

การนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

The Policy Implementation of Medical Cannabis Development in Community Enterprises

พิทยา สุนทรประเวศ¹
Pittayas Sunthonprawet

บทคัดย่อ (Abstract)

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพจำนวน 20 คน และกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ จำนวน 397 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาสร้างข้อสรุป ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์จำแนกพหุ (MCA)

ผลการวิจัย พบว่า 1) ผลการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า ปัจจัยด้านวัตถุประสงค์ของนโยบาย การสื่อสารองค์การ โครงสร้างระบบราชการ ทัศนคติของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน และบริบททางสังคมและเศรษฐกิจมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 3) ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน คือ รัฐบาลมีนโยบายที่มีความชัดเจนในการแก้ไขกฎหมายว่าด้วยกัญชาไม่เป็นยาเสพติด หน่วยงานมีการบูรณาการภารกิจ รัฐบาลควรส่งเสริม สื่อสารความรู้ทางวิชาการให้ประชาชนได้รับทราบเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ องค์ความรู้ในการเพาะปลูก เป็นต้น

คำสำคัญ (Keywords) : นโยบาย; กัญชา; วิสาหกิจชุมชน

Abstract

The objectives of this research were: 1) to study the policy implementation of medical cannabis development in community enterprises, 2) to study the factors affecting the success of policy implementation of medical cannabis development in community enterprises. and 3) The recommendation to development the policy implementation of medical cannabis in community enterprises. It was a mixed method research: a qualitative sample of 20 people; and 397 quantitative samples. The research instruments were a in-depth interview and questionnaire. The content analysis was used for a summary; the data were

Received: 2022-09-15 Revised: 2022-10-02 Accepted: 2022-10-03

¹ อาจารย์ ดร. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครสวรรค์ Lecture.,
Mahachulalongkornrajavidyalaya University NakhonSawan Campus. E-mail: Pittayas@hotmail.com

analyzed through percentage, frequency, mean, standard deviation, and multiple classification analysis (MCA). The results showed that 1) the policy implementation of medical cannabis development in community enterprises was at high level; and 2) the factors affecting the success of policy implementation of medical cannabis development in community enterprises were the policy objectives, organizational communication, bureaucratic structure, attitudes of agencies and staff, and socioeconomic contexts. These factors had a significant difference at the 0.05 level. and 3) The recommendation to development the policy implementation of medical cannabis in community enterprises is the government should have a clear policy to amend the legal marijuana as non-narcotic. The agency has integrated roles and duties. The government promotes communications of research-based knowledge with people: medical cannabis use, cultivation, and etc.

Keywords: policy; medical cannabis; community enterprises

บทนำ (Introduction)

ปัจจุบันนโยบายและการบริหารจัดการของรัฐบาล ได้เปิดโอกาสให้เกษตรกร ภาคประชาชน วิสาหกิจชุมชน สหกรณ์ ภาคเอกชน หน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษาสามารถขออนุญาตปลูกกัญชง เพื่อการแพทย์ ศึกษาวิจัย เชิงพาณิชย์ โดยนำส่วนประกอบต่างๆ ของกัญชงมาสกัดแปรรูปเป็นยาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารเครื่องดื่ม เครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทั้งนี้ตามขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน สหกรณ์ หน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนต้องยื่นคำขอ/เอกสารคำร้องขอใบอนุญาตผลิตภัณฑ์กัญชง ณ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข หรือกรณีพื้นที่ต่างจังหวัดยื่นเอกสารเอกสารคำร้องขอใบอนุญาตผลิตภัณฑ์กัญชง ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตจังหวัด เพื่อขออนุญาตจากคณะกรรมการจัดหัด และคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษอนุมัติพิจารณา ออกใบอนุญาตผลิตภัณฑ์กัญชงและใบอนุญาตนำเข้ากัญชง (ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563) ทั้งนี้เชื่อว่าพืชกัญชงกัญชาสามารถส่งเสริมให้เกิดเกษตรอุตสาหกรรมที่สร้างรายได้จำนวนมากให้กับเศรษฐกิจระดับชุมชน มูลค่าทางเศรษฐกิจระดับประเทศจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยจากกัญชงกัญชาทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึงเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น เช่นเดียวกับแต่บางประเทศ กฎหมายอนุญาตให้ใช้กัญชาได้อย่างถูกกฎหมายทั้งทางการแพทย์หรือเพื่อความบันเทิง เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศเนเธอร์แลนด์ เป็นต้น ฟิร์พจน์ ปิ่นทองดี (2561: 1182)

แต่สิ่งที่ต้องพิจารณาและพิจารณาจากนโยบายแห่งรัฐสำหรับการใช้กัญชงกัญชาทางการแพทย์ คือ การนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลสูงสุดต่อกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาคสังคม ภาครัฐ และภาคประชาชน รัฐมีแนวทางการบริหารจัดการธุรกิจผลิตภัณฑ์จากกัญชงกัญชาอย่างไร เนื่องจากกรอบแนวคิดเดิมของสังคมยังมีทัศนคติในเชิงลบเกี่ยวกับกัญชงกัญชาว่าเป็นสิ่งเสพติด หากปราศจากการควบคุมป้องกันที่รัดกุมรอบคอบอาจนำไปสู่ปัญหาเสพติดแพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชนที่ใช้กัญชงกัญชาในเชิงันทนาการสำราญใจอันนำไปสู่ปัญหาทางสังคมเสมือนกับยาเสพติดประเภทอื่นๆ ด้วยเหตุนี้ จึงมีความเป็นอยู่อย่างยิ่งในการศึกษาแนวทางการพัฒนาวิสาหกิจชุมชน สหกรณ์ หรือภาคประชาชนสำหรับการปลูกกัญชา ให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลในการปลูกกัญชาภายใต้กรอบกฎหมาย และส่งเสริมให้เกิดอุตสาหกรรมเกษตร

อย่างเป็นระบบ ยกระดับคุณภาพชีวิตของเกษตรกรผู้ปลูกัญชาเพื่อการแพทย์ และป้องกันดูแลไม่ให้เกิดการปลูก
กัญชาเกิดปัญหาภัยสุขภาพอันตรายหรือใช้สันหนาทิศานอื่นๆ ที่ไม่ใช่ทางการแพทย์

ดังนั้น วิจัยเรื่องการนำนโยบายการพัฒนาักัญชาทางการแพทย์ไปปฏิบัติในวิสาหกิจชุมชนถือเป็นการ
สร้างองค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับภาคเกษตรกรภาคประชาชนที่สนใจสำหรับการปลูกักัญชา และที่สำคัญ
วิจัยดังกล่าวยังมุ่งศึกษาแนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดการเพาะปลูกักัญชาเชิงพาณิชย์เพื่อนันทนาการอื่นๆ ที่
ไม่ใช่ทางด้านการแพทย์และการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objectives)

1. เพื่อศึกษาการนำนโยบายการพัฒนาักัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนาักัญชาทางการแพทย์ไปสู่
การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาการนำนโยบายการพัฒนาักัญชาทางการแพทย์ไปสู่
การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

รูปแบบของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ทั้งการวิจัยเชิง
คุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณมา Quantitative Research สนับสนุนผล
การศึกษาเชิงคุณภาพ

1. ขอบเขตของการวิจัย

1.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ ปัจจัยของนโยบาย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของนโยบาย การ
สื่อสารองค์การ โครงสร้างระบบราชการ ทัศนคติของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน และบริบททางสังคมและ
เศรษฐกิจ และตัวแปรตามของการวิจัย คือ ผลการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ ผลผลิต ผลลัพธ์ และ
ผลกระทบ

1.2 ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในเชิงคุณภาพ
ได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) คือ บุคคลที่มีส่วนได้เสียที่
เกี่ยวข้องเช่น วิสาหกิจชุมชนในเขตภาคเหนือ จังหวัดลำปาง วิสาหกิจชุมชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดนครพนม จังหวัดมหาสารคาม นักวิชาการจากกระทรวง
สาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสภาเกษตรกรแห่งชาติ จำนวน 20 คน เลือก
กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ส่วนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อสนับสนุน
การศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ บุคลากรเจ้าหน้าที่ในวิสาหกิจชุมชนที่ปลูกักัญชา นักวิชาการ และผู้มีใบอนุญาต
ปลูกักัญชาเชิงกัญชา โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน
เชิงปริมาณสิ้น 397 ตัวอย่าง ตามตารางสูตรของทาร์ ยามาเน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

1.3 ขอบเขตด้านพื้นที่ ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนในเขตภาคเหนือ จังหวัดลำปาง วิสาหกิจชุมชนใน
เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดนครพนม จังหวัดมหาสารคาม

และนักวิชาการจากกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสภาเกษตรกรแห่งชาติ

1.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาตั้งแต่ เดือนมกราคม-ธันวาคม พ.ศ. 2564

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการใช้วิจัยเชิงคุณภาพ 1) การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) จากหนังสือ ตำรา วารสาร บทความ วิทยานิพนธ์ เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ พระราชบัญญัติ ประกาศกระทรวงแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เครื่องมือในการใช้วิจัยเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire Form) เป็นแบบปลายปิด (Closed End Question) แบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert Scale)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเอกสาร เพื่อกำหนดกรอบแนวทางศึกษาวิจัยการนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 20 ตัวอย่างแบบเจาะจง พร้อมทั้งดำเนินการเก็บแบบสอบถามจากบุคลากรเจ้าหน้าที่ในวิสาหกิจชุมชนปลูกัญชา นักวิชาการ และผู้มีใบอนุญาตปลูกกัญชงกัญชา จำนวน 397 ตัวอย่าง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ในส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้เหตุผลตามหลักตรรกะ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา สร้างข้อสรุป (Generalization) เกี่ยวกับการนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน การวิเคราะห์เชิงปริมาณได้ใช้สถิติพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และใช้การวิเคราะห์จำแนกหมู่ (Multiple Classification Analysis : MCA)

ผลการวิจัย (Research Results)

1. การนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า การนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนนั้น นโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์มีความเหมาะสมกับสังคมไทย เนื่องจากกัญชาทางการแพทย์สำหรับสังคมไทยมีการใช้ในวิถีชีวิตเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านตั้งแต่สมัยอดีตใช้ในตำรับยาสมุนไพร แต่ด้วยกฎหมายแห่งรัฐว่าด้วยเรื่องกัญชาหรือพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 กำหนดไว้ชัดเจนว่า กัญชา เป็นยาเสพติด ในปี พ.ศ. 2562 รัฐบาลของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย เพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชา กัญชงหรือพืชกระท่อม เพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ เพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ ซึ่งวัตถุประสงค์ของนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนมีความชัดเจนเหมาะสมกับสังคม และความพร้อมของประชาชนที่ต้องการใช้กัญชาทางการแพทย์สำหรับรักษาร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ประเด็นสำคัญ คือ กฎหมายที่เกี่ยวข้องการขออนุญาตเพาะปลูกมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาก หลายขั้นตอน เอกสารสัญญาที่มีความยุ่งยาก ทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติยังไม่มีความชัดเจนเหมาะสมในทางปฏิบัติระดับภาคประชาชน กลุ่มวิสาหกิจหากต้องการปฏิบัติตามนโยบายการพัฒนาสุขภาพ

ทางการแพทย์ในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนมีความยุ่งยากในด้านเอกสาร การดำเนินการร่วมกับสถาบันการศึกษา หรือหนังสือรับรองต่างๆ

เมื่อพิจารณามิติของการสื่อสารนโยบายพัฒนากฎาของรัฐบาลยังไม่มีประสิทธิผลที่ความชัดเจน และเพียงพอในการสื่อสารข้อมูล นโยบาย คู่มือแนวนโยบายในกระบวนการปฏิบัติที่ชัดเจนและบูรณาการ ร่วมกันกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีเข้าใจต่อนโยบาย แนวทางกระบวนการปฏิบัติงานไม่ สอดคล้องสมบูรณ์เพียงพอหรือสัมพันธ์กับสาระสำคัญของกฎหมายหรือนโยบายกฏาทางการแพทย์ทำให้การ นำนโยบายการพัฒนากฎาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนมีความยุ่งยากซับซ้อนล่าช้า ส่งผลการยกระดับการพัฒนากลุ่มวิสาหกิจประชาชนให้ได้ประโยชน์จากการนำนโยบายพัฒนากฎาทาง การแพทย์ไปปฏิบัติ ทั้งนี้การประชาสัมพันธ์ในเชิงนโยบายพัฒนากฎาทางการแพทย์เป็นสิ่งที่รัฐต้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ทางวิชาการกับประชาชนผู้สนใจปลูก หรือ ประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด ช่องทางจำหน่ายหรือรับบริการกฏาทางการแพทย์ให้เหมาะสมต่อเนื่อง

เช่นเดียวกับระบบราชการ หน่วยงานที่รับผิดชอบนโยบายพัฒนากฎาเพื่อการแพทย์มีระบบ กลไก การบริหารราชการที่มีศักยภาพ ชัดความสามารถในการนำนโยบายไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม แต่ทว่าปัจจุบัน ด้วยระเบียบ ข้อบังคับทาง กฎหมายของแต่ละหน่วยงาน พร้อมทั้งมีการกิจ อำนาจหน้าที่ต่างกันไม่สอดคล้อง สัมพันธ์กันในมิติเชิงกฎหมายของแต่ละหน่วยงาน ขาดเอกภาพการบูรณาการเชิงนโยบาย กฎหมาย หรือ แผนงานร่วมกัน ความชัดเจนของแนวนโยบายในแนวทางปฏิบัติ การสนองตอบปัญหาในการนำนโยบายไป ปฏิบัติ ประสิทธิภาพประสิทธิผลในการนำนโยบายการพัฒนากฎาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่ม วิสาหกิจชุมชนยังไม่ทั่วถึงทั่วประเทศ หรือส่งเสริมให้เป็นพืชเกษตรอุตสาหกรรมให้เป็นรูปธรรมได้ทุกภูมิภาค ของประเทศ เช่นเดียวกับหน่วยงานภาครัฐ เจ้าหน้าที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับนโยบายพัฒนากฎามีทัศนคติที่ดี มีความรู้ ความเข้าใจและความเต็มใจ เหมาะสมกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ เนื่องจากเห็นว่ากฏาเป็นพืช สมุนไพรใช้สำหรับตำรับยาพื้นบ้าน ใช้ประกอบอาหารเพื่อสุขภาพอาหาร และใช้รักษาอาการป่วยของกลุ่ม โรคที่ไม่สามารถรักษาได้เช่น มะเร็ง ทำให้ทัศนคติของบุคลากรมีทิศทางเดียวกันการนำนโยบายกฏาทาง การแพทย์ไปปฏิบัติงาน แต่ในเชิงข้อกฎหมายขององค์กรเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการส่งเสริมให้ภาควิสาหกิจ ชุมชนปลูกกฏาทางการแพทย์และเป็นพืชเศรษฐกิจของเกษตรกร

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาบริบททางสังคมและเศรษฐกิจส่งผลต่อนโยบายพัฒนาธุรกิจกฏาอย่างยิ่ง โดยเฉพาะมิติทางสังคมทางการแพทย์ และเศรษฐกิจในด้านพืชเศรษฐกิจของกลุ่มเกษตรกร เนื่องจากกฏา หรือผลิตภัณฑ์จากกฏาเป็นสิ่งที่กลุ่มผู้ป่วยมีความต้องการใช้สำหรับแพทย์แบบทางเลือกของกลุ่มผู้ป่วยบางโรค หรือรักษาเฉพาะลักษณะบางอาการป่วยที่ผู้ป่วยต้องการใช้รักษาภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ นอกจากนี้ จากปริมาณความต้องการใช้กฏาทางการแพทย์ สำหรับใช้เป็นยาสมุนไพร หรือส่วนผสมของอาหารทำให้ ราคาความต้องการกฏามีมากขึ้น ราคาสำหรับกฏาทางการแพทย์มีราคาหลักหมื่น แต่ราคาสำหรับบริโภค ทั่วไปก็มีราคาที่ประมาณหลักร้อยบาทต่อกิโลกรัม ถือว่ากฏาคงเป็นพืชเศรษฐกิจที่มีมูลค่าทางเศรษฐกิจกับ เกษตรกรสามารถสร้างรายได้เสริมให้กับเกษตรกรควบคู่กับการเพาะปลูกพืชไร่สวนพืชเศรษฐกิจหลักด้วยกันได้

หากพิจารณานโยบายพัฒนากฎาเพื่อการแพทย์สามารถดำเนินการทางด้านการแพทย์ได้จริงใน การรักษาดูแลกลุ่มผู้ป่วยบางกลุ่มให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นจากการใช้กฏาทางการแพทย์ แม้ว่าในทาง วารสารวิชาการทางการแพทย์มีการเผยแพร่ตีพิมพ์บทความวิชาการด้านกฏาทางการแพทย์ค่อนข้างน้อย หรือยอมรับในระดับวิชาการทางการแพทย์น้อย แต่หากพิจารณาด้านความพึงพอใจหรือทัศนคติที่มีต่อกฎา

ทางการแพทย์หรือการใช้กัญชาในสังคมมีความต้องการ ความพึงพอใจสูง และในเชิงเศรษฐกิจมีปริมาณความต้องการซื้อ ความต้องการทางตลาดมาก ย่อมทำให้เกิดปริมาณการผลิตเพิ่มขึ้นสามารถส่งเสริมสร้างรายได้ให้เกษตรกรอีกหนึ่งรูปแบบช่องทางสำหรับพืชทางเลือก หรือเกษตรอุตสาหกรรมทางการแพทย์

ทั้งนี้ ปัจจัยที่เป็นประโยชน์ต่อนโยบายพัฒนากัญชาเพื่อการแพทย์ในประเทศไทยคือ นโยบายแห่งรัฐ ความชัดเจนของรัฐบาลและการบริหารราชการของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องต้องมีความชัดเจนในกฎหมายว่าด้วยกัญชาไม่ใช่ว่าเสพติด และต้องปรับระเบียบข้อบังคับกฎหมายให้มีสอดคล้องเหมาะสมกับการพัฒนากัญชาเพื่อการแพทย์ รัฐบาลส่งเสริมความรู้ทางวิชาการนโยบายพัฒนากัญชาเพื่อการแพทย์ในประเทศไทยให้ประชาชนได้รับทราบเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ องค์ความรู้ในการเพาะปลูก เก็บรักษาและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ในระดับท้องถิ่นชุมชน หรือรักษากลุ่มผู้ป่วยทางการแพทย์ที่ถูกต้องเหมาะสม และคุ้มครองภาคประชาชนกลุ่มรัฐวิสาหกิจมิให้กลุ่มทุนบริษัทใหญ่ผูกขาดธุรกิจกัญชาทางการแพทย์ ซึ่งการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ต้องมีนโยบายของรัฐที่ชัดเจน แกไขกฎหมายยาเสพติดเรื่องกัญชา ระเบียบของหน่วยงานให้สอดคล้องเหมาะสมกับการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในระดับภาคประชาชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน หรือการรักษาทางการแพทย์ เช่น การออกใบอนุญาต การจำหน่ายระดับชุมชน การรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนทางเลือก ภูมิปัญญาชาวบ้าน สำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนควรพัฒนาการปลูกกัญชาทางการแพทย์แบบ Medical Grade เป็นต้น โดยประเทศไทยมีโอกาสเป็นศูนย์กลางของกัญชาทางการแพทย์ ด้านการรักษา หรือด้านการท่องเที่ยว เน้นกลยุทธ์สำคัญใช้กัญชาเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของธุรกิจ โปรโมชันต่างๆ เช่น สปา อาหาร ที่พัก หรือการรักษาแพทย์ทางเลือก เป็นต้น สำหรับสรรพคุณของกัญชาเป็นยาโบราณที่มีสัมผัสเม้าเพื่อทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายซึ่งเป็นองค์ความรู้ของรสนของยา 9 รส ตามความรู้ภูมิปัญญาแพทย์แผนของไทย ทั้งนี้ กัญชาทางการแพทย์สามารถช่วยให้อาการป่วยกลุ่มโรคกระเริงบรรเทาอาการเจ็บปวด สามารถพักผ่อนนอนหลับ ร่างกายได้ฟื้นฟู ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นระหว่างการรักษา ดังนั้น หากพิจารณาจะเห็นได้ว่า กัญชาทางการแพทย์ต้องมีวิธีการสกัดหรือผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสำหรับให้ประชาชนที่ต้องการใช้ กัญชาทางการแพทย์เป็นทางเลือก กัญชาทางการแพทย์เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีอยู่ในสังคมไทยมานานแต่ด้วยกฎหมาย ระเบียบของรัฐบาลทำให้ภูมิปัญญาชาวบ้านถูกจำกัดพัฒนาความรู้

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า ในการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณจำนวน 397 ตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน โดยภาพรวม($\bar{X}$ = 3.59, S.D.=.589) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเห็นว่า บริบททางสังคมและเศรษฐกิจสามารถนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.81, S.D.=.685) รองลงมาคือ ทศนคติของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน ($\bar{X}$ = 3.73, S.D.=.722) วัตถุประสงค์ของนโยบาย ($\bar{X}$ = 3.53, S.D.=.753) การสื่อสารองค์กร ($\bar{X}$ = 3.47, S.D.=.756) และสุดท้ายคือ โครงสร้างระบบราชการ($\bar{X}$ = 3.43, S.D.=.776) นำไปสู่การพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนตามนโยบายของรัฐบาล

ผลการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.00, S.D.=.716) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเห็นว่า นโยบายพัฒนากัญชาทางการแพทย์ทำให้ประชาชนใช้เพื่อสันทนาการมากกว่าการแพทย์ ($\bar{X}$ = 4.08, S.D.=.950) มากที่สุด รองลงมาคือ นโยบายพัฒนากัญชาทางการแพทย์สามารถใช้ทางการแพทย์ได้จริง ($\bar{X}$ = 4.05, S.D.=.925) ผลลัพธ์นโยบายพัฒนา

กัญชาทางการแพทย์ส่งผลดีต่อเกษตรอุตสาหกรรมและวิสาหกิจชุมชน ($\bar{X} = 4.02, S.D.=.765$) และสุดท้าย คือ การดำเนินนโยบายพัฒนากัญชาทางการแพทย์สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่รัฐมุ่งหวัง ($\bar{X} = 3.89, S.D.=.898$)

และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนมากที่สุดคือ วัตถุประสงค์ของนโยบาย รองลงมาคือ การสื่อสารองค์การ โครงสร้างระบบราชการ ทักษะของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน และบริบททางสังคมและเศรษฐกิจ โดยมีอิทธิพลหรือความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนคิดเป็นร้อยละ 58.4 (Multiple R=.584) และยังสามารถร่วมกันอธิบายตัวแปรการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนได้คิดเป็นร้อยละ 34.1 (Multiple R Square=.341)

3. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า ปัจจัยที่เป็นประโยชน์ต่อนโยบายพัฒนากัญชาเพื่อการแพทย์ในประเทศไทย คือ นโยบายแห่งรัฐ ความชัดเจนของรัฐบาลและการบริหารราชการของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องต้องมีความชัดเจนในกฎหมายว่าด้วยกัญชาไม่ใช่ว่าเสพติด และต้องปรับระเบียบข้อบังคับกฎหมายให้มีสอดคล้องเหมาะสมกับการพัฒนากัญชาเพื่อการแพทย์ รัฐบาลส่งเสริมความรู้ทางวิชาการนโยบายพัฒนากัญชาเพื่อการแพทย์ในประเทศไทยให้ประชาชนได้รับทราบเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ องค์ความรู้ในการเพาะปลูก เก็บรักษาและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ในระดับท้องถิ่นชุมชน หรือรักษากลุ่มผู้ป่วยทางการแพทย์ที่ถูกต้องเหมาะสม และคุ้มครองภาคประชาชนกลุ่มรัฐวิสาหกิจมิให้กลุ่มทุนบริษัทใหญ่ผูกขาดธุรกิจกัญชาทางการแพทย์ นอกจากนี้รัฐบาลต้องแก้ไขกฎหมายยาเสพติดเรื่องกัญชา ระเบียบของหน่วยงานให้สอดคล้องเหมาะสมกับการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในระดับภาคประชาชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน หรือการรักษาทางการแพทย์ เช่น การออกใบอนุญาต การจำหน่ายระดับชุมชน การรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนทางเลือก ภูมิปัญญาชาวบ้าน สำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนควรพัฒนาการปลูกกัญชาทางการแพทย์แบบ Medical Grade เป็นต้น

อภิปรายผลการวิจัย (Research Discussion)

1. จากการศึกษาการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า ผลการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเห็นว่า นโยบายพัฒนากัญชาทางการแพทย์ทำให้ประชาชนใช้เพื่อสันติมากกว่าการแพทย์มากที่สุด รองลงมาคือ นโยบายพัฒนากัญชาทางการแพทย์สามารถใช้ทางการแพทย์ได้จริง ผลลัพธ์นโยบายพัฒนากัญชาทางการแพทย์ส่งผลดีต่อเกษตรอุตสาหกรรมและวิสาหกิจชุมชน และสุดท้ายคือ การดำเนินนโยบายพัฒนากัญชาทางการแพทย์สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่รัฐมุ่งหวัง สะท้อนให้เห็นว่าการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติใช้สำหรับการสันติภาพ และการแพทย์ การแพทย์และเป็นต่อเกษตรกรหรือกลุ่มวิสาหกิจชุมชนสอดคล้องกับการศึกษาของมานพ คณะโต และพูนรัตน์ ลียติกุล (2563) จากการศึกษาวิจัยเรื่องรายงานการศึกษาผลกระทบจากกฎหมายกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย ได้เสนอแนะผลการศึกษาไว้ว่า ผลจากการประกาศใช้กฎหมายกัญชาทางการแพทย์ ทำให้มีผู้ใช้กัญชามากขึ้น ทั้งการใช้เพื่อรักษาโรค และการใช้เพื่อนันทนาการ ประชาชนคาดหวังรายได้ที่สูงจาก

การปลูกัญชาจำหน่าย มีความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับการรักษาโรค เจ้าหน้าที่สับสนขาดแนวปฏิบัติที่ชัดเจน มีกลุ่มบุคคลหาประโยชน์จากประชาชน รวมทั้ง มีผู้ได้รับพิษจากัญชาและสารสกัดเป็นจำนวนมาก ส่วนหนึ่งมีความรุนแรงและเสี่ยงต่อชีวิต จึงควรเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องกับประชาชนและอบรมแนวทางที่ชัดเจนต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของฟิรพจน์ ปิ่นทองดี (2561: 1182) จากการศึกษาวิจัยัญชา:กฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร โดยศึกษากฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อกัญชาทางการแพทย์ ซึ่งได้ทำการศึกษาดังแต่รากฐานทางประวัติศาสตร์การใช้กัญชา จึงทำให้ทราบว่ามีมนุษย์รู้จักกัญชามานานกว่า 10,000 ปี และในประเทศไทยนั้น พบว่า มีการใช้กัญชาเป็นเครื่องประกอบอาหารและยารักษาโรคมายาวนาน ส่วนในต่างประเทศบางประเทศกัญชาถือเป็นสิ่งเสพติดผิดกฎหมาย เช่น ประเทศญี่ปุ่น อังกฤษ เป็นต้น แต่บางประเทศกฎหมายอนุญาตให้ใช้กัญชาได้อย่างถูกกฎหมายทั้งทางการแพทย์หรือเพื่อความบันเทิง เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศเนเธอร์แลนด์ เป็นต้น นอกจากนี้ ข้อมูลการทางการแพทย์ได้แสดงให้เห็นว่าสารจากกัญชาใช้ในการรักษาโรคให้ผลดีต่อผู้ที่มีความผิดปกติของเมตาโบลิซึม ผู้ป่วยเบาหวาน และโรคลำไส้อักเสบในระบบทางเดินอาหารอีกด้วย และโรคมะเร็ง ที่เป็นเช่นนี้ เพราะในกัญชามีสาร THC ที่ทำให้ร่างกายรู้สึกผ่อนคลาย ทำร่างกายทำให้การรับรสชาติอาหารได้ดี สามารถพักผ่อนได้นานขึ้น ร่างกายสามารถสร้างเสริมเพิ่มภูมิคุ้มกันในร่างกายได้ดี จึงทำให้นโยบายพัฒนากัญชาทางการแพทย์สามารถใช้ทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสมกับสังคมไทย เนื่องจากในอดีตภาคประชาชนและสังคมไทยมีวิถีชีวิตวัฒนธรรมการใช้พืชกัญชาในการประกอบอาหารและใช้ในเชิงสมุนไพรในการรักษาโรคพร้อมทั้งนี้พืชกัญชาสามารถปลูกได้ทุกภูมิภาคและราคาถูกจึงเป็นพืชชนิดหนึ่งที่ใช้ในวิถีชีวิตของคนในสังคมไทย

2. จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า ปัจจัยด้านวัตถุประสงค์ของนโยบาย การสื่อสารองค์การ โครงสร้างระบบราชการ ทัศนคติของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน และบริบททางสังคมและเศรษฐกิจมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sig. = 0.00, 10.250) คิดเป็นร้อยละ 58.4 สะท้อนให้เห็นว่า นโยบายของรัฐบาลและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติต้องชัดเจนสอดคล้องกันในระบบ กลไกขั้นตอนตอนของกฎหมาย นอกจากนี้ การส่งเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจกับเกษตรกรที่ถูกต้องเหมาะสมกับการนำนโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเป็นสิ่งที่จำเป็น สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของ ศิรินันท์ หล่อตระกูล และคณะ (2560: 9) จากการศึกษารูปแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของนโยบายไปปฏิบัติในองค์การบริหารส่วนจังหวัดกาฬสินธุ์ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมภายนอก (การเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี) ด้านการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ด้านวัตถุประสงค์ของนโยบาย ด้านมาตรการการควบคุมประสิทธิภาพ ด้านลักษณะของหน่วยงานที่นำไปปฏิบัติ และด้านสมรรถนะขององค์การ สามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของนโยบาย คือ ด้านลักษณะของหน่วยงานที่นำไปปฏิบัติ ด้านสมรรถนะองค์การ ด้านวัตถุประสงค์ของนโยบาย สามารถทำนายได้ร้อยละ 72.8 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพงศ์ เกิดผล และนาถนิรันดร์ จันทรงาม (2563: 54) จากการศึกษาวิจัยเรื่องอุปสรรคทางกฎหมายเกี่ยวกับการค้ากัญชาของประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า ประเทศไทยควรแก้ไขหลักเกณฑ์พืชตระกูลกัญชาทั้งในส่วนกฎหมายยาเสพติดและกฎหมายอื่น ๆ ที่ยังคงมีหลักเกณฑ์ที่

ขัดกันในเรื่องของค่านิยมกัญชาและกัญชง อีกทั้งเป็นการผูกขาดใบอนุญาตประกอบกิจการพืชตระกูลกัญชาไว้เพียงหน่วยงานของรัฐ เช่นเดียวกับงานวิจัยของพิรพจน์ ปิ่นทองดี (2561: 1182) พบว่า บางประเทศกฎหมายอนุญาตให้ใช้กัญชาได้อย่างถูกกฎหมายทั้งทางการแพทย์หรือเพื่อความบันเทิง เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศเนเธอร์แลนด์ เป็นต้น นอกจากนี้ข้อมูลการทางการแพทย์ได้แสดงให้เห็นว่าสารจากกัญชาใช้ในการรักษาโรคให้ผลดีต่อผู้ที่มีความผิดปกติของเมตาโบลิซึม ผู้ป่วยเบาหวาน และโรคลำไส้อักเสบในระบบทางเดินอาหารอีกด้วย และโรคมะเร็ง แต่กลับพบว่า กัญชาเป็นสิ่งผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ที่เป็นเช่นนี้ เพราะในการกำหนดนโยบายของรัฐบาลและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกัญชามาจากกระแสความต้องการของภาคประชาชนผ่านกระบวนการเลือกตั้งพรรคการเมืองในการกำหนดนโยบายกัญชา และใช้กลไกการบริหารราชการแผ่นดิน ระบบรัฐสภาในการกำหนดกฎหมาย และอาศัยข้อมูลทางวิชาการของนักวิชาการในการดำเนินนโยบายกัญชาให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลสูงสุดตามความต้องการของรัฐบาลและความต้องการของประชาชนเป็นสำคัญ

3. จากการศึกษาข้อเสนอแนะในการพัฒนาการนำนโยบายการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า ปัจจัยที่เป็นประโยชน์ต่อนโยบายพัฒนา กัญชาเพื่อการแพทย์ในประเทศไทยคือ นโยบายแห่งรัฐ ความชัดเจนของรัฐบาลและการบริหารราชการของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องต้องมีความชัดเจนในกฎหมายว่าด้วยกัญชาไม่ใช้ยาเสพติด และต้องปรับระเบียบข้อบังคับกฎหมายให้สอดคล้องเหมาะสมกับการพัฒนา กัญชาเพื่อการแพทย์ รัฐบาลส่งเสริมความรู้ทางวิชาการนโยบายพัฒนา กัญชาเพื่อการแพทย์ในประเทศไทยให้ประชาชนได้รับทราบเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์ องค์ความรู้ในการเพาะปลูก เก็บรักษาและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ในระดับท้องถิ่นชุมชน หรือรักษากลุ่มผู้ป่วยทางการแพทย์ที่ถูกต้องเหมาะสม และคุ้มครองภาคประชาชนกลุ่มรัฐวิสาหกิจมีให้กลุ่มทุนบริษัทใหญ่ผูกขาดธุรกิจกัญชาทางการแพทย์ นอกจากนี้ รัฐบาลต้องแก้ไขกฎหมายยาเสพติดเรื่องกัญชา ระเบียบของหน่วยงานให้สอดคล้องเหมาะสมกับการนำนโยบายการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในระดับภาคประชาชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน หรือการรักษาทางการแพทย์ เช่น การออกใบอนุญาต การจำหน่ายระดับชุมชน การรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนทางเลือก ภูมิปัญญาชาวบ้าน สำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนควรพัฒนาการปลูกกัญชาทางการแพทย์แบบ Medical Grade เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พิรพจน์ ปิ่นทองดี (2561: 1182) จากการศึกษาวิจัยกัญชา:กฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร โดยศึกษากฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อกัญชาทางการแพทย์ ซึ่งได้ทำการศึกษาตั้งแต่รากฐานทางประวัติศาสตร์การใช้กัญชา จึงทำให้ทราบว่ามนุษย์รู้จักกัญชามานานกว่า 10,000 ปี และในประเทศไทยนั้น พบว่า มีการใช้กัญชาเป็นเครื่องประกอบอาหารและยารักษาโรคมาอย่างยาวนาน ส่วนในต่างประเทศบางประเทศกัญชาถือเป็นสิ่งเสพติดผิดกฎหมาย เช่น ประเทศญี่ปุ่น อังกฤษ เป็นต้น แต่บางประเทศกฎหมายอนุญาตให้ใช้กัญชาได้อย่างถูกกฎหมายทั้งทางการแพทย์หรือเพื่อความบันเทิง เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศเนเธอร์แลนด์ เป็นต้น นอกจากนี้ ข้อมูลการทางการแพทย์ได้แสดงให้เห็นว่าสารจากกัญชาใช้ในการรักษาโรคให้ผลดีต่อผู้ที่มีความผิดปกติของเมตาโบลิซึม ผู้ป่วยเบาหวาน และโรคลำไส้อักเสบในระบบทางเดินอาหารอีกด้วย และโรคมะเร็ง แต่กลับ พบว่า กัญชาเป็นสิ่งผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก ครอบครอง เสพ ต้องถูกลงโทษทั้งจำคุกและปรับ ดังนั้น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 จึงเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์สมควรมีการปรับปรุงและแก้ไข โดยควรจัดทำประมวลกฎหมายยาเสพติดเพื่อให้มีกฎหมายเพียงเท่าที่จำเป็น

และควรทบทวนสถานะของกัญชาให้ไม่เกิดความผิด ทั้งควรมีหน่วยงานระดับชาติที่มีอำนาจและหน้าที่ในการเสนอแนวนโยบายและแผนงานระดับชาติ เพื่อกำหนดเป้าหมาย ยุทธศาสตร์อันนำไปสู่มาตรการในการป้องกันปราบปราม และการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เป็นเช่นนี้ เพราะประเทศไทยได้ประกาศให้กัญชาเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แม้ว่ากัญชาเป็นพืชที่มีสรรพคุณบางอย่างที่ช่วยรักษาอาการป่วยของบางกลุ่มโรค ทั้งนี้ข้อมูลทางการแพทย์ส่วนใหญ่เห็นไปในทิศทางเดียวกันว่าสารบางประการของกัญชามีฤทธิ์สรรพคุณ หรือก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วย แต่ต้องอยู่ในการกำกับดูแลควบคุมของแพทย์ ดังนั้นกลไกของรัฐหรือรัฐบาลควรมีการแก้ไขกฎหมายให้กัญชาไม่เป็นยาเสพติด จัดตั้งหน่วยงานเพื่อกำกับดูแลกัญชา มีการสื่อสารให้ความเข้าใจกับประชาชนในการใช้กัญชาทางการแพทย์ ควรกำหนดให้เป็นวาระหนึ่งที่สำคัญของประเทศในการใช้พืชกัญชาทางการแพทย์และทางเศรษฐกิจอย่างเหมาะสมในอนาคต

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย (Research Knowledge)

จากผลการศึกษานำนโยบายการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ผู้ศึกษาวิจัยสามารถนำเสนอข้อเสนอแนะต้นแบบของการนำนโยบายการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนตามแผนภาพดังต่อไปนี้



ภาพต้นแบบของการนำนโยบายการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

ข้อเสนอแนะการวิจัย (Research Suggestions)

จากการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาการนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 รัฐบาลผู้มีอำนาจบริหารและเสียงข้างมากในรัฐสภาสามารถกำหนดนโยบายพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ เพื่อส่งเสริมให้เกษตรกรและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนสามารถเพาะปลูกพืชสุขภาพทางการแพทย์ได้ และรัฐบาลต้องดำเนินนโยบายพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่รัฐมุ่งหวังนำไปปฏิบัติทั่วถึงกับเกษตรกรทุกกลุ่มภาคสังคม

1.2 รัฐบาลผู้มีอำนาจบริหารและเสียงข้างมากในรัฐสภาสามารถกำหนดนโยบายพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ เพื่อส่งเสริมให้เกษตรกรและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนสามารถเพาะปลูกพืชสุขภาพทางการแพทย์ได้ และรัฐบาลต้องดำเนินนโยบายพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์สำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่รัฐมุ่งหวังนำไปปฏิบัติทั่วถึงกับเกษตรกรทุกกลุ่มภาคสังคม

1.3 รัฐบาลทบทวนแก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดของวัตถุประสงค์ของนโยบายพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์มีชัดเจน เหมาะสมกับบริบทของสังคม

1.4 หน่วยงานรัฐต้องสื่อสารเกี่ยวกับนโยบายพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องชัดเจนกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียชัดเจน

1.5 หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องควรบังคับใช้กฎหมายสุขภาพทางการแพทย์ และบริหารราชการของหน่วยงานมุ่งอำนวยความสะดวก ลดขั้นตอนการบริการการนำนโยบายพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติให้กับประชาชน

1.6 หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง บุคลากรผู้ปฏิบัติงานควรทำความเข้าใจ แนวทางปฏิบัติการดำเนินการนโยบายพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ได้ถูกต้องเหมาะสมชัดเจนในการให้คำแนะนำ ดำเนินการกับประชาชน

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยในช่วงระยะแรกเริ่มของการนำไปนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาทบทวนการวิจัยให้ได้ข้อมูลผลการศึกษาเพื่อใช้เปรียบเทียบหรือยืนยันผู้การวิจัยในครั้งนี้อีกครั้ง

2.2 การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาตัวแปรมิติของธุรกิจการจำหน่ายหรือการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์ไปจำหน่าย คือ ส่วนประสมทางการตลาดทางธุรกิจ เพื่อศึกษามิติความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและการบริหารธุรกิจเพื่อสร้างชุดความรู้ข้อมูลประสิทธิผลความคุ้มค่าของการนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

2.3 การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเปรียบเทียบนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ของต่างประเทศ เพื่อสามารถศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลอันจะนำไปสู่แนวทางการกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการ การดำเนินการที่สอดคล้องเหมาะสมกับการนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง (References)

- กิตติพงศ์ เกิดผล และนาถนิรันดร์ จันทร์งาม. (2563). “อุปสรรคทางกฎหมายเกี่ยวกับการค้ากัญชาของประเทศไทย”. *วารสารรัชตภาคย์*. 14(36): 54-67.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563. (2563, 14 ธันวาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 290 ง.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (2522, 22 เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 56 ตอนที่ 63.
- พีรพจน์ ปิ่นทองดี. (2561). “กัญชา:กฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนากัญชาทางการแพทย์”. *Journal of MCU Peace Studies*. 6(3): 1182-1198.
- มานพ คณะโต และพูนรัตน์ ลียติกุล. (2563). การศึกษาผลกระทบจากกฎหมายกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย. *รายงานการวิจัย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.
- ศรินันท์ หล่อตระกูล วชิรินทร์ สุทธิชัย วิทยา เจริญศิริ และทรงศักดิ์ จีระสมบัติ. (2560). “รูปแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกาฬสินธุ์”. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ*. 10(3): 9-25.