

ผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในสถานะผู้เสพสารเสพติด
ประเภทกัญชา*

THE ECONOMIC IMPACT OF THAILAND
ON MARIJUANA ADDICTION STATUS

ธานี วรภัทร์

Thanee Vorapatr

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

Dhurakij Pundit University, Thailand

E-mail: thanee_vor@hotmail.co.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยฉบับนี้มุ่งศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในสถานะผู้เสพสารเสพติดประเภทกัญชา มีวัตถุประสงค์คือ 1) ศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในสถานะผู้เสพสารเสพติดประเภทกัญชา 2) ศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการลดทอนความผิดอาญารัฐผู้เสพให้มีสถานะผู้ป่วยในสารเสพติดประเภทกัญชาในประเทศไทยกับต่างประเทศได้แก่ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี โปรตุเกส เป็นต้น

การศึกษาพบว่าผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในสถานะผู้เสพสารเสพติดประเภทกัญชา อันมีผลมาจากมิติทางกฎหมายอาญา อันเป็นการสกัดกั้นการใช้ทางการแพทย์และการสันทนการ ส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศไทย และยังทำให้เกิดค่าใช้จ่ายในการปราบปรามของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา และยังทำให้ประเทศเราเสียโอกาสทางเศรษฐกิจอย่างมาก

ข้อเสนอแนะคือ ทางแก้ไขในการลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและเป็นการสร้างโอกาสให้ประเทศไทยในการสร้างรายได้จากพืชกัญชา จึงต้องอนุญาตให้สามารถนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์และทางสันทนการได้ ภายใต้เงื่อนไขการควบคุมด้วยมาตรการทางกฎหมายในรายละเอียดของสาร ชนิด และปริมาณ ตลอดจนการอนุญาตให้ผลิต จำหน่าย ในรูปแบบสินค้า

* Received 7 June 2019; Revised 18 July 2019; Accepted 22 July 2019



ประเภทต่าง ๆ ภายใต้การควบคุมจากภาครัฐ เพื่อส่งเสริมมิติทางเศรษฐกิจของรัฐให้มีรายได้ และสามารถจัดเก็บภาษีได้อย่างครบถ้วน และลดรายจ่ายของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา โดยปรับเปลี่ยนนโยบายทางนิติบัญญัติในการลดทอนความผิดทางอาญา (Decriminalization) และกำหนดเงื่อนไขการควบคุมการใช้การบริโภคและตรากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดให้รัฐมีรายได้จากพืชกัญชาในลักษณะต่าง ๆ

คำสำคัญ: กัญชา, ผลกระทบทางเศรษฐกิจ

Abstract

This research aims to study the economic impact of Thailand on marijuana addiction status. The main objective is 1. Study and analyze the economic impact of Thailand in the state of drug abuse in marijuana. 2. Analyzing and comparing the laws relating to the reduction of criminal offenses against the use of drugs in Thailand, Germany, Portugal, etc.

The study found that the impact of the Thai economy on the status of drug addicts of marijuana which resulted from the criminal dimension and blocked the way of using drug as medical and recreational means. These affected the Thai economy system and also caused the cost of crime suppression in the criminal justice system. Moreover, the country could lose a lot of opportunities to improve the economy.

The Suggestion is Solutions to reduce the economic impact and create opportunities for Thailand to have income from cannabis plants Therefore must allow to be able to apply marijuana for medical and recreational use under the control conditions in criteria of the substance, type and quantity, as well as the permission to produce, sell in various types of products under the control of the government to promote the economic dimension of the state economic to have income and also able to collect taxes as well Hopefully, this will reduce the expenditure of the criminal justice system. By adjusting the legislative policy for



the reduction of criminal offenses and setting conditions for control of consumption and enacting laws relating to the determination of state income from marijuana plants in various ways.

Keywords: marijuana, economic impact.

บทนำ

หลายประเทศในโลกที่มีรายได้จากพืช “กัญชา” ไม่ว่าจะขายเพื่อการบริโภค การรักษาและการสันตนาการในประเทศและเป็นสินค้าออกจำหน่ายในต่างประเทศ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ยังพบว่าภายหลังที่มีการยกเลิกความผิดอาญาและมีการอนุญาตให้ประชาชนใช้ “กัญชา” ได้ในปริมาณที่เหมาะสมแล้ว กัญชา เป็นพืชเศรษฐกิจที่ทำรายได้ให้กับประเทศสูงมาก ทั้งนี้ต้องอยู่ในความควบคุมในมิติต่าง ๆ ของกฎหมายและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ

ความเปลี่ยนแปลงของนโยบายกัญชา ได้ผ่านยุคสมัยที่เปลี่ยนไปจากผลของการพิสูจน์ความจริงและเป็นที่ยอมรับในทางสรรพคุณของสารที่มีอยู่ให้คุณประโยชน์มาก จากเป็นพืชเสพติดที่ผิดกฎหมายกลายเป็นธุรกิจสร้างรายได้อย่างมากและยังเป็นยารักษาโรคที่ดี นอกจากนั้นยังเป็นแม่เหล็กดึงดูดให้คนมาท่องเที่ยวในประเทศ รวมถึงโอกาสในการจัดเก็บภาษีของภาครัฐด้วย แต่ในขณะเดียวกันถ้าใช้ในปริมาณที่เกินความเหมาะสมก็สามารถก่ออันตรายต่อบุคคลได้

อุตสาหกรรมกัญชาจะสร้างรายได้มากและมีทิศทางที่จะให้เติบโตขึ้นอีกต่อไปข้างหน้า ตัวอย่างในประเทศเนเธอร์แลนด์ นักท่องเที่ยวมาเยือนเมืองอัมสเตอร์ดัมส์ เพื่อทางกาแพ้กัญชาที่มีอยู่กว่าสองร้อยกว่าแห่ง ในขณะที่ประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาและประมาณการรายได้ที่อาจเกิดขึ้นจากการยกเลิกความผิดอาญากับพืชกัญชา จึงอาจกล่าวได้ว่าเราเสียโอกาสไปมากเลยทีเดียว

จากการศึกษาก่อนหน้านี้ พบว่า นโยบายการแก้ปัญหายาเสพติดของภาครัฐมุ่งเน้นการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างรุนแรง หนักหน่วง โดยในมิติของงานนิติบัญญัติของประเทศไทยจึงได้ตรากฎหมายในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นความผิดทางอาญาเป็นหลัก และมุ่งใช้โทษทางอาญากับผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เข้าลักษณะแบบเหมารวมกันได้ ได้แก่ ฐานผลิต จำหน่าย นำเข้าในราชอาณาจักร สมคบ และยังรวมถึง



“ผู้เสพ” ไปด้วย ปรากฏตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ธานี วรภัทร์, 2561)

จากการศึกษาทบทวนกฎหมายอาญาเกี่ยวกับยาเสพติดในประเทศต่าง ๆ เช่น เนเธอร์แลนด์ โปรตุเกส สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี แคนาดา สหรัฐอเมริกา ฯลฯ พบว่า ประเทศส่วนใหญ่ในโลกได้ยกเลิกความผิดอาญากับ “ผู้เสพ” ซื้อขายเพื่อเสพ ครอบครองเพื่อเสพ” ไปหมดแล้ว และให้สถานะใหม่กับผู้เสพยาเสพติดเป็น “ผู้ป่วย” ที่อยู่ภายใต้เงื่อนไขของการควบคุมทางกฎหมายฝ่ายบริหาร เช่น การแพทย์และสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง ฯลฯ เป็นต้น

มติทางนิติบัญญัติไทย ก็ได้รับแนวคิดแนวทางในเรื่องนี้มาบ้าง จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2545 ได้มีการตรา พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ออกมาบังคับใช้ หากแต่เนื้อหาในการดำเนินการกับผู้เสพ ซื้อขายเพื่อเสพ ครอบครองเพื่อเสพ ยังถูกกำหนดเป็นความผิดและมีโทษทางอาญาอยู่ จึงยังต้องถูกบังคับให้เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมอยู่ ทำให้ฐานะ “ผู้ป่วย” ซึ่งต้องการการดูแลรักษาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นสำคัญไม่สามารถเข้ามาดำเนินการได้อย่างที่ปรากฏในนา ๆ อารยะประเทศ (กัลยรักษ์ บวรเศรษฐาสกุล, 2558)

นับตั้งแต่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ประกาศใช้ ในช่วงปี 2545 ถึง 2546 ปริมาณคดีและปริมาณผู้ต้องขังในเรือนจำได้ลดลงไปมาก เพราะมีการบังคับบำบัด อันเป็นการดึงประชากรกลุ่มเสพที่จะต้องถูกพิพากษาออกไปเพื่อเข้าสู่ระบบแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่ปรากฏข้อเท็จจริงว่าการแก้ไขฟื้นฟูมิได้กระทำโดยผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ “หลักการทางการแพทย์และสาธารณสุข” แต่ใช้การเข้าค่ายวิวัฒน์พลเมือง ซึ่งเป็นค่ายทหาร จึงทำได้เพียงผู้เสพหยุดเสพยาเสพติดได้เพียงชั่วคราว ดังนั้น ในปี 2547 เป็นต้นมา ผู้เสพที่เข้าระบบการฟื้นฟูใน 2 ปีที่ผ่านมา เมื่อกลับบ้านกลับสู่สภาพแวดล้อมเดิมอย่างขาดการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง ก็กลับมาเสพอีกครั้ง ซึ่งมารวมกับผู้เสพรายใหม่ ๆ จึงส่งผลทำให้ปริมาณคดีเพิ่มขึ้นและปริมาณผู้ต้องขังก็เพิ่มขึ้นตามมา และเพิ่มขึ้นต่อ ๆ กันมาอย่างไม่หยุดยั้ง ในอัตราก้าวหน้า จนถึงปัจจุบัน (ธานี วรภัทร์, 2561) ปรากฏตามกราฟสถิติดังต่อไปนี้



จากภาพกราฟแสดงอัตราการเพิ่มขึ้นของการใช้โทษจำคุก ตั้งแต่ปี พ.ศ.2517 ถึง 2561 ทำให้เห็นอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ต้องขังในประเทศไทย

จากการสำรวจสถิติผู้ต้องขังสำรวจ ณ วันที่ 1 มกราคม 2562 มียอดรวมผู้ต้องขังทั้งสิ้น 375,763 คนจำแนกตามเพศและประเภทผู้ต้องขังดังนี้

ประเภท	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ร้อยละ (%)
1. นักโทษเด็ดขาด	267,178	40,594	307,772	81.906
2. ผู้ต้องขังระหว่าง	56,292	8,329	64,621	17.197
3. เยาวชนที่ฝากขัง	60	1	61	0.016
4. ผู้ถูกกักกัน	18	0	18	0.005
5. ผู้ต้องกักขัง	2,891	400	3,291	0.876
รวมผู้ต้องราชทัณฑ์	326,439	49,324	375,763	100.000

ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมราชทัณฑ์ สำรวจ ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2561

จากตารางความผิดส่วนใหญ่เป็นความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและสารระเหยจำนวนร้อยละ 77.16 ลำดับรองลงมาคือความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน ร้อยละ 9.21 และความผิดต่อชีวิต ร้อยละ 5.63 ส่วนที่เหลือเป็นความผิดเกี่ยวกับเพศ ต่อร่างกาย ภัยอันตรายต่อประชาชน และอื่น ๆ (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมราชทัณฑ์, 2561)

ความผิดที่คนไทยต้องติดคุกมากที่สุดคือ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและสารระเหยพบว่ามีสถิตินักโทษเด็ดขาดรวมทั้งสิ้น 236,128 คน แยกเป็นเพศชาย 202,250 คน เพศหญิง 33,878 คน เป็นสารเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน ร้อยละ



43.78 รองลงมาคือ ไอซ์ ร้อยละ 6.74 ที่เหลือเป็นเฮโรอีน กัญชา ผิ่น สารระเหย มอร์ฟิน โคเคน/โคเคอิน แต่ละประเภทไม่ถึงร้อยละ 1 และเมื่อพิจารณาลักษณะการกระทำความผิดพบว่า กลุ่มที่มีลักษณะเสพ ครอบครอง เสพและครอบครอง รวมกันทั้งสิ้นมีจำนวน 60,606 คน คิดเป็นร้อยละ 25.67 แยกเป็นเพศชาย 54,291 คน เพศหญิง 6,315 คน สำหรับในลักษณะความผิดฐานจำหน่าย ครอบครองเพื่อจำหน่าย และอื่น ๆ (ผลิต/นำเข้า/ส่งออก ฯลฯ) รวมกันทั้งสิ้นมีจำนวน 175,522 คน คิดเป็นร้อยละ 74.33 แยกเป็นเพศชาย 147,959 คน เพศหญิง 27,563 คน (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมราชทัณฑ์, 2561) ข้อสังเกตคือ ลักษณะการกระทำที่เป็นผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก ซึ่งเป็นพฤติกรรมของอาชญากรตามหลักการและทฤษฎีของกฎหมายอาญา มีจำนวนเพียง 19,370 คน แยกเป็นเพศชาย 17,133 คน เพศหญิง 2,237 คน คิดเป็นร้อยละ 8.20 ระยะเวลาที่รับโทษจำคุกนานที่สุดคือ ช่วง 25 ถึง 35 ปี อายุที่ติดคุกส่วนใหญ่คือ ช่วงระหว่าง 21 ถึง 40 ปี ตามที่กล่าวมาทั้งหมดจึงเป็นข้อมูลสถิติสถานการณ์ของความแออัดยัดเยียดของผู้ต้องขังในเรือนจำประเทศไทย ซึ่งเมื่อเทียบกับความจุหรือความสามารถในการรองรับผู้ต้องขังของเรือนจำไทยมีเพียงแสนกว่าคนเท่านั้น

การเพิ่มขึ้นของพืช “กัญชา” ได้มีปริมาณการจับกุมดำเนินคดี และต้องโทษจำคุกในปริมาณที่มากขึ้นในประเทศไทย สืบเนื่องจากการที่สารสกัดน้ำมันกัญชาสามารถรักษาโรคมะเร็งได้ ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทยมีจำนวนมากขึ้น และน้ำมันกัญชาก็มีราคาที่สูงมาก

ตามหลักวิชา “ผู้เสพ” ไม่สมควรต้องถูกดำเนินคดีและบังคับโทษจำคุก ประชากรของประเทศช่วงอายุ 21 ปี ถึง 40 ปี เป็นวัยทำงาน เป็นกำลังสำคัญของประเทศ จึงเป็นความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมาก ในขณะที่เดียวกันประเภทของยาเสพติดบางประเภทก็มีประโยชน์ต่อสุขภาพ มีสรรพคุณที่เป็นประโยชน์ต่อมนุษย์หลายประการ เช่น ยาเสพติดประเภทพืช “กัญชา” การทบทวนเพื่อศึกษายาเสพติดบางประเภทเพื่อลดทอนความผิดอาญาจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่ต้องดำเนินการ ในงานวิจัยฉบับนี้จึงมุ่งศึกษายาเสพติดประเภท “กัญชา” เป็นหลัก และมีมติในการรักษาพยาบาล การสันหนนาการ และโอกาสในทางเศรษฐกิจในมิติของนิติศาสตร์



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในมิติทางกฎหมายจากสถานะผู้เสพสารเสพติดประเภทกัญชา
2. ศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการลดทอนความผิดอาญาฐานผู้เสพให้มีสถานะผู้ป่วยในสารเสพติดประเภทกัญชาในประเทศไทยกับต่างประเทศได้แก่ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี โปรตุเกส

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) ทั้งที่เป็นชั้นปฐมภูมิ (Primary source) และข้อมูลชั้นทุติยภูมิ (Secondary source) เกี่ยวกับผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในสถานะผู้เสพสารเสพติดประเภทกัญชา รวบรวมเอกสารกฎหมายต่าง ๆ เป็นส่วนสำคัญหรือเป็นส่วนหลักของการวิจัยครั้งนี้ โดยดำเนินการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราวิชาการต่าง ๆ ในทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยให้ได้ข้อสรุปทางกฎหมายในการลดทอนความผิดอาญาสารเสพติดประเภทกัญชา เพื่อส่งผลต่อมิติทางเศรษฐกิจของประเทศไทย

ผลการวิจัย

กัญชา (Cannabis หรือ Marijuana หรือ Marihuana) เป็นพืชจำพวกไม้ดอก มีแหล่งกำเนิดในแถบทวีปเอเชียกลางและเอเชียใต้ อาจจำแนกพืชสกุลกัญชาออกเป็น 3 ชนิด คือ Cannabis sativa, Cannabis indica, และ Cannabis ruderalis มนุษย์ใช้กัญชามาเป็นเวลานานทั้งในด้านที่นำมาเป็นยารักษาโรค และเสพเป็นสาร/ยาเสพติด ส่วนของต้นกัญชาที่มักนำมาใช้คือ ก้าน ใบ ดอก รวมถึงเมล็ดและน้ำมันจากเมล็ด สารสำคัญในกัญชาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท/สมอง คือ Tetrahydrocannabinol หรือจะย่อว่า THC ซึ่งมีอยู่หลายโครงสร้าง (มานพ คณะโต และคณะ, 2559)

องค์การอนามัยโลก มีแนวทางตามการศึกษาของ ECDD :ซึ่งแนะนำว่าทั้งกัญชาและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่ได้จากกัญชาเช่นน้ำมันจะถูกย้ายจากรายการ IV ไปยังรายการ I ของรายการยาเสพติดตาม อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยสารเสพติด นอกจากนี้ยังแนะนำว่า THC ซึ่งอยู่ใน



รายการที่แยกต่างหากจะถูกจัดประเภทใหม่ในรายการ I และเสนอว่าผลิตภัณฑ์ CBD ที่ไม่เกิน 0.2% THC จะถูกลบออกจากอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยสารเสพติดทั้งหมด จึงมีแนวโน้มที่จะนำกัญชามาใช้ประโยชน์ด้านอื่น ๆ อีกนอกเหนือจากการใช้ทางการแพทย์และสาธารณสุขแล้ว ยังขยายวงกว้างไปสู่การใช้กัญชาในทางสันติภาพในการผลิตผลิตภัณฑ์อื่น ๆ เพื่อการบริโภคได้มากยิ่งขึ้นต่อไป

ข้อมูลจากงานวิจัยที่มีมาก่อนหน้านี้พบว่า การใช้ “กัญชา” ได้รับความนิยมแพร่หลายมากกระจายไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก สาเหตุเพราะด้วยพื้นฐานของสรรพคุณในหลายประการของพืชชนิดนี้ ซึ่งให้คุณประโยชน์ต่อมนุษย์ และถ้าใช้มากเกินไปก็อาจให้โทษได้กับสุขภาพของผู้ใช้ จากรายงานของ สำนักงานยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งองค์การสหประชาชาติ และกัญชามีการแพร่ระบาดมากที่สุด ในรูปของกัญชาแห้งและผลิตภัณฑ์จากเรซิน กอปรกับมีผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ของกัญชาเกิดขึ้นมากมาย เช่น บุหรี่กัญชา ไวน์กัญชา และในอาหารประเภทต่าง ๆ มากมาย เป็นต้น (UNODC)

นโยบายระดับโลกของ UNODC และในหลายประเทศเช่น สหรัฐอเมริกา ไทย เป็นต้น แต่เดิมเป็นการห้ามเด็ดขาดในการใช้ยาเสพติดทุกชนิด หากแต่เมื่อมีการศึกษาอย่างถ่องแท้ในทางเภสัชศาสตร์และทางเคมี พบว่า ยาเสพติดชนิดต่าง ๆ มีสรรพคุณทางที่เป็นคุณและทางที่เป็นโทษ จึงเกิดแนวทางการผ่อนคลายการใช้สารเสพติดแต่ละชนิดและประเภทที่เหมาะสมภายใต้การควบคุม ตามประเภท ชนิด และปริมาณ

เมื่อกล่าวถึงพืชเสพติดประเภท “กัญชา” พบว่าในทางเภสัชศาสตร์ “กัญชา” เป็นพืชที่ให้คุณประโยชน์ต่อมนุษย์มากในหลายด้าน แต่มีข้อจำกัดในการใช้ ถ้าใช้มากเกินไปก็ก่ออันตรายต่อสุขภาพได้ จึงมีการนำมาใช้ในการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้น ทิศทางของแนวนโยบายในทางกฎหมายจึงได้มีการลดทอนความรับผิดในทางอาญาลง (Decriminalization) เพื่อการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ในการลดอันตราย (Harm reduction) ในการใช้สารเสพติดอื่นที่อันตรายกว่า หรือนำมาใช้รักษาโรคอื่น ๆ เช่น มะเร็ง เป็นต้น นอกจากนั้นพบว่ากัญชายังเป็น “พืชเสพติดในทางสันติภาพด้วย” เช่นเดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่าง ๆ บุหรี่ ฯลฯ แต่การสันติภาพการใช้หรือเสพกัญชาในลักษณะต่าง ๆ จะต้องอยู่ในปริมาณควบคุมที่เหมาะสม ที่ทำให้สุขภาพของผู้ใช้กัญชา ปลอดภัยจากโรคร้ายต่าง ๆ และมีสุขภาพที่ดี



ความนิยมการบริโภค “กัญชา” ขยายตัวมากในระดับโลก กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นสินค้าที่ขายดีและทำกำไรเป็นจำนวนมากให้กับประเทศผู้ผลิต ในหลายประเทศเป็นสินค้าส่งออกของประเทศเลยทีเดียว ซึ่งในบางครั้งเกิดภาวะการขาดแคลนกัญชาหาซื้อไม่ได้อีกด้วย

กัญชาจึงเป็นพืชเศรษฐกิจชนิดหนึ่ง เราพบข้อมูลการจดทะเบียนสิทธิบัตรยา สูตริยาหลายขนาน สูตริยาแผนโบราณ การทำผลิตภัณฑ์กัญชารักษาอาการในลักษณะต่าง ๆ เช่น กัญชาแห้ง ยา ไวน์ บุหรี่ ฯลฯ จะสามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศมากมาย ของประเทศที่มีภูมิประเทศ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับพืชชนิดนี้ ซึ่งประเทศไทยจัดอยู่ในประเทศที่สามารถปลูกกัญชาได้ดีมากประเทศหนึ่ง โดยเฉพาะในแถบภาคอีสานเหนือ เช่น จังหวัดนครพนม มีสายพันธุ์กัญชาที่ได้รับความนิยม

คนในสังคมไทยใช้ “กัญชา” เป็นเครื่องประกอบอาหารมาเป็นเวลายาวนาน มีการปลูกในระดับครัวเรือนเหมือนพืชสวนครัว จนอาจกล่าวได้ว่า “กัญชา” เป็นพืชที่คนไทยบริโภคต่อเนื่องมาตั้งแต่อดีตควบคู่กับการดำรงชีวิตมาตลอด จนกระทั่งมีการประกาศให้กัญชาเป็นยาเสพติด ประเภท 5 เป็นต้นมา

ความเหมาะสมของพืชกัญชาในประเทศไทย พบว่าประเทศเราสามารถปลูกกัญชาได้เกือบจะทุกจังหวัดทั่วประเทศ โดยเฉพาะจังหวัดนครพนม ได้ชื่อว่าเป็นพื้นที่ปลูกกัญชาได้ดีที่สุดจนเป็นที่นิยมในระดับต่างประเทศเลยทีเดียว

ตามแนวนโยบายยาเสพติดในอดีตที่ต้องการปราบปรามยาเสพติดทุกชนิดให้สิ้นไป (Drug Zero) ซึ่งนโยบายดังกล่าวในระดับสากลและในหลาย ๆ ได้เปลี่ยนไปแล้ว ภายใต้เหตุผลของเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ทำให้มีการทบทวนในทุกมิติและมีแนวนโยบายในการใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะ “พืชกัญชา” กล่าวคือ

1. มิติทางกฎหมายในการลดทอนยกเลิกการใช้ “กัญชา” มิให้ต้องมีความผิดทางอาญา ภายใต้เงื่อนไขการใช้ในปริมาณที่กำหนด (Decriminalization) ในนโยบายการกำหนดความผิดอาญาของรัฐ

2. มิติที่ส่งเสริมให้มีการใช้ “กัญชาในทางการแพทย์” ในการรักษาโรคต่าง ๆ ภายใต้การควบคุมของกฎหมายและหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับดูแล



3. มิติของการใช้ “กัญชา” ในการบริโภค ในทางสันตนาการเพื่อการผ่อนคลายของมนุษย์อย่างหนึ่งที่ใช้ในปริมาณที่เหมาะสม จะให้ผลกระทบเชิงลบน้อยกว่าสิ่งมีนเมาชนิดอื่น ๆ

4. มิติในทางเศรษฐกิจ สามารถสร้างรายได้ให้กับรัฐ เช่น การจัดเก็บภาษี เป็นต้น
สรรพคุณของกัญชาในการป้องกันและรักษาโรค ได้แก่ ระวังอาการปวดต่าง ๆ กระตุ้นการเจริญอาหาร แก้อาการคลื่นไส้ ป้องกันการเป็นอัลไซเมอร์ ป้องกันต้อหิน ช่วยทำให้ปอดทำงานดีขึ้น มะเร็ง เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า “กัญชา” เป็นทรัพยากรธรรมชาติที่มีประโยชน์มาก และสามารถแปลงกัญชาให้นำมาใช้ประโยชน์ด้วยการ “เสพ” ในลักษณะต่าง ๆ เช่น การใช้ในการรักษาทำอาหาร ขนม กาแฟตลอดทั้งเสพเพื่อความมีนเมาในระดับที่เหมาะสม เช่น ไวน์ เบียร์ ฯลฯ ย่อมก่อให้เกิดรายได้ในการปลูก จำหน่าย ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ฯลฯ ของคนในประเทศและรายได้กับภาครัฐมาก แต่ปัจจุบันตามกฎหมายไทยคนเสพ “กัญชา” ยังผิดกฎหมายอาญาอยู่ยังต้องรับโทษถึงจำคุก ทำให้มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศได้แก่ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี โปรตุเกส ฯลฯ ตามที่กล่าวมาแล้ว ได้มีการออกกฎหมายเกี่ยวกับการลดทอนความผิดอาญาฐานผู้เสพ โดยผู้เสพกัญชาไม่เป็นผู้ที่มีความผิดทางอาญา ส่งผลให้มีการซื้อขายและการบริโภคกัญชาภายใต้การควบคุมชนิด ปริมาณ ที่ถูกต้องได้ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

อภิปรายผล

ในงานวิจัยฉบับนี้จึงมุ่งทำการศึกษาถึงแนวทางทางกฎหมาย การควบคุมการผลิตและการใช้กัญชา อย่างมีประโยชน์ทางเศรษฐกิจซึ่งอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในมิติของกฎหมาย เมื่อผู้เสพกัญชาไม่มีความรับผิดชอบในทางอาญา ได้แก่

ข้อที่ 1 ลดค่าใช้จ่ายของภาครัฐในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด อันเป็นการทำลายองค์รอาชญากรรมเกี่ยวกับยาเสพติด เพราะรัฐสามารถบริหารจัดการได้เอง และกัญชาไม่ได้สร้างกำไรอย่างมากมายให้กับองค์รอาชญากรรมประเภท



นี้อีกต่อไปแล้ว ยังมีผลต่อการลดงบประมาณในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดลงไปได้
อย่างมากด้วย จึงลดขนาดองค์กรในงานส่วนนี้ได้มาก (ธานี วรภัทร์, 2561)

ข้อที่ 2 ส่งผลต่อการเข้าถึงพืชสมุนไพรของประชาชนและการใช้อย่างฉลาด ภายใต้
การควบคุมของรัฐ อันจะลดอัตราการป่วยของโรคต่าง ๆ ของประชาชนที่มีอยู่ลดลงได้มาก
โดยเฉพาะโรคมะเร็ง ทำให้ลดค่าใช้จ่ายงบประมาณทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขใน
ระดับประเทศได้ ในลักษณะ“กัญชาเพื่อการแพทย์”ส่งผลต่อการทำให้คนไทยได้มีโอกาสเข้าถึง
ตัวยามีคุณภาพและราคาไม่แพง กอปรกับยังเป็นแหล่งรายได้ที่จะนำเข้าสู่ประเทศไทยได้
อย่างมากมายด้วย (สมยศ กิตติมั่นคง, 2559)

สรรพคุณของกัญชาในการป้องกันและรักษาโรค ได้แก่ ระวังอาการปวดต่าง ๆ กระตุ้น
การเจริญอาหาร แก้อาการคลื่นไส้ ป้องกันการเป็นอัลไซเมอร์ ป้องกันต้อหิน ช่วยทำให้ปอด
ทำงานดีขึ้น รักษาโรคมะเร็ง เป็นต้น (กัลยรักษ์ บวรเศรษฐาสกุล, 2558)

ข้อที่ 3 รัฐจะมีรายได้เพิ่มในจัดเก็บภาษีที่เกี่ยวกับการ ผลิต การครอบครอง การซื้อ
ขาย การบริโภค และการส่งออก ได้เพิ่มมากขึ้นอันเป็นการสร้างรายได้เข้าคลังอย่างมีปริมาณที่
ค่อนข้างมากและยั่งยืน เพราะกัญชาได้รับความนิยมในการใช้เพื่อการบริโภคและสันทนาการ
ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากกัญชา ได้แก่ บุหรี่ ไวน์ การแปรรูป “กัญชา” ไปเป็นสินค้าในรูปแบบต่าง ๆ
ได้รับความนิยมมาก เช่น ไวน์ บุหรี่ ฯลฯ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มมูลค่าของกัญชาให้สูงมากขึ้น
(ธานี วรภัทร์, 2562)

2. ผลจากการศึกษาเปรียบเทียบกับต่างประเทศพบว่า การจะให้เกิดผลดีทางเศรษฐกิจ
ตามที่กล่าวมาในข้อแรกนั้น เริ่มแรกรัฐจะต้องจัดให้มีการยกเลิกความผิดอาญาอย่างมีเงื่อนไข
เกี่ยวกับกัญชา (Decriminalization) เป็นการศึกษากระบวนการและกฎหมายในการปลดล็อก
การห้ามใช้ “กัญชา” ในการรักษาพยาบาล การสันทนาการ ในปริมาณที่เหมาะสม ให้ไม่เป็
นความผิดอาญา การอนุญาตให้ปลูก ผลิต แปรรูป และจำหน่าย ภายในประเทศและเป็น
สินค้าออก เพื่อนำรายได้สู่ประเทศไทย เปรียบเทียบกับประเทศที่ดำเนินการแล้ว เช่น
เนเธอร์แลนด์ โปรตุเกส เยอรมนี ฯลฯ การลดทอนความเป็นความผิดอาญาจึงเป็นสำคัญสิ่ง
แรก ๆ ที่ต้องกระทำในการเปิดทางให้สามารถนำกัญชามาใช้ในการรักษาในทางการแพทย์และ
สาธารณสุข การบริโภค ตลอดจนการสันทนาการ ทั้งนี้ มีประเด็นที่ต้องทำการศึกษาวิจัยให้
ชัดเจนในรายละเอียด การออกกฎหมายฝ่ายบริหารเพื่อกำกับดูแลแทนการใช้มาตรการทาง



อาณัติที่มีประสิทธิภาพ และกำหนดประเภท ชนิด และปริมาณเท่าไร อนุญาตในรูปแบบและลักษณะใดบ้าง สัมปทานในการเป็นผู้ผลิต จำหน่าย ครอบครองได้บ้าง การครอบครองและใช้เกินปริมาณจะมีมาตรการบังคับอย่างไร ยังไม่มีการศึกษาวิจัยอย่างชัดเจนในเรื่องนี้

เนื่องจาก “กัญชา” เป็นพืชเสพติดที่มีทั้งคุณและโทษ การยกเลิกจึงต้องทำการศึกษาในมิติของนโยบายทางกฎหมาย (Drug Policy) ในเรื่อง มาตรการป้องกัน (Prevention) มาตรการการบำบัดรักษา (Therapy) มาตรการช่วยเหลือผู้เสพติด (Drug Help) และ การดำเนินคดี (Repression) กรณีที่รัฐไม่อาจควบคุมพฤติกรรมได้และก่ออันตรายต่อสังคม ซึ่งต้องมีกฎหมายฝ่ายบริหารออกมารองรับกระบวนการเหล่านี้ (ธานี วรภัทร์, 2561)

ปัจจุบันแนวทางขององค์การอนามัยโลกมีแนวทางตามการศึกษาของ ECDD : ซึ่งสรุปรายงาน ECDD แนะนำว่าทั้งกัญชาและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่ได้จากกัญชาเช่นน้ำมันจะถูกย้ายจากรายการ IV ไปยังรายการ I ของรายการยาเสพติดตาม อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยสารเสพติด (Single Convention Narcotic 1961) นอกจากนี้ยังแนะนำว่า THC ซึ่งอยู่ใน รายการที่แยกต่างหากจะถูกจัดประเภทใหม่ในรายการ I และเสนอว่าผลิตภัณฑ์ CBD ที่ไม่เกิน 0.2% THC จะถูกยกเลิกออกจากอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยสารเสพติดทั้งหมด (Laura Rued, 2019) ตัวอย่างประเทศที่สามารถใช้กัญชาได้ภายใต้การควบคุม เช่น สหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี แคนาดา ออสเตรเลีย เบลเยียม โครเอเชีย สาธารณรัฐเช็ก อิตาลี เนเธอร์แลนด์ โปรตุเกส รัสเซีย สเปน สวิสเซอร์แลนด์ เป็นต้น

สรุป

จากการศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในสถานะผู้เสพสารเสพติดประเภทกัญชา พบว่าพืชกัญชา เป็นพืชเสพติดพื้นฐานชนิดหนึ่งของประเทศไทย และเป็นพืชเศรษฐกิจที่สร้างรายได้ได้มาก แต่ประเทศไทยเสียโอกาสในการนำมาใช้ เนื่องจากนโยบายทางนิติบัญญัติของไทย ออกกฎหมายมาสกัดกันอย่างเด็ดขาด ทำให้มิติทางเศรษฐกิจในด้านการรักษาพยาบาล การบริโภค และการสันติภาพ ไม่สามารถดำเนินการได้เพราะผิดกฎหมาย อาญา ประเทศเราจึงขาดโอกาสในการผลิตยาที่ใช้กัญชาเป็นส่วนผสมเป็นจำนวนมาก ตลอดจนทั้งการบริโภคในครัวเรือนในการประกอบอาหาร และการผลิตผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เป็นสินค้าเพื่อ



การบริโภคและส่งออกเป็นรายได้อย่างมาก ภาครัฐเองขาดโอกาสในการจัดเก็บภาษี และต้องเสียงบประมาณไปเป็นจำนวนมากกับการปราบปรามองค์กรอาชญากรรมและผู้เสพกัญชา

การแก้ไขคือการใช้นโยบายการลดทอนความผิดอาญา (Decriminalization) ของฝ่ายนิติบัญญัติให้กัญชายังคงเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่ง แต่สามารถนำไปใช้ในทางการแพทย์ การรักษาพยาบาล การผลิตยารักษาโรค การบริโภคในครัวเรือน และการทำเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อเป็นสินค้าต่าง ๆ ออกขายในประเทศและส่งออกไปยังต่างประเทศได้ กล่าวคือทำให้เป็นไปตามหลักสากลคือ “ผู้เสพเป็นผู้ป่วย” อย่างแท้จริง ด้วยการควบคุมชนิด ประเภท ปริมาณ การครอบครอง การใช้ให้เกิดเป็นบทบัญญัติกฎหมายอย่างชัดเจน จะส่งผลต่อที่มาของรายได้จากการบริโภคและการส่งออกเข้าสู่ประเทศไทยเป็นจำนวนมาก

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. พืช “กัญชา” มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยในมิติของกฎหมายของสถานะผู้เสพ ทั้งในระดับจุลภาคและระดับมหภาคในปัจจุบัน รัฐจึงต้องปรับนโยบายการบริหารจัดการเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างเร่งด่วนเพื่อสร้างโอกาสและประโยชน์ทางเศรษฐกิจให้กับภาคประชาชนและภาครัฐ เพื่อตอบสนองการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนของประเทศต่อไป

2. ทางกฎหมายเรื่องแรกที่ต้องดำเนินการคือ การลดทอนความผิดอาญาเกี่ยวกับพืชกัญชา เป็นลำดับแรกก่อน ทั้งในการรักษาพยาบาลและการสันถนาการ สร้างระบบกฎหมายและออกกฎหมายฝ่ายบริหารเพื่อบูรณาการกฎหมายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้าบูรณาการความร่วมมือกันอย่างมีประสิทธิภาพ กำหนดประเภท ชนิด ปริมาณ การใช้กัญชา การให้ความรู้ในการใช้ในมิติต่าง ๆ แก่ประชาชนอย่างถูกต้องและชัดเจน เพื่อทราบถึงคุณประโยชน์และโทษของพืชกัญชา เพื่อการใช้อย่างถูกต้อง และกำหนดหน่วยงานและกฎหมายในกำกับดูแลพืชกัญชา ควบคุมการผลิต การจำหน่าย นำเข้าส่งออก ให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดทั้งออกกฎหมายว่าด้วยการจัดเก็บภาษีกัญชาในลักษณะต่าง ๆ



เอกสารอ้างอิง

- กัลยรักษ์ บวรเศรษฐาสกุล. (2558). การยกเลิกความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดศึกษากรณี: การเสพและการครอบครองกัญชา. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ธานี วรภัทร์. (2561). 9 กฎทองของกฎหมายยาเสพติดช่วงเปลี่ยนผ่าน. วารสารกำลังใจ, 6(2), 36-42.
- ธานี วรภัทร์. (2562). ผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในสถานะผู้เสพสารเสพติดประเภทกัญชา. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- มานพ คณะโต และคณะ. (2559). รายงานการวิจัยเอกสารนโยบายและการจัดการปัญหากัญชา: กรณีศึกษาประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกา. ใน แผนงานภาควิชาการสารเสพติด (ภาส). จรัสสนิทวงศ์การพิมพ์ .
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมราชทัณฑ์. (2561). สถิติผู้ต้องขัง. เรียกใช้เมื่อ 1 ธันวาคม 2561 จาก <http://www.correct.go.th/rtnew103/filepdf/1514192028.pdf>
- สมยศ กิตติมั่นคง. (2559). กัญชา คือยารักษามะเร็ง. กรุงเทพมหานคร: โก กรีน (สำนักพิมพ์).
- Laura Rued. (2019). Who Recommends Removing Cannabis from The Dangerous Narcotic Drug List. เรียกใช้เมื่อ 17 มีนาคม 2562 จาก <https://www.kannabia.com/en/blog/who-recommends-removing-cannabis-dangerous-narcotic-drug-list>