเจนเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับพลวัตกัญชาในบริบทสังคมอันมีกลุ่มเป้าหมายไปยัง แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในงานสาธารณะสุขทั้งภาคเอกชนและภาครัฐที่ได้ผ่านการอบรมการใช้หลักสูตรกัญชาทางการแพทย์ที่กระทรวงสาธารณะสุขรับรอง ซึ่งเน้นการสร้างข้อมูลโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ (evidence-based medicine) จะเปรียบเทียบไปแล้วเอกสารดังกล่าวได้ถือเป็นเครื่องยืนยันของวิธีการทางวิทยาศาสตร์ที่เข้ามาจัดระเบียบของความรู้ทั้งหมด แต่ได้อาศัยหลักการในการรักษาผู้ป่วยเป็นตัวแทนในการสร้างความน่าเชื่อถือ และความชอบธรรมให้กับกลุ่มคนในหน่วยงานของภาครัฐในการจ่ายกัญชามากกว่าที่ผู้ป่วยจะมีสิทธิในการเลือกเข้าไปใช้รักษาในทางการแพทย์เอง โดยเนื้อหาประกอบไปด้วยหลักการ 3 ประการ คือ

1) ประการแรก ต้องปลอดภัยต่อผู้ป่วย (do no harm)

2) ประการที่สอง ต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย (patient benefit)

3) ประการที่สาม ต้องไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง (no hidden agenda)

โดยในรายระเอียดของเอกสารได้กล่าวถึง นิยามของการใช้กัญชาทางการแพทย์ ว่าหมายถึง สิ่ง ***"สิ่งที่สกัดได้จาก พืชกัญชาอันเป็นการนำกัญชาที่สกัดได้มาใช้ในกัญชาทางการแพทย์และการวิจัย ไม่ได้รวมไปถึงองค์ประกอบอื่นๆ ของกัญชา ได้แก่ ใบ ราก ยอดดอก ลำต้น เป็นต้น"*** ซึ่งซึ่งมีภาวะและโรคที่ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ 1 ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ได้ประโยชน์จากหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนชัดเจนพบว่า

1) ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด (Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting) แพทย์สามารถใช้ผลิตภัณฑ์สารสกัดจากกัญชาเพื่อรักษาภาวะอาเจียนคลื่นไส้จากเคมีบำบัดซึ่งมีความจำเป็นจะต้องพิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วย เช่น ไม่แนะนำในกรณีที่มีภาวะคลื่นไส้อาเจียนทั่วไป ไม่แนะนำให้ใช้ในกรณีคลื่นไส้อาเจียนของหญิงตั้งครรภ์หรือมีอาการแพ้ท้องรุนแรง โดยแนะนำให้ใช้สารสกัดในอัตราส่วน THC ต่อ CBD ที่ 1 ต่อ 1

2) รูปลมชักที่ดื้อต่อยารักษาและโรคลมชักที่รักษายาก (intractable epilepsy) กลุ่มของโรคหรืออาการดังกล่าวจำเป็นที่จะต้องให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาทและได้รับการอบรมการใช้สารสกัดจากกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วย ซึ่งมีสิ่งที่จะต้องพิจารณาเพิ่มเติมคือแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคลมชักหรือเข้าเกณฑ์โรคลมชักที่รักษายากควรจะต้องส่งผู้ป่วยไปประเมินสุขภาพจิตระดับตติยภูมิเพื่อพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางระบบประสาทเพื่อประเมินและให้การรักษาในกรณีต่อไปนี้ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปี ผู้ป่วยลมชักที่มีความเสี่ยงไม่สามารถทนต่อผลข้างเคียงของการรักษาลมชักได้ ลมชักที่ควบคุมด้วยยาไม่ได้มีข้อสงสัยในการวินิจฉัยลักษณะลมชักหรือกลุ่มอาการชักมีความผิดปกติทางจิตร่วมด้วย เป็นต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3) ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง (spasticity) ในกรณีผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (multiple sclerosis) โดยแพทย์สามารถใช้ผลิตภัณฑ์สารสกัดจากกัญชาในกรณีทีการรักษาแบบมาตรฐานดื้อต่อการรักษาซึ่งมีข้อควรพิจารณาเพิ่มเติมดังต่อไปนี้แนะนำให้ใช้สารสกัดในอัตราส่วนสาร THC ต่อ CBD ที่ 1 ต่อ 1

4) ภาวะเบื่ออาหารในผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) ที่มีน้ำหนักตัวน้อย ซึ่งแนะนำให้ใช้สารสกัดจากกัญชาที่มีสาร THC เด่นมาเพื่อกระตุ้นความอยากรับประทานอาหารทำให้ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มมากขึ้นได้ควรใช้เริ่มต้นปริมาณอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งก่อนอาหารแล้วปรับขึ้นตามดุลยพินิจของแพทย์

5) ภาวะปวดประสาท (neuropathic pain) โดยแพทย์สามารถใช้สารสกัดจากกัญชาในการรักษาภาวะอาการปวดประสาทที่ดื้อต่อการรักษาภายใต้ข้อพิจารณาต่อไปนี้ให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเป็น

การรักษาเสริมหรือควบรวมกับวิธีมาตรฐาน แนะนำให้ใช้สารสกัดในอัตราส่วนสาร THC ต่อสาร CBD ที่ 1 ต่อ 1

6) การเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองหรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต (end of life) ซึ่งไม่แนะนำให้ใช้เป็นผลิตภัณฑ์ในการรักษาเริ่มต้นและแนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์สารสกัดจากกัญชาเป็นการรักษาเสริมหรือควบรวมกับวิธีการในการรักษาแบบมาตรฐาน

อย่างไรก็ตามในระดับที่ 2 คือผลิตภัณฑ์สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ที่น่าจะได้ประโยชน์ในการควบคุมอาการโดยโรคหรืออาการที่อยู่ในกลุ่มนี้มีหลักฐานทางวิชาการที่มีคุณภาพสนับสนุนอยู่จำนวนค่อนข้างน้อยซึ่งยังมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับข้อมูลเพื่อสนับสนุนต่อไปแต่อย่างไรก็ดีในกรณีที่ผู้ป่วยซึ่งได้รับการรักษาตามมาตรฐานแล้วยังไม่สามารถรักษาอาการหรือควบคุมอาการของโรคได้หากมีความจำเป็นที่จะต้องนำสารสกัดจากกัญชามาใช้ในผู้ป่วยเฉพาะรายก็สอดคล้องไปกลับปฏิญญาเฮลซิงกิของแพทยสมาคมโลก ข้อที่ 37 ที่ได้กล่าวไว้ว่าห่าการรักษาตามมาตรฐานไม่เกิดประสิทธิผลและหากมีความเป็นไปได้ในการรักษาโดยวิธีอื่นๆ ภายหลังจากการที่ได้ปรึกษาหรือได้รับความยินยอมจากญาติผู้ป่วยโดยชอบธรรมหรือผู้เชี่ยวชาญแล้วแพทย์อาจเลือกวิธีที่ยังไม่ได้พิสูจน์ ซึ่งหากเลือกดุลยพินิจในวิธีการดังกล่าวอาจจะช่วยฟื้นฟูสภาพสุขภาพชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยหรือลดความทุกข์ทรมานเจ็บปวดของผู้ป่วยได้ วิธีการดังกล่าวก็ควรนำไปเป็นวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือออกแบบงานวิจัยในอนาคตต่อไปให้มีความปลอดภัยและประสิทธิผลควบคู่กันไปซึ่งถ้าหากมีการจดบันทึกผู้ป่วยอย่างละเอียดแล้วเมื่อเหมาะสมก็สามารถที่จะเผยแพร่ให้สาธารณชนได้รับทราบได้โดยภาวะโรคในกลุ่มดังกล่าวนี้ได้แก่ โรคอัลไซเมอร์ โรคพาร์กินสัน โรคปลอกประสาทอักเสบ (demyelinating diseases) โรควิตกกังวลทั่วไป (generalized anxiety disorders) เป็นต้น

โดยในระดับสุดท้ายคือระดับที่ 3 ผลิตภัณฑ์สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ที่อาจได้ประโยชน์ในอนาคต ประเด็นที่สำคัญที่กัญชาสามารถรักษาโรคมะเร็งได้นั้นมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาเพิ่มเติมในระดับสัตว์ทดลองหลอดทดลองเพื่อดูความปลอดภัยและประสิทธิภาพก่อนที่จะใช้จริงกับประชาชนทั่วไปสืบเนื่องมาจากข้อมูลในปัจจุบันนั้นมีหลักฐานทางวิชาการที่สนับสนุนการรักษาโรคมะเร็งในชนิดต่างๆอาจจะยังไม่ เพียงพอแต่สมควรที่จะสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยอย่างละเอียดเพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วยมะเร็งแต่ถึงอย่างไรก็ตามผู้ป่วยโรคมะเร็งสมควรที่จะได้รับวิธีการรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์แผนปัจจุบันเสียก่อนหากผู้ป่วยเลือกใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ใช้ในการรักษามะเร็งก่อนแล้วนั้นอาจจะทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสในการรักษามะเร็งที่มีมาตรฐานอย่างถูกต้องได้

จากคำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่ผลิตโดยกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขเป็นการ สร้างการรับรู้ต่อขบวนการสาธารณสุขบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งมีความสำคัญในการขับเคลื่อนและเป็นผู้กระทำที่สำคัญในการสั่งจ่ายสารสกัดจากกัญชา ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันที่การแพทย์หรือข้อมูลทางวิทยาศาสตร์มีความก้าวหน้าอย่างเป็นพลวัตนั้นอาจทำให้มีความสับสนในการที่จะเลือกใช้

วิธีทางในการรักษาโรคทางเลือกกับการรักษาโรคที่มีมาตรฐานแบบการแพทย์ปัจจุบันอยู่แล้ว (กระทรวงสาธารณะสุข, 2562)

ประกอบกับหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่สำคัญที่แสดงให้เห็นถึงปฏิสัมพันธ์ของสังคมไทยกับกัญชาทางการแพทย์สอดคล้องกับตำรับยาของประเทศไทยซึ่งตำหรับยาประเภทต่างๆ ที่สำคัญของประเทศไทยในอดีต ได้แก่ 1.คัมภีร์ธาตุพระนารายน์ 2. ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม 3.แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 พระยาพิศณุประสาทเวช 4. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 พระยาพิศณุประสาทเวช 5. เวชศึกษา พระยาพิศณุประสาทเวช 6. เวชศาตร์วัณณณา 7. อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2 8. คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 2 ขุนโสภิตบรรณลักษณ์ โดยตำหรับยาทั้งหมดประกอบไปด้วยสูตรยาทั้งหมด 16 สูตร (ภาคผนวก ก***)

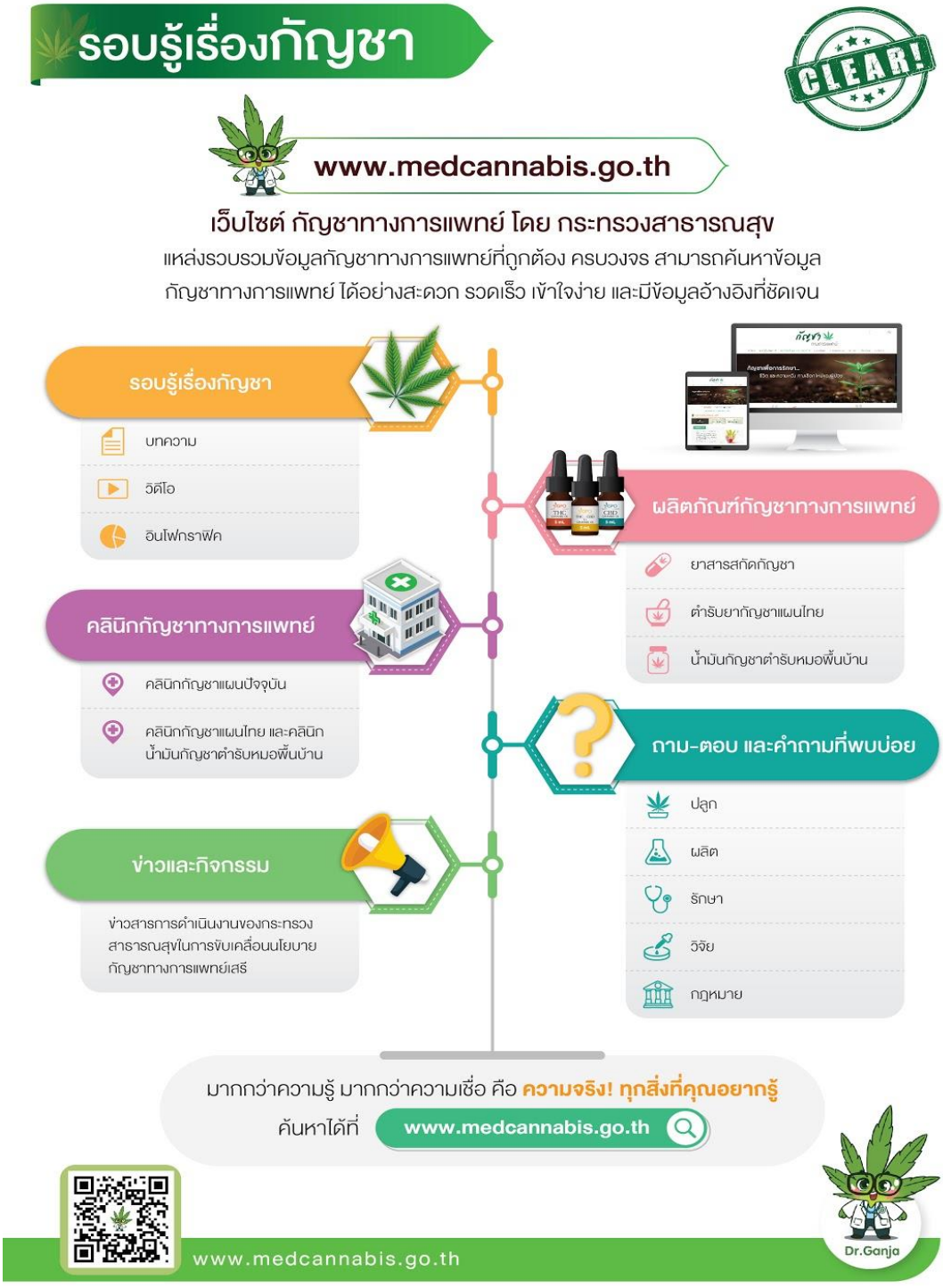
นอกเหนือไปจากนี้ยังมีการขับเคลื่อนผลักดันด้านเทคโนโลยีดิจิทัลจากภาครัฐ เป็นส่วนสำคัญในการเร่งรัดกระบวนการแทนที่ (displace) วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ให้มีบทบาทกลายมาเป็นวาทกรรมหลักในสังคมไทย โดยอาศัยวิธีการสร้างการรับรู้และให้ความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศจากการผลิตสื่อมัลติมีเดีย เว็บไซต์ โดยคณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีหน้าที่ กำหนด กำกับ ติดตาม และขับเคลื่อน ภายใต้การดำเนินงานของคณะทำงานด้านวิชาการ พัฒนาสื่อเพื่อการสื่อสารสาธารณะเรื่องกัญชาสู่ประชาชน และจัดทำเว็บไซต์และการประชาสัมพันธ์กัญชาเพื่อการแพทย์ อีกทั้งยังรวบรวมข้อมูลวิชาการและบริการเพื่อสนับสนุนงานประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาทางการแพทย์ และการสื่อสารสาธารณะเรื่องกัญชาสู่ประชาชนในทุกรูปแบบ

โดยเว็บไซต์ http://www.medcannabis.go.th/ ยังคงแสดงให้เห็นถึงภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ในสังคมไทยโดยภาครัฐมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนและเป็นผู้ควบคุมแบบรวมศูนย์อำนาจ (centralization) ซึ่งมีความสำคัญในฐานะ “ตัวแทน” ของรัฐ เพื่อผลรักษาผลประโยชน์ร่วมกันของประชาชนในประเทศ ที่อาจเกิดจากการเจรจาต่อรองในเชิงพาณิชย์ หรือด้านความสัมพันธ์ระหว่างต่างประเทศ ดังนั้น รัฐบาลส่วนกลาง จึงเป็นสิ่งที่รัฐขาดไม่ได้เพื่อคอยทำหน้าที่ในกิจการวิเทศสัมพันธ์ของรัฐและด้านความสัมพันธ์ภายนอก ดังปรากฏว่า ภารกิจหน้าที่ในด้านการต่างประเทศ, การทูต ตลอดจนแนวนโยบายด้านการป้องกันประเทศ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อการดำรงอยู่ของรัฐ จึงจำเป็นต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของรัฐบาล (กฤษณ์ วงศ์วิเศษธร, ม.ป.ป.)

ภายในเว็บไซต์ดังกล่าวยังมีการเผยแพร่ข้อความเพื่อสื่อความหมายของกัญชากับการรักษาโรคดังนี้ ***“กัญชาเพื่อการรักษา ชีวิตและความหวัง ทางเลือกใหม่ของผู้ป่วย”*** อีกทั้งยังมีการเผยแพร่สรรพคุณการรักษาที่มาจากความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับกัญชาทั้งหมด ทั้งในแบบมิติทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนตะวันตก การผลิต การปลูก งานวิจัย กฎหมาย และตัวอย่างประเทศที่มีนโยบายกัญชาทางการแพทย์ ซึ่งจะสังเกตได้ว่ากัญชาทางการแพทย์นั้นมี

ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับในหลากหลายมิติ ไม่ได้แต่มีเรื่องของด้านการบริโภคหรือใช้กัญชาเพียงอย่างเดียว ประกอบกับมีหมวดหมู่การถามตอบเพื่อคลายประเด็นข้อสงสัยเกี่ยวกัญชาทางการแพทย์ด้วย ยกตัวอย่างเช่น คำถามยอดนิยมเกี่ยวกับกัญชากับการรักษามะเร็ง ซึ่งมีข้อมูลจำนวนมากในระดับหลอดทดลองพบว่า สารประกอบ cannabinoids หลายชนิดมีฤทธิ์ในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งชนิดต่างๆ ยับยั้งการสร้างเส้นเลือดใหม่ (anti-angiogenesis) และยับยั้งการกระจาย (anti-metastasis) แต่ยังไม่มีข้อมูลชัดเจนในผลการรักษามะเร็งในมนุษย์ ในส่วนของคำถามสารสกัดกัญชาสามารถรักษาโรคได้อย่างไร โดยกัญชามีสารประกอบเรียกว่า Cannabinoids จำนวนมาก โดยมีตัวหลัก คือ THC (tetrahydrocannabidiol) และ CBD (cannabidiol) ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ คือ ฤทธิ์ของ THC ต่อจิต ประสาท ทำให้ผ่อนคลาย นอนหลับ ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และ กระตุ้นให้อยากอาหาร ส่วน CBD มีฤทธิ์ช่วยลดการอักเสบ ลดอาการชักเกร็ง และมีคุณสมบัติยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์เนื้องอกหลายชนิดในหลอดทดลอง เป็นต้น (คณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์, ม.ป.ป.) มีโครงสร้างดังภาพที่ 18 โครงสร้างเว็บไซต์กัญชาทางการแพทย์

ประกอบกับสถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สสวท.) กระทรวงศึกษาธิการ เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่แสวงหากำไร ได้จัดทำเว็บไซต์คลังความรู้ scimath เพื่อส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์คณิตศาสตร์และเทคโนโลยีทุกระดับการศึกษา โดยเน้นการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นหลักได้เสนอบทความเกี่ยวกับ “กัญชากับการประโยชน์ในทางการแพทย์” เพื่อสร้างการรับรู้ความหมายเกี่ยวกับกัญชาใหม่ได้ดังนี้ โดยกัญชาจัดว่าไม่เป็นสารเสพติดเพราะเป็นถือว่าเป็นพืชล้มลุกเช่นเดียวกับ พืชจำพวกหญ้า ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบข้างเคียงแม้เลิกเสพกะทันหัน กัญชาเป็นพืชที่สามารถขึ้นได้เองตามธรรมชาติ ปลูกง่าย ซึ่งในปัจจุบันได้มีการผลักดันจากหลายประเทศทั่วโลกเพื่อให้กัญชาไม่มีความผิดทางด้านกฎหมายแต่ให้อยู่ภายใต้การควบคุม และถ้าหากใช้หรือบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมกัญชาก็ยังมีสรรพคุณในทางที่เป็นคุณประโยชน์ โดยในทางการแพทย์นั้นได้มีการใช้กัญชาเพื่อบำบัดรักษาบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้อย่างหลากหลาย เช่น อ่อนล้า อาการไอ และโรคข้อ เป็นต้น อีกทั้งกัญชาถูกนำมาใช้ในการบรรเทาอาการและรักษาโรคหลายชนิดทั้งรูปแบบการกิน การสูดควัน การสูดไอระเหย การนำมาผสมในอาหารหรือนำมาทำเป็นชา (Hazekamp, 2013: 199-210)



ภาพที่ 18 โครงสร้างเว็บไซต์กัญชาทางการแพทย์

ที่มา : เว็บไซต์กัญชาทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณะสุข

อาจกล่าวได้ว่า “กัญชา” เป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์ในทางการแพทย์ ซึ่งได้มีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนทั้งแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบันชี้ให้เห็นสรรพคุณและความปลอดภัย ซึ่งการใช้กัญชาในทางการแพทย์เพื่อบรรเทาอาการปวดเรื้อรังโดยเฉพาะอาการปวดจากปลายประสาท อีกทั้งยังพบการศึกษาของกัญชาในการรักษาโรคมะเร็งที่พบว่า สาร THC ในกัญชาสามารถยับยั้งการสร้างเซลล์มะเร็งและสามารถทำลายเซลล์มะเร็งได้ โดยจะสังเกตได้ว่าการศึกษาเรื่องกัญชามีความเกี่ยวข้องหลากหลายมิติ เช่น มิติประโยชน์ทางการแพทย์ มิติประโยชน์ทางสังคมวัฒนธรรมและวิถีชีวิต และมิติความมั่นคงด้านยาและสุขภาพ ซึ่งการศึกษาให้ครอบคลุมทั้งสามมิติดังกล่าว น่าจะนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายในการที่จะพิจารณานำพืชกัญชามาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย (สุภาวดี สาระวัน, 2562)

ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด หรือ (ป.ป.ส.) เป็นองค์กรสูงสุดในการกำหนดนโยบาย และมาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในสังกัดกระทรวงยุติธรรม ได้คำนึงถึงความสำคัญของระบบดิจิทัล ได้ทำหน้าที่ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์และให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวาทกรรมกัญชาแพทย์ จากข้อความในเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่ระบุว่า *“กัญชาจะไม่เป็นยาพิษถ้าใช้อย่างถูกวิธี นโยบายกัญชาทางการแพทย์ประชาชนปลอดภัยประเทศไทยได้ประโยชน์”*

จากบทความที่ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด (narcotics technology center) ได้ผลิตสร้างขึ้นมาในปี พ.ศ.2557 ในบทความ *“ได้เวลาทบทวนนโยบายยาเสพติดแล้วหรือยัง : ทำไมไม่ลองยอมผ่อนปรนให้คนเสพกัญชาดูบ้าง”* เป็นการเสนอกระบวนทัศน์เพื่อทางเลือกในระบบกระบวนการยุติธรรม เรื่องการลดทอนการเป็นความผิดอาญา (decriminalization) และการยกเว้นโทษอาญา (depenalization) ที่เกี่ยวข้องในกรณีของการเสพกัญชาเฉพาะบุคคล ซึ่งครอบคลุมไปถึงผู้เสพ การเสพ การครอบครองเพื่อเสพ การจำหน่ายเพื่อบริโภคกัญชาเฉพาะบุคคล (รายย่อย) ประกอบกับการกำหนด กฎเกณฑ์ผู้ให้บริการกัญชาที่ได้รับอนุญาต และอาจรวมถึงการผลิตกัญชาเพื่อจำหน่ายให้กับผู้ให้บริการกัญชาที่ได้รับอนุญาตบนหลักสมมติฐานว่าประเทศไทยอาจจะยอมให้มีการเสพ และจำหน่ายกัญชาเพื่อเสพ อันมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะคือมีการจำกัดอายุขั้นต่ำที่ 20 ปี ที่เสพกัญชาเป็นครั้งคราวที่ไม่ใช่วัตถุประสงค์ทางการแพทย์หรือความบันเทิงได้ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการสนับสนุนให้มีการ (ชวนพิศ ชุ่มวัฒนะ, 2557)

อาจสรุปโดยสังเขปได้ว่า ภาครัฐวงการวิชาการ (government sector) ได้มีบทบาทสำคัญในการเร่งรัดการแทนที่วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดโดยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ ซึ่งอาศัยกระบวนการผลิตสร้างความรับรู้ในสังคม ต่อประชาชน อันนำไปสู่การเข้าไปกำหนดกฎเกณฑ์การมีปฏิกิริยาระหว่างกัญชากับสังคม ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศจากการผลิตสื่อมัลติมีเดียซึ่งเป็นสื่อที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ในรูปแบบของบทความ วีดีทัศน์ อินโฟกราฟฟิค ได้แก่ เว็บไซต์จาก

กระทรวงสาธารณะสุขและกระทรวงยุติธรรม สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ร่วมกันผลิตซ้ำข้อความในรูปแบบสื่อมัลติมีเดียต่อความรู้ความหมายของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ โดยการเสนอความรู้ทางเลือกการผ่อนปรนกัญชาทางการแพทย์ในทางนิตินัยด้วยกระบวนการ อันนำไปสู่การทำให้วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ สามารถดำรงอยู่ในสังคมไทยด้วยวิธีการแก้ไขกฎหมายและปรับกระบวนทัศน์และปรับเปลี่ยนนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดไปเป็นการลดทอนเป็นความผิดอาญา (decriminalization) และการยกเว้นโทษอาญา (depenalization) แทนนโยบายยาเสพติดรูปแบบเดิม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 5
บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย

วาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย ประกอบไปด้วย วาทกรรมชุดสำคัญที่ทำหน้าที่ สถาปนาความเป็นเจ้าครอบงำ กำหนดความรู้ สลายสั่นคลอนความเป็นเอกภาพ และแทนที่ด้วยวาทกรรมชุดใหม่ ได้แก่ วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติด (ganja drugs) วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ (medical ganja) และวาทกรรมเสรีกัญชา (legalization ganja)

โดยวาทกรรม (discourse) คือ ระบบหรือกระบวนการในการสร้างหรือผลิตความหมายของสรรพสิ่งต่างๆ ที่ดำรงอยู่ในสังคม นำไปสู่กระบวนการวิเคราะห์วาทกรรม (discourse analysis) โดยประเด็นสำคัญในการวิเคราะห์วาทกรรมคือ ประเด็นแรก เป็นการพยายามเชิญชวนให้เห็นถึงกระบวนการในการสร้างหรือสถาปนาความเป็นเจ้าครอบนำ (hegemony) ของวาทกรรมชุดหนึ่งจนกระทั่งวาทกรรมชุดดังกล่าวได้กลายสภาพมาเป็นกระแสของวาทกรรมหลัก (hegemonic/ dominant discourse) ว่ามีลำดับรายละเอียด ขั้นตอน ความสลับซับซ้อน ความเป็นมามีที่มาที่ไปอย่างไร ประเด็นที่สอง เป็นการนำเสนอให้เห็นถึงการครอบงำที่แฝงเร้นและความแยบยลซับซ้อนของอำนาจ ที่มาในรูปแบบของความจริง และ ความรู้เกี่ยวกับวาทกรรมอันเป็นหัวใจหลักในการวิเคราะห์วาทกรรมโดยกระบวนการสร้างความเป็นเจ้าครอบนำของวาทกรรมประกอบไปด้วยสาระสำคัญดังนี้

ประการแรก คือ กระบวนการในการจัดประเภท/ทำให้เป็นเรื่องเฉพาะของปัจเจก (disciplining techniques/individualizing) เพื่อเข้าไปกำกับการเขียนถึง/พูดถึง/วิเคราะห์/คบคิดสิ่งที่เรียกว่าวาทกรรมชุดนั้นๆ ซึ่งโดยที่กระบวนการที่สำคัญที่สุดของกระบวนการในการจัดประเภท/ทำให้เป็นเรื่องเฉพาะของปัจเจก คือ การทำให้เรื่องของกัญชากลายมาเป็นความรู้และความจริงผ่านยุทธวิธีกลยุทธ์ในการจัดระเบียบต่างๆ

ประการที่สอง คือ กระบวนการสร้างสถาปนาความเป็นเจ้าของวาทกรรม กัญชา อยู่ที่ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาที่คอยปิดกั้น ปกปิดองค์ความรู้ที่มิได้มาจากกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ กล่าวคือ ความรู้ที่ไม่ได้มาจากระเบียบวิธีวิจัยแบบวิทยาศาสตร์มิได้มีคุณค่า ความยอมรับ และมีความเท่าเทียม กับความรู้ที่มาจากกระบวนการดังกล่าว ไม่มีที่ว่างให้กับวัฒนธรรมการใช้กัญชาทางนันทนาการหรือพืช ประเพณีในด้านอื่นๆ

ประการที่สาม คือ เงื่อนไขทางประวัติศาสตร์ของกระบวนการสถาปนาความเป็นเจ้าของกัญชา กล่าวคือ วิธีการในการเข้ามาจัดระเบียบสรรพสิ่งได้มีความซับซ้อนและแยบยลมากยิ่งขึ้นของ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ประเทศมหาอำนาจผ่านการเข้ามาพัฒนาทางการแพทย์ และความใส่ใจด้านสุขภาพของประชาชนมากกว่าด้านผลกำไรหรือเศรษฐศาสตร์ ในทางตรงกันข้ามกลับซ้อนเร้นมิติดังกล่าว (ผลประโยชน์) เอาไว้อย่างแนบเนียนที่ฉาบเคลือบคุณค่าทางจิตใจ ความเชื่อเชิงนามธรรม และความเชื่องช้าของประชาชนที่ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์อย่างแท้จริงให้หลงเหลือไว้เพียงแต่มิติเชิงสัญลักษณ์ที่ว่าด้วยความชอบธรรมของหรือเสรีภาพของผู้ป่วยที่สามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ได้เอง

5.2 การประกอบสร้างวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย

เหตุปัจจัยแห่งการประกอบสร้างวาทกรรมดังกล่าวนั้นเกิดมาจาก 1) การเมืองโลกที่ส่งผลต่อการรับรู้ความหมาย (significance) ของกัญชาในสังคมไทย 2) การออกกฎหมายมากำหนดความเป็นอาชญากรรม (criminalized) ให้แก่ “กัญชา” 3) การสร้างความเป็นอื่น (otherness) ให้กับกัญชาโดยศาสนาและวัฒนธรรม 4) การตีตรา (labelling) กัญชาว่าเป็นปัญหาสังคมโดยนโยบายสาธารณะหลายรูปแบบโดยมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาสร้างความชอบธรรมในกำหนดวาทกรรมดังกล่าว ขณะเดียวกันภาคปฏิบัติการของกลไกต่างๆ ในสังคมได้ร่วมกันผลิตซ้ำความหมายทำให้วาทกรรมดังกล่าวคงอยู่เป็นระยะยาวนานในสังคมไทย

1) เป็นผลมาจากประวัติศาสตร์อำนาจทางการเมืองในการพยายามที่จะจัดระเบียบโลกใหม่หลังสงครามโลกครั้งที่หนึ่งของประเทศผู้ชนะสงครามแล้วผ่านการร่วมมือในระดับนานาชาติ สนธิสัญญาฉบับแรกที่มีผลต่อการห้ามกัญชาได้และจัดระเบียบกัญชาใหม่ในโลกคือสนธิสัญญาฝิ่นครั้งที่ 2 ปี ค.ศ. 1923 โดยองค์กรสันนิบาตชาติ (league of nations) ต่อมากัญชาถูกจัดระเบียบใหม่อีกครั้งหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 โดยสหประชาชาติ (united nations) ด้วยสนธิสัญญาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้ง 3 ฉบับ คือ

1.1) อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษปี ค.ศ. 1961 (single convention on narcotic drugs) และพิธีแก้ไขอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961, ค.ศ. 1972

1.2) อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1971 (convention on psychotropic substances)

1.3) อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1988 (united nations convention against illicit traffic in narcotic drug and psychotropic substances)

ทำให้ประเทศไทยซึ่งร่วมเป็นภาคีสมาชิกและได้ให้สัตยาบันไว้นั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความ ร่วมมือในการควบคุมยาเสพติด (กัญชา) ต่อมาจึงได้มีการออกกฎหมายการห้ามกัญชาขึ้นในสังคมไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2468 (ค.ศ. 1925) เพียงกฎหมายเพิ่มเติมและได้มีการพัฒนาเป็นพระราชบัญญัติกัญชาในปี พ.ศ. 2477 (ค.ศ. 1934) อย่างไรก็ตามการประกอบสร้างนิยาม

ความหมายของวาทกรรมกัญชายาเสพติดประวัติศาสตร์อำนาจทางการเมืองก็ไม่ได้เป็นเพียงองค์ประกอบเดียวแต่ยังมีการประกอบสร้างความหมายจากปัจจัยอื่นร่วม อีกด้วยได้แก่

2) การประกอบสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดโดยกฎหมาย (law) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่มีหน้าสำคัญในการบริหาร ควบคุม จัดระเบียบกำหนดทิศทางของความเป็นไปต่างๆ ในสังคม รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชนภายใต้รัฐธรรมนูญ โดยมีรัฐสภาทำหน้าที่ในการออกกฎหมาย ซึ่งกฎหมายได้เป็นตัวเข้ามาควบคุม จัดระเบียบ ร่างกายของประชาชนในสังคมไทยอย่างเด่นชัดที่สุด ในส่วนของเรื่อง กฎหมาย สามารถคลี่คลายได้จากประเด็น 1.2.1) นิยามของกัญชาถูกประกอบสร้างความหมายให้เป็นอาชญากรรม (criminality) ผ่านกฎหมายอาญา (criminal law) 1.2.2) การจัดประเภทตำแหน่งแห่งที่ของกัญชา 1.2.3) บทกำหนดโทษของกัญชาต่อกรณี ผลิต นำเข้า ส่งออก และจำหน่าย 1.2.4) ความรุนแรงของความผิดในกรณีครอบครองและเสพกัญชา สามารถวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

2.1) นิยามของกัญชาถูกประกอบสร้างความหมายให้เป็นอาชญากรรม (criminality) ผ่านกฎหมายอาญา (criminal law) การนิยามความหมายของกัญชากับยาเสพติดนั้นได้ถูกสถาปนาหรือสรรค์สร้างผ่านกฎหมายอาญาซึ่งทำให้กัญชาถูกสร้างภาพแทน (representatives) ในการรับรู้ของประชาชนถึงความเป็นอาชญากรรมของกัญชา โดยอาศัยการเข้าไปกำหนดขอบเขต จัดระเบียบ บ่ง-บอกลักษณะของพฤติกรรมต้องห้ามด้วยนโยบายห้ามกัญชา และถ้าผู้ใดเข้าไปเกี่ยวข้องกับกัญชาจะถือได้ว่าเป็นความผิดในทุกกรณี (เสพ ครอบครอง ผลิต จำหน่าย นำเข้า และส่งออก) โดยอาศัยหลักการลงโทษที่ต้องตระหนักต่อลักษณะการกระทำผิดที่ว่า “ไม่มีโทษโดยไม่มีความชั่ว” (nulla poena sine culpa)

2.2) การจัดประเภทตำแหน่งแห่งที่ของกัญชาการจัดตำแหน่งแห่งหนใหม่ของกัญชาในประเทศไทยโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ทำให้ความหมายของกัญชาได้กลายเป็นยาเสพติดอย่างสมบูรณ์ทำให้กัญชาถูกจัดประเภทเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ประกอบกับการมีบทกำหนดโทษอย่างรุนแรงกับการกระทำทุกรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับกัญชา

2.3) บทกำหนดโทษของกัญชาต่อกรณี ผลิต นำเข้า ส่งออก และจำหน่าย การกำหนดความผิดฐาน ผลิต นำเข้า และส่งออกยาเสพติดประเภทที่ 5 นั้น มีความรุนแรงเป็นอย่างมากเมื่อเปรียบเทียบกับการกระทำความผิดทางอาญาซึ่งในทางพฤตินัยนั่นมีความร้ายแรงอยู่มากกว่า อีกทั้งในรูปแบบการกระทำความผิดแง่กฎหมายยังถือได้ว่าเป็นการกระทำดังกล่าวความผิดแบบประเภทในตัวเอง (mala in se) คือ เป็นการกระทำความผิดหรือความชั่วร้ายในตัวเอง (wrong in itself/evil in itself) หมายถึงคุณภาพของการกระทำที่ฝ่าฝืนหลักธรรมชาติศีลธรรม ทั้งในทางกายภาพและจิตใจหรือหลักการสาธารณะของสังคมอารยะ (public principles of a civilized society) กับการกระทำดังกล่าว ที่สังคมระบุได้ว่าเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืน ละเมิด ความรู้สึกทางศีลธรรมของคนในสังคม ซึ่ง

สังคมถือว่าสิ่งนั้นเป็นความชั่วร้ายเป็นความผิดพื้นฐาน (traditional) ที่ไม่ใช่ความผิดที่กฎหมายกำหนด ตัวอย่างของความผิดในตัวเองเช่น ความผิดฐานฆ่าคนตาย กระทำชำเรา ปล้นทรัพย์ ชิงทรัพย์ ลักทรัพย์ เป็นต้น

2.4) ความรุนแรงของความผิดในกรณีครอบครองและเสพกัญชา ความรุนแรงในกรณีครอบครองและเสพกัญชา ได้มีการพัฒนาขอบเขตของนิยามความหมาย โดยอาศัยกระบวนการวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการช่วยตรวจสอบในกรณีการเสพกัญชาประกอบกับการเปลี่ยนแปลงบทกำหนดโทษทั้งในกรณีการเสพและครอบครองให้มีความรุนแรงมากขึ้นแสดงให้เห็นถึงการสร้างภาพความชั่วร้ายของการเสพกัญชาให้มีมากยิ่งขึ้นไปด้วยตามบทลงโทษ

3) การสร้างความเป็นอื่น (otherness) ให้กับกัญชาโดยวัฒนธรรมและศาสนาเป็นผลมาจากเหตุปัจจัยดังนี้

3.1) วัฒนธรรมกับการสร้างความเป็นอื่นของกัญชา วัฒนธรรมกัญชาการใช้ในสังคมไทยเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับสังคมของเรามาอย่างช้านานจากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ไม่ว่าจะเป็นการนำใยของกัญชามาสานทำเสื้อผ้า หรือเชือกใช้ในวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันออกไป หรือแม้กระทั่งถูกใช้เป็นเครื่องเทศในการปรุงอาหารใส่ไปในซุปต่างๆ ให้มีรสชาติดียิ่งขึ้นยิ่งไปกว่านั้นกัญชา ยังถูกนำมาใช้เป็นพืชสมุนไพรพื้นบ้านและยาอีกด้วยจากตำรับยาของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช และตำราแพทย์ศาสตร์ สงเคราะห์ซึ่งอยู่ในประกาศกระทรวงสาธารณะสุข พ.ศ. 2562 รักษาอาการในอีกหลายระบบของร่างกายตำรับอื่นๆ รวม 16 ตำรับยา

3.2) Hippie...กับกัญชา การแหกคอกทางวัฒนธรรม การแหกคอกทางวัฒนธรรมการใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการในสังคมไทย ได้ปรากฏอย่างเด่นชัดและได้รับความนิยมมากขึ้นในช่วงสงครามเวียดนาม (ค.ศ. 1955-1975) จากทหารสหรัฐอเมริกาที่มาตั้งฐานทัพในประเทศไทยได้เกิดแพร่ผ่านของวัฒนธรรมฮิปปี้โดยอาศัยหลักการต่อต้านสงครามและการใช้ความรุนแรงซึ่งสังคมไทยได้รับการแพร่ผ่านวัฒนธรรมดังกล่าว ประกอบกับเยาวชนไทยที่ใช้กัญชาได้เลือกรับแนวเพลงและการแต่งกายในช่วงที่เยาวชนเรียกร้องการฟื้นฟูประชาธิปไตยในขณะนั้น โดยในขณะช่วงเวลาเดียวกันแนวเพลงเร้กเก้ได้รับความนิยมซึ่งมีความสัมพันธ์กับกัญชาในเชิงสัญลักษณ์ร่วมด้วย

3.3) ศาสนากับการสร้างความเป็นอื่นของกัญชาในสังคมไทย พระพุทธศาสนาและศาสนาพราหมณ์-ฮินดู มีส่วนสำคัญโดยพระพุทธศาสนากำหนดความเป็นอื่นของกัญชาผ่านระบบของศีลธรรม และการปฏิบัติตนที่ดีซึ่งมีความคล้ายคลึงกับศาสนาอิสลาม มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนกับในส่วนของศาสนาของพราหมณ์-ฮินดู ซึ่งถือว่ากัญชาเป็นพืชที่พระผู้เป็นเจ้าประทานให้มวลมนุษย์ในการรักษาโรค และ เครื่องสื่อนำในการสักการะความนอบน้อมต่อพระผู้สร้างอีกด้วย

4) การตีตรา (labelling) โดยกระบวนการตีตรา (labelling) ได้เข้ามากำหนดนิยามความหมายของความเป็นอาชญากรรมของกัญชา หรือกัญชากับยาเสพติดในสังคมไทยให้พฤติกรรม

หรือคุณภาพของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับกัญชาเป็นปัญหาด้วยกฎหมาย ประกอบกับภาคปฏิบัติการทางสังคมในมิติการพัฒนาโดยการที่รัฐเข้าไปควบคุม ตีตรา ตอกย้ำ จัดประเภทให้ความหมายต่อกัญชากับยาเสพติดเป็นเรื่องที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่มีความจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขมาตั้งแต่ พ.ศ. 2504 โดยการกำหนดให้เรื่องยาเสพติดเป็นหนึ่งในเรื่องที่จะต้องแก้ไขเพื่อให้สังคมน่าอยู่สงบสุข และเป็นปกติมากยิ่งขึ้นด้วยอาศัยแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติตลอดมาจนถึงปัจจุบัน

ประกอบกับหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาสร้างความชอบธรรมในกำหนดวาทกรรมกัญชายาเสพติดที่ถูกเคลือบมาด้วยความเป็นห่วงเป็นใยต่อสุขภาพของประชาชนและเป็นภัยต่อสังคมทำให้ไม่สามารถหาส่งที่มาหักล้าง ขัดขืนต่อสู้กับวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดได้ ความรู้แบบวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นเครื่องมือของความสัมพันธ์เชิงอำนาจของรัฐในการสร้างจัดระเบียบ กำหนด สถาปนาความจริง และบรรทัดฐานในสังคมซึ่งความรู้ทางวิทยาศาสตร์นั้นเองได้เป็นปัจจัยที่ประกอบสร้างความหมายกัญชากับยาเสพติด ผ่านการรายงานถึงผลการทดลองที่เป็นพิษภัย ต่อลักษณะทางกายภาพ จิตใจ และเป็นอันตรายต่อสังคม ตลอดไปจนถึงการผลิตพระราชบัญญัติกัญชาล้วนแล้วแต่นำข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ทั้งในเชิงความเป็นพิษเป็นภัยกายภาพของปัจเจกบุคคลความรุนแรงและผลกระทบที่เกิดต่อใจและความเสียหายความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นต่อสังคมโดยความเป็นอาชญากรรมโดยกัญชาทำหน้าที่เป็นแค่เพียงวัตถุ (objective) ที่ถูกกระทำซึ่งไม่สามารถโต้แย้งด้วยหลักฐานหรือแนวคิดประเภทอื่นๆ ได้เลยในช่วงเวลาขณะนั้น

ภาคปฏิบัติการของกลไกต่างๆ ในสังคมได้ร่วมกันผลิตซ้ำความหมาย เมื่อมีการสถาปนา ผลิตสร้างวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดขึ้นมา วาทกรรมชุดดังกล่าวจะมิสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้หากปราศจากภาคปฏิบัติการทางสังคม (social practice) ซึ่งเปรียบเสมือนแบบแผนทางสังคมที่เชิดชักใยที่คอยเก็บกด ปิดกั้น ให้ความหมายของวาทกรรมอยู่เหนือวาทกรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชาชุดอื่นๆ ในระดับภาคปฏิบัติการทางสังคมสามารถแบ่งออกได้เป็นในระดับโครงสร้าง ได้แก่ การผลิตความรู้ในรูปแบบต่างๆ จากหน่วยหรือองค์กรรัฐของที่เข้ามาทำปฏิกิริยา และในระดับข้อความ ได้แก่ ข่าวสารออนไลน์ สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

1) การวิเคราะห์ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในระดับโครงสร้างความสัมพันธ์ของอุดมการณ์และอำนาจกับการผลิตข้อความและตอกย้ำให้คงอยู่ของวาทกรรมกัญชายาเสพติด ซึ่งโดยทั่วไปแล้วภาษาระดับข้อความนั้นมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในการผลิตสร้าง หรือสถาปนาความหมายในระดับสังคม สืบเนื่องมาจากภาษานั้นเป็นกิจกรรมทางสังคม เพราะฉะนั้นภาษาระดับข้อความก็ย่อมมีมิติหรือมุมมองทางสังคมเคลือบแฝงอยู่เพียงแต่ในการวิเคราะห์ภาษาใน

ระดับข้อความจะมุ่งเน้นที่การวิเคราะห์และการตอบคำถามกับปรากฏการณ์ทางภาษาแต่ถึงอย่างไรก็ตามวัตถุประสงค์ที่แฝงมาประการหนึ่งของการวิเคราะห์ข้อความในมิติของภาษาก็คือการพยายามทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมลักษณะกลวิธีทางภาษาและกลวิธีทางวรรณกรรมที่เกิดขึ้นในระดับข้อความที่ได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้นข้อความภาษาจึงมีความเชื่อมโยงความหมายของสรรพสิ่งกับวัฒนธรรมและสังคม

2) การวิเคราะห์ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในระดับข้อความ ภาคปฏิบัติการทางสังคมเป็นปัจจัยทีทำให้วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดสามารถดำรงได้อยู่ในสังคมไทยตลอดเวลาและคอยปิดกั้นวาทกรรมรูปแบบอื่นๆ โดยอาศัยการเน้นให้เกิดความหวาดกลัวความอันตรายต่อกัญชาในฐานะยาเสพติด ประกอบกับรูปแบบการปฏิบัติการผ่านการผลิตความรู้ในระดับโครงสร้างจากหน่วยงานของภาครัฐและการผลิตข้อความจากสื่อเทคโนโลยี

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การปรากฏขึ้นของวาทกรรมกัญชายาเสพติดได้กลายมาเป็นวาทกรรมหลักในสังคมไทย วาทกรรมดังกล่าวได้คงอยู่และครอบงำความหมายของกัญชาโดยอาศัยภาคปฏิบัติการของวาทกรรมโดยการผลิตซ้ำตอกย้ำความหมายความรุนแรงความเลวทรามของกัญชาหารูปแบบของข้อความจากสื่อประเภทต่างๆในประเทศไทยอีกครั้งยังมีการผลิตบทความงานวิจัย เพื่อมาสนับสนุนตรวจประจำกัญชายาเสพติด อีกทั้งยังปฏิเสธความรู้ในรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่ความรู้ทางวิทยาศาสตร์หรือความแตกต่างในลักษณะของปัจเจกบุคคล

เพราะฉะนั้นการนิยามความหมายความแตกต่างระหว่างวาทกรรมกัญชายาเสพติดกับวาทกรรมจึงไม่ได้ถูกตั้งอยู่บนบรรทัดฐานของกฎเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์หรือด้านสาธารณสุขอย่างที่ประชาชนทั่วไปเข้าใจกันแต่ทว่าความแตกต่างนั้นมาจากผลแห่งประวัติศาสตร์ของการเมืองและสังคม โดยแท้หากไม่เช่นนั้นแล้ว บุหรี่ ยาสูบ หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทุกประเภทก็ควรถูกจัดประเภทของยาเสพติดขององค์กรสหประชาชาติ (united nations) ก็ต้องถูกจัดอยู่ในอันดับเดียวกับยาเสพติดที่อันตรายที่สุด

5.3 การรื้อถอนวาทกรรมกัญชายาเสพติด (deconstruction) และการแทนที่ (displace) โดยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์

การรื้อถอนวาทกรรม (deconstruction) คือ การแสดงให้เห็นถึงการพยายามเข้ามาสลายความเป็นเอกภาพหรือความเป็นศูนย์กลางของวาทกรรมกัญชายาเสพติด (ganja drugs) โดยชุดวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ (medical ganja) และการขยายความต้องการถึงวาทกรรมเสรีกัญชา (legalize cannabis) ในการขับเคี่ยวระหว่างวาทกรรมที่ครอบงำทางสังคม ช่วงชิงนำอำนาจ (hegemony) ในการแทนที่ (displace) วาทกรรมหลักชุดเก่าในสังคมไทยอยู่ (dominant discourse) และมีวิธีการในการตอกย้ำนิยามความหมายผ่านภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชา

การแพทย์ในสังคมไทยอีกด้วย โดยเหตุของการรื้อถอนวาทกรรมกัญชายาเสพติดได้เผยตัวขึ้นมาจากปัจจัยสำคัญดังต่อไปนี้

การรื้อถอนวาทกรรม “กัญชาเป็นยาเสพติด”

กระบวนการรื้อถอนความหมายอาชญากรรม (deconstruct crime) เป็นกระบวนการที่อธิบายกระบวนทัศน์ในการสร้างมุมมองการลงโทษ (punitive approach) โดยการชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่เข้ามารื้อถอนวาทกรรม “กัญชาเป็นยาเสพติด” อันประกอบไปด้วย 1) ความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติด 2) การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพ 3) กระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรม ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ ดังนี้

1) ความล้มเหลวของแห่งนโยบายยาเสพติด

การห้ามยาเสพติดถือเป็นนโยบายการควบคุมยาเสพติดที่สำคัญในการจัดระเบียบองคาพยพของปัญหายาเสพติดในโลกที่เป็นพลวัตตลอดระยะเวลากว่าศตวรรษซึ่งเป็นที่ประจักษ์ถึงผลแห่งนโยบายที่ไม่สามารถทีจะเอาชนะปัญหายาเสพติดได้

1.2) ความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติดในบริบทสังคมไทย ความล้มเหลวแห่งนโยบายเสพติด คือ ความไม่สามารถบรรลุเป้าประสงค์แห่งนโยบายที่ตั้งไว้ได้สามารถแสดงได้จากการเปรียบเทียบหักล้างผลของข้อมูลเชิงประจักษ์ (empirical data) จากหน่วยงานที่น่าเชื่อถือกับตัววัดความสำเร็จของนโยบายเสพติดจากตัวชี้วัดที่ถูกกำหนดโดยแผนยุทธ์ศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ ดังนี้

ประเด็นแรก ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนสูงขึ้นทั้งนี้ โดยวัดจากคดีที่เกิดกับชีวิต ร่างกายและเพศ คดีเกี่ยวกับทรัพย์ และคดียาเสพติด มีจำนวนลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนอาจจะมีแนวโน้มที่จะลดลงทั้งนี้ โดยวัดจากปริมาณคดีที่เกิดกับขึ้นชีวิตร่างกายและเพศ คดีเกี่ยวกับทรัพย์ และคดียาเสพติด อาจกล่าวเป็นนัยได้ว่าประสิทธิภาพของนโยบายยาเสพติดด้านความปลอดภัยและทรัพย์สินของประชาชนมิได้เพิ่มขึ้นแต่อย่างใด

ประเด็นที่สอง สามารถควบคุมและลดปัญหายาเสพติดได้มากกว่าปีที่ผ่านมาวัดจากจำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มระดับสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องนั้นสอดคล้องกับจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์เฉพาะพระราชบัญญัติยาเสพติดประกอบกับคดีเด็กและเยาวชนซึ่งถูกดำเนินคดี โดยสถานพินิจฯ ทั่วประเทศจำนวนของคดีในฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเฉพาะกรณีกัญชา มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นสะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินการเกี่ยวกับนโยบายการห้ามยาเสพติดภายในประเทศที่เน้นการใช้กระบวนการยุติธรรมอาญาในการลงโทษผู้ต้องหาในคดียาเสพติดนั้น จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่พบเกี่ยวกับสถิติผู้ต้องขังทั่วประเทศค่อนข้างที่จะสวนทางกับระดับการเกิดอาชญากรรมในประเทศไทย ซึ่งทำให้เกิดการตระหนัก

และตั้งคำถามถึงงบประมาณที่รัฐสูญเสียไปกับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่สูงถึงประมาณกว่าปีละ 6,000 กว่าล้านบาททุกปีตลอดเวลากว่าทศวรรษที่ผ่านมา และเมื่อเปรียบเทียบเงินงบประมาณรายจ่ายของประเทศต่อการพัฒนาด้านยุทธศาสตร์กับแผนงานที่สำคัญในหลายแผนงานแล้วยังพบว่างบประมาณด้านแผนงานในการป้องกันและปราบปรามปัญหายาเสพติดนั้น มีมูลค่าเป็นหลายเท่าตัวต่อแผนที่สำคัญด้านการพัฒนาอื่นของประเทศ ไม่ว่าจะเป็น ด้านความมั่นคง ด้านความสามารถในการแข่งขัน ด้านการพัฒนาศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม เป็นต้น แสดงให้เห็นถึงความรุนแรง ภัยคุกคาม ในการสั่นคลอนความมั่นคงของสังคม และความน่าเชื่อถือของรัฐบาล

ประเด็นที่สาม ระดับความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาพรวมสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ประชาชนส่วนใหญ่ตระหนักและให้ความสนใจรับรู้เกี่ยวกับปัญหายาเสพติดที่ดีแต่ก็มีความคิดเห็นว่าปัญหายาเสพติดนั่นย่ำแย่ลงมีความสลับซับซ้อนยากที่จะแก้ปัญหาโดยใช้มิติใดมิติหนึ่ง สภาพเศรษฐกิจและสังคมย่ำแย่จากการที่เด็กและเยาวชนตกเป็นเหยื่ออาชญากรรมและติดยาเสพติดกันมากขึ้นอีกทั้งประชากรกลุ่มน้อยเท่านั้นที่แสดงความเห็นว่ารัฐบาลสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างดี ในส่วนของข้อมูลผลสำรวจการรับรู้นโยบายกัญชามีความสอดคล้องกันในด้านการรับรู้คือประชาชนส่วนใหญ่ให้การติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับนโยบายกัญชา โดยประชาชนยังมีความเชื่อว่ากัญชาสามารถใช้รักษาโรคได้จริง โดยกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์หรือว่าแพทย์ควรที่จะมีสิทธิ์ในการผลิตสารสกัดกัญชาทางการแพทย์เพื่อนำมาใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยต่อไปและประชาชนยังมีความคิดเห็นว่ารัฐควรจะกำหนดเกี่ยวกับนโยบายกัญชาสามารถใช้ได้ในทางการแพทย์ โดยกลุ่มประชากรมีความเห็นที่น่าสนใจคือ ไม่มีค่อยความมั่นว่ารัฐบาลจะควบคุมการปลูก การใช้ผลิตภัณฑ์จากสารสกัดจากกัญชาให้เป็นไปตามกฎหมายได้ ดังนั้นจากตัวชี้วัดระดับความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาพรวมสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมามีแนวโน้มอยู่ในระดับที่ค่อนข้างน้อย

2) การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพมากยิ่งขึ้น

การดำเนินนโยบายยาเสพติด โดยการห้ามยาเสพติดด้วยวิธีที่เน้นความรุนแรง เด็ดขาด ไม่อ่อนข้อ เช่น นโยบายประกาศสงครามยาเสพติด (War on Drugs) ซึ่งไปในทิศทางตรงกันข้ามกับความเป็นห่วงเรื่องสวัสดิภาพและสุขภาพของมนุษย์โดยสิ้นเชิงเป็นผลทำให้เกิดการละเมิดสิทธิมนุษยชนมากมายทั้งในภาคปฏิบัติและในการออกกฎหมายยาเสพติด โดยส่งผลกระทบต่อกลุ่มคนที่มีความเปราะบางทางเศรษฐกิจ และสังคมผู้เสพยาเสพติดรายย่อย ซึ่งผู้วางแผนนโยบายเลือกที่จะมองข้ามและถูกแทนที่ด้วยการควบคุมความสงบสุขในสังคม แต่ในทางกลับกันประเทศไทยได้ร่วมให้สัตยาบันกติการะหว่างประเทศหรืออนุสัญญาระหว่างประเทศอันเป็นพันธะกรณีที่จะต้องยึดถือปฏิบัติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตาม จึงในการปรับเปลี่ยนวิธีหรือกระบวนทัศน์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคมไทย ประกอบกับในปี พ.ศ. 2559 สหประชาชาติ (united nations) ได้ประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลกโดยสหประชาชาติให้ความสำคัญกับการดูแลความปลอดภัยในด้านการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ความปลอดภัยทางด้านสุขภาพ รวมไปถึงการนำการพิจารณานำพืชเสพติดมาใช้ประโยชน์ตามวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นปัจจัยที่ช่วยเร่งรัดให้เกิดรื้อถอนวาทกรรมกัญชายาเสพติดในสังคมไทย

3) กระบวนการหาความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรม

การโต้กลับของความรู้แบบวิทยาศาสตร์ ด้วยการอธิบายภาวการณ์เสพติดในรูปแบบใหม่ที่ยาเสพติดไม่ใช่สาเหตุแห่งการเสพติด ด้วยทฤษฎีภาวะไร้รากไร้ฐานของการเสพติด (the dislocation theory of addiction) หมายความถึงลักษณะไร้รากฐานทางถิ่นที่อยู่อาศัยในลักษณะเชิงกายภาพ (physical) แต่จะเป็นการอธิบายถึงลักษณะสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และสังคมอันถูกสร้างขึ้นตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์ ที่เรียกว่า บูรณาการทางสังคม (psychosocial integration) หมายถึงความสัมพันธ์ที่พึ่งพาอาศัยกัน (interdependence) มีประโยชน์ร่วมกันที่สำคัญระหว่างสังคมและบุคคล ซึ่งจะพัฒนาและเติบโตขึ้นตลอดช่วงชีวิตของบุคคลหนึ่งทำให้มนุษย์มีความต้องการที่จะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (social belonging) สอดคล้องไปกับสิ่งที่มีความสำคัญของชีวิตไม่ลดทอนความต้องการความเป็นอิสระของปัจเจกชน (individual autonomy) และการบรรลุเป้าหมายของชีวิตในการประสบความสำเร็จ (achievement) บูรณาการทางจิตสังคมยังคงเป็นประสบการณ์ในการสร้างความหมาย (meaning) และอัตลักษณ์ (identity) ประชาชนเพียงใช้ภาวการณ์เสพติดของพวกเขาเพียงเพื่อปรับตัวให้เข้ากับภาวะไร้รากไร้ฐานนี้เองโดยแท้จริงแล้วมนุษย์เรานั้นต้องการที่จะผูกยึดโยงตัวเองเข้ากับสิ่งใดสิ่งหนึ่งอยู่เสมอการได้ผูกความสัมพันธ์สิ่งหนึ่งสิ่งใดกับตนเองนั้นทำให้คนเรารู้สึกที่พึงพอใจ โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพายาเสพติดอีกและในบางครั้งเราไม่ควรเรียกอาการเสพติดต่างๆ ว่ามันคือการเสพติด (addiction) แต่มันคือการผูกพันธะ (bonding) ซึ่งอยู่ตรงข้ามกับการติดยาเสพติดที่ไม่ใช่เลิกยาเสพติดแต่มันคือการมีสัมพันธ์ที่ดีกับสังคม ถึงอย่างไรก็ตามในฐานะที่เป็นเพียงการสรุปสมมติฐานจากข้อมูลเชิงประจักษ์เท่านั้นสิ่งที่ได้จากเรื่องราวอาจเปลี่ยนแปลงไปได้เรื่อยๆ หรือกระทั่งถูกหักล้างจนกลับไปสู่การอธิบายวาทกรรมยาเสพติดแบบดั้งเดิมนั้นเป็นความจริงแท้เดียวที่ไม่มีทางที่ความสัมพันธ์ทางสังคมหรือจิตใจจะเข้ามาเกี่ยวข้องเลย แต่อย่างน้อยตราบใดที่ชุดคำอธิบายส่วนหนึ่งยังไม่ได้ถูกล้มล้างไปอาจจะเป็นส่วนสำคัญที่เป็นตัวเข้ามาสั่นคลอนการคงอยู่และล้มล้างวาทกรรมยาเสพติด ให้มนุษย์เข้าใจยาเสพติดมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะการใช้ยาเสพติดของกลุ่มบุคคลที่มีความเปราะบางทางเศรษฐกิจและสังคมหรือคนจนด้อยโอกาสในรูปแบบต่างๆ ว่าการที่พวกเขาได้หันไปหายาเสพติดนั้นแท้จริงแล้วพวกเขาไม่ใช่เป็น “คนไม่ดี” หรือ “ไม่รักดี” แต่ เพราะพวกเขาไม่

สามารถที่จะเข้าถึงสิ่งดีๆ อย่างที่มนุษย์ทั่วไปเขาสามารถเข้าถึงหรือสามารถมีประสบการณ์ได้ ประกอบกับการค้นพบความรู้ในรูปแบบของวิทยาศาสตร์สุขภาพเกี่ยวกับกัญชาที่ สามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคได้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการช่วยประคับประคองผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย เป็นต้น

การแทนที่ (displace) โดยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์

ในขณะที่วาทกรรมชุดกัญชายาเสพติดได้เริ่มเสื่อมสลายลงก็ได้มีการอุบัติขึ้นของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ที่เข้ามาแทนที่ (displace) การรื้อสร้างและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ใหม่แห่งนโยบายยาเสพติด ประกอบกับมีการขับเคลื่อนจากภาคส่วนต่างๆ ในสังคมไทย ได้แก่ ภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคการเมือง ที่แสดงถึงภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ซึ่งมีกระบวนการสำคัญที่ช่วยสถาปนาความหมายและดำรงความเป็นวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ให้อยู่ในสังคมไทยที่สำคัญคือ

1) การรื้อสร้างและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ใหม่แห่งนโยบายยาเสพติด จากความล้มเหลวแห่งนโยบายยาเสพติดและข้อมูลเชิงประจักษ์ในประเทศไทยทำให้หน่วยงานด้านกระบวนการยุติธรรมต่างๆ การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสังคมไทยได้รับอิทธิพลมาจากกระแสการเปลี่ยนแปลงในระดับนานาชาติดังนี้

1.1) การลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) ยกเลิกโทษทางอาญาของผู้เสพภายใต้กฎหมายอาญาที่ยังคงเหมือนเดิม

1.2) การลดทอนโทษทางอาญา (depenalization) เป็นการที่ผู้เสพยังคงต้องรับโทษโดยการจำคุกแต่จะน้อยตามการครอบครองหรือ การพิจารณาที่ไม่ ลงโทษทางอาญากับผู้กระทำผิดแต่อาจจะใช้การลงโทษทางการปกครองแทน ได้แก่ การคุมประพฤติ การห้ามออกไปนอกเคหะสถานในยามวิกาล เป็นต้น

1.3) การยกเลิกความผิดทั้งหมด (legalization) ไม่ว่าจะเป็น การเสพ การค้า และการครอบครอง

2) การแก้ไขกฎหมายยาเสพติดอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ โดยประเทศไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่อนุญาตให้ใช้สารสกัดจากกัญชาในการรักษาโรคได้ ซึ่งในปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยได้ผ่านกฎหมายยาเสพติดฉบับล่าสุด และยังเปิดโอกาสให้นำกัญชาสามารถดำเนินการ ศึกษาวิจัยและพัฒนาต่อยอดเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้รักษาโรคภายใต้การดูแลควบคุมของแพทย์และเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อคนไข้ ถือได้ว่าเป็นภาคปฏิบัติการที่สำคัญที่ทำให้วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์เข้ามาคลี่คลายและขึ้นมาแทนที่วาทกรรมกัญชายาเสพติด

3) ภาคปฏิบัติการทางสังคมการขับเคลื่อนเร่งรัดจากภาคประชาสังคมของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.1) ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ภาคประชาชน (citizenship sector) ในฐานะผู้เรียกร้องและมีความต้องการในการใช้หรือบริโภคกัญชาทางการแพทย์ล้วนแล้วแต่มีประสบการณ์โดยตรงจากการใช้กัญชา ได้เป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนเร่งรัด ซึ่งอาศัยกระบวนการผลิตความรู้เผยแพร่กระบวนการทางเลือกในการจัดการเปลี่ยนแปลงภาพสร้างของกัญชาในสังคมไทย ประกอบกับมีการผลิตสารสกัดจากกัญชาแจกจ่ายประชาชนด้วยกันเองเพื่อบรรเทา หรือรักษาโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคมะเร็งซึ่งเป็นโรคอันดับหนึ่งในการทำให้เสียชีวิตสำหรับประเทศไทย จึงทำให้กัญชาถูกมองว่ากลายเป็นทางออกที่ทุกคนควรจะมีสิทธิและเสรีภาพที่จะใช้ประโยชน์ได้อย่างไม่ผิดกฎหมาย

3.2) ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ภาคการเมือง (politic sector) ได้สร้างปรากฏการณ์การแรงขับเคลื่อนผลักดัน วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในสังคมไทย จากการนำกัญชามาเป็นนโยบายในการหาเสียงของพรรคการเมือง ซึ่งไม่เคยพบในประวัติศาสตร์การเมืองไทยมาก่อนและในท้ายที่สุดได้ถูกบรรจุเข้าเป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล จึงทำให้วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ได้ถูกสถาปนาความหมายใหม่แทนที่ความหมายของวาทกรรมกัญชาที่เดิมที่ครอบนำสังคมอยู่เป็นระยะเวลานาน อีกทั้งยังปรากฏถึงภาคปฏิบัติการทางสังคมของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ที่ได้ผลิตความรู้เกี่ยวกับกัญชาในด้านการสรรพคุณการรักษาโรคทั้งแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนตะวันออก ที่แสดงให้วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์สามารถคงอยู่ได้ในสังคมปัจจุบัน ประกอบกับการจัดนิทรรศการกัญชาอย่างยิ่งใหญ่โดยภาคการเมืองครั้งแรกในประเทศไทยด้วย

3.3) ภาคปฏิบัติการของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ภาครัฐวงการวิชาการ (government sector) ได้มีบทบาทสำคัญในการเร่งรัดการแทนที่วาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดโดยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ ซึ่งอาศัยกระบวนการผลิตสร้างความรับรู้ในสังคมต่อประชาชนอันนำไปสู่การเข้าไปกำหนดกฎเกณฑ์การมีปฏิกิริยาระหว่างกัญชากับสังคม ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศจากการผลิตสื่อมัลติมีเดียซึ่งเป็นสื่อที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายในรูปแบบของบทความ วีดีทัศน์ อินโฟกราฟฟิค ได้แก่ เว็บไซต์จากกระทรวงสาธารณะสุขและกระทรวงยุติธรรม สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ร่วมกันผลิตซ้ำข้อความในรูปแบบสื่อมัลติมีเดียต่อความรู้ความหมายของวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ โดยการเสนอความรู้ทางเลือกการผ่อนปรนกัญชาทางการแพทย์ในทางนิตินัยด้วยกระบวนการ อันนำไปสู่การทำให้วาทกรรมกัญชาทางการแพทย์สามารถดำรงอยู่ในสังคมไทยด้วยวิธีการแก้ไขกฎหมายและปรับกระบวนทัศน์และปรับเปลี่ยนนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติด

5.4 ข้อเสนอแนะงานวิจัย

จากผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษาเรื่องวาทกรรม ”กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชยาเสพติดหรือกัญชาทางการแพทย์ มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปพิจารณาดังต่อไปนี้

1.จากการกระบวนการผลิตสร้างความหมายของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดในสังคมไทย ทำให้ทราบถึงเหตุปัจจัยในการกำหนดความเป็นอาชญากรรมที่มาจากการตีตราจากกฎหมายที่กำหนดให้กัญชาเป็นอาชญากรรม โดยอาศัยกระบวนการยุติธรรมกระแสหลักเป็นเครื่องมือในการควบคุมอาชญากรรมของกัญชา เพื่อให้สถานการณ์และสภาพปัญหาที่ดำรงอยู่ในสังคมไทยได้รับการแก้ไข จึงจำเป็นที่ผู้มีอำนาจควรต้องพิจารณาในการออกนโยบายต้องมีการนำเอาวิธีการในกระบวนการยุติธรรมทางเลือก (alternative justice) มาประยุกต์ใช้ คือ

1.1 การลดทอนความเป็นอาชญากรรม (decriminalization) คือ การยกเลิกบทลงโทษทางอาญา (criminal penalties) ของกฎหมายยาเสพติดในกรณีของการเสพและสามารถครอบครองกัญชา (ในปริมาณที่ใช้เฉพาะต่อบุคคล) (UNODC, 2015) โดยภายในบริบทของสังคมไทยได้มีการแก้ไขหรือยกเลิกบางมาตราไปแล้วในกรณีกัญชาทางการแพทย์สำหรับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 ถึงอย่างไรก็ตาม ควรมีการเพิ่มเติมความชัดเจนในการควบคุมการเสพกัญชาให้อยู่ภายใต้บริบทของสังคมมากยิ่งไปกว่ากัญชาทางการแพทย์ กล่าวคือให้มีการแก้ไขยกเลิกมาตรา 58 วรรคสองตามข้อความข้อความต่อไปนี้ “ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับใบอนุญาต หรือเป็นการเสพเพื่อการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ตำรับยาที่เสพได้ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด” และคงไว้เฉพาะข้อความวรรคแรกต่อไปนี้ “ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา 17”

ประกอบกับให้ยกเลิกมาตรา 92 ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 ที่ระบุไว้ว่า “ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 58 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุก

ไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ” ซึ่งจำทำให้สามารถลดทอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาได้อย่างแท้จริง

1.2 การลดทอนโทษทางอาญา (depenalization) เป็นกระบวนการที่ผู้เสพกัญชายังคงต้องรับโทษทางอาญา โดยในกรณีการจำคุกจะได้รับบทลงโทษน้อยหรือมากตามการครอบครอง และการพิจารณาที่ไม่ลงโทษทางอาญาในกรณีการจำคุกกับผู้กระทำผิดแต่อาจจะใช้การลงโทษทางการปกครองแทน ได้แก่ การคุมประพฤติ การห้ามออกไปนอกเคหะสถานในยามวิกาล การปรับ การบันทึกประวัติอาชญากรรม เป็นต้น

1.3 การยกเลิกความผิดทั้งหมด (legalization) ไม่ว่าจะเป็นในกรณีการเสพ กรณีการค้า กรณีการครอบครอง และรวมไปถึงทุกกรณีที่เกี่ยวข้องกับกัญชา แต่ให้อยู่ภายใต้การควบคุมของรัฐในการกำหนดขอบเขตต่างๆ และอนุญาตให้ใช้ได้เฉพาะผู้ที่บรรลุนิติภาวะแล้วเท่านั้น

2. การศึกษา “กัญชา” ในฐานะวาทกรรม พบว่าทั้งกระบวนการประกอบสร้างความเป็นอาชญากรรมของกัญชา และรื้อถอนวาทกรรมโดยวาทกรรมกัญชาในทางการแพทย์ล้วนแล้วแต่ได้รับชุดการสนับสนุนจากข้อมูลความรู้ที่เสริมสร้างความชอบธรรมมาจากความรู้ในเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหลัก จนเป็นการลดทอนความสำคัญของบริบทในมิติอื่นๆ ได้แก่ มิติทางวัฒนธรรม มิติทางเศรษฐกิจ มิติทางสังคม โดยผู้กระทำที่มีอำนาจในการผลักดันหรือขับเคลื่อนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาจำเป็นต้องนำบริบทดังกล่าวเข้ามาร่วมพิจารณาและให้ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าความรู้ที่ผลิตมาจากกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นการเปิดพื้นที่ในการแสดงความมีตัวตนหรือตำแหน่งแห่งหนในมิติต่างๆ ของสังคมให้กับชุดความรู้ในรูปแบบต่างๆ ซึ่งสามารถทำได้โดยการให้อิสระในการเลือกที่จะใช้กัญชาต่อประชาชนให้อยู่ในภายใต้การควบคุมของกฎหมายที่ไม่ได้ตั้งอยู่บนกระบวนการห้ามยาเสพติด และแนวคิดสังคมปลอดยาเสพติด (zero tolerance/ prohibition/ criminalization) ซึ่งแนวคิดนี้มีหลักพื้นฐานว่า ยาเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ต้องทำการทำลายกวาดล้างให้หมดไปจากสังคม และต้องไม่ไปละเมิดสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่นในสังคม เช่น จำกัดอายุในการเข้าถึงกัญชาเฉพาะผู้บรรลุนิติภาวะ จำกัดจำนวนการปลูกกัญชาไม่ให้เกินจำนวนที่กำหนดต่อครัวเรือน จำกัดกัดปริมาณขั้นต่ำในการครอบครองไว้ใช้เฉพาะต่อบุคคลไม่เกินหนึ่งสัปดาห์หรือหนึ่งเดือน จำกัดบริเวณในการเสพกัญชาให้อยู่ในที่มิดชิดห่างไกลจากสถานศึกษาและเยาวชน การจำกัดการโฆษณาทั้งในระบบทีวีดิจิตอลและระบบสื่อสังคมออนไลน์ ห้ามขับขี่พาหนะขณะใช้กัญชาไม่ว่าจะ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

เพื่อวัตถุประสงค์ใดก็ตาม เป็นต้น ประกอบไปกับการสนับสนุนจากภาครัฐในการอำนวยความสะดวกให้กับประชาชนที่มีความต้องการใช้กัญชาในทุกรูปแบบ

3. ตัวแบบของวาทกรรม “กัญชา” ในสังคมไทย : กัญชายาเสพติดหรือกัญชาการแพทย์ เป็นภาพสะท้อนที่ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไหลลื่นและห่อหุ้มในทุกสรรพสิ่งในสังคมที่ฉาบเคลือบแฝงไปด้วยศีลธรรมและสุขอนามัยที่ดีของประชาชนในสังคม แต่ในความเป็นจริงแล้วมีส่วนมาจากการชี้นำจากในระดับการเมืองโลกที่มีความต้องการต่อการพัฒนาโลกสมัยใหม่เป็นหนึ่งเดียวจากประเทศมหาอำนาจ ผ่านอนุสัญญาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด อนุสัญญาสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ที่มุ่งประเด็นไปในทิศทางของการห้ามยาเสพติดทำให้เกิดผลที่ตามมาในเชิงเศรษฐศาสตร์ ต่อความสามารถในการทำกำไรสูงสุดซึ่งเงินในการค้าขายกัญชานั่นเองก็ได้กลับมาทำลายระบบเศรษฐกิจ และระบบของสังคมเอง โดยการแก้ไขปัญหาดังกล่าวสามารถกระทำได้จากการที่รัฐเองจัดเก็บภาษีเกี่ยวกับกัญชาในทุกรูปแบบ (ganja tax) ให้อย่างเป็นระบบถูกต้อง โปร่งใส ยุติธรรม และนำเงินดังกล่าวไปใช้ในการพัฒนาสังคมให้มีความเข้มแข็งทั้งในเชิงโครงสร้าง และความสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชนต่อไป เป็นต้น

4. ภายในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นการชี้ให้เห็นถึงการปรากฏตัวขึ้นของวาทกรรมกัญชาเป็นยาเสพติดและการเข้ารื้อถอนแทนที่โดยวาทกรรมกัญชาทางการแพทย์ โดยมีการกำหนดขอบเขตเพียงช่วงระยะเวลาตั้งแต่มีการออกกฎหมายห้ามยาเสพติดเกี่ยวกับกัญชาในประเทศไทยถึงปี พ.ศ. 2563 โดยในช่วงระยะเวลาก่อนที่จะมีกฎหมายห้ามกัญชานั้น ควรจะมีการศึกษาชุดของวาทกรรมที่ดำรงอยู่ในสังคมไทยในช่วงเวลาก่อนมีการออกกฎหมายห้ามกัญชาเพื่อเป็นการทำความเข้าใจต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัญชาต่อสังคมไทยและภาคปฏิบัติการทางสังคมของวาทกรรมกัญชาของสังคมไทยในภาพรวมทั้งหมดให้มากยิ่งขึ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บรรณานุกรม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาษาอังกฤษ

Aboelsoud, N. H. "Herbal Medicine in Ancient Egypt." *Journal of Medicinal Plants Research* 4, no. 2 (2010): 083.

Aroonsrimorakot S., Laiphrakpam M., Metadilogkul O.,. "Social, Religious, Recreational and Medicinal Usage of Cannabis in India and Thailand." *Interdisciplinary Research Review 1* 14 (2019): 43-50.

Backers, M. *Cannabis Pharmacy.* Translated by Jaravee Niyomkit. Bangkok: Arrow, 2020.

Beatriz Acevedo. "Creating the Cannabis User a Post-Strucuralist Analysis of the Re-Classification of Cannabis in the United Kingdom (2004-2005)." *International Journal of Drug Policy* 18 (2007): 177-86.

Bruce K. Alexander. *The Globalization of Addiction: A Study in Poverty of the Spirit,*. Translated by The Kamlangjai Project. Bangkok: The Kamlangjai Project Under The Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2015.

Bruce K. Alexander. *The Globalization of Addiction: A Study in Poverty of the Spirit.* Bangkok: The Kamlangjai Project Under The Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha., 2015.

Clake C. R., Merlin D. M. *Cannabis Evolution and Ethnobotany.* London, England: University of California Press, 2013.

Daniel Reuben Yablon. "The Effect of Drug Decriminalization in Portugal on Homicide and Drug Mortality Rates." University of California., 2011.

Dave B. Taylor, Tom Blickman, and Martin Jelsma. *The Rise and Decline of Cannabis Prohibition the History of Cannabis in the Un Drug Control System and Options for Reform the History of Cannabis in the International Drug Control System*. Amsterdam,Swansea,: Global Drug Policy Observatory (GDPO), 2014.

Descartes R. in Jonathan Bennett (ed.) Discourse on the method of rightly conducting one's reason and seeking truth in the sciences. pp.15., 2007.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Dioscorides Pedanius. *De Materia Medica*. edited by 1. South Africa: Ibidis Press., 2000.

Douglas Husak. *Overcriminalisation : The Limits of the Criminal Law.* Translated by The Kamlangjai Project. Bangkok: The Kamlangjai Project Under The Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2017.

Drug Policy Alliance. *Drug Decriminalization in Portugal: A Health-Centered Approach.* February 2015 ed. New York.: Drug Policy Alliance 2015.

Foucault M. Surveiller et punir. By Tongkorn Phokkatam, Bangkok: Kobfai, 2015.

Eric Madfis. Postmodern criminology. [online] 2014. Available from : https://www.researchgate.net/publication/303401521_Postmodern_Criminology [2019, March 15]

Elevated Estate. *Cannabis Industry Report on the Local, Regional and International Market and Industry Trends.* . Bangkok: Elevated Estate Company., 2019.

Glenn Greenwald. *Drug Decriminalization in Portugal Lessons for Creating Fair and Successful Drug Polices.* United States of America: Cato Institute, 2009.

Green Greg. *The Cannabis Grow Bible: The Definitive Guide to Growing Marijuana for Recreational and Medicinal Use*. edited by 2. California,San Francisco: Green Candy Press, 2010.

Hari Johann. *The Likely Cause of Addiction Has Been Discovered, and It Is Not What You Think.* 18 April 2017 ed.: Verizon Media, 2017.

Hazekamp A., Ware M. A., Muller-Vahl K. R., Abrams D., Grotenherman F. "The Medical Use of Cannabis and Cannabinoids an International Cross-Section Survey on Administration Forms." *J Psychoactive Drugs.* 45, no. 3. (2013): 199-210.

Howard S. Becker. "Becoming a Marihuana User." *American Journal of Sociology* 59, no. 3 (1953): 235-42.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

J. Robert Lilly, Francis T. Cullen, Richard A. Ball., *Criminology Theory : Context and Consequences*. edited by 5. Thousand Oaks, California : SAGE Publications, 2011.

Jacob Levine. *Cannabis Discourse Facts and Opinions in Context*, edited by 1: Jacob Levine, 2018.

James P. Gray. *Why Our Drug Laws Have Failed and What We Can Do About It: A Judicial Indictment of the War on Drugs.* Bangkok.: The Kamlangjai Project Under The Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2015.

Josefin Månsson. "Cannabis Discourses in Contemporary Sweden Continuity and Change." Stockholm University, 2017.

Lauren Hood. "Social Factors and Animal Models of Cannabis Use." vol 140, 2018.

Law., State of Colorado Marijuana. *Laws of Marijuana Use* Colorado State: Colorado State Official Ststes web portal, 2019.

Li Hui-Lin. "The Origin and Use Cannabis in Eastern Asia : Their Linguistic-Cultural Implications." *Economic Botany* 28 (1975).

Lumír O. Hanus, and Raphael Mechoulam. *Cannabinoid Chemistry: An Overview*. 15 July 2014 ed. Switzerland: Birkhäuser Verlag, 2005.

Marie A. Martin. "Ethnobotanical Aspect of Cannabis in Southeast Asia" in Cannabis and Culture." In *Cannbis and Cultures*, edited by Vera Rubin, 63-76. Paris: Mouton, 1975.

Martin Marie Alexandrine. "Ethnobotanical Aspect of Cannabis in Southeast Asia" In *Cannabis and Culture*, edited by Vera Rubin, 62-74. Netherland: Moutan Publisher 1975.

Mclaughlin Eugene, John Muncie and Gordon Hughes. *Criminological Perspectives*. London, 2001.

Mike Vuolo, National-level drug policy and young people's illicit drug use : multilevel analysis of the European union. *Drug Alcohol Depend.* 131 (July 2013) : 149-156.

Munson, A. E., Harris, L. S., Friedman, M. A., Dewey, W. L., & Carchman, R. A. ,. "Antineoplastic Activity of Cannabinoids." *Journal of the National Cancer Institute* 55, no. 3 (1975): 597–602.

Munson, A. E., Harris, L. S., Friedman, M. A., Dewey, W. L., and Carchman, R. A., . "Antineoplastic Activity of Cannabinoids." *Journal of the National Cancer Institute* 55, no. 3 (1975): 597–602.

Nations, United. *Single Convention on Narcotic Drugs 1961 as Amended by the 1972 Protocol, Article 28 Control of Cannabis United Nations.*, 1961.

Natthapon Seanruk, Highland: Thailand's Marijuana Awakening. Interview 14 January 2019

Noam Chomsky, The Drug War Industrial Complex. Interview April 1998.

Paul Feyerabend. *Science in a Free Society.* Bangkok: Kobfai Publishing., 2006.

Philip Henschke. "Cannabis: An Ancient Friend or Foe? What Works and Doesn't Work." *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine.* 24 (2019): 149-54.

The Mind Explained Psychedelics. Directed by Pollan, Michael, 2019.

Ministry of Health. *Medical Grade Cannabis Clinical Guide*, by Rafael Mechoulam, Arnon Afek, Boaz Albo, Yuval Landschaft,. Vol. 1.1, 2017.

Sebastian Perry. "Highland: Thailand's Marijuana Awakening". Posted 14 January, 2019.

Shou-zhong Yang. *The Devine Farmer's Materia Medica*. Vol. 1. Boulder CO, USA: Blue Poppy Press INC., 1998.

Stevens Alex and Hughes Caitlin Elizabeth. "What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drug?" *British Journal of Criminology* 50 (2010): 999-1022.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Sung-Yeon Park and Kyle J. Holody. "Content, Exposure, and Effects of Public Discourses About Marijuana: A Systematic Review." *Journal of Health Communication* 23, no. 12 (2018): 1-8.

Suthorn Puttasrijura. “Medical Cannabis Regulations and Implementations of Thailand”. *Thai Food and Drug Journal* 26, no. 2 (2019): 10-18.

Tanatthep Tianprasit. "Law Regarding Cannabis: The Overseas Experience" . *Nitipatnida Journal* 8, no. 6 (2019): 45-61.

The International Drug Policy Consortium. *Drug Policy Guide*. Translated by The Kamlangjai Project. Bangkok: The Kamlangjai Project Under The Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2015.

Transform Drug Policy Foundation. *Ending the War on Drugs: How to Win the Global Drug Policy Debate*. Translated by The Kamlangjai Project. Bangkok: The Kamlangjai Project Under The Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2015.

United Nations. *Single Convention on Narcotic Drugs List of Drugs Included in Schedule I*. 1961.

United Nations Office on Drugs and Crime. *Recommended Methods for the Identification and Analysis of Cannabis and Cannabis Product.* New York, 2009.

United Nations Drug Control Programme. *Addressing the Development of Drug Policy* Translated by The Kamlangjai Project. Bangkok: The Kamlangjai Project Under The Royal Initiative of HRH Princess Bajrakitiyabha, 2015.

United Nations Office on Drugs and Crime. *Cannabis a Short Reviews Discussion Paper.* . United Nations Office on Drugs and Crime, 2015.

United Nations Office on Drugs and Crime. *Cannabis Chapter 1*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime, 2016.

Willoughby W. W. *Opium as an International Problem the Geneva Conferences Baltimore*. Baltimore, 1925.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาษาไทย

กระทรวงยุติธรรม กรมราชทัณฑ์. รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศ 2563 ed. Bangkok: กระทรวงยุติธรรม, 2563.

กระทรวงยุติธรรม กรมราชทัณฑ์. *Recidivism Statistics Database* ฐานข้อมูลผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ 2563 ed. Bangkok: กระทรวงยุติธรรม., 2563.

กระทรวงยุติธรรม กรมราชทัณฑ์. รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์คดี พ.ร.บ. ยาเสพติดทั่วประเทศ 2563 ed. Babgkok: กระทรวงยุติธรรม. , 2563.

กระทรวงสาธารณะสุข กรมการแพทย์. คำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์สำหรับแพทย์ *Guidance on Cannabis for Medical Use.* กรุงเทพมหานคร: แพทยสภา, 2562.

กระทรวงสาธารณะสุข กรมการแพทย์. คำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ *Guidance on Cannabis for Medical Use.* กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณะสุข, 2563.

กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท *5 (ฉบับที่ 2)* 136 Edited by ราชกิจานุเบกษา. กรุงเทพมหานคร, 2562.

กอบกูล จันทวโร, ธานี วรภัทร์, จิรวุฒิ ลิปิพันธ์ และ สุรีนีตน์ เจนน์ตะพุก,. มาตรการทางกฎหมายในการพัฒนาทางเลือก สำหรับผู้กระทำผิดคดียาเสพติด เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ. Translated by สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม, 2558.

กัญชาชน. "1st Annual Thailand 420.". 2558. Accessed 20 เมษายน 2562. https://www.facebook.com/legalizethailand/posts/475719472575444/.

กิติพงษ์ กิตยารักษ์, จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย, โสมนัส เจือศรีกุล, กรรณิการ์ มันทุ่ย, อุกฤษฏ์ ศรพรหม, ปวิตรา สกุลชัยมงคล, กุลนิษฐ์ รัตนคูสกุล, อชิรญา รอบรัตน์,. การวิเคราะห์นโยบายยาเสพติดและแนวทางที่เหมาะสมกับประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย, 2559.

ข่าวช่อง8ออนไลน์. "หลอน!! ลูกพี้กัญชาจนผวาเกรงคนมาฆ่า แทงพ่อ-แม่เจ็บ". Posted 3 พฤษภาคม , 2560. Accessed [สืบค้นเมื่อ 3 กันยายน 2562]. https://www.thaich8.com/news_detail/33039

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ข่าวโพสต์ทูเดย์ออนไลน์. "วิสามัญแก๊งค้ากัญชานครพนมดับ 1". Posted 9 มกราคม, 2556. Accessed [สืบค้นเมื่อ 4 กันยายน 2562]. https://www.posttoday.com/social/general/197819

คณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข. กัญชาทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณะสุข, ม.ป.ป. .

จันทิมา อังคพณิชกิจ. การวิเคราะห์ข้อความ การวิเคราะห์ภาษาระดับข้อความ. edited by 2. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2562.

จิตรลดา บุญจำนง และ มานพ คณะโต. "การรับรู้ ผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมการใช้กัญชาในผู้ใช้กัญชา จังหวัดอุดรธานี." วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (เมษายน - มิถุนายน 2559) (2559): 242-53.

นัทธี จิตสว่าง. อาชญาวิทยาหลังสมัยนิยม (*Postmodern Criminology)*. 19 February 2557 ed., 2557.

จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย. สังคมวิทยยาอาชญากรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย. ระบบยุติธรรมและยุติธรรมทางเลือกแนวทางการวิเคราะห์เชิงสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2556.

จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย, รองศาสตราจารย์ด็อกเตอร์. คดีล้นศาล นักโทษล้นคุก ปัญหาจุกอกกระบวนการยุติธรรมอาญาไทย (*Diversion of Cases and Offenders).* สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2558

เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี. หนังสือสมบัติของผู้ดี. กรุงเทพมหานคร: ฐาน รีเสิร์ช แอนด์ มาร์เก็ต, 2466.

โจนาธาน โคเฮน. หลุมศพเท่าไรก็ไม่พอสงครามยาเสพติด เอชไอวี/เอดส์และการละเมิดสิทธิมนุษยชน. กรุงเทพมหานคร: ฮิวแมนไรท์วอชท์, 2547.

ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ. นโยบายและยุทธศาสตร์ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร:โครงการจัดการองค์ความรู้เรื่องยาเสพติด, 2551.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ. "กฎหมายควบคุมยาเสพติดเปรียบเทียบ." *Public Health & Health Laws Journal.* 3, no. 2 (2560): 148-63.

ชนะ ประณมศรี. "ความคิด/ นักคิด: สำนักหลังสมัยใหม่กับปฏิกิริยา โต้แย้ง ต่อต้าน และปฏิเสธ วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง สังคม ศิลปะยุคสมัยใหม่." วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย 4, no. 25-56 (2555): 32-34.

ชาญวิทย์ เกษตรศิริ. ประวัติการเมืองไทยสยาม พ.ศ. *2475-2500*. edited by 8. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2562

ชวนพิศ ชุ่มวัฒนะ. ได้เวลาทบทวนนโยบายยาเสพติดแล้วหรือยัง : ทำไมไม่ลองยอมผ่อนปรนให้คนเสพกัญชาดูบ้าง. 27 มิถุนายน 2557 ed. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด, 2557.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. รัฐศาสตร์แนววิพากษ์. edited by 4. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2557.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. วาทกรรมการพัฒนา อำนาจ ความรู้ ความจริง เอกลักษณ์ และความเป็นอื่น. edited by 6. กรุงเทพมหานคร: เคล็ดไทย, 2560.

ฐิติพงศ์ มาคง. สเตรทส์ เซ็ทเทิลเมนต์. 15 มิถุนายน 2559.

ณัฐพล เดชขจร. "ประวัติศาสตร์ฉบับย่อของกัญชา". ต่วย'ตูนพิเศษ 2562.

เดลินิวส์. "อนุทินเดินหน้า กัญชาเสรี." เดลินิวส์ 2562.

ทีมข่าวภูมิภาคไทยรัฐออนไลน์. "หนุ่มช่างสัก พี้กัญชาเมาหลอน ปาดคอตัวดับสยอง ". Posted 9 สิงหาคม 2557. Accessed [สืบค้นเมื่อ 19 มีนาคม 2562] https://www.thairath.co.th/content/442286.

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร สำนักวิชาการ. เอกสารประกอบการพิจารณาญัตติด่วนเกี่ยวกับการนำกัญชา กัญชง และใบกระท่อมไปใช้ในรูปแบบต่าง ๆ ในประเทศไทยโดย เท่าพิภพ ลิ้มจิตรกร, สุรวิทย์ คนสมบูรณ์ และ เทพไท เสนพงศ์, 2562.

ไทยรัฐออนไลน์. "พ่อทาสกัญชา ประสาทหลอน ฆ่าในไส้1ขวบ!". Posted 16 พฤศจิกายน 2554. Accessed [สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2562] https://www.thairath.co.th/content/216952

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ธงชัย วินิจจะกูล และคนอื่นๆ. อ่านวิพากษ์มิเชล ฟูโกต์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สยามปริทัศน์, 2558.

ธงชัย วินิจจะกุล. "ความจริง." หนึ่งทศวรรษเวทีวิจัยมนุษยศาสตร์ไทย แว่นตา อารมณ์ สังคม ความจริง, edited by ปกป้อง จันวิทย์, 424. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2559.

นภาภรณ์ หะวานนท์, เพ็ญสิริ จีระเดชากุล, ธีรวัลย์ วรรธโนทัย, กำจัด พ่วงสวัสดิ์, และ จิรภา สินธุนาวา. คำให้การของผู้หญิงซึ่งถูกพิพากษาจำคุกในคดียาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการในพระราชดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2555.

นิธิ เอียวศรีวงศ์. "จารีตนิยมกับเหตุผลนิยมในพุทธศาสนา." มติชนสุดสัปดาห์, 14 ธันวาคม 2562, 2555.

ธันยพร บัวทอง. กัญชา : เดชา ศิริภัทร กับ ภารกิจช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ด้วยกัญชาทางการแพทย์. 17 เมษายน 2562. กรุงเทพมหานคร: BBC News Thai, 2562.

ธีรยุทธ บุญมี. การปฏิวัติสัญศาสตร์ของโซซูร์ เส้นทางสู่โพสต์โมเดอร์นิสม์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : วิภาษา, 2558.

ปัญญา ลิมปนันท์, ธิติ มีแต้ม และ ฐิติพล. กัญชา: พืชร้ายหรือสมุนไพรทางเลือก. 20 มกราคม 2561 กรุงเทพมหานคร: BBC New Thai, 2562.

พระไตรปิฎกบาลี ฉบับสยามรัฐ. พระวินัยปิฎก มหาวิภังค์ ทุติภาค. 2. กรุงเทพมหานคร: กรมศาสนา, 2518.

พระไตรปิฎกบาลี ฉบับสยามรัฐ, พระวินัยปิฎก ปริวาร 8. กรุงเทพมหานคร: กรมศาสนา, 2518.

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช. รามเกียรติ์. กรุงเทพมหานคร: หอสมุดวชิรญาณ, 2340.

พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว. ประกาศห้ามไม่ให้บรรทุกกัญชาออกจากพระราชอาณาจักร. 31. Edited by ราชกิจานุเบกษา. กรุงเทพมหานคร, 2457.

พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษปี พ.ศ. *2465*. 39. Edited by ราชกิจจานุเบกษา, 2465.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

พิชาย รัตนดิหลก ณ ภูเก็ต. ปรัชญาสังคมศาสตร์ การอธิบายทางสังคมรากฐานสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. edited by 2. กรุงเทพมหานคร: บางกอกบล๊อก, 2559.

พิพัฒน์ พสุธารชาติ. รัฐกับศาสนาบทความว่าด้วยอาณาจัก ศาสนจักร และเสรีภาพ. edited by 3. กรุงเทพมหานคร ศยาม, 2553.

พิมพ์พรรณ ไพบูลย์หวังเจริญ, อุษา เก็จวลีวรรณ, ณิชารีย์ เนตรทอง,. คัมภีร์ธาตุพระนารายณ์ ฉบับใบลาน (ตำราพระโอสถพระนารายณ์) : ชุดตำราภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ฉบับอนุรักษ์. edited by 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, 2555.

พีพีทีวีออนไลน์. อ.อ๊อด เผยผลวิจัย “กัญชา” ยับยั้งการเติบโตเซลล์มะเร็งปากมดลูก. 28 ธันวาคม 2562 ed. กรุงเทพมหานคร: PPTV Online., 2562.

โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ และ ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์. "ประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในทางการแพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชา." วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 12., no. 1. (2561): 82-88.

มติชนออนไลน์. "เปิดประวัติ “ระเบียงคด” วัดพระแก้ว ถอดรหัสจิตรกรรม “รามเกียรติ์” ชมสมุดข่อยภาพร่างก่อนเขียนจร." มติชนออนไลน์. Last modified 2562. Accessed 27 มิถุนายน , 2562. https://www.matichon.co.th/education/news_346565.

มานพ คณะโต, พูนรัตน์ ลียติกุล, และ สุจิตตา ฤทธิ์มนตรี. นโยบายและการจัดการปัญหากัญชา: กรณีศึกษาประเทศอังกฤษและประเทศ สหรัฐอเมริกา edited by 1. กรุงเทพมหานคร: จรัลสนิทวงศ์การพิมพ์, 2559.

รัฐพล แสนรักษ์ และ อรัญ เอเวอรี่. "Cannabis and Human Body 101." *Highland* 2016.

กฤษณ์ วงศ์วิเศษธร. การรวมศูนย์อำนาจ (*Centralization).* กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า, ม.ป.ป.

วิจักขณ์ พานิช. กัญชา ความเมามาย และการท้าทายวัฒนธรรม. . 11 พฤศจิกายน 2555 ed. กรุงเทพมหานคร: ประชาไท, 2555.

วิชัย โชควิวัฒน. "กัญชาในวิถีชีวิตชาวไทยสมัยก่อน : ข้อมูลจากวรรณกรรมบางเล่ม." วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 17 (2562): 553.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

วีรยา ถาอุปชิต และ นุศราพร เกษสมบูรณ์. "การใช้กัญชาทางการแพทย์." วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 13 (2560): 228-40.

ชัญวลี ศรีสุโข ,โฆษกแพทยสภา. กัญชา: พืชร้ายหรือสมุนไพรทางเลือก. สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2561

ศุภพรรัตน์ สุขพุ่ม. ยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: คลังสารสนเทศของสถาบันนิติบัญญัติ, 2547.

ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย. กัญชา. [สืบค้นเมื่อ 2 มกราคม2563] ed.: ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย, 2563.

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์โพล. กัญชา ประโยชน์ หรือ โทษ. 2561 ed. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์โพล, 2561.

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์โพล. นโยบายกัญชา. . 2562 ed. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์โพล., 2562.

สถาบันป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. รายงานผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศประจำปี พ.ศ. *2561* กรุงเทพมหานคร: สถาบันป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2561.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล. สุขภาพคนไทย *2563 :* สองทศวรรษ ปฏิรูปการศึกษาไทย ความล้มเหลวและความสำเร็จ. edited by 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563.

สถาบันสวนดุสิตโพล. สถานการณ์ยาเสพติด ณ วันนี้. . 2559 ed. กรุงเทพมหานคร: สถาบันสวนดุสิตโพล, 2559.

สถาบันสวนดุสิตโพล. ปัญหายาเสพติด ณ วันนี้. 2560 ed. กรุงเทพมหานคร: สถาบันสวนดุสิตโพล, 2560.

สถาบันสำรวจและติดตามการปลูกพืชเสพติด. องค์ความรู้พืชเสพติด กัญชา (*Cannabis)*. กระทรวงยุติธรรม, 2562.

สปริงค์นิวออนไลน์. “ภูมิใจไทย” ชูธง ปลูกกัญชาเสรี สร้างรายได้เกษตรกร. 18 มกราคม 2562 ed. กรุงเทพมหานคร: Springnew Online, 2562.

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท. 133. Edited by ราชกิจานุเบกษา. กรุงเทพมหานคร, 2559.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. 134. Edited by ราชกิจนุเบกษา. กรุงเทพมหานคร: ราชกิจนุเบกษา, 2560.

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. *2562 (ฉบับที่ 7)* 136. Edited by ราชกิจจานุเบกษา. กรุงเทพมหานคร, 2562.

สภาผู้แทนราษฎร. กฎเสนาบดีเรื่องกัญชา 42. Edited by ราชกิจจานุเบกษา, 2468.

สภาผู้แทนราษฎร. รายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ครั้งที่ *25/26* กุมภาพันธ์ *2477*. กองการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2477.

สภาผู้แทนราษฎร. ร่างพระราชบัญญัติกันชา พ.ศ. *2477 (*ครั้งที่ *25/2477)* ในรายงานการประชุมสภาผู้แทนราษฎรครั้งที่ *25* Edited by ราชกิจจานุเบกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2477

สภาผู้แทนราษฎร. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. *2522*. 96 Edited by ราชกิจจานุเบกษา. กรุงเทพมหานคร, 2522

สมเด็จกรมพระยาดำรงราชานุภาพ. สำเนาหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ เรื่อง ขอพระราชทานสัตยาบันสัญญาว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร: สำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ 2472.

สมยศ กิตติมั่นคง. กัญชา คือ ยารักษามะเร็ง. กรุงเทพมหานคร: โกกรีน โซเชี่ยล เวนเจอร์ จำกัด, 2559.

สมยศ ศุภกิจไพบูรณ์. กัญชายาวิเศษ. edited by 1. กรุงเทพมหานคร: ปัญญาชน, 2562.

สมิตานัน หยงสตาร์. กัญชา: เปิดนโยบายกัญชาของภูมิใจไทยอีกครั้ง หลังโปรดเกล้าฯ “อนุทิน ชาญวีรกูล” เป็นรัฐมนตรีสาธารณสุข. 13 กรกฎาคม 2562. กรุงเทพมหานคร: BBC New Thai, 2562.

ส่วนสำรวจและรายงานสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคเหนือ. กัญชา-กัญชง. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2544.

สามชาย ศรีสันต์. "วาทกรรมแนววิพากษ์และการศึกษาการพัฒนาในสังคมไทย." สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร 13, no. 1 (2559): 264.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สามชาย ศรีสันต์. *On Critical Discourse Analysis :* ว่าด้วยการวิเคราะห์วาทกรรมแนววิพากษ์ บทศึกษาวิเคราะห์วาทกรรมพัฒนา/หลังการพัฒนา. edited by 1. กรุงเทพมหานคร: สมมติ, 2561.

สารรังสิตออน์ไลน์. " ว.เภสัชฯ ม.รังสิต ค้นพบ Cbn จากกัญชายับยั้งเซลล์มะเร็งปอด พร้อมเปิดสถาบันวิจัยกัญชาฯ แห่งแรกในไทย และ ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมต้นแบบจากสารสกัดกัญชา". Posted 24 เมษายน, 2562. Accessed [สืบค้นเมื่อ 25 ธันวาคม 2562]. https://www2.rsu.ac.th/sarnrangsit-online-detail/Medicinalcannabis

สาระวัน., สุภาวดี. กัญชากับการประโยชน์ในทางการแพทย์. 7 พฤษภาคม 2562 ed. กรุงเทพมหานคร: คลังความรู้ SciMath, 2562.

สำนักข่าวโพสต์ทูเดย์. "สามเณรเมากัญชาจนคลั่งจุดไฟเผากุฏิ". Posted 27 มิถุนายน, 2558. Accessed [สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2562]. https://www.Posttoday.com/social/local/373036.

สำนักงานกิจการยุติธรรม. กระทรวงยุติธรรม. รายงานสถานการณ์อาชญากรรมและกระบวนการยุติธรรมประจำปี พ.ศ. *2560.* . Bangkok: สำนักงานกิจการยุติธรรม, 2560.

สำนักงานกิจการยุติธรรม. กระทรวงยุติธรรม. รายงานสถานการณ์อาชญากรรมและกระบวนการยุติธรรมประจำปี พ.ศ. *2561.* Bangkok: สำนักงานกิจการยุติธรรม, 2561.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. แผนแม่บทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ *9 (*พ.ศ. *2545-2549)* กรุงเทพมหานคร: กระทรวงยุติธรรม 2545.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนการพัฒนาสังคมและสาธารณูปโภคในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สอง (พ.ศ. *2510-2514)* กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2510.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนการพัฒนาสังคมและสาธารณูปโภคในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สี่ (พ.ศ. *2520-2524).* กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2520.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนการพัฒนาสังคมและสาธารนูปโภคในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบ (พ.ศ. *2550-2554)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550.

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. กัญชา พจนานุกรรม ฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. *2554*. สำนักงานราชบัณฑิตยสภา, 2554.

สำนักงานเลขาธิการสมาชิกผู้แทนราษฎร. ร่างพ.ร.บ.ที่อยู่ระหว่างการจัดให้มีการเข้าชื่อเสนอกฎหมาย. 10 มีนาคม 2563. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการสมาชิกผู้แทนราษฎร, 2563.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. จำนวนการตาย จำแนกตามสาเหตุการตาย และเพศ ทั่วราชอาณาจักร พ.ศ. *2550 – 2557.* กรุงเทพมหานคร: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2557.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถิติศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2562.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ *9 (*พ.ศ. *2545–2549)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2545.

สำนักนายกรัฐมนตรี, สำนักงบประมาณ. งบประมาณโดยสังเขป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. *2563-2553 (*ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร: สำนักงบประมาณ, 2562.

สำนักวิชาการ. บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติพืชยา กัญชา กระท่อม พ.ศ..., by สำนักวิชาการ, สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2563.

สิริ พัฒนกำจร. "กัญชา." รัฐสภาสาร 15, no. 5 (2514): 79-83.

เสริน ปุณณะหิตานนท์. การกระทำผิดในสังคม สังคมวิทยาอาชญากรรมและพฤติกรรมเบี่ยงเบน. edited by 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2558.

อานันท์ กาญจนพันธุ์. คิดอย่างมิเชล ฟูโกต์ คิดอย่างวิพากษ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สยามปริทัศน์, 2562.

อนุชิต ไกรวิจิตร. เทียบนโยบาย ‘กัญชา’ ในศึกเลือกตั้ง *2562*. 2562 ed. กรุงเทพมหานคร: The Standard., 2562.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

อัณณพ ชูบำรุง, อุนิษา เลิศโตมรสกุล. อาชญากรรมและอาชญาวิทยา. Vol. 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555.

เอกสารกรมราชเลขาธิการพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว. รัฐบาลสเตทเซตเติลเมนต์ขอให้รัฐบาลสยามช่วยห้ามบรรทุกกัญชาไปเมืองสิงคโปร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ, 2457.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ก.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2562 เล่ม 136 ตอนพิเศษ 94 ง ราชกิจจานุเบกษา 11 เมษายน 2562 หน้า 27 ได้แก่ 1.คัมภีร์ธาตุพระนารายน์ 2. ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม 3. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 พระยาพิศณุประสาทเวช 4. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 พระยาพิศณุประสาทเวช 5. เวชศึกษา พระยาพิศณุประสาทเวช 6. เวชศาตร์วัณณา 7. อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2 8. คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 2 ขุนโสภิตบรรณลักษณ์ โดยตำหรับยาทั้งหมดประกอบไปด้วยสูตรยาทั้งหมด 16 สูตร ดังนี้

ตารางที่ 1 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาอัคคินีวคณะ (คัมภีร์ธาตุพระนารายน์)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาอัคคินี-วคณะ (คัมภีร์ธาตุพระนารายน์)	แก้คลื่นเหียน อาเจียน ที่เกิดจากไฟย่อยอาหารผิดปกติ	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้งรวง - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	-ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อย เพปติก โรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน	1. ติกกะขาคินี หมายถึง ไฟย่อยอาหารหรือไฟในช่องท้องที่เพิ่มมากผิดปกติ (กำเริบ) ซึ่งมักสัมพันธ์หรือเกิดจากปิตตะกำเริบ 2. วิสมามันทาคินี อันทุพล หมายถึงไฟย่อยอาหารที่มีลักษณะที่ไม่สม่ำเสมอหรือไม่ คงที่ เช่น บางมื้อกินอาหารได้มากเนื่องจากไฟย่อยอาหารมีกำลังแรงแต่พอถึงมื้อต่อไปมีอาการเบื่อหรือไม่อยากรับประทานอาหารเนื่องจากไฟย่อยอาหารหรืออัคนิอ่อนกำลังลง ลักษณะ หรืออาการขึ้นๆ ลงๆ หรือไม่แน่นอนหรือไม่ สม่ำเสมอของไฟย่อยอาหารเป็นผลจากความ ผิดปกติของ “วาตะ”หรืออาจกล่าวอีก อย่างว่า “วาตะทำให้ไฟย่อยอาหารมีลักษณะที่ไม่แน่นอน” 3. ยามีรสร้อน ผู้ป่วยที่มีภาวะโรคกระเพาะอาหารควรรับประทานหลังอาหาร 4. ชื่ออื่นในตำรายาเกร็ด อัคคีวัชณะ, ยาชื่ออัคคีวัฒนะ, ยาชื่ออัคนี

ตารางที่ 2 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาศุขไสยาศน์ (คัมภีร์ธาตุพระนารายน์)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาศุขไสยาศน์ (คัมภีร์ธาตุพระนารายน์)	ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้ง - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี - ห้ามใช้ร่วมกับยาที่มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยานอนหลับ และยาต้านการชัก รวมทั้งแอลกอฮอล์ หรือสิ่งที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่	- ควรระวังการรับ ประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ยานี้อาจทำให้ง่วงซึมได้ ควรหลีกเลี่ยงการขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล	-

ตารางที่ 3 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาแก้ลมเนาวนารีวาโย (ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาแก้ลมเนาวนารีวาโย (ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม)	แก้ลมเนาวนารีวาโย	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้ง - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง	ลมเนาวนารีวาโย เป็นลมที่ทำให้มีอาการเจ็บแปลับที่ปลายมือปลายเท้าคล้ายปลาดุก ยอก ต้นคอตึงแข็งเกร็ง หันคอไม่ได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 4 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาน้ำมันสนั่นไตรภพ (ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม,จารึกตำรายา วัดราชโอรสารามวรวิหาร)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาน้ำมันสนั่นไตรภพ (ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม,จารึกตำรายาวัดราชโอรสารามวรวิหาร)	แก้กษัยเหล็ก	- ใช้น้ำมันทารีดท้อง นวดคลึงบริเวณรอบสะดือถึงชายโครง ทิศตามเข็มนาฬิกา 3 วันก่อน แล้วจึงรับประทานน้ำมัน - การรับ ประทานครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า เป็นเวลา 3 วัน	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคไทรอยด์ - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการอาหารไม่ย่อย (กรณีการรับประทานยา) - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้	- กษัยเหล็ก เป็นกษัยอันเกิดจากอุปปาติกะโรคชนิดหนึ่งเกิดจากลมอัดแน่นแข็ง เป็นดานอยู่ในท้องน้อย ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวดท้องแข็งลามขึ้นไปถึงยอดอก กินอาหารไม่ได้ เป็นต้น

ตารางที่ 5 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง (ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง (ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม)	แก้ลมขึ้นเบื้องสูง	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เข้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้งรวง - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน	1.ลมขึ้นเบื้องสูงเป็นโรคลมที่ทำให้มีอาการปวดศีรษะ ตาแดง หูตาฝ้าฟาง หูอื้อ อ่อนเพลีย สวิงสวาย เป็นต้น 2.ดองดึงจะต้องฆ่าฤทธิ์ก่อนนำไปปรุงยา

ตารางที่ 6 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาไฟอาวุธ (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 พระยาพิศณุประสาทเวช)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาไฟอาวุธ (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 พระยาพิศณุประสาทเวช)	แก้ลมจุกเสียด ปวดมวนท้อง แก้ดานเสมหะ	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำมะนาว - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม(anticoagulant) และ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน	- ดานเสมหะ หมายถึง เสมหะที่คั่งค้างในลำไส้ทำให้ท้องแข็งปวดมวน

ตารางที่ 7 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาแก้นอนไม่หลับ /ยาแก้ไข้ผอมเหลือง (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 พระยาพิศณุประสาทเวช)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาแก้นอนไม่หลับ /ยาแก้ไข้ผอมเหลือง (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 พระยาพิศณุประสาทเวช)	1. แก้นอนไม่หลับ 2. แก้ไข้ผอมเหลือง มีอาการตัวสั่น เสียงสั่น อ่อนเพลีย ไม่มีกำลัง	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่ออาหาร เช้าและเย็นน้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำมะพร้าว น้ำผึ้ง น้ำส้มส้า น้ำตาลทราย กระทือสด น้ำเบ็ญจทับทิมต้ม - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี - ห้ามใช้ร่วมกับยาที่มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยานอนหลับและยาต้านการชักรวมทั้งแอลกอฮอล์หรือสิ่งที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelets) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ยานี้อาจทำให้ง่วงซึมได้ ควรหลีกเลี่ยงการขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล - ควรระวังในผู้ที่ประกอบอาชีพทางน้ำหรือผู้ที่ร่างกายต้องสัมผัสความเย็นเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้เป็นตะคริวตรงบริเวณท้องได้	1. ไข้ผอมเหลือง เกิดจากธาตุลมกำเริบส่งผลให้นอนไม่ค่อยหลับ เบื่ออาหาร เมื่อเป็นเรื้อรัง ร่างกายผ่ายผอม ซีด เหลือง อ่อนเพลีย และไม่มีกำลังซึ่งอาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น โรคริดสีดวง 2. ริดสีดวง เป็นโรคกลุ่มหนึ่ง เกิดได้กับอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ตา จมูกลำไส้ทวารหนัก ตำราการแพทย์แผนไทยว่า มี 18 ชนิด แต่ละชนิดมีอาการและ ชื่อเรียกแตกต่างกันไป บางชนิดอาจมีติ่งหรือก้อนเนื้อเกิดขึ้นที่อวัยวะนั้น เช่น ริดสีดวงตา ริดสีดวงทวารหนัก

ตารางที่ 8 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาแก้สันฑฆาต กล่อนแห้ง (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 พระยาพิศณุประสาทเวช)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาแก้สันฑฆาต กล่อนแห้ง (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 พระยาพิศณุประสาทเวช)	บรรเทาอาการท้องผูกเป็นพรรดึก อาการปวดเมื่อยทั่วร่างกาย มือชาเท้าชา ปวดศีรษะ หน้ามืดวิงเวียน จุกเสียดท้องแน่น หน้าอก ที่เกิดจากโทสันฑฆาตและกล่อนแห้ง	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้ง - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวซองเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ	- ต้องฆ่าฤทธิ์ดองดึงก่อนนำไปปรุงยา

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 9 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาอัมฤตโอสถ (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 พระยาพิศณุประสาทเวช)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาอัมฤตโอสถ (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 พระยาพิศณุประสาทเวช)	แก้ลมกษัย	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่ออาหาร เช้าและเย็น	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ	- ลมกษัย เป็นลมที่ทำให้ผอมแห้งแรงน้อย ทำให้มึนตึง มือเท้าอ่อนแรง เป็นต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Chulalongkorn University

ตารางที่ 10 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาอไภยสาลี (เวชศึกษา พระยาพิศณุประสาทเวช)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาอไภยสาลี (เวชศึกษา พระยาพิศณุประสาทเวช)	แก้โรคทางลม บรรเทาอาการจุกเสียดแน่น	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน	- ยาอไภยสาลีเป็นสูตรตำรับเดียวกันกับยาอภัยสาลี ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ปี 2561 เพียงแต่ในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่ได้ใส่กัญชาในสูตรตำรับ เนื่องจากเสนอตำรับยา ก่อนที่ พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. 2562 ประกาศใช้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Chulalongkorn University

ตารางที่ 11 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาแก้ลมแก้เส้น (เวชศาสตร์วัณณา)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาแก้ลมแก้เส้น (เวชศาสตร์วัณณา)	แก้ลมในเส้น บรรเทาอาการมือเท้าชา อ่อนแรง	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็นน้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้ง น้ำส้มส้า - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ	- ลมในเส้น เป็นลมที่พัดประจำอยู่ตามเส้นต่างๆ ในร่างกาย เช่น ลมจันทกระลาพัดอยู่ในเส้นอิทา ลมสูญทกลา พัดอยู่ในเส้นปิงคลา เมื่อลมเหล่านี้ผิดปกติจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดหรือชาตามแนวเส้นที่ลมนั้นพัดประจำหรือบริเวณใกล้เคียง เป็นต้น (ข้อมูลจากพจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทยฉบับราชบัณฑิตยสภา พ.ศ. 2559 หน้า 470)

ตารางที่ 12 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาแก้โรคจิต (อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาแก้โรคจิต (อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2)	แก้โรคลมที่ทำให้กังวล เครียด นอนไม่หลับ	- รับประทานครั้งแรก ครั้งละ 0.468 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น - ถ้านอนไม่หลับ รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำร้อนแทรกพิมเสน - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี - ห้ามใช้ในผู้ที่ใช้ยาลดความดันโลหิต	- ควรระวังการใช้ยาตำรับที่มีระย่อมเป็นส่วนประกอบ เนื่องจากสารสำคัญซึ่งมีฤทธิ์ ในการลดความดัน คือ สาร reserpine และอัลคาลอยด์อื่น ๆ หากได้รับในขนาดที่สูงเกินไปจะเป็น พิษต่อระบบประสาท มีผลกดการทำงานของประสาท ทำให้เกิดอาการวิงเวียน ศีรษะ ปากแห้ง คัดจมูก ท้องร่วง มึนงง หน้ามืด ใจสั่น ซึม มือแขนสั่น หรือถึงขั้นหัวใจหยุดเต้นได้	1. ยาแก้โรคจิตตำรับนี้เป็นตำรับยาตามหนังสืออายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2. ทั้งนี้ไม่ได้หมายถึงโรคจิตในความหมายของการแพทย์แผนปัจจุบัน (โรคทางจิตเวชและไบโพล่า) 2. ระย่อมจะต้องฆ่าฤทธิ์ก่อนนำไปปรุงยา

ตารางที่ 13 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาไพสาลี (อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาไพสาลี (อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2)	แก้โรคลม แก้หืด ไอ มีเสมหะ	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็นน้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้ง น้ำอ้อยแดง น้ำนมโค - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม(anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล(propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ - ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ	-

ตารางที่ 14 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง (อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง (อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม 2)	ทาแก้ริดสีดวงทวารหนัก และทาแก้โรคผิวหนัง(เช่น เรื้อนกวาง เรื้อนมูลนก)	ทาบริเวณรอบริดสีดวงทวารหนัก หรือทาบริเวณผิวหนังที่มีอาการ	ควรระวังการใช้กับผู้ที่แพ้ส่วนประกอบของตำรับ	-	- เรื้อนกวาง เมื่อจะบังเกิดนั้น เกิดขึ้นตามข้อมือและข้อเท้า และกำด้นต้นคอกระทำให้ เป็นน้ำเหลืองลามออกไป ครั้นต้องยาเข้าก็แห้งเข้า บางทีก็หายขาด บางทีก็ไม่หายแต่ไม่ตายเป็น แต่ลำบาก - เรื้อนมูลนก เมื่อจะบังเกิดนั้นผุดขึ้นมาเป็นแว่น เป็นวงขึ้นตามผิวหนัง เล็กก็มีใหญ่ก็มี มีสีขาวนุ่งๆ ขอบนั้นนูน ดูสัณฐานดังกลากพรรนัย ทำให้คัน ถ้าแก่เข้าลามไปทั้งตัว พยาธิอันนี้หายบ้างมิหายบ้าง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 15 สูตรยาที่มีกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาทำลายพระสุเมรุ (คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 2 ขุนโสภิตบรรณลักษณ์)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาทำลายพระสุเมรุ (คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 2 ขุนโสภิตบรรณลักษณ์)	แก้ลมจุกเสียด ลมปะทะอก ลมตามืดหูหนัก ปวดหัวมึนตึง ลมเมื่อยขบในร่างกาย ลมสะดุ้งและสั่นไปทั้งตัว ลมเปลี่ยวดา ลมอัมพฤกษ์อัมพาต ลมปัตฆาต	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำอ้อยแดง น้ำนมโค - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โรคหัวใจ โรคแผลเปื่อยเพปติก โรคกระเพาะอาหาร และโรคกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ - ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ ของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้	- ลมเปลี่ยวดำ เป็นโรคลมชนิดหนึ่ง เกิดจากการกระทบกับความเย็นมากจนเป็นตะคริว ผู้ป่วยมีอาการกล้ามเนื้อเกร็งอย่างรุนแรง กระตุก ทำให้เจ็บปวดบริเวณที่เป็นมาก มักแก้โดย การนวดจุดบริเวณตาตุ่มด้านในหรืออาจรักษาด้วยยาสังขวิไชยหรือยาทำลายพระสุเมรุ (ข้อมูลจากพจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสภา พ.ศ. 2559 หน้า 472)

ตารางที่ 16 สูตรยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาที่ได้รับการยอมรับตามกฎกระทรวงปีพ.ศ. 2562 ยาทัพยาธิคุณ (คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 2 ขุนโสภิตบรรณลักษณ์)

ชื่อยา	ข้อบ่งใช้	ขนาดและวิธีใช้	ข้อห้ามใช้	ข้อควรระวัง	ข้อมูลเพิ่มเติม
ยาทัพยาธิคุณ (คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 2 ขุนโสภิตบรรณลักษณ์)	แก้กล่อน 5 ประการ ที่ทำให้จุกเสียดเป็นพรรดึกเป็นก้อนในท้อง เจ็บเมื่อยขบตามร่างกาย ปากเปรี้ยว กินอาหารไม่รู้รส นอนไม่หลับ	รับประทานครั้งละ 2 กรัม วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้ง - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้ และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี	- ควรระวังการรับประทาน ร่วมกับยาในกลุ่มสารกัน เลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) - ควรระวังการใช้ร่วมกับยาเฟนีโทอิน (phenytoin), โพรพราโนลอล (propranolol), ทีออฟิลลีน (theophylline) และไรแฟมพิซิน (rifampicin) เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติก โรคกระเพาะอาหารและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน - ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ	1. กล่อน 5 ประการ ได้แก่ กล่อนดิน กล่อนน้ำกล่อนลม และกษัยกล่อน 2. ดองดึงจะต้องฆ่าฤทธิ์ก่อนนำมาปรุงยา

ภาคผนวก ข.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

การดำเนินการเกี่ยวกับการเข้าชื่อเสนอกฎหมายของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง
ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐
(เสนอต่อรัฐสภา)[๑]

ขั้นตอน / ชื่อร่างกฎหมาย	ผู้ริเริ่มเสนอร่างพระราชบัญญัติ	ประธานรัฐสภาวินิจฉัยหลักการ	ผู้ริเริ่มเข้าชื่อเสนอกฎหมาย	การประกาศรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมาย	การวินิจฉัยร่างเกี่ยวด้วยการเงิน	การจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็น	บรรจุระเบียบวาระ
๑๓. ร่างพระราชบัญญัติพืชยากัญชา กระท่อม พ.ศ.	ผู้ริเริ่มเสนอร่างพระราชบัญญัติ	ประธานรัฐสภาวินิจฉัยหลักการ					

คำอธิบาย[๒]
๑.ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี ผู้ริเริ่ม เสนอร่างพระราชบัญญัติ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒
๒.ประธานรัฐสภาวินิจฉัยหลักการว่าเป็นไปตามหมวด ๓ สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย และหมวด ๕ หน้าที่ของรัฐ เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๓

[๑] การดำเนินการตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการเข้าชื่อเสนอกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๕๖
[๒] นิติกรผู้รับผิดชอบ นายกิตติศักดิ์ เอื้อกฤดาธิการ นิติกรชำนาญการพิเศษ

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นายอัครพนธ์ เอี้ยวรัตนวดี
วัน เดือน ปี เกิด	30 ธันวาคม 2533
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	2556-2558 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (วม.บ นิติวิทยาศาสตร์) 2552-2556 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (วท.บ เทคนิคการสัตวแพทย์)
ที่อยู่ปัจจุบัน	89/45 หมู่ 7 ซอยไร่ขิง 26 ตำบลไร่ขิง อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม 73210
ผลงานตีพิมพ์	- ปัญหาการพัฒนากฎหมายยาเสพติด: ศึกษากรณีการเปิดเสรีกัญชา Problem of Drug Law to the Legalization Development: Cannabis Liberalization, 2563. - Quantitative and Qualitative Comparison of Blood Species using Luminol", Pure and Applied Chemistry International Conference, 2558. - การเปรียบเทียบเชิงปริมาณและคุณภาพของโลหิตชนิดต่าง ๆ โดย Luminol", 2558.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University