



มาตรการทางกฎหมายในการควบคุม การปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน¹

Legal Measures to Control the Cultivation and Use of Marijuana Household

พลัฐวัช วงษ์พิริยชัย และ ธาณี วรภัทร์²

Plutthawus Vongpiriyachai and Thaneer Vorapatr²

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต²

Faculty of Law, Rangsit University²

E-mail: jus.bonjus@gmail.com

Received 21/01/2022 » Revised 27/05/2022 » Accepted 17/06/2022

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและประวัติความเป็นมาเกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน (2) ศึกษาวิเคราะห์กฎหมายเกี่ยวกับกัญชาของไทย (3) ศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาของไทยกับต่างประเทศ (อูรุกวัย แคนาดา สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) ลาว และ เมียนมา) และ (4) เสนอมาตรการทางกฎหมายในการ

ควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของไทย

วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยกระบวนการวิจัยเชิงเอกสาร โดยการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีกฎหมาย บทความวิชาการ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน ตลอดจนวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการปลูกและ

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน หลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

² มหาวิทยาลัยรังสิต 52/347 หมู่บ้านเมืองเอก ถนนพหลโยธิน ตำบลหลักหก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000

การใช้กัญชาของไทยกับต่างประเทศ (อูรุกวัย แคนาดา สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) ลาว และเมียนมา) เพื่อนำไปสู่การกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย

ผลการวิจัยพบว่า (1) กัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่อยู่คู่มนุษยชาติมาอย่างยาวนานตั้งแต่ยุคโบราณก่อนสมัยคริสตกาล มีการปลูกและใช้กัญชาในครัวเรือนมาอย่างยาวนาน เริ่มตั้งแต่การใช้เส้นใยในการทำสิ่งทอ ใช้บริโภคเป็นอาหาร เป็นยารักษาโรค ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา รวมทั้งใช้เสพเพื่อนันทนาการ อันแสดงให้เห็นได้ว่ากัญชาเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของมนุษย์ทั้งในไทยและต่างประเทศมาตั้งแต่โบราณกาล (2) ไทยกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดและผิดกฎหมาย ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 จะได้มีการผ่อนปรนมาตรการทางกฎหมายให้สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์และการวิจัยได้ก็ตาม แต่ก็มีข้อจำกัดให้ปลูกได้เฉพาะหน่วยงานของรัฐและองค์กรหรือบุคคล 7 กลุ่มตามมาตรา 26/5 เท่านั้น ประชาชนโดยทั่วไปยังไม่สามารถปลูกและใช้ในครัวเรือนได้แต่อย่างใด ซึ่งไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบันที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชาเพื่อการบริโภคมากยิ่งขึ้น รวมทั้งไม่สอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิด

กฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม (3) อูรุกวัย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) มีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมกัญชาเป็นการเฉพาะแยกจากกฎหมายยาเสพติด โดยให้ประชาชนสามารถปลูกและใช้กัญชาได้โดยชอบด้วยกฎหมาย โดยใช้มาตรการควบคุมด้วยวิธีการขออนุญาต ส่วนลาวมีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมกัญชาอยู่ในประมวลกฎหมายอาญาโดยใช้มาตรการห้ามปลูกและห้ามใช้กัญชา ประชาชนไม่สามารถปลูกและใช้กัญชาได้โดยชอบด้วยกฎหมายสำหรับเมียนมา และไทยมีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมกัญชารวมอยู่ในกฎหมายยาเสพติด โดยเมียนมาใช้มาตรการควบคุมกัญชาโดยห้ามปลูกและห้ามใช้ทำนองเดียวกับลาว ส่วนไทยใช้มาตรการควบคุมกัญชาโดยวิธีการขออนุญาตภายใต้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐกำหนด ซึ่งมีขอบเขตจำกัดเฉพาะบางกลุ่มเท่านั้นที่สามารถปลูกและใช้กัญชาได้โดยชอบด้วยกฎหมาย นอกจากนี้พบว่าในปัจจุบันองค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้ปรับเปลี่ยนการควบคุมกัญชาโดยถอดกัญชาออกจากรายชื่อสารควบคุมในระดับสูงสุด ของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 ตามข้อเสนอขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) แล้ว ประกอบกับมีผลงานทางวิชาการและผลการศึกษาวิจัยบ่งชี้ชัดเจนถึงสรรพคุณและคุณประโยชน์ของพืชสมุนไพรกัญชาในการรักษาโรค (4) สมควรที่ไทยจะมีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้

กัญชาเป็นการเฉพาะแยกจากกฎหมายว่าด้วย ยาเสพติดให้โทษทำนองเดียวกับอูรุกวัย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) เพื่อกำหนด มาตรการควบคุมให้เหมาะสม สอดคล้อง และ

ทันต่อบริบทสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง ในปัจจุบัน

คำสำคัญ มาตรการทางกฎหมาย, กัญชา, การปลูก, การใช้, ครัวเรือน

Abstract

The objectives of this research are to (1) study the concepts, theories, and the history of growing and using marijuana in the household; 2) analyze the laws related to marijuana in Thailand; (3) analyze a comparative study on the laws related to the cultivation and use of marijuana in Thailand and other countries (Uruguay, Canada, United States (Colorado), Laos, and Myanmar); and (4) propose legal measures to control the cultivation and use of marijuana in a suitable household and in accordance with the Thai context.

Qualitative research is applied in the research methodology. The data are analyzed based on documentary concepts, theories, laws, academic works including electronic and media on the cultivation and use of marijuana in the households. As well as a comparative analysis of the laws related to the cultivation and use of marijuana in Thailand and other

countries mention above to guide the preparation of legal measures to control cultivation and use of marijuana in the household that are appropriate and consistent with the Thai context.

The study reveals that (1) Cannabis is a medicinal plant that has been with mankind for a long time since pre-Christian times. It has been cultivated and used in households for a long time. It began with the use of weaving fibers for food, medicine and religious ceremonies, including recreation. This shows that cannabis has been a part of human culture and way of life both in Thailand and in many countries since ancient times; (2) Thailand defines cannabis as an illegal drug, Although the Narcotic Drugs Act (No. 7) B.E. 2562 has unlocked the law for use in medicine and research, there is a restriction that can only be planted by government agencies and 7 groups of organizations or individuals under

section 26/5. Civilians are unable to grow and use them in any household. This is inconsistent with the current Thai society where there is a need to grow and use cannabis for consumption more, including inconsistent with the concept of jurisprudence in reality (Sociology of Law) to see whether the conditions of law enforcement and the facts are consistent with the context of society at that time or not, and concepts of The Sociological of Law that the law making must be followed to keep up with society; (3) Uruguay, Canada, and the United States (Colorado) have specific legal measures to regulate marijuana that separate from drug laws by allowing people to legally grow and use marijuana by using control measures by means of obtaining permission. Laos has legal measures to control marijuana in the penal code with measures prohibiting the cultivation and use of marijuana. People cannot legally grow and use marijuana. For Myanmar and Thailand, legal measures to control marijuana are included in drug laws. Myanmar has adopted measures to control marijuana by banning the

cultivation and use of marijuana in the same way as Laos. Thailand has implemented marijuana control measures by means of obtaining permission under the rules, procedures, and conditions specified by the state, which has a limited extent that only certain groups can grow and use marijuana lawfully. In addition, the United Nations (UN) modified the regulations by removing marijuana from the list of the highest levels of controlled substances (Table 4) of the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs, proposed by the World Health Organization (WHO). Academic results and research studies clearly indicate the properties and benefits of medicinal marijuana plants in the treatment of diseases.; and (4) Thailand should consider to having legal measures to control the cultivation of marijuana and marijuana specifically that separate from the law on narcotics. As well as Uruguay, Canada and the United States (Colorado) to establish appropriate control measures. consistent and current with the changing social context.

Keywords: Legal measures, marijuana, cultivation, use, household

คำนำ

กัญชา (marijuana) มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า “Cannabis sativa indica” คือ พืชออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทชนิดแรกที่มีมนุษย์รู้จัก เป็นเวลากว่าหลายพันปีที่กัญชาได้เข้าสู่สังคมมนุษย์ จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมและวิถีชีวิตมนุษย์ในหลากหลายฐานะกระจายไปทั่วโลก ซึ่งปัจจุบันหลายประเทศได้มีการวิจัยและพัฒนาสารสกัดกัญชาสำหรับใช้ทางการแพทย์ และสามารถขึ้นทะเบียนเป็นยาได้ในบางประเทศ เพื่อใช้บรรเทาอาการปวดจากมะเร็ง ป้องกันการคลื่นไส้อาเจียนที่เกิดจากยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง รักษาภาวะกล้ามเนื้อเกร็งจากปลอกประสาทอักเสบ และในประเทศออสเตรเลียได้มีการจัดตั้งศูนย์วิจัยเพื่อศึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ โดยศึกษาประสิทธิผลของสารสกัดกัญชาในผู้ป่วยโรคลมชัก ซึ่งทำให้ประเทศต่าง ๆ ตื่นตัวและตื่นรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชามากยิ่งขึ้น ได้ส่งเสริมการวิจัยกัญชาเพื่อใช้ในทางการแพทย์ในหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา แคนาดา ออสเตรเลีย และประเทศเหล่านี้ ออกกฎหมายให้สามารถใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคได้ภายใต้การดูแลของแพทย์ (Sledzincki, Zealand, Stomski, Nowak, 2018, pp.765-775) โดยที่กัญชาเป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท “กัญชา” (Cannabis) ซึ่งหมายถึง ดอกและผลส่วนยอดของพืชกัญชา (Cannabis

Plants) และรวมถึงสารสกัดจากกัญชา จึงถูกจัดให้เป็นยาเสพติดหรือสารเสพติด ประเภทที่ 1³ (Schedule 1) ตามอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 (The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1972 (The 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) ซึ่งเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ (International Law) รัฐภาคีสามารถนำไปใช้ประโยชน์เฉพาะวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และในทางวิทยาศาสตร์ได้ภายใต้เงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่อนุสัญญากำหนด ไม่ว่าจะเป็นการเพาะปลูก การแปรรูป นำเข้า ส่งออกหรือแจกจ่าย โดยไม่รวมถึงการใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการนันทนาการ (Recreational Use) (The Single Convention on Narcotic Drugs United Nations Development Program, 2015, pp.1-23)

ในปัจจุบันมีผลการศึกษาวิจัยและงานวิชาการบ่งชี้ชัดเจนว่า กัญชามีคุณประโยชน์มากกว่าโทษ สามารถใช้รักษาโรคได้หลากหลาย ดังกล่าวแล้วข้างต้น หากมีการใช้อย่างถูกวิธี และในปริมาณที่เหมาะสม และในปัจจุบันยังไม่พบโทษรุนแรงจากการใช้กัญชาแต่อย่างใด ซึ่งจากการศึกษาในเบื้องต้นพบว่า ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกได้เล็งเห็นความสำคัญและประโยชน์จากกัญชา จึงมีความพยายามที่จะ

³ ยาเสพติดหรือสารเสพติด ประเภทที่ 1 คือ ยาเสพติดที่มีสารก่อให้เกิดการเสพติดสูงมากเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย ได้แก่ เฮโรอีน โคคาอีน พืชฝิ่น สารสกัดเข้มข้นของต้นฝิ่นแห้ง พืชโคคา และกัญชา เป็นต้น ซึ่งต้องอยู่ในบังคับภายใต้มาตรการควบคุมพิเศษ

นิยามศัพท์

1. กัญชา หมายความว่า พืชในสกุล Cannabis และให้หมายความรวมถึงสารที่สกัดได้จากกัญชา

2. คราวเรือน หมายความว่า ครอบครัวยุติอยู่ในบ้านเรือนเดียวกัน

3. บริโภค หมายความว่า กิน เคี้ยว ต้ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใดหรือในลักษณะใด

4. นำเข้า หมายความว่า นำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักร

5. ส่งออก หมายความว่า นำหรือส่งออกนอกราชอาณาจักร

6. ขาย หมายความว่า รวมถึงจำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน หรือให้

7. ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ หมายความว่า ประโยชน์ในการประกอบกิจการการผลิตโดยใช้วัตถุดิบจากกัญชา และหมายความรวมถึงประโยชน์ในการจัดซื้อกัญชา เพื่อใช้เป็นส่วนประกอบของสินค้าสำเร็จรูปหรือเป็นสินค้าสำเร็จรูป หรือประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงหรือแปรสภาพกัญชาให้เป็นส่วนประกอบของสินค้าสำเร็จรูปหรือเป็นสินค้าสำเร็จรูป เพื่อขายปลีกให้แก่ผู้บริโภคโดยตรงหรือขายส่งให้แก่บุคคลอื่น

8. ผู้รับใบแจ้ง หมายความว่า ผู้ได้รับใบแจ้งปลูกเพื่อใช้ในครัวเรือนหรือบริโภค

9. ผู้รับใบอนุญาต หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตปลูกกัญชา ผู้ได้รับใบอนุญาตขาย

กัญชา หรือผู้ได้รับใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งออก กัญชา แล้วแต่กรณี

10. ผู้อนุญาต หมายความว่า เลขาธิการ คณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งเลขาธิการ คณะกรรมการอาหารและยามอบหมาย และให้ หมายความว่า รวมถึงการแจ้งการปลูกเพื่อใช้ใน ครัวเรือนหรือบริโภคด้วย

11. หน่วยงานของรัฐ หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการ ส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และ หน่วยงานอื่นของรัฐ

12. สำนักงาน หมายความว่า สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา

13. พนักงานเจ้าหน้าที่ หมายความว่า ผู้ซึ่ง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งให้ ปฏิบัติการเกี่ยวกับมาตรการในการควบคุมการ ปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนตามกฎหมาย ว่าด้วยกัญชา และรวมถึงพนักงานสอบสวนตาม ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาด้วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยนี้ทำให้ทราบถึงกฎหมายเกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาของไทยและของ ต่างประเทศ รวมถึงความแตกต่างของกฎหมาย เกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาในไทยกับต่าง ประเทศ (อูรุกวัย แคนาดา สหรัฐอเมริกา (มลรัฐ โคโลราโด) ลาว และเมียนมา) ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดเพื่อ ควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนให้ มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อไป

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชา ปรากฏแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. หลักนิติธรรม (The Rule of Law) ตามแนวคิดของ Dicey (Dicey, A.V. 1885, pp.195) เห็นว่า หลักนิติธรรมจะต้องสัมพันธ์ใกล้ชิดกับความมีอำนาจสูงสุดของรัฐสภา และหลักนิติธรรมนั้นย่อมมีเนื้อหาสาระที่สำคัญ คือ บุคคลทุกคนย่อมเสมอภาคกันตามกฎหมาย บุคคลไม่ว่าจะชนชั้นใดย่อมต้องตกอยู่ภายใต้กฎหมายของแผ่นดิน (the ordinary law of the land) ซึ่งบรรดาศาลทั้งหลาย (ordinary courts) จะเป็นผู้รักษาไว้ซึ่งกฎหมายดังกล่าว รวมทั้งบรรดาการกระทำทั้งหลายของรัฐบาลและฝ่ายปกครองจะต้องอยู่ภายใต้บังคับของกฎหมาย จะต้องไม่กระทำการก้าวล่วงสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามอำเภอใจ หากปรากฏว่ารัฐบาลหรือฝ่ายปกครองกระทำการอันขัดต่อกฎหมาย การกระทำดังกล่าวย่อมต้องถูกฟ้องคดียังศาลได้ เพราะรัฐบาลหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐย่อมไม่มีสิทธิพิเศษเหนือกว่าราษฎรได้ โดยมุ่งเน้นให้ฝ่ายบริหารต้องอยู่ภายใต้กฎหมาย กฎหมายต้องมีความมั่นคงตามสมควร และต้องเปิดโอกาสให้แก้ไขให้สอดคล้องกับสภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลงได้ นอกจากนี้ Fuller นักนิติศาสตร์ซึ่งมีชื่อเสียงชาวอเมริกัน มองว่ากฎหมายที่จะทำให้หลักนิติธรรมปรากฏเป็นจริงได้นั้นต้องมีลักษณะสำคัญ ประกอบด้วย

1) กฎหมายจะต้องบังคับเป็นการทั่วไปกับบุคคลทุกคน ไม่เว้นแม้แต่องค์กรหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ

2) กฎหมายจะต้องประกาศใช้อย่างเปิดเผยให้ประชาชนได้ทราบเป็นการทั่วไป

3) กฎหมายจะต้องได้รับการตราขึ้นให้มีผลบังคับในปัจจุบันและไปข้างหน้า มิใช่ตราขึ้นเพื่อใช้บังคับย้อนหลังไปในอดีต

4) กฎหมายจะต้องตราขึ้นโดยมีข้อความที่ชัดเจน เพื่อมิให้เกิดปัญหาการตีความและบังคับใช้ที่ไม่เป็นธรรม

5) กฎหมายจะต้องไม่มีข้อความที่ขัดแย้งกันเอง

6) กฎหมายจะต้องไม่เรียกร้องให้บุคคลปฏิบัติในสิ่งที่ไม่อาจกระทำได้

7) กฎหมายต้องมีความมั่นคงตามสมควร แต่ก็ต้องเปิดโอกาสให้สามารถแก้ไขให้สอดคล้องกับสภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปได้

8) กฎหมายที่ประกาศใช้แล้วจะต้องมีการบังคับให้สอดคล้องต้องกัน ต้องบังคับการให้เป็นไปตามเนื้อหาของกฎหมายที่ได้ประกาศใช้แล้ว (Fuller, L.L. 1969, pp.46-91)

2. แนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) เห็นว่า กฎหมายเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในสังคม (Somyot Chuathai, 2016, pp. 157-170) เพราะเป็นตัวจักรกลที่ทำให้สังคมรุดหน้าไปได้ แนวความคิดที่เน้นหน้าที่ของกฎหมายในสังคมเรียกว่า “Theory of social function Law” หรือ “Theory of social engineering” นอกจากนี้

สำนักนี้ยังมีความเห็นว่า การจัดทำกฎหมาย ต้องตามให้ทันสังคม โดย Roscoe Pound นักนิติศาสตร์เชิงสังคมวิทยาของประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งเป็นศาสตราจารย์ทางกฎหมาย แห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้เสนอทฤษฎี วิศวกรรมสังคม (Social Engineering Theory) มองว่าภารกิจของนักกฎหมายต้องจัดระบบ ผลประโยชน์ในสังคม ได้แก่ ผลประโยชน์ของปัจเจกชน (Individual interests) ผลประโยชน์ของมหาชน (Public interest) และ ผลประโยชน์ของสังคม (Social Interest) ให้ สมดุลและลงตัว โดยใช้กลไกทางกฎหมาย เป็นเครื่องมือของรัฐควบคุมในสังคม เป็น วิศวกรรมสังคมที่มุ่งสร้างโครงสร้างสังคมให้มี ประสิทธิภาพในการตอบสนองความต้องการ ของประชาชนเป็นสำคัญ (Roscoe Pound, 1912, pp.514-516)

3. แนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) เห็นว่า กฎหมาย ต้องสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง ซึ่งต้อง มีการพิจารณาสภาพการบังคับใช้กฎหมายกับ ข้อเท็จจริงว่า สอดคล้องกับสภาพบริบทของ สังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร การบังคับใช้ กฎหมายมีประสิทธิภาพหรือไม่อย่างไร และสามารถบรรลุเจตนารมณ์ของกฎหมายได้หรือไม่ อย่างไร (Law in Books VS Law in Action) เช่น กรณีที่กฎหมายกำหนดให้กัญชาเป็นยา เสพติด สอดคล้องกับสภาพบริบททางสังคม ในปัจจุบันแล้วหรือไม่อย่างไร (Kanongnij Sribuaim, 2018, pp.33)

4. ทฤษฎีการกำหนดความผิดทางอาญา (Criminalization) เห็นว่า การพิจารณาว่าการ กระทำใดควรจะถูกกำหนดให้เป็นอาชญากรรม หรือเป็นความผิดในทางอาญา อันเป็นการจำกัด สิทธิเสรีภาพของบุคคลนั้น จะต้องคำนึงถึง หลักเกณฑ์ของขอบเขตในการกำหนดความผิด ทางอาญาเพื่อป้องกันไม่ให้มีมาตรการทาง กฎหมายอาญามากเกินความจำเป็น (Over-criminalization) ประกอบด้วย หลักเกณฑ์ ของขอบเขตในการกำหนดความผิดทางอาญา เช่น ไม่กำหนดความผิดทางอาญาโดยที่ไม่ก่อ ประโยชน์ต่อสังคม หรือไม่กำหนดความผิด ทางอาญาในลักษณะที่รัฐไม่สามารถบังคับใช้ กฎหมายได้หรือบังคับใช้ได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น ดังนั้น จึงไม่ควรกำหนดความผิด ทางอาญาโดยไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม (Kanongnij Sribuaim, 2018, pp.34)

5. ทฤษฎีการลดโทษของอาชญากรรมหรือ ความผิดทางอาญา (Depenalization) เห็นว่า การพิจารณาว่าการกระทำใดควรจะถูกกำหนด ให้เป็นอาชญากรรมหรือเป็นความผิดในทาง อาญา อันเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล นั้น จะต้องคำนึงถึงหลักเกณฑ์ของขอบเขต ในการกำหนดความผิดทางอาญาเพื่อป้องกัน ไม่ให้มีมาตรการทางกฎหมายอาญามากเกิน ความจำเป็น (Overcriminalization) ประกอบด้วย ซึ่งหลักเกณฑ์ของขอบเขตในการกำหนด ความผิดทางอาญา เช่น ไม่กำหนดความผิด ทางอาญาโดยที่ไม่ก่อประโยชน์ต่อสังคม หรือ ไม่กำหนดความผิดทางอาญาในลักษณะที่รัฐ ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้หรือบังคับใช้ได้

อย่างไม่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น ดังนั้น มาตรการที่มุ่งลดโทษอาชญากรรมควรหลีกเลี่ยงการลงโทษจำคุก โดยนำวิธีการลงโทษแบบอื่นมาใช้แทน (Kanongnij Sribuaim, 2018, pp.34)

6. ทฤษฎีการลดทอนความเป็นอาชญากรรมหรือความผิดทางอาญา (Decriminalization) เห็นว่า การลดทอนหรือถอดถอนการกระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรงออกจากความเป็นความผิดในทางอาญา โดยไม่ต้องดำเนินคดีทางกระบวนการยุติธรรม แต่ให้รับโทษทางปกครองหรือทางบริหารแทน (Kanongnij Sribuaim, 2018, pp.34)

7. หลักทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) เห็นว่า กฎหมายที่รัฐกำหนดขึ้นและใช้บังคับในบ้านเมืองนั้นเป็นกฎหมายที่แท้จริงและมีความสมบูรณ์ในตัวเอง ไม่มีกฎหมายอื่นเหนือกว่ากฎหมายบ้านเมือง ซึ่งทฤษฎีนี้มีหลักการสำคัญ ได้แก่ 1) กฎหมายเป็นเรื่องของคำสั่งของรัฐ โดยรัฐเป็นผู้ทรงอำนาจสูงสุด กฎหมายของรัฐจึงเป็นสิ่งที่ถูกต้องที่สุดไม่มีกฎหมายอื่นเหนือกว่า ซึ่งเป็นเรื่องของเจตจำนงของรัฐหรือผู้มีอำนาจ มิใช่เป็นเรื่องของความดีชั่วหรือถูกผิดในตัวเอง เพราะกฎหมายเป็นเรื่องที่ผู้มีอำนาจเหนือกว่าสามารถที่จะบังคับให้ผู้อยู่ใต้อำนาจจำยอมต้องปฏิบัติตามได้ และ 2) กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างใดก็ได้ และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจลงโทษได้ กฎหมายจึงเป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นธรรมเสมอ เป็นหลักเกณฑ์ที่แยกออกจากศีลธรรมและความยุติธรรมตาม

ธรรมชาติโดยเด็ดขาด แต่เป็นความยุติธรรมตามกฎหมาย ดังนั้น กฎหมายจึงเป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างใดก็ได้ และถ้าหากฝ่าฝืนก็มีอำนาจลงโทษ (Somyot Chuathai, 2016, pp.139-156)

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary research) โดยการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎี กฎหมาย บทความวิชาการ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน รวมทั้งวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาของประเทศไทยและต่างประเทศ โดยศึกษากลุ่มประเทศที่มีมาตรการทางกฎหมายควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน ได้แก่ ประเทศอูรุกวัย ประเทศแคนาดา และประเทศสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) ซึ่งเป็นกลุ่มประเทศที่มีการอนุญาตให้มีการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนอย่างชัดเจนและหลาย ๆ ประเทศทั่วโลกนำมาเป็นต้นแบบในการพิจารณา กำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน รวมทั้งศึกษากลุ่มประเทศเพื่อนบ้านในแถบอาเซียน ซึ่งมีขนบธรรมเนียมประเพณีที่ใกล้เคียงกับประเทศไทย ได้แก่ ประเทศลาวและประเทศเมียนมา เพื่อนำไปสู่นโยบายในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูก

และการใช้กัญชาในครัวเรือนให้สอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมไทย

ผลการวิจัย

1. ประวัติความเป็นมาเกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน

จากรากฐานทางประวัติศาสตร์พบว่าเมื่อ 26,900 ปี ก่อนคริสตกาลในยุคหินเก่า ซึ่งยังไม่มีอารยธรรมใดเกิดขึ้น มนุษย์ส่วนใหญ่ของโลกยังอยู่ในยุคหินเก่ามีการนำเอาเส้นใยของกัญชามาผลิตเป็นเส้นเชือก ปรากฏหลักฐานคือ เชือกโบราณจากเส้นใยของต้นกัญชาที่ค้นพบจากสาธารณรัฐเช็ก เมื่อปี ค.ศ. 1997 และหลังจากนั้นเมื่อราว 8,000 ปีก่อนคริสตกาล นักโบราณคดีเริ่มค้นพบหลักฐานของการปลูกกัญชาในแปลงเกษตร และมีการนำเอาเส้นใยของกัญชามาใช้ในงานเครื่องปั้นดินเผาของชนเผ่าโบราณในแถบไต้หวัน ในส่วนของการนำกัญชามารับประทานนั้นเกิดขึ้นในประเทศจีนเมื่อประมาณ 6,000 ปีก่อนคริสตกาลโดยชาวจีนโบราณจะนำเมล็ดกัญชามาสกัดเป็นน้ำมันเพื่อนำมาใช้เป็นอาหาร และการนำเอากัญชามาสกัดเป็นยาในสมัยของจักรพรรดิเสินหนง (Shen Neng) เมื่อราว 2,737 ปีก่อนคริสตกาล ต่อมา มีการนำกัญชามาเป็นเครื่องบูชาในพิธีกรรมหลากหลายอารยธรรมโบราณทั่วโลก เช่น ชาวอินเดียโบราณมีการนำเอาใบกัญชาแห้งเมล็ด และกิ่งก้านของต้นกัญชามาใช้เป็นยาที่เรียกว่า บัง (Bhang) และยาชนิดนี้ก็ปรากฏอยู่ในคัมภีร์ที่เรียกว่า “คัมภีร์อาถรรพณ์เวท” (Atharvaveda) ในฐานะหญ้าศักดิ์สิทธิ์ และ

ชาวอินเดียมักจะใช้น้ำที่เรียกว่า “บัง” ในพิธีกรรมเพื่อถวายแด่พระศิวะ นอกจากอินเดียแล้ว อียิปต์โบราณ โดย ชาวอียิปต์เรียกกัญชาว่า “เชมเชมตู” (Shemshemt) มีการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ คือ กระดาษปาปิรัสทางการแพทย์อายุราว 1,600 ปี ก่อนคริสตกาล ที่ระบุถึงการนำพืชเชมเชมตูและน้ำผึ้งมาเป็นส่วนผสมของยาที่ช่วยในการคลอดบุตร สำหรับการเสพหรือพิกัญชาเพื่อความบันเทิงนั้น ชนชาติแรกที่บุกเบิกในการหาความสำเร็จจากกัญชา คือ ชาวไซเทียน (Scythians) ที่อาศัยอยู่บริเวณตอนกลางของทวีปเอเชียและประเทศอิหร่าน พวกเขาเริ่มต้นจากการปลูกกัญชาเพื่อใช้ในการผลิตสิ่งทอและเครื่องนุ่งห่มมาก่อน แต่หลังจากนั้นในช่วงประมาณ 480 ปีก่อนคริสตกาล ชาวไซเทียนเริ่มเห็นคุณสมบัติพิเศษทางด้านการให้ความสำเร็จและเริ่มนำมาใช้เสพเพื่อความบันเทิง โดยนักประวัติศาสตร์ชาวกรีกชื่อว่า เฮอร์โดตัส (Herodotus) บันทึกเอาไว้ในหนังสือประวัติศาสตร์ เล่มที่ 4 บทที่ 75 ใจความว่า “ชาวไซเทียนจะนำเมล็ดของต้นกัญชามาแล้วคลานเข้าไปใต้เสื้อ พวกเขาจะโยนเมล็ดกัญชาลงไปบนหินที่ร้อนแดงจนมันพ่นควันออกมา ชาวไซเทียนจะร้องโหยหวนด้วยความสุขกับไอควันนั้น พวกเขาอาบควันแทนน้ำเพราะพวกเขาไม่เคยอาบน้ำเลย” ซึ่งแสดงให้เห็นว่าชาวไซเทียนเป็นชนยุคบุกเบิกที่ริเริ่มการพิกัญชาเพื่อความบันเทิงเป็นกลุ่มแรก ๆ ของโลก ซึ่งนักประวัติศาสตร์ทราบจากงานเขียนโบราณหลายชิ้นว่า ชาวกรีกและโรมันก็เสพกัญชา

เช่นกัน ดังปรากฏในบันทึกจากหนังสือประวัติศาสตร์ธรรมชาติของนักเขียนชาวโรมันชื่อพลินีผู้ชรา (Pliny the Elder) กล่าวว่าชาวโรมันมักจะนำสิ่งที่เรียกว่า “ใบไม้แห่งเสียงหัวเราะ” (Leaves of Laughter) ผสมลงไปไวน์สำหรับดื่มเพื่อความมีนเมา ซึ่งนักวิชาการตีความว่า ใบไม้แห่งเสียงหัวเราะที่ว่านั้นก็คงจะเป็นใบกัญชา ถัดจากยุคของชาวโรมัน มีการใช้กัญชาแพร่หลายเข้าไปในยุโรป จนถึงช่วงยุคกลางก็ยังพบหลักฐานของการใช้พืชกัญชาในฐานะเป็นยารักษาโรค โดยนำมาทำเครื่องดื่มหรือนำมาพี้เพื่อความบันเทิงกัน (Michelle Donahue, 2019)

หลังจากปี ค.ศ. 800 กัญชาถือว่าเป็นที่นิยมในภูมิภาคตะวันออกกลางเป็นอย่างยิ่ง อันเป็นผลมาจากการแผ่ขยายอำนาจของชาวมุสลิมออกไปในหลายพื้นที่ และถึงแม้ว่าชาวมุสลิมจะถูกห้ามมิให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์รวมทั้งสารมีนเมาอื่นๆ แต่พระคัมภีร์อัลกุรอานของศาสนาอิสลามก็มิได้ระบุถึงกัญชา ทำให้กัญชาแพร่กระจายไปทั่วพื้นที่ตะวันออกกลางอย่างรวดเร็ว และต่อมาในช่วงประมาณปี ค.ศ. 1621 ชาวยุโรปก็เริ่มเล็งเห็นถึงประโยชน์ของกัญชากันมากยิ่งขึ้น ดังปรากฏในรายงานเรื่อง “กายวิภาคศาสตร์ของโรคซึมเศร้า” (Anatomy of Melancholy) ซึ่งถูกเรียบเรียงเขียนขึ้นโดยนายแพทย์โรเบิร์ตเบอร์ตัน (Robert Burton) ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคซึมเศร้า ระบุว่ากัญชาอาจจะใช้รักษาหรือบรรเทา อาการที่เกิดจากโรคนี้ได้ และมีการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ โดยนักโบราณคดีค้นพบ

ไม่ใช่หลักฐานของการพี้ยา แต่เป็นการนำเอาเส้นใยของกัญชามาผลิตเป็นเส้นเชือกในสาธารณรัฐเช็ก เมื่อปี ค.ศ. 1997 สำหรับในประเทศไทยมีหลักฐานการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคในตำราโอสถพระนารายณ์ ซึ่งรวบรวมขึ้นภายหลังรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชเมื่อกว่าสามร้อยปี โดยในสมัยอยุธยาตอนปลายที่ใช้กัญชาเป็นหนึ่งในส่วนผสมเพื่อบรรเทาอาการ “กินไม่ได้นอนไม่หลับ” และยังใช้เป็นส่วนผสมของยาที่ช่วยให้นอนหลับสบายอีกด้วย โดยมีการระบุไว้อย่างชัดเจนว่าให้กินพอสมควรเท่านั้น อันแสดงให้เห็นว่าคุณโบราณทราบดีว่ากัญชาจะส่งผลเสียต่อร่างกาย ถ้าหากบริโภคมากเกินไป (Nattapon Dechkajon, 2019)

กัญชาจึงเป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์ในทางการแพทย์ ซึ่งมีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนทั้งแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบันชี้ให้เห็นสรรพคุณและความปลอดภัย ซึ่งการใช้กัญชาในทางการแพทย์เพื่อบรรเทาอาการปวดเรื้อรังโดยเฉพาะอาการปวดจากปลายประสาท และมีผลการศึกษาการใช้กัญชารักษาโรคมะเร็งพบว่าสาร THC ในกัญชาสามารถยับยั้งการสร้างเซลล์มะเร็งและสามารถทำลายเซลล์มะเร็งได้อีกด้วย (Leelawat S., Leelawat K., Narong S. and Matangkasombut O., 2010, pp.357-363) นอกจากนี้กัญชายังมีสรรพคุณทางการแพทย์ ได้แก่ 1) ลดอาการคลื่นไส้อาเจียนจากการได้รับเคมีบำบัด (Antiemetic effect) 2) เพิ่มความอยากอาหารในผู้ป่วยมะเร็งและเอดส์ (Appetite Stimulation) 3) ลดอาการปวด (Analgesic

effect) 4) ลดอาการปลอกประสาทเสื่อม (Multiple Sclerosis, MS) 5) ช่วยควบคุมอาการลมชัก (Epilepsy) 6) ลดความดันในตาของผู้ป่วยต้อหิน (Glaucoma) 7) ป้องกันและรักษาอาการสมองฝ่อ (Neurodegeneration and Neuroprotection) 8) คลายความวิตกกังวล (Antianxiety Effect) 9) การรักษามะเร็ง (Anticancer Effect)

แต่โดยที่ปัจจุบันกัญชาเป็นยาเสพติดตามอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. 1961 (United Nations Single Convention on Narcotic Drugs) จัดให้กัญชาเป็นยาเสพติดประเภทที่ 1 กำหนดห้ามมีการเพาะปลูกกัญชาไม่ว่าในกรณีใดก็ตาม เว้นแต่การปลูกเพื่อวิทยาศาสตร์และการวิจัยในปริมาณเพียงเล็กน้อย และผู้ที่ผลิตยาเสพติดจะต้องได้รับอนุญาตจากรัฐหรือรัฐวิสาหกิจ รวมทั้งกำหนดบรรดาภาคีประเทศต้อง 1) ควบคุมบุคคลและรัฐวิสาหกิจที่ทำการผลิตยาเสพติดให้โทษ 2) ควบคุมโดยออกไปอนุญาตกำหนดสถานที่ผลิตและกำหนดความต้องการ 3) การได้รับอนุญาตจะต้องอนุญาตผลิตยาเสพติดเป็นครั้งคราวโดยระบุชนิดและปริมาณของยาเสพติด โดยการอนุญาตเฉพาะคราวนั้นไม่จำเป็นจะต้องมีในกรณีสำหรับยาปรุง อีกทั้งต้องมีการระงับการใช้กัญชาโดยไม่มีชักช้า ไม่ว่ากรณีใดก็ตาม แต่ถ้าในกรณีต้องการเพาะปลูกเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์หรือการวิจัย จะมีข้อกำหนดให้ต้องปฏิบัติตาม โดยอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1971 (Convention on

Psychotropic Substances) กำหนดให้กัญชาเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Delta - 9 - Tetrahydrocannabinol) หรือ (International Non-Proprietary Name) คือ โดรนาบินอล (Dronabinol) โดยกำหนดให้ขยายขอบเขตในเรื่องการควบคุมกัญชาให้กว้างออกไปยิ่งขึ้น โดยเฉพาะกรณีกัญชาเสรีและเพื่อสันตินาการ ซึ่งได้กำหนดให้สารสังเคราะห์ที่มีรูปโมเลกุลของสารเคมีที่ต่างกัันแต่ให้คุณสมบัติเหมือนกับกัญชาต้องได้รับการควบคุม และกำหนดโทษทำนองเดียวกันกับกัญชาตามอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดียวกัน ว่าด้วยยาเสพติดให้โดย ค.ศ. 1972 (The 1972 Protocol Amending The Single Convention on Narcotic Drugs) 1972 โดยอนุสัญญาฉบับนี้ ได้รวบรวมอนุสัญญาหรือข้อตกลงระหว่างประเทศที่มีอยู่มาไว้เป็นฉบับเดียวกัน ซึ่งมีเนื้อหาในการควบคุมและให้มีการใช้ยาเสพติดให้โทษเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น โดยกำหนดรายชื่อสารที่จะต้องควบคุม กำหนดมาตรการบังคับให้ประเทศสมาชิกออกกฎหมายควบคุมยาเสพติด กำหนดให้มีคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (International Narcotics Control Board: INCB) กำหนดให้ประเทศภาคารายงานปริมาณการใช้ยาเสพติดต่อ INCB ฯลฯ ซึ่งในอนุสัญญาฉบับนี้ กัญชาและสารสกัดจากกัญชาถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดที่ต้องควบคุมด้วย และนอกจากนี้

อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทปี ค.ศ. 1988 (United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substances) มีเจตนารมณ์ทำนองเดียวกับอนุสัญญาทั้งสองฉบับที่กล่าวข้างต้น ว่าด้วยเรื่องผลกระทบของปัญหายาเสพติดต่อด้านสุขภาพประชาชน เศรษฐกิจ อธิปไตย สังคม และอาชญากรรมของมวลมนุษยชาติ โดยกำหนดให้ประเทศสมาชิกที่ต้องการซื้อขาย การครอบครอง และการเพาะปลูกกัญชาเพื่อใช้ในการบริโภคส่วนตัวนั้น เป็นการกระทำที่มีความผิดทางอาญา (Akaraphon Eawratwadee, 2021, pp.97-98)

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันหลายประเทศหันมาให้ความสำคัญกับการใช้ประโยชน์จากกัญชามากขึ้น ปัจจุบันมีอย่างน้อย 33 ประเทศที่อนุญาตให้มีการใช้ประโยชน์จากกัญชาในด้านการแพทย์โดยได้รับความยินยอมจากรัฐ มีใบรับรองแพทย์หรือใบสั่งยาที่ถูกต้องตามกฎหมาย นอกจากนี้มีประเทศที่ทำการผ่อนปรนกัญชาแล้ว 69 ประเทศ จากทั้งหมด 193 ประเทศทั่วโลก คิดเป็นร้อยละ 36 ของประเทศทั้งหมด ถึงแม้ว่าจะไม่ใช่เป็นการใช้กัญชาอย่างเสรีหรือถูกกฎหมายในทุกด้านก็ตาม แต่ก็มี การผ่อนปรนในบางส่วนแล้ว โดยจำแนกเป็นกลุ่มได้ ดังนี้ (Medium, 2020)

1) กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายที่ให้ออกกัญชาแบบเสรีหรือถูกกฎหมายทั้งทางสันตินาการและการแพทย์ มีอยู่ 4 ประเทศ ได้แก่ แคนาดา จอร์เจีย แอฟริกาใต้ และอูรุกวัย

2) กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อการแพทย์แบบถูกกฎหมาย และการใช้กัญชาเพื่อสันตินาการยังไม่ถูกกฎหมายแต่มีการจำกัดการใช้นันทนาการ และไม่ถูกบังคับ มีอยู่ 20 ประเทศ ได้แก่ เนเธอร์แลนด์ อาร์เจนตินา ออสเตรเลีย เบอรัมิวดา ซิลี โคลอมเบีย โครเอเชีย สาธารณรัฐเช็ก ฟินแลนด์ เยอรมันนี อิสราเอล อิตาลี ญี่ปุ่น ลักเซมเบิร์ก มอลตา เปรู โปแลนด์ โปรตุเกส สวิตเซอร์แลนด์ และไทย

3) กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อการแพทย์แบบถูกกฎหมาย แต่การใช้กัญชาเพื่อสันตินาการถือว่าผิดกฎหมาย มีอยู่ 13 ประเทศ ได้แก่ นอร์เวย์ ไชปรัส เดนมาร์ก กรีซ ไอร์แลนด์ ลิทัวเนีย มาซิโดเนีย ซานมารีโน ศรีลังกา อังกฤษ วานูอาตู ซิมบับเว และนิวซีแลนด์

4) กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อการแพทย์และการสันตินาการแบบมีเงื่อนไข (จำกัดปริมาณใช้ของกัญชา (Cannabis-derived) หรือใช้ในบางรัฐ) มีอยู่ 8 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา สเปน ออสเตรีย เบลเยียม บราซิล เอสโตเนีย เม็กซิโก และสโลวีเนีย

5) กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อการแพทย์แบบมีเงื่อนไข แต่การใช้กัญชาเพื่อสันตินาการถือว่าผิดกฎหมาย มีอยู่ 5 ประเทศ ได้แก่ ฝรั่งเศส เกาหลีใต้ ฟิลิปปินส์ โรมาเนีย และตุรกี

6) กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อสันตินาการแบบมีเงื่อนไข แต่การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ถือว่าผิดกฎหมาย มีอยู่ 19 ประเทศ ได้แก่ เอนติกัวและบาร์บูดา บังคลาเทศ เบริส

โบลีเวีย กัมพูชา คอสตาริกา เอกวาดอร์ อียิปต์ อินเดีย อิหร่าน ลาว เลโซโท มอลโดวา โมร็อกโก เมียนมา เนปาล ปากีสถาน ปารากวัย และ เซนต์คิตส์เนวิส

7) กลุ่มประเทศที่ให้กัญชาผิดกฎหมาย ได้แก่ ประเทศที่ไม่ได้กล่าวข้างต้น

จากการแบ่งกลุ่มข้างต้น เป็นประเทศที่มีการทำการผ่อนปรนกัญชาแล้ว รวมทั้งหมด 69 ประเทศ จากทั้งหมด 193 ประเทศทั่วโลก คิดเป็นร้อยละ 36 ของประเทศทั้งหมด ถึงแม้ว่าจะไม่ใช่การใช้กัญชาอย่างเสรีหรือถูกกฎหมายในทุกด้าน แต่ก็มีการผ่อนปรนในบางส่วนแล้ว ดังนี้

1) ประเทศที่มีกัญชาเสรีมีสองประเทศที่อยู่ในทวีปอเมริกา โดยอยู่อเมริกาเหนือ คือ แคนาดา และอเมริกาใต้ คือ อูรุกวัย ส่วนอีกสองประเทศอยู่ในทวีปเอเชีย (ตะวันออกกลาง) คือ จอร์เจีย และทวีปแอฟริกาใต้ คือ ประเทศแอฟริกาใต้

2) ประเทศที่มีการผ่อนปรนกัญชาส่วนใหญ่อยู่ในระหว่างเส้นทรอปิกเหนือ ซึ่งเป็นเขตอากาศที่อำนวยต่อการปลูกกัญชาสายพันธุ์ดี

3) ประเทศที่มีกัญชาเสรีทั้ง 4 ประเทศ ได้แก่ แคนาดา จอร์เจีย แอฟริกาใต้ และ อูรุกวัย มีอาณาเขตเทียบได้กับแคซีกโลกเดียว

4) ประเทศที่อยู่ในทวีปอเมริกาเหนือและใต้ที่ผ่อนปรนกัญชาเกือบทุกประเทศมีการผ่อนปรนกัญชาแล้ว จะมีเพียงบางประเทศที่เป็นหมู่เกาะและอยู่บริเวณทะเลแคริบเบียนเท่านั้นที่ยังไม่ได้ผ่อนปรน

5) ประเทศที่อยู่ในทวีปยุโรปเกือบทุกประเทศมีการผ่อนปรนกัญชาแล้ว แต่ยังไม่มีการผ่อนปรนกัญชาถูกกฎหมายหรือกัญชาเสรี ซึ่งอาจเป็นเพราะหลายประเทศในยุโรปเป็นผู้ส่งออกยารักษาโรคให้กับทั่วโลกจึงมีการตื่นตัวกันมาก

6) ประเทศที่มีการผ่อนปรนกัญชาล้วนแล้วอยู่ติดทะเลหรือใกล้กับทะเลทั้งสิ้น ซึ่งอาจเป็นเหตุผลของการขนส่งและภูมิอากาศ

7) ประเทศที่มีลัทธิคอมมิวนิสต์ทั้ง 4 ประเทศในโลก ณ ปัจจุบัน ได้แก่ สาธารณรัฐประชาชนจีน คิวบา ลาว และเวียดนาม ยังไม่มีการผ่อนปรนกัญชา มีเพียงแค่ลาวเท่านั้นที่เริ่มมีการลดหย่อน แต่ไม่ถูกกฎหมายในการใช้กัญชาเพื่อสันตนาการเท่านั้น

8) ไทยเป็นประเทศที่ 2 ในเอเชีย ที่มีการผ่อนปรนกัญชาในระดับที่เกือบจะเทียบเท่ากับกัญชาเสรี ซึ่งอันดับ 1 คือ ประเทศจอร์เจียที่ให้กัญชาถูกกฎหมายและเสรีแล้ว

9) เกาหลีเหนือเป็นประเทศเดียวในโลกที่ไม่มีการเปิดเผยถึงเรื่องการใช้และปลูกกัญชา มีเพียงข่าวที่อ้างว่าเป็นข่าวลือเรื่องการมีสูตรการปรุงยาโบราณและขนชั้นแรงงานในเกาหลีเหนือมักจะสูบบุหรี่ที่ชื่อ Ipdambae (잎담배) ซึ่งอ้างว่าเป็นใบยาสูบที่ปลูกเอง แต่รู้หรือไม่ เกาหลีเหนือปลูกกัญชาเพื่อใช้ทอเป็นเสื้อผ้ามาแล้วกว่า 5,000 ปี

10) สหรัฐอเมริกาเป็นประเทศเดียวที่ไม่ได้มีการใช้กฎหมายกัญชาครอบคลุมทั้งประเทศ เพียงแต่มีการผ่อนปรนกัญชาขึ้นอยู่กับแต่ละรัฐ ซึ่งมีหลายแบบ คือ

(1) รัฐที่ให้ใช้กัญชาได้เสรีหรือถูกกฎหมาย ทั้งทางสันตนาการและการแพทย์ มีทั้งหมด 11 รัฐ ได้แก่ อลาสก้า แคลิฟอร์เนีย โคโลราโด อิลลินอยส์ เมน แมสซาชูเซตส์ มิชิแกน เนวาดา โอเรกอน เวอร์มอนต์ และวอชิงตัน

(2) รัฐที่ให้ใช้กัญชาเพื่อการแพทย์แบบ ถูกกฎหมายและการใช้กัญชาเพื่อสันตนาการ ยังไม่ถูกกฎหมาย แต่มีการจำกัดการใช้นรีโทษกรรมและไม่ถูกบังคับ มีทั้งหมด 22 รัฐ ได้แก่ คอนเนตทิคัต เดลาแวร์ ฮาวาย แมริแลนด์ มินนิโซตา มิสซูรี นิวแฮมป์เชียร์ นิวเม็กซิโก นิวยอร์ก นอร์ทดาโคตา โอไฮโอ โรดไอแลนด์ แอริโซนา อาร์คันซอ ฟลอริดา หลุยเซียน่า มอนแทนา นิวเจอร์ซีย์ โอกลาโฮมา เพนซิลเวเนีย ยูทาห์ และเวสต์เวอร์จิเนีย (Medium, 2020)

(3) รัฐที่ให้ใช้กัญชาเพื่อการแพทย์แบบ ถูกกฎหมาย แต่มีการจำกัดปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol - THC) ไม่เกินปริมาณตามที่แต่ละรัฐกำหนด และการใช้กัญชาเพื่อสันตนาการยังไม่ถูกกฎหมายแต่มีการจำกัดการใช้ นรีโทษกรรมและไม่ถูกบังคับ มีทั้งหมด 14 รัฐ ได้แก่ มิสซิสซิปปี นอร์ทแคโรไลนา แอลาบามา จอร์เจีย อินดีแอนา ไอโอวา แคนซัส เคนตักกี เซาท์แคโรไลนา เทนเนสซี เท็กซัส เวอร์จิเนีย วิสคอนซิน และไวโอมิง (Medium, 2020)

(4) รัฐที่กัญชายังไม่ถูกกฎหมายทั้งทางการ แพทย์และสันตนาการ มีทั้งหมด 3 รัฐ ได้แก่ เนบราสก้า โอดาโฮ และเซาท์ดาโคตา (Medium, 2020)

สำหรับกลุ่มประเทศในโซนแถบเอเชีย โดย กลุ่มประเทศอาเซียน เช่น เมียนมา ลาว เวียดนาม อินโดนีเซีย และฟิลิปปินส์ แม้กฎหมายภายในของแต่ละประเทศกำหนดห้ามการปลูกและการใช้กัญชาก็ตาม แต่วัฒนธรรมและวิถีชีวิตการใช้กัญชายังคงมีอยู่ มีการปลูกและใช้กัญชาอย่างแพร่หลายแม้จะผิดกฎหมายก็ตาม ประกอบกับในระดับนโยบายได้มีความพยายามที่จะผ่อนปรนและเปิดกัญชาให้สามารถปลูกและใช้กัญชาได้มากยิ่งขึ้น การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับกัญชาในประเทศดังกล่าวจึงไม่เข้มงวด โดยเฉพาะประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาและประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีการปลูกและใช้กัญชาโดยทั่วไป เนื่องจากในทางนโยบายเริ่มเปิด แม้ในทางกฎหมายยังปิดอยู่ก็ตาม ซึ่งในปัจจุบันอยู่ระหว่างการแก้ไขกฎหมายเพื่อผ่อนปรนให้สามารถปลูกและใช้กัญชา โดยเฉพาะการใช้กัญชาในทางการแพทย์ และรวมถึงให้สามารถเสพได้โดยไม่ผิดกฎหมายได้ด้วย เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวในอนาคต (ValueChampion, 2020)

2. กฎหมายเกี่ยวกับกัญชาของประเทศไทย

กฎหมายเกี่ยวกับกัญชาของประเทศไทย นั้นเริ่มมีปรากฏตั้งแต่ปี พ.ศ. 2468 โดยเสนาบดีกระทรวงมหาดไทยโดยความเห็นชอบของอธิบดีกรมสาธารณสุขกำหนดให้ยาที่ปรุงด้วยกัญชา ยาผสมหรือของปรุงใดที่มีกัญชาหรือยางกัญชาแท้หรือที่ได้ปรุงปนกับวัตถุใด ให้ถือว่าเป็นยาเสพติดให้โทษ และในปี พ.ศ. 2469 ได้มีประกาศเสนาบดีกระทรวงมหาดไทยกำหนด

ให้เพิ่มกัญชา (Cannabis Indica) เข้าในบัญชีประเภท ก. ท้ายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พุทธศักราช 2465 ให้ถือใบอนุญาตมีयाได้หนึ่งปี (Cannabis Indica, Cannabis Sativa) ต่อมาวันที่ 5 พฤษภาคม 2478 ได้มีพระราชบัญญัติกัญชา พุทธศักราช 2477 กำหนดห้ามปลูก ชื่อ ขาย จำหน่าย มีไว้ในครอบครอง หรือสูบกัญชา เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ให้เฉพาะบุคคลมีไว้เพื่อประโยชน์ทางโรคศิลปะหรือปลูกหรือมีพันธุ์กัญชาไว้เพื่อการทดลองหรือเพื่อประโยชน์รักษาโรค(มาตรา 5 มาตรา 6 มาตรา 7 และมาตรา 8) (Surasak Prongchanthuk, 1991, pp.185-187)

จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2522 ได้มีการยกเลิก (1) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พุทธศักราช 2465 (2) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2479 (3) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2502 (4) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2504 (5) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2518 (6) พระราชบัญญัติกัญชา พุทธศักราช 2477 (7) พระราชบัญญัติพืชกระท่อม พุทธศักราช 2486 โดยปรับปรุงรวมเป็นฉบับเดียวและกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดประเภท 5 ตามมาตรา 7 ดังปรากฏรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดและผิดกฎหมาย

ตาม ประเภท 5 ตามมาตรา 7 และต่อมาได้มีพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีเจตนารมณ์เพื่อแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ให้สามารถใช้อำนาจจากกรการวิจัยสารสกัดจากกัญชาและพืชกระท่อมซึ่งมีประโยชน์ทางการแพทย์ซึ่งหลายประเทศก็ให้การยอมรับอย่างแพร่หลายและแก้ไขกฎหมายเพื่อใช้อำนาจทางการแพทย์เช่นเดียวกัน และเพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ซึ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 นั้น กัญชาและพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 ห้ามมิให้ผู้ใดเสพหรือนำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ และยังกำหนดโทษทั้งผู้เสพและผู้ครอบครองด้วย ดังนั้น เพื่อเป็นการรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับและใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในการรักษาและพัฒนาทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการให้ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา รวมทั้งเปิดโอกาสให้สามารถนำกัญชาและพืชกระท่อมไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้ โดยเนื้อหาพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีบทบัญญัติทั้งหมด 28 มาตรา

ประกาศบังคับใช้เป็นกฎหมายในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562 และมีผลบังคับใช้ในวันถัดไป มีหลักการสำคัญในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เพื่อให้ยาเสพติดประเภทที่ 5 สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ รวมทั้งกำหนดผู้มีหน้าที่ในส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ดังนี้

1) กำหนดให้ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ อธิบดีกรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมสุขภาพจิต นายกแพทยสภา นายกสภาการแพทย์แผนไทย และนายกสภาเภสัชกรรม เป็นกรรมการเพิ่มในคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ (มาตรา 3)

2) กำหนดให้สามารถผลิต นำเข้า หรือส่งออกกัญชาได้ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและการพัฒนา รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ โดยต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการยาเสพติดให้โทษ และในกรณีเป็นการนำติดตัวไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัวโดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวข้อง (มาตรา 26/2)

3) กำหนดให้สามารถจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งกัญชาได้ โดยต้องรับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต (มาตรา 26/3)

4) กำหนดให้สามารถใช้กัญชาในการรักษาโรคเฉพาะตัว โดยต้องมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวข้อง และการมีไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับประจำในการปฐมพยาบาลหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นที่ใช้ในการขนส่ง สาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในราชอาณาจักร แต่ถ้ายานพาหนะดังกล่าวจดทะเบียนในราชอาณาจักรจะต้องยื่นคำขอใบอนุญาตตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 26/3 (มาตรา 26/4)

5) กำหนดให้สามารถผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งกัญชาได้ แต่ต้องเป็นหน่วยงานหรือบุคคล ดังนี้ (มาตรา 26/5)

(1) หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัย หรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ เภสัชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ หรือเกษตรศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ เภสัชกรรม หรือวิทยาศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเภสัชกรรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือสภากาชาดไทย

(2) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้าน ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(3) สถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์

(4) ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น หรือสหกรณ์การเกษตรซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ ซึ่งดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้อนุญาตตาม (1) หรือ (3) ทั้งนี้ ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมดังกล่าวสามารถร่วมผลิตและพัฒนาสูตรตำรับยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพรได้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้ขออนุญาตตาม (1) หรือ (3) ด้วย

(5) ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ

(6) ผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศที่มีความจำเป็นต้องพกนำยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรคเฉพาะตัว

(7) ผู้ขออนุญาตอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนด

6) กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอาจมีมติให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ กำหนดพื้นที่หนึ่งพื้นที่ใดในการทดลองปลูก ผลิต และทดสอบ เสพหรือครอบครองกัญชาได้ในปริมาณที่กำหนด แต่จะต้องมีมาตรการควบคุมและมีการตรวจสอบการเสพและการครอบครองได้

ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดหรือการป้องกันปราบปราม และการแก้ไขปัญหาเสพติดให้โทษ (มาตรา 26/6)

7) ภายในระยะเวลาห้าปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัติฯ ใช้บังคับ การขอรับใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือการรักษาผู้ป่วย อนุญาตให้กระทำได้ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์กับทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา (มาตรา 21)

นอกจากนี้ ได้กำหนดให้พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฯ มีอำนาจตรวจหรือทดสอบ หรือสั่งให้รับการตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นมียาเสพติดให้โทษดังกล่าวอยู่ในร่างกายหรือไม่ ตามมาตรา 58/1 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 รวมทั้งกำหนดโทษทางอาญาแก่ผู้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งกัญชา ผู้มีไว้ในครอบครองซึ่งกัญชา ผู้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งกัญชา ทั้งนี้ ตามมาตรา 76/1 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

อันจะเห็นได้ว่า แม้ว่าพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 จะได้ผ่อนปรนให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับและใช้กัญชาเพื่อประโยชน์

ในการรักษาและพัฒนาทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการให้ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา รวมทั้งเปิดโอกาสให้สามารถนำกัญชาและพืชกระท่อมไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้ก็ตาม แต่การผ่อนปรนดังกล่าวมีข้อจำกัดให้ปลูกได้เฉพาะหน่วยงานของรัฐและองค์กรหรือบุคคล 7 กลุ่มตามมาตรา 26/5 เท่านั้น ประชาชนโดยทั่วไปยังไม่สามารถปลูกและใช้ในครัวเรือนได้แต่อย่างใด

2.2 พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559

กฎหมายนี้ได้บัญญัติให้กัญชาเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 1 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2562 เนื่องจากในกัญชามีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol - THC) ซึ่งจัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ที่ไม่ใช้ในทางการแพทย์และอาจก่อให้เกิดการนำไปใช้หรือแนวโน้มในการนำไปใช้ในทางที่ผิดสูง โดยห้ามผลิต ขาย นำเข้า ส่งออก นำผ่าน หรือมีไว้ในครอบครอง หากฝ่าฝืนมีความผิดและมีโทษอาญาทั้งจำคุกและปรับ และในปัจจุบันได้มีการออกประกาศยกเว้นบางส่วนของกัญชาไม่เป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 และกำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อการรักษาโรค

หรือการศึกษาวิจัยได้ โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 (เล่ม 137 ตอนพิเศษ 290 ง ราชกิจจานุเบกษา, 14 ธันวาคม 2563, หน้า 33) ยกเว้นให้วัตถุหรือสารกัญชา เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ได้แก่ 1) เปลือกลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก 2) ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย 3) สารสกัดที่มีสารแคนนาบิไดโอด (Cannabidiol - CBD) เป็นส่วนประกอบและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก และ 4) กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก นอกจากนี้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อการรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2564 (เล่ม 138 ตอนพิเศษ 35 ง ราชกิจจานุเบกษา 15 กุมภาพันธ์ 2564, หน้า 74) ได้กำหนดยกเว้นให้ตำรับยาแผนปัจจุบันและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ได้การรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นตำรับที่ให้เสพเพื่อการรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ตามบัญชีท้ายประกาศ

สำหรับการใช้กัญชาเพื่อการบริโภคหรือเป็นส่วนประกอบของอาหารนั้น มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 424) พ.ศ. 2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต

นำเข้า หรือจำหน่าย โดยกำหนดยกเว้นวัตถุประสงค์หรือสารจากกัญชา เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศและมีคุณภาพหรือมาตรฐานเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก 2) ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย 3) สารสกัดที่มีสารแคนนาบินอยด์ (CBD) เป็นส่วนประกอบ และต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนักแห้ง และ 4) กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนักแห้ง ทั้งนี้ ผลผลิตภัณฑ์อาหารที่ส่วนประกอบของส่วนของกัญชาจะต้องไม่เกินอัตราตามที่กำหนด ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 427) พ.ศ. 2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง ผลผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชง ทำให้ปัจจุบันสามารถนำส่วนของกัญชาดังกล่าวข้างต้นไปใช้เป็นส่วนประกอบของอาหารได้ แต่มีข้อจำกัดว่า เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศเท่านั้น ซึ่งผู้จะได้รับอนุญาตให้ผลิตหรือปลูกกัญชาได้นั้นก็ถูกจำกัดเฉพาะหน่วยงานของรัฐและองค์กรหรือบุคคล 7 กลุ่มเท่านั้นดังกล่าวแล้วข้างต้น

อันจะเห็นได้ว่า แม้ว่าในปัจจุบันจะได้มีการรวมกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นประมวลกฎหมายยาเสพติดและได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2564 โดยมีได้ระบุวากัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ไว้ชัดเจนในประมวลกฎหมาย

ยาเสพติดแล้วก็ตาม แต่กัญชาก็ยังถือเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 และภายใต้บังคับกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ. 2564 ซึ่งในในปัจจุบันมีผู้ได้รับอนุญาตการปลูก จำนวน 2,587 ราย เช่น องค์การเภสัชกรรม โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับวิสาหกิจชุมชนกลุ่มเกษตรอินทรีย์เพชรลานนา จ. ลำปาง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรร่วมกับวิสาหกิจชุมชนรักจังฟาร์มเมล่อน จ. นครราชสีมา (Ministry of Public Health, 2021)

3. กฎหมายเกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาของต่างประเทศ (อูรุกวัย แคนาดา สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) ลาว และเมียนมา)

3.1 กฎหมายการปลูกและการใช้กัญชาของอูรุกวัย

อูรุกวัย เป็นประเทศแรกในโลกที่ออกกฎหมายกำหนดให้กัญชามีสถานะที่ถูกต้องกฎหมายและสามารถใช้กัญชาเพื่อสันตินาการได้โดยไม่ผิดกฎหมาย โดยกฎหมาย Ley No. 19.172⁴ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อเดือนธันวาคม ค.ศ. 2013 มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมการผูกขาดของกัญชาโดยภาครัฐ เพื่อปรับปรุงความมั่นคงของประเทศและลดการก่ออาชญากรรม

⁴ กฎหมายของประเทศอูรุกวัยที่กำหนดมาตรการในการควบคุมกัญชา

เน้นการควบคุมจากรัฐและกำหนดให้ควบคุม การส่งออก นำเข้า การเพาะปลูก การผลิตและ การจำหน่ายกัญชาต้องผ่าน IRCCA (Instituto de Regulación Control da Cannabis) (มาตรา 2) อนุญาตให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปี บริบูรณ์ สามารถขึ้นทะเบียนผู้เสพกัญชา (มาตรา 34) และมีการดำเนินการเพื่อติดตาม รูปแบบความเสียหาย รวมถึงมีข้อจำกัดของการ ซื้อขายต่อหนึ่งคน ในจำนวน 10 กรัมต่อสัปดาห์ หรือ 40 กรัมต่อเดือน (มาตรา 39 และมาตรา 69) ทั้งนี้ กฎหมายดังกล่าวไม่ได้กำหนดโทษ ในกรณีครอบครองเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ กฎหมายยังอนุญาตให้ประชาชน สามารถปลูกกัญชาได้ครัวเรือนละ 6 ต้น แต่ ต้องเป็นสายพันธุ์ที่รัฐกำหนดเท่านั้น (มาตรา 2) ในส่วนของการจำหน่ายกัญชามีความเคร่งครัด อย่างมาก จะต้องจำหน่ายโดยร้านขายกัญชาที่ ได้รับอนุญาตเท่านั้น และร้านดังกล่าวจะได้รับ อนุญาตให้จำหน่ายกัญชาให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ซึ่งการจำหน่ายจะมีระดับของ สารออกฤทธิ์เริ่มต้นจากปริมาณสาร THC ร้อยละ 5 ไปจนถึงร้อยละ 15 (มาตรา 41) และ กัญชาจะถูกบรรจุห่อมิดชิด สำหรับการปลูก เพื่อจำหน่ายนั้นก็ต้องได้รับอนุญาตเช่นกัน (Tanatthep Tianprasit, 2019, pp.45-61)

3.2 กฎหมายเกี่ยวกับกัญชาของแคนาดา
แคนาดา เป็นประเทศที่สองในโลกที่มีการ แก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา คือ กฎหมายกัญชา (Cannabis Act) มีสถานะเป็นกฎหมายหลัก ในด้านของพืชตระกูลกัญชาและได้ออกกฎหมาย ลำดับรองโดยอาศัยอำนาจตาม Cannabis

Act คือ Cannabis Regulation โดยทั้ง Cannabis Act และกฎหมายลำดับรอง ดังกล่าวได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์เอาไว้อย่าง ครอบคลุมทั้งค่านิยมของพืชตระกูลกัญชาที่ กำหนดให้พืชที่อยู่ในประเภท Cannabis ที่มี ค่าของสาร THC เกินกว่าร้อยละ 0.3 ถือเป็น กัญชา ซึ่งกำหนดให้กัญชามีสถานะถูกต้องตาม กฎหมาย และสามารถใช้กัญชาเพื่อสันหนนาการ ได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการปกป้อง เยาวชนโดยจำกัดการเข้าถึงกัญชา ลดภาระ ที่เกิดขึ้นในระบบยุติธรรมทางอาญา เพิ่มการ เข้าถึงกัญชาที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชน และ ยับยั้งกิจกรรมที่ผิดกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา ผ่านมาตรการการลงโทษและการบังคับใช้ที่ เหมาะสม โดยกฎหมายอนุญาตให้ประชาชน ทั่วไปที่มีอายุมากกว่า 18 ปีบริบูรณ์ สามารถ ครอบครองกัญชาได้ ภายใต้เงื่อนไขตามมาตรา 8 มาตรา กล่าวคือ 1) สามารถครอบครอง กัญชาแห้งได้เป็นจำนวน 30 กรัม 2) สามารถ แบ่งปันกัญชาให้ผู้อื่นที่มีอายุเกิน 18 ปี ได้ไม่เกิน 30 กรัม/คน 3) ซื้อกัญชาหรือผลิตภัณฑ์กัญชา จากร้านที่ได้รับอนุญาตได้ 4) ปลูกต้นกัญชา ที่ได้รับเมล็ดมาจากผู้ได้รับอนุญาตได้ไม่เกิน ครัวเรือนละ 4 ต้น ทั้งนี้ ต้องเป็นการปลูก เพื่อการใช้ส่วนบุคคลเท่านั้น และ 5) แปรรูป กัญชา เช่น การนำไปผสมอาหารหรือเครื่องดื่ม ทรายเท่าที่ไม่ได้เป็นสารสกัดกัญชาเข้มข้น

อย่างไรก็ตาม ในกรณีการครอบครองกัญชา เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด มีบทกำหนดโทษจำคุกสูงสุดไม่เกินห้าปี ในส่วนของการจำหน่าย กัญชาโดยไม่ได้รับอนุญาต การปลูกกัญชา

เกินกว่าที่อนุญาตและการนำกัญชาออกจากประเทศหรือการให้หรือขายกัญชาแก่บุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์เป็นความผิดมีบทกำหนดโทษสูงสุด คือ จำคุกไม่เกินสิบสี่ปี (มาตรา 10 (5)) ต่อมาในปี พ.ศ. 2560 รัฐบาลแคนาดาได้แก้ไขกฎหมายยาเสพติด โดยกำหนดให้กัญชาอยู่ในความควบคุมของรัฐบาลกลาง “Cannabis Agency” ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัดและท้องถิ่น (มาตรา 2 (1)) โดยอนุญาตให้บุคคลที่มีอายุกว่า 18 ปีสามารถซื้อกัญชาจากร้านค้าที่ได้รับอนุญาตจากรัฐบาลได้ แต่ไม่อนุญาตให้จำหน่ายให้แก่เด็กหรือเยาวชน (มาตรา 10) และกรณีมีไว้ในครอบครองซึ่งกัญชาแห้งน้ำหนักไม่เกิน 30 กรัม (มาตรา 8) และกรณีผลิตโดยการปลูกกัญชาไม่เกิน 4 ต้นต่อ 1 ครัวเรือน ทำให้การกระทำดังกล่าวไม่เป็นความผิดอาญา (มาตรา 12) แต่ในกรณีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในปริมาณมากยังคงเป็นความผิดอาญาตามกฎหมายแคนาดาเช่นเดิม ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดมีกัญชาไว้ในครอบครองตั้งแต่ 30 กรัมขึ้นไป แต่ไม่เกิน 50 กรัม เจ้าพนักงานตำรวจมีอำนาจสั่งให้บุคคลดังกล่าวชำระค่าปรับ หากผู้กระทำความผิดชำระค่าปรับครบถ้วนจะไม่มีกระบวนการประวัตินการกระทำความผิด (มาตรา 9 (5)) (Suthorn Puttasrijura, 2019, pp. 10-18)

3.3 กฎหมายเกี่ยวกับกัญชาของมลรัฐโคโลราโด ประเทศสหรัฐอเมริกา

มลรัฐโคโลราโด เดิมถือว่ากัญชาเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย เพราะยังคงใช้กฎหมายของรัฐบาลกลาง แต่สามารถใช้ประโยชน์ได้เฉพาะ

ในทางการแพทย์เท่านั้น ต่อมามีการแก้ไขรัฐธรรมนูญแห่งรัฐโคโลราโดใน Amendment 64 กำหนดให้กัญชาสามารถใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์และนันทนาการได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งจากแพทย์ ตามกฎหมาย Colorado Revised Statutes Title 18 Profession and Occupation Article 18 Uniform Controlled Substances Act of 1992 แบ่งประเภทของยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท แต่กัญชาไม่ได้จัดอยู่ในการแบ่งประเภทของยาเสพติดให้โทษและได้รับการยกเว้นความผิดสำหรับการผลิต การจัดจำหน่าย การครอบครอง เสพหรือใช้กัญชา โดยมีมลรัฐโคโลราโดมีกฎหมายที่เป็นกฎหมายหลักของพืชตระกูลกัญชา โดยบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญของมลรัฐ (Colorado Constitution) ใน Section 14 และ 16 ซึ่งนอกจากรัฐธรรมนูญแล้วนั้นยังมี Marijuana Regulation เป็นกฎหมายเฉพาะของกัญชา โดย Regulation ได้กำหนดเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ของพืชตระกูลกัญชาและขยายในส่วนที่กฎหมายหลักไม่ได้กำหนดไว้ ไม่ว่าจะเป็นคำนิยามของกัญชา อุปกรณ์เสริมและรูปแบบของพืชตระกูลกัญชาที่ได้กำหนดไปถึงทุกผลิตภัณฑ์อย่างครอบคลุมเช่นเดียวกับประเทศแคนาดา เพียงแต่คำนิยามของอุปกรณ์เสริม (Marijuana Accessories) ในมลรัฐโคโลราโดจะรวมอุปกรณ์ทุกสิ่งที่ได้ใช้ประโยชน์แก่พืชตระกูลกัญชาตามลักษณะของแต่ละใบอนุญาต อีกทั้งใบอนุญาตที่กำหนดประเภทไว้ตั้งแต่การเพาะปลูกจนขนส่งไปถึงผู้บริโภคโดยในแต่ละใบอนุญาตของมลรัฐโคโลราโดให้สิทธิทั้งรัฐและเอกชน

ในการประกอบการค้าพืชตระกูลกัญชาได้เหมือนกับประเทศแคนาดา โดยกำหนดให้การปลูกและการใช้กัญชาของมลรัฐโคโลราโด ประเทศสหรัฐอเมริกากระทำได้ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

1) การใช้กัญชาส่วนบุคคลทางการแพทย์ (หมวดที่ 14 การใช้กัญชาในทางการแพทย์)

ผู้อยู่อาศัยในมลรัฐโคโลราโดได้รับอนุญาตให้ปลูกกัญชาสำหรับใช้เป็นการส่วนตัวหรือทางการแพทย์ได้ตามรัฐธรรมนูญของโคโลราโด โดยรัฐธรรมนูญได้กำหนดว่าบุคคลธรรมดาที่เป็นผู้ป่วยอาจมีต้นกัญชาได้ไม่เกินหกต้น โดยจะโตและออกดอกได้ไม่เกินสามต้น ผู้ป่วยหรือผู้ให้การดูแลอาจมีมากกว่าหกต้นได้ (เรียกว่า Extended Plant Count) ซึ่งหากจำเป็นในทางการแพทย์เพื่อรักษาอาการที่รุนแรง (Debilitating Medical Condition) โดยในการใช้กัญชาทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (Physician) จะต้องให้การรับรองว่าผู้ป่วยนั้นมีอาการที่รุนแรง (Debilitating Condition) และผู้ป่วยอาจได้รับประโยชน์จากการใช้กัญชาทางการแพทย์ และผู้ป่วยนั้นจะต้องเป็นผู้พักอาศัยในโคโลราโด (Colorado Resident) และมีชื่ออยู่ในทะเบียน Confidential Medical Marijuana Registry ของกรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของโคโลราโด (Colorado Department of Public Health and Environment - CDHPE) ซึ่งตั้งแต่ปี ค.ศ. 2017 ผู้ป่วยที่ใช้กัญชาทางการแพทย์ไม่สามารถเพาะปลูกกัญชาเกินกว่า 99 ต้น และผู้ป่วยที่ปลูกมากกว่าหกต้นจะได้รับการสนับสนุนให้ขึ้นทะเบียนกับกรมสรรพากรโคโลราโด (Colorado Department of Revenue - DOR) ข้อมูลนี้

จะมีข้อมูลเกี่ยวกับที่ตั้งของสถานที่ทำการเพาะปลูกและจำนวนของต้นกัญชาที่ได้รับอนุญาตให้ทำการเพาะปลูก

2) การใช้กัญชาส่วนบุคคลกรณีที่ไม่ใช่เพื่อทางการแพทย์ (มาตรา 16)

รัฐธรรมนูญของโคโลราโดได้กำหนดว่าบุคคลธรรมดาอายุยี่สิบเอ็ดปีหรือมากกว่าสามารถปลูกกัญชาได้ไม่เกินหกต้น โดยโตและออกดอกได้ไม่เกินสามต้น เพื่อใช้เป็นการส่วนตัว บุคคลธรรมดาอาจช่วยเหลืออีกบุคคลหนึ่งที่มีอายุยี่สิบเอ็ดปีหรือมากกว่าในการเพาะปลูกกัญชาเพื่อใช้ส่วนตัวโดยไม่ได้ใช้ทางการแพทย์ได้ กัญชาที่ปลูกโดยบุคคลธรรมดาเพื่อใช้ส่วนตัวไม่ใช่เพื่อทางการแพทย์นั้นจะขายต่อไม่ได้ ซึ่งการใช้กัญชาส่วนบุคคลกรณีที่ไม่ใช่เพื่อทางการแพทย์ มาตรา 16 ของรัฐธรรมนูญของโคโลราโดได้กำหนดว่าบุคคลธรรมดาอายุยี่สิบเอ็ดปีหรือมากกว่าสามารถปลูกกัญชาได้ไม่เกินหกต้น โดยโตและออกดอกได้ไม่เกินสามต้น เพื่อใช้เป็นการส่วนตัว บุคคลธรรมดาอาจช่วยเหลืออีกบุคคลหนึ่งที่มีอายุยี่สิบเอ็ดปีหรือมากกว่าในการเพาะปลูกกัญชาเพื่อใช้ส่วนตัวโดยไม่ได้ใช้ทางการแพทย์ได้ กัญชาที่ปลูกโดยบุคคลธรรมดาเพื่อใช้ส่วนตัวไม่ใช่เพื่อทางการแพทย์นั้นจะขายต่อไม่ได้ และได้กำหนดห้ามบุคคลที่อยู่ในห้องโดยสารของยานพาหนะซึ่งอยู่บนทางจราจร บริโภคกัญชาหรือมีกัญชาที่เปิดหีบห่อไว้ในครอบครอง (Sirichanok Wiriyakuakun, 2017)

3) การปลูกกัญชาในครัวเรือน (มาตรา 16 (3)) กำหนดให้สามารถปลูกกัญชาในบ้านเพื่อใช้ส่วนตัวได้ ดังนี้

(1) ปลูกได้สูงสุดหกต้นสำหรับผู้ที่พักอาศัยในโคโลราโดที่มีอายุเกินยี่สิบเอ็ดปี โดยออกดอกได้มากที่สุดสามต้นในครั้งเดียวกัน

(2) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2018 ผู้อยู่อาศัยทุกคนจะได้รับการจำกัดไว้ที่ไม่เกินคนละ 6 ต้น เมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 12 ต้นต่อครัวเรือน เว้นแต่จะเป็นไปตามเงื่อนไขบางประการ

(3) ท้องถิ่นและเคาน์ตีสามารถกำหนดกฎหมายที่เข้มงวดกว่าได้ เช่น เดนเวอร์ จำกัดไว้ที่สิบสองต้นแม้ว่าจะมีผู้ใหญ่อายุเกินยี่สิบเอ็ดปีตั้งแต่สามคนหรือมากกว่าอยู่ที่อยู่อาศัยนั้นก็ตาม

(4) สำหรับกัญชาเพื่อการแพทย์แล้วจะมีกฎหมายที่แตกต่างออกไป

(5) ต้นกัญชาจะต้องเก็บในที่มิดชิดเป็นพื้นที่ต้องล็อคและไม่สามารถเห็นได้จากภายนอก ดังนั้น ต้นกัญชาจะอยู่นอกบ้านไม่ได้โดยถ้าเป็นบ้านที่มีผู้อยู่อาศัยอื่นที่อายุต่ำกว่า 21 ปี พื้นที่ที่ปลูกจะต้องปิดและล็อคแยกไว้ต่างหากเพื่อไม่ให้ผู้เยาว์เข้าถึงได้ และถ้าหากไม่มีผู้อยู่อาศัยอายุต่ำกว่า 21 จะต้องมีการป้องกันการเข้าถึงที่มีผู้เยาว์มาที่บ้านแล้วจะเข้าถึงต้นกัญชา

(6) ต้นกัญชาที่ปลูกที่บ้านและผลิตภัณฑ์กัญชาห้ามขายให้บุคคลอื่น

4) การซื้อและการขาย ตามมาตรา 16 (4) กำหนดให้ผู้ที่ซื้อ มีไว้ หรือใช้ซึ่ง Retail Marijuana จะต้องมียูเอสบีเอ็ดปี และเป็นความผิดร้ายแรงหากขายกัญชาหรือให้กัญชาแก่บุคคลที่อายุต่ำกว่า 21 ปี รวมทั้งจะต้องแสดงหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนด้วย นอกจากนี้ จะซื้อได้จากเฉพาะร้านที่ได้รับ

ใบอนุญาต และต้องเป็นผู้ใหญ่อายุมากกว่ายี่สิบเอ็ดปีขึ้นไปสามารถซื้อและครอบครองกัญชาได้ครั้งละไม่เกินหนึ่งออนซ์ รวมทั้งจะสามารถขายได้เฉพาะร้านที่ได้รับอนุญาต และต้องเป็นผู้ใหญ่อายุมากกว่า 21 เท่านั้นที่จะสามารถให้กัญชาไม่เกินหนึ่งออนซ์แก่ผู้ใหญ่อายุมากกว่า 21 ได้ แต่ไม่สามารถขายได้ ซึ่งรวมถึงกัญชาที่ปลูกเองที่บ้านด้วย

5) การใช้และการมีไว้ครอบครอง (มาตรา 16 (3))

(1) สำหรับผู้ใหญ่อายุยี่สิบเอ็ดปีและมากกว่า สามารถมีไว้ในครอบครองซึ่งกัญชาไม่เกินหนึ่งออนซ์

(2) ห้ามการใช้ในที่สาธารณะไม่ว่าจะเป็นการสูบกินหรือ Vaping ไม่ว่าจะเป็นนอกอาคาร ในอาคารหรืออื่น ๆ เช่น ฟุตบอลสวนหรือสวนสนุก โรงแรมที่มีสกีให้บริการ สถานที่จัดคอนเสิร์ต สถานที่ประกอบธุรกิจภัตตาคาร คาเฟ่ หรือร้านเหล้า สถานที่ร่วมกัน เช่นอาคารอพาร์ทเมนต์หรือคอนโดมิเนียม

(3) การใช้ในพื้นที่ของรัฐบาลกลาง (Federal) ยังคงผิดกฎหมายภายใต้กฎหมายของสหรัฐอเมริกา ซึ่งรวมไปถึงอุทยานแห่งชาติด้วย

(4) เจ้าของโรงแรมสามารถห้ามการใช้หรือครอบครองกัญชาในสถานที่ของตนได้

(5) นายจ้างสามารถจัดให้มีการตรวจการใช้กัญชาและทำการตัดสินใจเกี่ยวกับการจ้างงานบนฐานของผลการทดสอบได้ แม้ว่ากัญชาจะถูกกฎหมายแล้วก็ตาม

6) การควบคุม ณ จุดขาย (มาตรา 16 (4))

(1) ผู้ซื้อจะต้องแสดงหมายเลขบัตร

ประจำตัวประชาชนเพื่อพิสูจน์ว่าอายุยี่สิบเอ็ดปีหรือมากกว่า

(2) ธุรกิจ Retail Marijuana จะเปิดได้ระหว่างแปดโมงเช้าจนถึงเที่ยงคืน แต่ท้องถิ่นสามารถกำหนดระยะเวลาที่เข้มงวดกว่าได้

(3) หีบห่อ จะต้องอยู่ในหีบห่อที่ปิดได้อีกครั้ง (Resealable) ต้องป้องกันไม่ให้เด็กเข้าถึง (Child-resistant) และต้องมองไม่เห็นภายใน (Not See-through)

(4) การติดฉลากกรมสรรพากรกำหนดให้สินค้า Retail Marijuana ต้องใช้สัญลักษณ์ภาพบางประการบนหีบห่อซึ่งจะเป็นการเตือนว่าผลิตภัณฑ์นี้มีกัญชาอยู่ (Luisa Altmann, 2017)

3.4 การปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนของลาว

ในลาวกัญชาถือว่าเป็นวัชพืชชนิดหนึ่ง ยังคงเป็นยาเสพติดและผิดกฎหมายในลาว โดยมาตรา 135 แห่งประมวลกฎหมายอาญาได้กำหนดความผิดเกี่ยวกับกัญชาไว้ ดังนี้

1) ผู้ใดปลูกกัญชาเพื่อการค้า มีจำนวนกัญชาดิบตั้งแต่ 3 กิโลกรัม ถึง 10 กิโลกรัม จะถูกลงโทษตัดอิสระภาพโดยไม่จำคุกและปรับตั้งแต่ 500,000 กีบ ถึง 2,000,000 กีบ

2) ผู้ใดปลูกกัญชาเพื่อการค้า มีจำนวนกัญชาดิบเกินกว่า 10 กิโลกรัม ขึ้นไป จะถูกลงโทษจำคุกตั้งแต่ 1 ปี ถึง 3 ปี และปรับตั้งแต่ 5,000,000 กีบ ถึง 20,000,000 กีบ

3) ผู้ใดผลิตหรือมีกัญชาแห้งไว้ในครอบครอง นำเข้า ส่งออก ขนส่ง หรือนำผ่าน สปป. ลาว เพื่อการค้า ตั้งแต่ 1 กิโลกรัม ถึง 10 กิโลกรัม จะถูกลงโทษจำคุกตั้งแต่ 3 ปี ถึง 7 ปี และปรับตั้งแต่ 5,000,000 กีบ ถึง 20,000,000 กีบ

4) ผู้ใดผลิตหรือมีกัญชาแห้งไว้ในครอบครอง นำเข้า ส่งออก ขนส่ง หรือนำผ่าน สปป. ลาว เพื่อการค้าเป็นอาชญากรรมหรือมีการจัดตั้งเป็นกลุ่ม หรือมีกัญชาแห้ง เกินกว่า 10 กิโลกรัม ขึ้นไป จะถูกลงโทษจำคุกตั้งแต่ 5 ปี ถึง 10 ปี และปรับตั้งแต่ 20,000,000 กีบ ถึง 50,000,000 กีบ

5) ผู้ใดดำเนินการบริการการสูบกัญชา จะถูกลงโทษจำคุกตั้งแต่ 3 เดือน ถึง 5 ปี และปรับตั้งแต่ 1,000,000 กีบ ถึง 5,000,000 กีบ

6) ผู้ใดสูบกัญชาเป็นยาเสพติด จะถูกลงโทษตัดอิสระภาพโดยไม่จำคุกและปรับตั้งแต่ 500,000 กีบ ถึง 2,000,000 กีบ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าคนในพื้นที่หัวโบราณจะมองว่าการใช้ยาเสพติดผิดกฎหมายก็ตาม แต่โดยวัฒนธรรมลาวอบอุ่นและเป็นกันเอง มีทัศนคติแบบ “อยู่และปล่อยให้เป็นอยู่” ตามวัฒนธรรมและวิถีชีวิตแบบดั้งเดิม วัฒนธรรมกัญชาซึ่งหมายถึงการปลูกและการใช้กัญชาในลาวยังคงมีอยู่ให้เป็นโดยทั่วไปในลาว แม้ว่าจะมีกฎหมายกำหนดเป็นความผิดก็ตาม การบังคับใช้กฎหมายกัญชาในลาวไม่เคร่งครัดเหมือนกับฟินแลนด์หรืออื่น เนื่องจากรัฐบาลลาวมีนโยบายที่จะใช้กัญชาเป็นยุทธศาสตร์ในการดึงดูดนักท่องเที่ยว ซึ่งจะพบเห็นการเสนอขายกัญชาให้แก่นักท่องเที่ยวทั้งในรถแท็กซี่ รวมทั้งสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ และมีการเสพและใช้กัญชาอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะในเวียงจันทน์ เวียงเวียง และหลวงพระบาง ซึ่งในปัจจุบันอยู่ระหว่างการพิจารณาแก้ไขปลดล็อกกัญชาเปิดเสรีเพื่อให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมกัญชาของประชาชนในลาว (Ministry of Justice, 2003, pp.80-99)

3.5 การปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนของเมียนมา

เมียนมามีกฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 (The Narcotic Drugs and Phychotropic Substances Law 1993) โดยรัฐบาลได้ประกาศกำหนดรายชื่อยาเสพติดจำนวน 125 ชนิด วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทจำนวน 34 ชนิด และสารตั้งต้นจำนวน 6 ชนิด อยู่ในความควบคุมตามกฎหมาย ซึ่งมีรายชื่อยาเสพติด ได้แก่ ผีน โคคาอิน โคเคอิน (ยาแก้ไอ) กัญชา เป็นต้น โดยกฎหมายดังกล่าวมีสาระสำคัญ ดังนี้

1) ผู้ใดไม่ขึ้นทะเบียนการใช้ยาเพื่อการรักษาพยาบาล มีโทษจำคุกตั้งแต่ 3 ปี ถึง 5 ปี (มาตรา 15)

2) ผู้ใดทำการปลูก ครอบครอง ขนส่งจำหน่าย นำผ่าน โอนเปลี่ยนมือ หรือบังคับให้บุคคลใช้ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีโทษจำคุกตั้งแต่ 5 ปี ถึง 10 ปี และปรับ (มาตรา 16)

3) ผู้ใดครอบครอง นำเข้า หรือส่งออกเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีโทษจำคุกตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป (มาตรา 19)

4) ผู้ใดผลิต จำหน่าย ขาย นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีโทษจำคุกตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป หรือประหารชีวิต (มาตรา 20)

5) กรณีเคยกระทำความผิดตามข้อ 2) กระทำความผิดซ้ำอีก จะถูกลงโทษขั้นสูงตามที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น (มาตรา 23) (Ministry of Justice, 2003, pp.137-139)

อย่างไรก็ตาม เมียนมาเป็นหนึ่งในไม่กี่ประเทศที่ประท้วงข้อห้ามระหว่างประเทศของกัญชาในข้อตกลงอนุสัญญาว่าด้วยยาเสพติดเมื่อปี พ.ศ. 2504 เพื่อปกป้องผลประโยชน์ทางยาของพืชกัญชา เนื่องจากเห็นว่ากัญชาขาดคุณสมบัติการเป็นเสพติดเมื่อเทียบกับยาเสพติดประเภทอื่น แต่การใช้และการครอบครองกัญชาในเมียนมาถูกควบคุมโดยกฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 ในรูปแบบดั้งเดิม ผู้ใช้กัญชาหรือครอบครองกัญชาจะต้องถูกลงโทษจำคุกขั้นต่ำสามปีถึงห้าปี แม้การรับยาเสพติดก็ถือเป็นความผิดที่มีโทษและหากปริมาณกัญชาที่พบในความครอบครองของผู้ใช้ 2 ถึง 75 กรัม ก็จะถือว่าการครอบครองโดยมีเจตนาที่จะขายซึ่งจะมีโทษหนักกว่า หากพบว่ามีความผิดในการจำหน่ายขาย นำเข้า หรือส่งออกกัญชาผู้กระทำความผิดอาจถูกลงโทษจำคุกอย่างน้อย 15 ปี โดยไม่จำกัดอายุโทษ และเสี่ยงต่อการได้รับโทษประหารชีวิตอีกด้วย แต่อย่างไรก็ตาม แม้กฎหมายเกี่ยวกับการใช้และการขายกัญชาเข้มงวด แต่ก็มี การปลูกกัญชากันอย่างแพร่หลายในเมียนมา เนื่องจากวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของชุมชนในชนบทยังคงใช้พืชสมุนไพรกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการรักษาโรค ซึ่งมีการใช้กัญชาเป็นยาสมุนไพรมาตั้งแต่สมัยปู่ย่าตายาย โดยการประคบร้อนแก้อาการเจ็บป่วยหรือเจ็บปวด อีกทั้งในชนบทหลายแห่งต้องพึ่งพารายได้จาก การปลูกพืชกัญชาอีกด้วย นอกจากนี้ รัฐบาลเมียนมาได้เปิดแนวคิดและมุมมองใหม่ต่อยาเสพติดไม่ใช่สิ่งชั่วร้ายที่ต้องกำจัดให้หมด แต่เป็นสารที่มีคุณสมบัติทางจิตที่สามารถนำไปใช้

ในวัฒนธรรม การพักผ่อนหย่อนใจ หรือการแพทย์ได้ ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างแก้ไขกฎหมายผ่อนปรนเพื่อเปิดเสรีกัญชาเพื่อให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของชุมชนชนบทของเมียนมา

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. การปลูกและการครอบครองกัญชา

อูรุกวัย กฎหมาย Ley No. 19.172 กำหนดให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้ไม่เกินครอบครัวละ 6 ต้น โดยปลูกได้เฉพาะสายพันธุ์ที่รัฐกำหนดเท่านั้น และกำหนดให้ประชาชนซึ่งมีอายุ 18 ปีขึ้นไป สามารถมีกัญชาไว้ในครอบครองได้ไม่เกินคนละ 40 กรัม จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมการปลูกและการครอบครองกัญชาของประเทศอูรุกวัยดังกล่าว มีการเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถปลูกและครอบครองกัญชาในปริมาณที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมปัจจุบัน อันสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่าสภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

แคนาดา กฎหมาย The Cannabis Act 2018 กำหนดให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชา

ได้ครอบครัวละไม่เกิน 4 ต้น โดยต้องเป็นการปลูกเพื่อใช้ส่วนบุคคลเท่านั้น และกำหนดให้ประชาชนซึ่งมีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป สามารถมีกัญชาไว้ในครอบครองได้ไม่เกินคนละ 30 กรัม จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมการปลูกและการครอบครองกัญชาของแคนาดาดังกล่าวเป็นอีกมาตรการหนึ่งที่น่าสนใจอาจนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับไทยได้ ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบันที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชามากขึ้นและสอดคล้องกับแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กฎหมาย DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3 กำหนดให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้คนละไม่เกิน 6 ต้น ในกรณีครอบครัวเดียวกัน ต้องไม่เกิน 12 ต้นต่อครอบครัว โดยต้องปลูกในพื้นที่ส่วนตัวที่มิดชิด และจะออกดอกในคราวเดียวได้มากที่สุดไม่เกิน 3 ต้น และกำหนดอนุญาตให้ประชาชนซึ่งมีอายุ 21 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป สามารถครอบครองกัญชาได้ไม่เกินคนละ 1 ออนซ์ หรือ 28.5 กรัม (The State of Colorado Marijuana Law, 2019) จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมการปลูกและการครอบครองกัญชาของประเทศสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) ดังกล่าว เป็นมาตรการ

ที่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากอูร์กวัยและแคนาดา ซึ่งอาจนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับประเทศไทยเพื่อสอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบันที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชามากขึ้นและสอดคล้องกับแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของประเทศไทยได้

ลาว กฎหมายควบคุมยาเสพติดของลาว มีกำหนดไว้ในกฎหมายอาญา กำหนดห้ามมิให้มีการปลูกและการครอบครองกัญชา โดยจะกำหนดบทลงโทษผู้ซึ่งปลูกกัญชาดิบตั้งแต่ 3 กิโลกรัมขึ้นไป และกำหนดบทลงโทษผู้ซึ่งมีกัญชาแห้งไว้ในครอบครองตั้งแต่ 1 กิโลกรัมขึ้นไป โดยไม่มีการอนุญาตให้ประชาชนปลูกและมีกัญชาไว้ในครอบครองแต่อย่างใด (Lvasean, 2021) จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมการปลูกและการครอบครองกัญชาของลาวดังกล่าว ยังไม่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมโลกและสังคมของลาวที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชาในฐานะพืชสมุนไพรตามวิถีชีวิตของชุมชนชนบทแต่ยุคสมัยโบราณ อันจะเห็นได้ว่ากฎหมายเกี่ยวกับการปลูกและการใช้กัญชาของลาวดังกล่าวไม่สอดคล้องกับแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม แต่สอดคล้องกับทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า

กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างไรก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

เมียนมา กฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 กำหนดห้ามมิให้มีการปลูกและการครอบครองกัญชาทำนองเดียวกับลาว โดยกำหนดบทลงโทษจำคุกผู้ปลูกและครอบครองกัญชาตั้งแต่สามปีถึงห้าปี ไม่มีการอนุญาตให้ประชาชนปลูกและมีกัญชาไว้ในครอบครองแต่อย่างใด จะเห็นได้ว่า มาตรการการปลูกและการครอบครองกัญชาของเมียนมาดังกล่าว ยังไม่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมโลกและสังคมของเมียนมาที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชาในฐานะพืชสมุนไพรตามวิถีชีวิตของชุมชนชนบทแต่ยุคสมัยโบราณทำนองเดียวกับลาว ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม แต่สอดคล้องกับทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างไรก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

ไทย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐและองค์กรหรือบุคคล 7 กลุ่ม สามารถปลูกกัญชาได้โดยไม่ต้องขออนุญาต และให้มีการครอบครองกัญชาได้เฉพาะเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษา

หรือวิจัย และการรักษาโรคเท่านั้น โดยกำหนดให้หน่วยงานของรัฐและองค์กรหรือบุคคล 7 กลุ่ม สามารถปลูกกัญชาได้โดยต้องขออนุญาต และให้มีการครอบครองกัญชาได้เฉพาะเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษา หรือวิจัย และการรักษาโรคเท่านั้น กล่าวคือ

- 1) เพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวินิจฉัยและพัฒนา
- 2) เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว และ 3) เพื่อใช้ประจำในการปฐมพยาบาลหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นใดที่ใช้ในการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ โดยยังมีได้เปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปสามารถปลูกและครอบครองกัญชาเพื่อใช้ในครัวเรือนได้แต่อย่างใด ซึ่งไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบันที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชามากยิ่งขึ้น และไม่สอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่า สอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

2. การใช้กัญชาเพื่อบริโภค

อูรุกวัย กฎหมาย Ley No. 19.172 มิได้กำหนดห้ามมิให้ประชาชนใช้กัญชาเพื่อการบริโภคแต่อย่างใด ประชาชนจึงสามารถใช้กัญชาเพื่อการบริโภคได้ ซึ่งจะสอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมที่มีการใช้กัญชาเพื่อการบริโภคมาแต่ยุคดั้งเดิม เป็นไปตามแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็น

ว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่า สอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

แคนาดา กฎหมาย The Cannabis Act 2018 กำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาผสมอาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อบริโภคได้ แต่ต้องไม่ใช่สารสกัดกัญชาเข้มข้น จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมการใช้กัญชาเพื่อบริโภคดีงกล่าว มีความสอดคล้องกับสภาพสังคมของแคนาดาที่มีความต้องการใช้กัญชาเพื่อบริโภค ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่า สอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กฎหมาย DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3 กำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อบริโภคได้ แต่ห้ามใช้ในที่สาธารณะ จะเห็น

ได้ว่า มาตรการควบคุมการใช้กัญชาเพื่อบริโภคของมลรัฐโคโลราโดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับสภาพสังคมของมลรัฐโคโลราโดที่มีต้องการใช้กัญชาเพื่อบริโภค ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

ลาว กฎหมายควบคุมยาเสพติดของลาวมีกำหนดไว้ในกฎหมายอาญา กำหนดมิให้มีการใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงเพื่อการบริโภคด้วย แต่ปรากฏว่ามีการกำหนดบทลงโทษเฉพาะกรณีที่มีกัญชาดิบเกิน 3 กิโลกรัม และมีกัญชาแห้งเกิน 1 กิโลกรัมเท่านั้น จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมกัญชาของประเทศดังกล่าว ไม่ได้กำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อบริโภคแต่อย่างใด แต่จำกัดการครอบครองขั้นต่ำไว้หากครอบครองเกินจำนวนที่กำหนดจะมีความผิดแลถูกลงโทษทางอาญา ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างใดก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

เมียนมา กฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 1993 กำหนด

มิให้มีการใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงเพื่อการบริโภคด้วย ซึ่งไม่สอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมของเมียนมาที่สังคมชนบทมีการปลูกและใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคและบริโภคมาแต่ยุคดั้งเดิมจนถึงปัจจุบัน จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมกัญชาอย่างเข้มงวดของเมียนมาดังกล่าวเป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างใดก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

ไทย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษกำหนดห้ามมิให้เสพกัญชา เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับใบอนุญาต หรือเป็นการเสพเพื่อการศึกษาวิจัย โดยตำรับยาที่เสพได้ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ทั้งนี้ ตามมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 นอกจากนี้ ได้กำหนดให้ใช้กัญชาในการรักษาโรคเฉพาะตัวได้ โดยต้องมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวข้อง และการมีไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับประจำในการปฐมพยาบาลหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ

เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นที่ใช้ในการขนส่ง
สาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียน
ในราชอาณาจักร แต่ถ้ายานพาหนะดังกล่าว
จดทะเบียนในราชอาณาจักรจะต้องยื่นคำขอ
ใบอนุญาตตามที่กำหนดไว้ มาตรา 26/4 แห่ง
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
ซึ่งเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ
(ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ประกอบกับกฎหมาย
ว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กำหนดบทนิยามคำว่า
“เสพ” หมายความว่า “การรับยาเสพติดให้
โทษเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด” อันจะเห็นได้
ว่า การบริโภคจึงต้องห้ามเช่นเดียวกับการเสพ
แต่อย่างไรก็ตาม โดยที่ได้มีประกาศกระทรวง
สาธารณสุข (ฉบับที่ 424) พ.ศ. 2564 ออก
ตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522
เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือ
จำหน่าย โดยกำหนดยกเว้นวัตถุหรือสาร
จากัญชา เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตใน
ประเทศและมีคุณภาพหรือมาตรฐานเป็นไป
ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง
ได้แก่ 1) เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก
2) ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย 3) สาร
สกัดที่มีสารแคนนาบินอยด์ (Cannabidiol-
CBD) เป็นส่วนประกอบ และต้องมีสารเตตรา
ไฮโดรแคนนาบินอยด์ (Tetrahydro-cannab-
inol-THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก
แห้ง และ 4) กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัด
กัญชาและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอยด์
(Tetrahydrocannabinol - THC) ไม่เกิน
ร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนักแห้ง ส่งผลให้ปัจจุบัน
ประชาชนสามารถนำส่วนของกัญชาดังกล่าว

ข้างต้นไปใช้เป็นส่วนประกอบของอาหารได้
โดยมีข้อจำกัดว่าจะต้องเป็นส่วนของกัญชาที่
ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศเท่านั้น (Food
and Drug Administration, 2020) แต่อย่างไร
ก็ตาม หากเป็นการบริโภคส่วนอื่นของกัญชา
ที่กฎหมายมิได้ยกเว้นดังกล่าวข้างต้น ก็ต้อง
ถือว่าเป็นการเสพตามบทนิยามคำว่า “เสพ”
และมีความผิดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด
ให้โทษ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมไทย
ในปัจจุบันที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชาเพื่อ
การบริโภคมากยิ่งขึ้น และไม่สอดคล้องกับ
แนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง
(Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับ
ใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพ
บริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และ
แนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological
of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตาม
ให้ทันสังคม

3. การใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค

อรุณชัย กฎหมาย Ley No. 19.172 172
กำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อการ
รักษาโรคได้โดยไม่จำกัดเงื่อนไข ซึ่งสอดคล้อง
กับสภาพสังคมของประเทศอูรุกวัยที่มีการใช้
กัญชาเป็นยารักษาโรครมาแต่ยุคสมัยดั้งเดิม
จนถึงปัจจุบัน อันจะเห็นได้ว่าเป็นไปตามแนวคิด
นิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology
of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมาย
กับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของ
สังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิด
กฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of
Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตาม

ให้ทันสมัย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

แคนาดา กฎหมาย The Cannabis Act กำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้โดยไม่จำกัดเงื่อนไขทำนองเดียวกับอูรุกวัย ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมของแคนาดาที่มีการใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคมาแต่ยุคสมัยดั้งเดิมจนถึงปัจจุบัน อันจะเห็นได้ว่าเป็นไปตามแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสมัย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กฎหมาย DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3 กำหนดให้บุคคลซึ่งมีอายุ 18 ปีขึ้นไปสามารถใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้ แต่อย่างไรก็ตาม หากเป็นกรณีที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ก็สามารถใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้ แต่ต้องมีแพทย์อย่างน้อยสองคนวินิจฉัยว่ามีความจำเป็นต้องใช้กัญชาเพื่อรักษาสุขภาพที่ทรุดโทรม จะเห็นได้ว่า มลรัฐโคโลราโดมีมาตรการควบคุมการใช้กัญชาเพื่อรักษา

โรคโดยจำกัดอายุไว้ เพื่อความปลอดภัยของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมของมลรัฐโคโลราโดที่มีความต้องการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค อันจะสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่ และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสมัย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

ลาว กฎหมายควบคุมยาเสพติดของลาว มีกำหนดไว้ในกฎหมายอาญา กำหนดห้ามใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการใช้เพื่อรักษาโรคด้วย แต่ปรากฏว่ามีการกำหนดบทลงโทษเฉพาะกรณีที่มีกัญชาดิบเกิน 3 กิโลกรัม และมีกัญชาแห้งเกิน 1 กิโลกรัม เท่านั้น อันจะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมกัญชาของประเทศดังกล่าว ไม่ได้กำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคแต่อย่างใด แต่จำกัดการครอบครองขั้นต่ำไว้ หากครอบครองเกินจำนวนที่กำหนด จะมีความผิดและถูกลงโทษทางอาญา ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างใดก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

เมียนมา กฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 กำหนดห้ามใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการใช้เพื่อรักษาโรคด้วย ซึ่งไม่สอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมของเมียนมาที่สังคมชนบทมีการปลูกและใช้กัญชาเป็นยา รักษาโรคและบริโภคมาแต่ยุคดั้งเดิมจนถึงปัจจุบัน จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมกัญชาอย่างเข้มงวดของเมียนมาดังกล่าว เป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างไรก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

ไทย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กำหนดห้ามมิให้เสพกัญชา เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับใบอนุญาต หรือเป็นการเสพเพื่อการศึกษาวิจัย โดยตำรับยาที่เสพได้ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ทั้งนี้ ตามมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 รวมทั้งกำหนดให้ใช้กัญชาในการรักษาโรคเฉพาะตัวได้ โดยต้องมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวข้อง และการมีไว้ในครอบครองไม่เกิน

ปริมาณที่จำเป็นสำหรับประจำในการปฐมพยาบาลหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นที่ใช้ในการขนส่ง สาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในราชอาณาจักร แต่ถ้ายานพาหนะดังกล่าวจดทะเบียนในราชอาณาจักรจะต้องยื่นคำขอใบอนุญาตตามที่กำหนดไว้ มาตรา 26/4 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 จะเห็นได้ว่า กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษกำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคได้ แต่ต้องตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบอนุญาต ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบันที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

4. การใช้กัญชาเพื่อนันทนาการ

อุรุกวัย กฎหมาย Ley No. 19.172 กำหนดให้บุคคลซึ่งมีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปสามารถใช้กัญชาเพื่อนันทนาการได้ โดยต้อง

ขึ้นทะเบียนเป็นผู้เสพ จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการของอูรุกวัย เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อนันทนาการได้โดยจำกัดอายุและต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้เสพ ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมของอูรุกวัยที่ประชาชนมีความต้องการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการ อันจะสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเป็นอีกมาตรการหนึ่งที่น่าสนใจและอาจนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมไทยได้ในอนาคต

แคนาดา กฎหมาย The Cannabis Act 2018 กำหนดให้บุคคลซึ่งมีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปสามารถใช้กัญชาเพื่อการนันทนาการได้ทำนองเดียวกับอูรุกวัย ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมของแคนาดาที่มีความต้องการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการ อันจะสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กฎหมาย DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3 กำหนดให้บุคคลซึ่งมีอายุ 21 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปสามารถใช้กัญชาเพื่อนันทนาการได้ โดยมีข้อจำกัดว่าห้ามการใช้ในที่สาธารณะ จะเห็นได้ว่า มลรัฐโคโลราโดมีมาตรการควบคุมการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคโดยจำกัดอายุไว้ เพื่อความปลอดภัยของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมของมลรัฐโคโลราโดที่มีความต้องการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค อันจะสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

ลาว กฎหมายควบคุมยาเสพติดของลาว มีกำหนดไว้ในกฎหมายอาญา กำหนดห้ามใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการใช้เพื่อนันทนาการด้วย แต่ปรากฏว่ามีการกำหนดบทลงโทษเฉพาะกรณีที่มีกัญชาดิบเกิน 3 กิโลกรัม และมีกัญชาแห้งเกิน 1 กิโลกรัม เท่านั้น จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมกัญชาของประเทศดังกล่าว ไม่ได้กำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อนันทนาการได้แต่อย่างใด แต่จำกัด

การครอบครองขั้นต่ำไว้ หากครอบครองเกินจำนวนที่กำหนดจะมีความผิดและถูกลงโทษทางอาญา ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างใดก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

เมียนมา กฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 กำหนดห้ามใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการใช้เพื่อนันทนาการด้วย จะเห็นได้ว่า มาตรการควบคุมกัญชาอย่างเข้มงวดของเมียนมาดังกล่าว ไม่สอดคล้องกับบริบทสภาพสังคมของเมียนมาที่มีความต้องการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการมากยิ่งขึ้น ซึ่งไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างใดก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

ไทย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กำหนดห้ามมิให้เสพกัญชา เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับใบอนุญาต หรือเป็นการเสพเพื่อการศึกษาวิจัย โดยตำรับยา

ที่เสพได้ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ทั้งนี้ ตามมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 รวมทั้งกำหนดให้ใช้กัญชาในการรักษาโรคเฉพาะตัวได้ โดยต้องมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวข้อง และการมีไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับประจำในการปฐมพยาบาลหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นที่ใช้ในการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในราชอาณาจักร แต่ถ้ายานพาหนะดังกล่าวจดทะเบียนในราชอาณาจักรจะต้องยื่นคำขอใบอนุญาตตามที่กำหนดไว้ มาตรา 26/4 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 จะเห็นได้ว่า กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษกำหนดห้ามเสพหรือใช้กัญชาเพื่อนันทนาการโดยเด็ดขาด โดยไม่มีข้อยกเว้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบันที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชาเพื่อการบริโภคมากยิ่งขึ้น และไม่สอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

5. การขายหรือจำหน่ายกัญชา

อูรุกวัย กฎหมาย Ley No. 19.172 กำหนดให้ประชาชนสามารถขายหรือจำหน่ายกัญชาได้ แต่ต้องเป็นร้านที่ได้รับอนุญาตให้ขายหรือจำหน่ายเท่านั้น และจะขายหรือจำหน่ายให้บุคคลที่ซื้อได้หนึ่งคน 10 กรัมต่อสัปดาห์ หรือ 40 กรัมต่อเดือน อันจะเห็นได้ว่า มาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับสภาพสังคมของอูรุกวัยที่มีความต้องการใช้กัญชามากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

แคนาดา กฎหมาย The Cannabis Act 2018 กำหนดให้ประชาชนสามารถขายหรือจำหน่ายกัญชาได้ แต่ต้องเป็นร้านที่ได้รับอนุญาตให้ขายหรือจำหน่ายเท่านั้นทำนองเดียวกับอูรุกวัย อันจะเห็นได้ว่า มาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับสภาพสังคมของแคนาดาที่มีความต้องการใช้กัญชามากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการณ์บังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้อง

ตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กฎหมาย DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3 กำหนดให้ประชาชนสามารถขายหรือจำหน่ายกัญชาได้ แต่ต้องเป็นร้านที่ได้รับอนุญาตให้ขายหรือจำหน่ายเท่านั้นทำนองเดียวกับอูรุกวัยและแคนาดา โดยใช้มาตรการควบคุมทำนองเดียวกับการซื้อบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันจะเห็นได้ว่า มาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับสภาพสังคมของมลรัฐโคโลราโดที่มีความต้องการใช้กัญชามากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไรและแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

ลาว กฎหมายควบคุมยาเสพติดของลาวมีกำหนดไว้ในกฎหมายอาญา กำหนดห้ามขายหรือจำหน่ายโดยไม่มีข้อยกเว้น แต่ปรากฏว่ามีการกำหนดบทลงโทษเฉพาะกรณีที่มีกัญชาดิบเกิน 3 กิโลกรัม และมีกัญชาแห้งเกิน 1 กิโลกรัม เท่านั้น ซึ่งมาตรการดังกล่าวไม่ได้กำหนดให้ประชาชนสามารถใช้กัญชาเพื่อการ

รักษาโรคแต่อย่างใด แต่จำกัดการครอบครองขั้นต่ำไว้ หากครอบครองเกินจำนวนที่กำหนด จะมีความผิดและถูกลงโทษทางอาญา ซึ่งไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมของประเทศลาวที่มีการปลูกและใช้กัญชากันอย่างแพร่หลาย การกำหนดมาตรการดังกล่าวเป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่ากฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างไรก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

เมียนมา กฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 กำหนดห้ามขายหรือจำหน่ายโดยไม่มีข้อยกเว้น และถ้าหากกัญชาที่พบในความครอบครองมีปริมาณ 2 ถึง 75 กรัม จะถือว่ากัญชาเป็นการครอบครองโดยมีเจตนาที่จะขาย ซึ่งจะมีโทษหนักจำคุกอย่างน้อย 15 ปี โดยไม่จำกัดอายุโทษ และเสี่ยงต่อการได้รับโทษประหารชีวิตอีกด้วย ซึ่งมาตรการดังกล่าวไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมของเมียนมาที่มีการปลูกและใช้กัญชากันอย่างแพร่หลาย การกำหนดมาตรการดังกล่าวเป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่ากฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างไรก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

ไทย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กำหนดห้ามมิให้เสพกัญชา เว้นแต่การเสพนั่น

เป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับใบอนุญาต หรือเป็นการเสพเพื่อการศึกษาวิจัย โดยตำรับยาที่เสพได้ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ทั้งนี้ ตามมาตรา 58 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 รวมทั้งกำหนดให้ใช้กัญชาในการรักษาโรคเฉพาะตัวได้ โดยต้องมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวข้อง และการมีไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับประจำในการปฐมพยาบาลหรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นที่ใช้ในการขนส่ง สาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในราชอาณาจักร แต่ถ้ายานพาหนะดังกล่าวจดทะเบียนในราชอาณาจักรจะต้องยื่นคำขอใบอนุญาตตามที่กำหนดไว้ มาตรา 26/4 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 จะเห็นได้ว่า กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษกำหนดห้ามเสพหรือใช้กัญชาเพื่อนันทนาการโดยเด็ดขาด โดยไม่มีข้อยกเว้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบันที่มีความต้องการปลูกและใช้กัญชาเพื่อการบริโภคมากยิ่งขึ้น และไม่สอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง

(Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

6. การนำเข้าหรือส่งออกกัญชา

อูรุกวัย กฎหมาย Ley No. 19.172 กำหนดให้ประชาชนสามารถนำเข้าหรือส่งออกกัญชาได้โดยต้องได้รับอนุญาต ซึ่งมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับสภาพสังคมของอูรุกวัย และสังคมโลกที่มีความต้องการใช้กัญชามากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

แคนาดา พบว่า กฎหมาย The Cannabis Act 2018 กำหนดให้ประชาชนสามารถนำเข้าหรือส่งออกกัญชาได้โดยต้องได้รับอนุญาต ซึ่งมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับสภาพสังคมของแคนาดาและสังคมโลกที่มีความต้องการใช้กัญชามากยิ่งขึ้น รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of

Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กฎหมาย DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3 กำหนดให้ประชาชนสามารถนำเข้าหรือส่งออกกัญชาได้โดยต้องได้รับอนุญาต แอลกอฮอล์ ซึ่งมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับสภาพสังคมของมลรัฐโคโลราโดและสังคมโลกที่มีความต้องการใช้กัญชามากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

ลาว กฎหมายควบคุมยาเสพติดของลาวมีกำหนดไว้ในกฎหมายอาญา กำหนดห้ามนำเข้าและส่งออกโดยไม่มีข้อยกเว้น ซึ่งมาตรการดังกล่าวไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมของลาวที่มีการปลูกเป็นพืชเศรษฐกิจ การกำหนดมาตรการดังกล่าวเป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่า กฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างไรก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็มีอำนาจที่จะลงโทษ

เมียนมา กฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 กำหนดห้ามนำเข้าและส่งออกโดยไม่มีข้อยกเว้น ซึ่งหากพบว่ามี ความผิดในการนำเข้าหรือส่งออกก็ผู้กระทำ ความผิดอาจถูกลงโทษจำคุกอย่างน้อย 15 ปี โดยไม่จำกัดอายุโทษ และเสี่ยงต่อการได้รับโทษประหารชีวิตอีกด้วย ซึ่งมาตรการดังกล่าว ไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมของเมียนมาที่มีการปลูกเป็นพืชเศรษฐกิจงานองเดียวกับลาว การกำหนดมาตรการดังกล่าวเป็นไปตามทฤษฎีกฎหมายบ้านเมือง (Positive Law) โดยสำนักกฎหมายบ้านเมือง (Legal Positivism) ที่เห็นว่ากฎหมายเป็นเรื่องเจตจำนง (Will) ของมนุษย์ ไม่ใช่เรื่องเหตุผลของมนุษย์ เป็นเรื่องของรัฐหรือผู้มีอำนาจที่จะสั่งอย่างไรก็ได้และถ้ามีการฝ่าฝืนก็จะมีอำนาจที่จะลงโทษ

ไทย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กำหนดให้ขายหรือจำหน่ายกัญชาได้เฉพาะหน่วยงานและบุคคลที่กฎหมายอนุญาตเท่านั้น และต้องอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎกระทรวงกำหนด และถ้าหากพบการครอบครอง มีปริมาณตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย ซึ่งจะมีโทษหนักขึ้น และไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมไทย ในปัจจุบันที่มีความต้องการใช้กัญชาในเชิงพาณิชย์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งไม่สอดคล้องกับแนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological

of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

7. หน่วยงานควบคุมกัญชา

อุรุกวัย กฎหมาย Ley No. 19.172 กำหนดให้ IRCCA (Instituto de Regulación y Control da Cannabis) เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชา จะเห็นได้ว่าการกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบในการควบคุมกัญชาดังกล่าวมีความชัดเจน ส่งผลให้การควบคุมกัญชามีความเป็นเอกภาพไม่ซ้ำซ้อน ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมของอุรุกวัยและสอดคล้องกับแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าอาจนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดหน่วยงานควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาของไทยได้

แคนาดา กฎหมาย The Cannabis Act 2018 กำหนดให้มีหน่วยงานกลาง Cannabis Agency ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชา และกำหนดให้หน่วยงานรัฐบาลในระดับจังหวัดและท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชาในจังหวัดและท้องถิ่นของตนเอง จะเห็นได้ว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลควบคุมกัญชาของแคนาดา นอกจากจะมีหน่วยงานกลางแล้ว ยังมีการกระจายอำนาจให้หน่วยงานระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่นด้วย อันเป็นไปตามหลักการกระจายอำนาจและอำนาจความสะดวกต่อประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมของแคนาดาและสอดคล้องกับแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological

of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า เป็นมาตรการที่ควรพิจารณานำประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของสภาพสังคมไทยได้

สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กฎหมาย DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3 กำหนดให้กรมสรรพากรหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากรมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชา และกำหนดให้หน่วยงานท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชาในระดับท้องถิ่นของตนเอง จะเห็นได้ว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลควบคุมกัญชาของมลรัฐโคโลราโด นอกจากจะมีหน่วยงานกลางแล้ว ยังมีการกระจายอำนาจให้หน่วยงานระดับท้องถิ่นด้วย อันเป็นไปตามหลักการกระจายอำนาจและอำนวยความสะดวกต่อประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับสภาพสังคมของแคนาดา และสอดคล้องกับแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า เป็นมาตรการที่ควรพิจารณานำประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของสภาพสังคมไทยได้

ลาว กฎหมายควบคุมยาเสพติดของลาว มีกำหนดไว้ในกฎหมายอาญา กำหนดให้กรมอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชา จะเห็นได้ว่า ลาวมีการกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลควบคุมหน่วยงานเดียว โดยไม่มีการถ่ายโอนอำนาจให้หน่วยงานระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น ไม่เหมือนกับแคนาดาและมลรัฐ

โคโลราโดดังกล่าวแล้วข้างต้น

เมียนมา กฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 กำหนดให้หน่วยงานกลาง คือ The Central Committee for Drug Abuse Control เป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชา จะเห็นได้ว่า เมียนมา มีการกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลควบคุมหน่วยงานเดียว โดยไม่มีการถ่ายโอนอำนาจให้หน่วยงานระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่นทำนองเดียวกับลาว ไม่เหมือนกับแคนาดาและมลรัฐโคโลราโดดังกล่าวแล้วข้างต้น

ไทย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กำหนดหน่วยงานซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชาหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ และคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท รวมทั้งกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ของรัฐมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการในความผิดเกี่ยวกับกัญชา ได้แก่ พนักงานฝ่ายปกครอง ตำรวจ หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฯ โดยกำหนดให้มีอำนาจตรวจหรือทดสอบ หรือสั่งให้การตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นมียาเสพติดให้โทษดังกล่าวอยู่ในร่างกายหรือไม่ จะเห็นได้ว่า การกำหนดให้มีหลายหน่วยงานมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับมาตรการควบคุมอาญาดังกล่าว ส่งผลให้การดำเนินการเกี่ยวกับกัญชาขาดความเป็นเอกภาค เนื่องจากแต่ละหน่วยงานต่างก็ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของตนเอง เกิดความซ้ำซ้อนและเพิ่มขึ้นตอนเป็นภาระต่อประชาชนโดยไม่จำเป็นและเกินสมควร รวม

ทั้งไม่มีการกระจายอำนาจไปสู่หน่วยงานระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพในการดำเนินงานและอำนวยความสะดวกต่อประชาชน

8. มาตรการลงโทษความผิดเกี่ยวกับกัญชา

อูรุกวัย กฎหมาย Ley No. 19.172 กำหนดมาตรการลงโทษผู้ซึ่งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายในความผิดเกี่ยวกับกัญชาโดยกำหนดบทลงโทษทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับ ซึ่งมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไปตามลักษณะการกระทำความผิดแต่ละฐานความผิด ได้แก่ ความผิดฐานผลิต มีไว้ในครอบครอง จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออก เป็นต้น จะเห็นได้ว่า มีการใช้มาตรการทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับในการลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชา บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า กัญชาเพื่อยาเสพติดให้โทษร้ายแรงในระดับเดียวกับเฮโรอีน ซึ่งไม่สอดคล้องกับทฤษฎีการกำหนดความผิดทางอาญา (Criminalization) ที่เห็นว่า ไม่ควรกำหนดความผิดทางอาญาโดยที่ไม่ก่อประโยชน์ต่อสังคม ทฤษฎีการลดโทษของอาชญากรรมหรือความผิดทางอาญา (Depenalization) ที่เห็นว่า มาตรการที่มุ่งลดโทษของอาชญากรรมโดยหลีกเลี่ยงหรือกีดกันการลงโทษจำคุก แต่ให้นำวิธีการลงโทษแบบอื่นมาใช้แทน และทฤษฎีการลดทอนความเป็นอาชญากรรมหรือความผิดทางอาญา (Decriminalization) ที่เห็นว่า การลดทอนหรือถอดถอนการกระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรงออกจากความเป็นความผิดในทาง

อาญา ไม่ต้องดำเนินคดีโดยกระบวนการยุติธรรม แต่ต้องรับโทษในทางปกครองหรือทางบริหาร

แคนาดา กฎหมาย The Cannabis Act 2018 กำหนดมาตรการลงโทษผู้ซึ่งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายในความผิดเกี่ยวกับกัญชาโดยกำหนดบทลงโทษทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับซึ่งมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไปตามลักษณะการกระทำความผิดแต่ละฐานความผิด ได้แก่ ความผิดฐานผลิต มีไว้ในครอบครอง จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออก เป็นต้น (Canada Department of Justice, 2021) ซึ่งมีการใช้มาตรการทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับในการลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชาทำนองเดียวกับอูรุกวัย ดังกล่าวแล้วข้างต้น

สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กฎหมาย DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3 กำหนดมาตรการลงโทษผู้ซึ่งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายในความผิดเกี่ยวกับกัญชาโดยกำหนดบทลงโทษทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับ ซึ่งมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไปตามลักษณะการกระทำความผิดแต่ละฐานความผิด ได้แก่ ความผิดฐานผลิต มีไว้ในครอบครอง จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออก เป็นต้น ซึ่งมีการใช้มาตรการทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับในการลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชาทำนองเดียวกับอูรุกวัย และแคนาดาดังกล่าวแล้วข้างต้น

ลาว กฎหมายควบคุมยาเสพติดของลาว มีกำหนดไว้ในกฎหมายอาญา กำหนดมาตรการลงโทษผู้ซึ่งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายในความผิดเกี่ยวกับกัญชาโดยกำหนดบทลงโทษทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับ ซึ่งมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไปตามลักษณะการกระทำความผิดแต่ละฐานความผิด ได้แก่ ความผิดฐานผลิต มีไว้ในครอบครอง จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออก เป็นต้น ซึ่งมีการใช้มาตรการทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับในการลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชาทำนองเดียวกับอูรุกวัย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) ดังกล่าวแล้วข้างต้น

เมียนมา กฎหมายยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993 กำหนดมาตรการลงโทษผู้ซึ่งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายในความผิดเกี่ยวกับกัญชาโดยกำหนดบทลงโทษทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับ ซึ่งมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไปตามลักษณะการกระทำความผิดแต่ละฐานความผิด ได้แก่ ความผิดฐานผลิต มีไว้ในครอบครอง จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออก เป็นต้น ซึ่งมีการใช้มาตรการทางอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับในการลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชาทำนองเดียวกับอูรุกวัย แคนาดา สหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) และลาวดังกล่าวแล้วข้างต้น

ไทย กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กำหนดมาตรการลงโทษผู้ซึ่งฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายในความผิดเกี่ยวกับกัญชาโดยกำหนดบทลงโทษทางอาญามีทั้ง

โทษจำคุกและปรับ ซึ่งมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไปตามลักษณะการกระทำความผิดแต่ละฐานความผิด ได้แก่ ความผิดฐานผลิต มีไว้ในครอบครอง จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออก เป็นต้น อันจะเห็นได้ว่า มาตรการลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชาดังกล่าว ไม่สอดคล้องกับระดับความผิดและสอดคล้องกับบทบัญญัติมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ที่บัญญัติให้มีการกำหนดโทษทางอาญาเท่าที่จำเป็น ทั้งนี้ โดยอาจพิจารณานำมาตรการบังคับทางปกครองซึ่งเป็นกระบวนการที่มุ่งหมายให้มีการปฏิบัติให้เป็นไปตามคำสั่งทางปกครองหรือเพื่อให้คำสั่งทางปกครองบรรลุผลโดยไม่ต้องผ่านกระบวนการทางศาล หรือโทษทางปกครองซึ่งเป็นมาตรการที่ฝ่ายปกครองใช้อำนาจลงโทษผู้กระทำความผิดได้เองด้วยการออกคำสั่งทางปกครอง โดยไม่ต้องฟ้องคดีต่อศาล ซึ่งมีข้อแตกต่างจากการลงโทษอาญาที่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาล มาใช้ในกรณีที่เป็นการกระทำทางปกครอง หรือนำหลักการเรื่องโทษปรับเป็นพินัยซึ่งเป็น การสั่งให้ผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายต้องชำระเงินจำนวนหนึ่งไม่เกินที่กฎหมายกำหนด ซึ่งไม่ใช่โทษทางอาญา มาปรับใช้บังคับแทนโทษอาญาทั่วไป ซึ่งจะสอดคล้องกับทฤษฎีการกำหนดความผิดทางอาญา (Criminalization) ที่เห็นว่า ไม่ควรกำหนดความผิดทางอาญา โดยที่ไม่ก่อประโยชน์ต่อสังคม ทฤษฎีการลดโทษของอาชญากรรมหรือความผิดทางอาญา (Depenalization) ที่เห็นว่า มาตรการที่มุ่ง

ลดโทษของอาชญากรรมโดยหลีกเลี่ยงหรือกีดกันการลงโทษจำคุก แต่ให้นำวิธีการลงโทษแบบอื่นมาใช้แทน และทฤษฎีการลดทอนความเป็นอาชญากรรมหรือความผิดทางอาญา (Decriminalization) ที่เห็นว่า การลดทอนหรือถอดถอนการกระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรงออกจากความเป็นความผิดในทางอาญา ไม่ต้องดำเนินคดีโดยกระบวนการยุติธรรม แต่ต้อง

รับโทษในทางปกครองหรือทางบริหาร ทั้งนี้ มาตรการบังคับทางปกครอง ซึ่งเรียกว่า มาตรการบังคับทางปกครอง หากเปรียบเทียบกับ การดำเนินกระบวนการพิจารณาในศาล ก็คือ การบังคับตามคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาล และโทษทางปกครอง

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปเป็นตารางเปรียบเทียบได้ ดังนี้

มาตรการ	จอร์เจีย	แคนาดา	โคโลราโด	ลาว	เมียนมา	ไทย
กฎหมาย	-Ley No. 19.172	-The Cannabis Act 2018	-DEPARTMENT OF The Cannabis Act 2018 REVENUE Marijuana Enforcement Division COLORADO MARIJUANA RULES 1 CCR 212-3	- กฎหมายอาญา - คำสั่งกรมอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในการควบคุมยาเสพติด วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และสารตั้งต้น	-กฎหมาย ยาเสพติดและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1993	-พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 -พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559
การปลูก	- ไม่เกิน 6 ต้น/ครัวเรือน - เฉพาะสายพันธุ์ที่รัฐกำหนดเท่านั้น (มาตรา 32)	- ไม่เกิน 4 ต้น/ครัวเรือน - เพื่อการใช้ส่วนบุคคลเท่านั้น (มาตรา 12)	- ไม่เกิน 6 ต้น/คน แต่ไม่เกิน 12 ต้น/ครัวเรือน - พื้นที่เพาะปลูกต้องเป็นสถานที่มิดชิด - ออกดอกได้มากที่สุด 3 ต้นในครั้งเดียวกัน (มาตรา 16 (3))	- กำหนดบทลงโทษผู้ซึ่งปลูกกัญชาดิบ ตั้งแต่ 3 กิโลกรัมขึ้นไป และมีกัญชาแห้งเกิน 1 กิโลกรัม	- กำหนดห้ามปลูกกัญชาโดยไม่มีข้อยกเว้น	- เป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 - เป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 - ห้ามปลูกหรือผลิตเว้นแต่ได้รับอนุญาตเฉพาะหน่วยงานและบุคคลที่กฎหมายกำหนด และภายใต้หลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎกระทรวงกำหนด

มาตรการ	อุรุกวัย	แคนาดา	โคลราโด	ลาว	เมียนมา	ไทย
การ ครอบครอง	- อายุ 18 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป - ไม่เกิน 40 กรัม/คน (มาตรา 34)	- อายุ 18 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไป - กัญชาแห้ง 30 กรัม/คน (มาตรา 8 (1))	- อายุ 21 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป - ไม่เกิน 1 ออนซ์/คน หรือ 28.5 กรัม/คน (มาตรา 16 (3))	- กำหนด บทลงโทษ ผู้ซึ่งมีกัญชา แห้งไว้ใน ครอบครอง ตั้งแต่ 1 กิโลกรัมขึ้นไป	- กำหนด บทลงโทษ ผู้ครอบครอง กัญชาจะต้อง ถูกลงโทษ จำคุกขั้นต่ำ สามปีถึงห้าปี	- ห้ามมีไว้ใน ครอบครอง เว้นแต่ ได้รับอนุญาต เพื่อ 1) ประโยชน์ของทาง ราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือ การศึกษาวิจัยและ พัฒนา 2) รักษาโรคเฉพาะตัว หรือ 3) ใช้ประจำในการ ปฐมพยาบาล หรือ กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ในเรือ เครื่องบิน หรือ ยานพาหนะอื่นใดที่ใช้ ในการขนส่งสาธารณะ ระหว่างประเทศ
การใช้เพื่อ บริโภค	- ใช้เพื่อ บริโภคได้ โดยไม่จำกัด เงื่อนไข (มาตรา 40)	- ใช้ผสม อาหารหรือ เครื่องดื่มได้ - ต้องไม่ใช่ สารสกัด กัญชาเข้มข้น (มาตรา 8)	- บริโภคได้โดย ไม่จำกัดเงื่อนไข - ห้ามการใช้ในที่ สาธารณะ (มาตรา 16 (3))	- กำหนด ห้ามใช้กัญชา ทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการ บริโภคด้วย	- กำหนดห้าม ใช้กัญชา ทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการ บริโภคด้วย	- การใช้บริโภค ถือว่า เป็นการตามบทนิยาม คำว่า “เสพ” ซึ่ง กฎหมายให้ ความหมายไว้ว่า “การรับยาเสพติด ให้โทษเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าด้วยวิธีใด” ฉะนั้น การบริโภค ส่วนของกัญชาที่มีได้ ยกเว้น ก็ต้องห้าม เช่นเดียวกับการเสพ

มาตรการ	อุรุกวัย	แคนาดา	โคลอราโด	ลาว	เมียนมา	ไทย
การใช้เพื่อรักษาโรค	- ใช้เพื่อรักษาโรคได้โดยไม่จำกัดเงื่อนไข (มาตรา 37)	- ใช้เพื่อรักษาโรคได้โดยไม่จำกัดเงื่อนไข (มาตรา 8.1)	- อายุ 18 ปีขึ้นไป - ถ้าอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องมีแพทย์สองคนวินิจฉัยว่าต้องใช้กัญชา รักษาสุขภาพที่ทรุดโทรม (หมวดที่ 14 การใช้กัญชาในทางการแพทย์)	- กำหนดห้ามใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการใช้เพื่อรักษาโรคด้วย	- กำหนดห้ามใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการใช้เพื่อรักษาโรคด้วย	- ใช้เพื่อการรักษาโรคได้ตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบอนุญาต
การใช้เพื่อนันทนาการ	- อายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป - ขึ้นทะเบียนเป็นผู้เสพ (มาตรา 38)	- อายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (มาตรา 8 (1))	- อายุ 21 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป - ห้ามการใช้ในที่สาธารณะ (มาตรา 16 (3))	- กำหนดห้ามใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการใช้เพื่อนันทนาการด้วย	- กำหนดห้ามใช้กัญชาทุกกรณี ซึ่งรวมถึงการใช้เพื่อนันทนาการด้วย	- ห้ามเสพเพื่อนันทนาการ โดยไม่มีข้อยกเว้น
การขายหรือจำหน่าย	- ขายหรือจำหน่ายได้เฉพาะร้านที่ได้รับใบอนุญาต - หนึ่งคน 10 กรัมต่อสัปดาห์/40 กรัมต่อเดือน (มาตรา 39, มาตรา 69)	- เฉพาะร้านที่ได้รับอนุญาต (มาตรา 10)	- เฉพาะร้านที่ได้รับใบอนุญาต - ใช้มาตรการควบคุมไม่ต่างจากการซื้อบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มาตรา 16 (4))	- กำหนดห้ามขายหรือจำหน่ายโดยไม่มีข้อยกเว้น	- กำหนดห้ามขายหรือจำหน่ายโดยไม่มีข้อยกเว้น	- ห้ามขายหรือจำหน่าย เว้นแต่ได้รับอนุญาต เฉพาะหน่วยงานและบุคคลที่กฎหมายกำหนด และภายใต้หลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎกระทรวงกำหนด
การนำเข้าและส่งออก	- ต้องได้รับอนุญาต (มาตรา 46)	- ต้องได้รับอนุญาต (มาตรา 11)	- ต้องได้รับอนุญาต (มาตรา 9)	- ต้องได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข	- กำหนดห้ามนำเข้าและส่งออกโดยไม่มีข้อยกเว้น	- นำเข้าหรือส่งออกได้ โดยได้รับอนุญาต ภายใต้หลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎกระทรวงกำหนด

มาตรการ	อุรุกวัย	แคนาดา	โคลอราโด	ลาว	เมียนมา	ไทย
หน่วยงานควบคุม	- IRCCA (Instituto de Regulación y Control da Cannabis) (มาตรา 2)	- หน่วยงานกลาง Cannabis Agency ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข - หน่วยงานรัฐบาลในระดับจังหวัดและท้องถิ่น (มาตรา 2 (1))	- กรมสรรพากรหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมสรรพากร - หน่วยงานท้องถิ่น (มาตรา 16 (2))	- กระทรวงสาธารณสุข - กรมอาหารและยา	- หน่วยงานกลาง (The Central Committee for Drug Abuse Control)	- กระทรวงสาธารณสุข - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา - คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ - คณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท - พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฯ มีอำนาจตรวจหรือทดสอบ หรือสั่งให้การตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นมียาเสพติดให้โทษดังกล่าวอยู่ในร่างกายหรือไม่
มาตรการลงโทษ	- มาตรการลงโทษทางอาญา จำคุกและปรับ	- มาตรการลงโทษทางอาญา จำคุกและปรับ	- มาตรการลงโทษทางอาญา จำคุกและปรับ	- มาตรการลงโทษทางอาญา จำคุกและปรับ	- มาตรการลงโทษทางอาญา จำคุกและปรับ	- มาตรการลงโทษทางอาญา จำคุกและปรับ

ข้อเสนอแนะ

1. การปลูกและการครอบครองกัญชา

สถานการณ์โลกเกี่ยวกับกัญชาในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ด้วยเหตุผลทางวิชาการและผลการศึกษาวิจัยที่บ่งชี้ถึงคุณประโยชน์ของกัญชาต่อมนุษย์มากกว่าโทษ หากใช้อย่างถูกวิธีและในปริมาณที่พอเหมาะพอดี ในทัศนะของผู้วิจัยจึงเห็นว่า ควรที่จะ

เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถปลูกและครอบครองกัญชาเพื่อการบริโภคและเป็นยารักษาโรคได้อย่างเสมอภาคและเท่าเทียมเหมือนดังเช่นในอดีตกาลที่ผ่านมา เนื่องจากกัญชาถือเป็นพืชสมุนไพรที่อยู่คู่มนุษยชาติมายาวนาน ดังปรากฏในประวัติศาสตร์เกี่ยวกับกัญชาที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ทั้งนี้ โดยรัฐกำหนดมาตรการในควบคุมการปลูกและใช้กัญชาในครัวเรือนได้ในลักษณะทำนองเดียวกับอุรุกวัย

และสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) กล่าวคือ ให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้ครบครัวละ 6 ต้น และควบคุมโดยระบบการอนุญาตปลูก ส่วนการครอบครองกัญชานั้นควรกำหนด ปริมาณการครอบครองแยกเป็นแบบสดและแบบแห้งให้ชัดเจน ไม่เกินคนละ 40 กรัม ซึ่ง การกำหนดมาตรการดังกล่าวจะสอดคล้องกับ ทฤษฎีการทำให้ชอบด้วยกฎหมาย (Legalization) ที่เห็นว่า การมุ่งให้การกระทำที่เคยถือว่าเป็นอาชญากรรมหรือความผิดทางอาญามาก่อน นั้นชอบด้วยกฎหมาย แต่อาจอยู่ภายใต้เงื่อนไข หรือตามกฎหมายในการบริหารจัดการของรัฐ บางประการได้ แนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพ ความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่า สอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้น หรือไม่ และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัด ทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

2. การใช้กัญชาเพื่อบริโภค

ในปัจจุบันมีข้อมูลทางวิชาการบ่งชี้ว่า ส่วนต่าง ๆ ของกัญชาที่มีไซ่ดอกหรือช่อดอก ของกัญชา ไม่เป็นสารเสพติดให้โทษ และมีสรรพคุณเป็นอาหารและเป็นยาเจริญอาหาร มีคุณประโยชน์มากกว่าโทษ หากมีการใช้ใน ปริมาณที่พอดีและใช้อย่างถูกวิธี ในทัศนะของ ผู้วิจัยเห็นว่า รัฐควรที่จะกำหนดมาตรการใน ลักษณะที่เป็นการแนะนำและเผยแพร่วิธีการ ใช้กัญชาเพื่อการบริโภคให้ถูกวิธี มากกว่าการ กำหนดมาตรการควบคุมและห้ามใช้กัญชาเพื่อ บริโภคและกำหนดบทลงโทษผู้ฝ่าฝืน

3. การใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค

ในปัจจุบันมีผลการศึกษาวิจัยและข้อมูล ทางวิชาการบ่งชี้ให้เห็นได้ชัดเจนว่า กัญชามี สรรพคุณในการรักษาโรคต่าง ๆ เช่น อาการ แข็งเกร็งที่อาจเกิดร่วมกับการบิดของกล้ามเนื้อ ที่เกิดจากความผิดปกติของสมอง อาการ ปวดทรมาณที่นอกเหนือจากมะเร็งหรือปวด จากความผิดปกติของเส้นประสาทหรือ ระบบประสาท ภาวะของการปฏิเสธอาหาร โรคพาร์กินสันส์และโรคสมองเสื่อม โรคลมชัก โรคมะเร็ง และโรคจิต schizophrenia หรือ โรคจิตเภท ในทัศนะของผู้วิจัยเห็นว่า สมควร รัฐจะเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถใช้กัญชา ในฐานะที่เป็นพืชสมุนไพรเพื่อการบำบัดและ รักษาโรคเสมือนดังเช่นพืชสมุนไพรทั่วไป โดยรัฐ กำหนดมาตรการในในลักษณะที่เป็นการแนะนำ และเผยแพร่วิธีการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค ให้ถูกวิธีทำนองเดียวกับการใช้กัญชาเพื่อการ บริโภคดังกล่าวแล้ว

4. การใช้กัญชาเพื่อนันทนาการ

การใช้กัญชาเพื่อนันทนาการนั้น หาก เป็นการใช้ส่วนอื่นของกัญชาที่มีไซ่สารเสพติด ให้โทษ และถ้าใช้อย่างพอเหมาะพอดีและ ถูกวิธีก็จะให้คุณมากกว่าโทษ แต่โดยที่ วัฒนธรรมและสภาพสังคมไทยในปัจจุบัน อาจจะมีกระแสต่อต้านการใช้กัญชาเพื่อ นันทนาการอยู่ค่อนข้างมาก เนื่องจากเห็นว่า อาจส่งผลเป็นการเปิดช่องทางให้เยาวชนมั่วเมา ในกัญชาและยากต่อการควบคุม ในทัศนะของ ผู้วิจัยเห็นว่า ในระยะแรกอาจพิจารณาเปิดให้ มีการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการโดยมีมาตรการ

ควบคุมที่ชัดเจนดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 26/6 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 โดยใช้มาตรการควบคุมในรูปแบบของโซนนิ่งหรือสถานที่การใช้กัญชาเพื่อนันทนาการที่ชัดเจน มิให้มีการใช้ในที่สาธารณะทำนองเดียวกับสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด)

5. การขายหรือจำหน่ายกัญชา

กัญชาเป็นพืชสมุนไพรและเป็นพืชเศรษฐกิจได้อีกด้วย เนื่องจากขาดแคลนและมีความต้องการมากขึ้น ในทัศนะของผู้วิจัยเห็นว่าควรเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถขายและจำหน่ายกัญชาได้อย่างเสมอภาค ไม่จำกัดเฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงกัญชาในฐานะพืชกัญชาได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ซึ่งรัฐทำหน้าที่ในการควบคุมโดยใช้มาตรการการควบคุมเหมือนกับกรณีขายหรือจำหน่ายบุหรี่ยาสูบและแอลกอฮอล์ทำนองเดียวกับมลรัฐโคโลราโดสหรัฐอเมริกา

6. การนำเข้าหรือส่งออกกัญชา

สถานการณ์ ณ ปัจจุบัน หลาย ๆ ประเทศได้มีการปลูกกัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจเพื่อการส่งออก ดังปรากฏข้อมูลการปลูกกัญชาของ The World Drug Report (2017) แห่งสหประชาชาติ (UN) ระบุประเทศผู้ผลิตกัญชารายใหญ่ที่สุด 10 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา โมร็อกโก อัฟกานิสถาน เม็กซิโก โคลัมเบีย ปารากวัย จาเมกา แคนาดา ไนจีเรีย และอินเดีย (Cannhealth, 2019) ในทัศนะของผู้วิจัยเห็นว่าเพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนาสายพันธุ์กัญชาและปลูกกัญชาเพื่อการเศรษฐกิจสร้างรายได้ให้

กับประชาชนและประเทศชาติ ก็ควรมีการนำเข้าและส่งออกกัญชาได้ทำนองเดียวกับประเทศอื่น ๆ ดังกล่าวแล้วข้างต้น ทั้งนี้โดยรัฐกำหนดมาตรการควบคุมการนำเข้าและส่งออกโดยให้มีการขออนุญาตทำนองเดียวกับอูรุกวัย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด)

7. หน่วยงานควบคุมกัญชา

ปัจจุบันได้มีการกำหนดหน่วยงานให้หลายหน่วยงานมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชา ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ และคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ส่งผลให้การดำเนินการเกี่ยวกับกัญชาขาดความเป็นเอกภาค เนื่องจากแต่ละหน่วยงานต่างก็ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของตนเอง เกิดความซ้ำซ้อนและเพิ่มขึ้นตอนเป็นภาระต่อประชาชนโดยไม่จำเป็นและเกินสมควร ในทัศนะของผู้วิจัยเห็นว่า ควรมีการพิจารณากำหนดหน่วยงานกลางซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมกัญชาเพียงหน่วยงานเดียวให้ชัดเจน และพิจารณาถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกัญชาไปสู่หน่วยงานระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น โดยให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการเกี่ยวกับมาตรการในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนตามกฎหมายว่าด้วยกัญชา รวมถึงพนักงานสอบสวนตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพในการดำเนินงานและอำนวยความสะดวกต่อประชาชน ทำนองเดียวกับอูรุกวัย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด)

8. มาตรการลงโทษความผิดเกี่ยวกับ กัญชา

ปัจจุบันมีการกำหนดมาตรการลงโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับกัญชาเป็นความผิดอาญามีทั้งโทษจำคุกและปรับ บนพื้นฐานแนวคิดที่ว่า กัญชาเพื่อยาเสพติดให้โทษร้ายแรงในระดับเดียวกับเฮโรอีน แต่เมื่อองค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ปรับเปลี่ยนการควบคุมกัญชาและสารที่เกี่ยวข้องกับกัญชาโดยถอดกัญชาซึ่งหมายถึงช่อดอกและยางกัญชา (Cannabis and Cannabis resin) ออกจากรายชื่อสารควบคุมในระดับสูงสุดของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 ตามข้อเสนอองค์การอนามัยโลก (WHO) แล้ว ในทัศนะของผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรที่จะมีการพิจารณาปรับเปลี่ยนมาตรการลงโทษความผิดเกี่ยวกับกัญชาเสียใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับระดับความผิดและสอดคล้องกับบทบัญญัติมาตรา 77 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ที่บัญญัติให้มีการกำหนดโทษทางอาญาเท่าที่จำเป็น โดยอาจพิจารณานำมาตรการบังคับทางปกครองหรือโทษทางปกครองมาใช้ในกรณีที่เป็นการกระทำทางปกครอง หรือนำหลักการเรื่องโทษทางพินัยมาปรับใช้บังคับแทนโทษอาญาทั่วไป ซึ่งจะสอดคล้องกับทฤษฎีการกำหนดความผิดทางอาญา (Criminalization) ที่เห็นว่า ไม่ควรกำหนดความผิดทางอาญาโดยที่ไม่ก่อประโยชน์ต่อสังคม ทฤษฎีการลดโทษของอาชญากรรมหรือความผิดทางอาญา (Depenalization) ที่เห็นว่า มาตรการที่มุ่งลดโทษของอาชญากรรมโดยหลีกเลี่ยงหรือกีดกันการลงโทษจำคุก แต่ให้

นำวิธีการลงโทษแบบอื่นมาใช้แทน และทฤษฎีการลดทอนความเป็นอาชญากรรมหรือความผิดทางอาญา (Decriminalization) ที่เห็นว่า การลดทอนหรือถอดถอนการกระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรงออกจากการเป็นความผิดในทางอาญาไม่ต้องดำเนินคดีโดยกระบวนการยุติธรรม แต่ต้องรับโทษในทางปกครองหรือทางบริหาร ในกรณีนี้ผู้วิจัยเห็นว่า เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมโลกและสังคมไทยในปัจจุบันที่มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติและมุมมองเกี่ยวกับกัญชา ประกอบกับมีผลงานทางวิชาการและผลการศึกษาวิจัยบ่งชี้ชัดเจนถึงสรรพคุณและคุณประโยชน์ของพืชสมุนไพรกัญชาในการรักษาโรค จึงสมควรที่จะกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมกัญชาแยกออกมาเป็นการเฉพาะต่างหากจากกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ทำนองเดียวกับอูรุกวัย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา (มลรัฐโคโลราโด) เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมให้เหมาะสมสอดคล้อง และทันต่อบริบทสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ซึ่งจะสอดคล้องกับหลักนิติธรรม (The Rule of Law) ตามแนวคิดของ Dicey (1885, pp.195) ที่เห็นว่า กฎหมายต้องมีความมั่นคงตามสมควร แต่ก็ต้องเปิดโอกาสให้แก้ไขให้สอดคล้องกับสภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ แนวคิดนิติศาสตร์เชิงสภาพความเป็นจริง (Sociology of Law) ที่เห็นว่า สภาพการบังคับใช้กฎหมายกับข้อเท็จจริงว่าสอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคมในขณะนั้นหรือไม่อย่างไร และแนวคิดกฎหมายสังคมวิทยา (The Sociological of Law) ที่เห็นว่า การจัดทำกฎหมายต้องตามให้ทันสังคม

จากข้อเสนอแนะดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัย เชื่ออย่างยิ่งว่า ถ้าหากรัฐบาลดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวแล้ว จะทำให้ไทยมีมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนเป็นไปตามมาตรฐานสากล ซึ่งสอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ (ค.ศ. 1961) (The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1972 (The 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) จัดให้กัญชา (Cannabis) เป็นยาเสพติดหรือสารเสพติด ที่กำหนดให้รัฐภาคีสามารถนำ ยาเสพติดไปใช้ประโยชน์เฉพาะวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และในทางวิทยาศาสตร์ได้ ภายใต้เงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่อนุสัญญากำหนด ไม่ว่าจะเป็นการเพาะปลูก การแปรรูป นำเข้า ส่งออก หรือแจกจ่าย โดยไม่รวมถึงการใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการนันทนาการ (Recreational Use) ซึ่งตามอนุสัญญาดังกล่าวได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการควบคุมการใช้สารเสพติดในระดับระหว่างประเทศ (ซึ่งรวมถึงกัญชา) รัฐภาคีมีพันธกรณีต้องปฏิบัติตามอนุสัญญาอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการตรากฎหมายอนุวัติการให้เป็นไปตามเนื้อหาของอนุสัญญา โดยในการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์นั้น รัฐภาคีต้องมีการประเมินผลปริมาณความต้องการกัญชาเป็นยารักษาโรค รายงานสถิติการใช้ต่อคณะกรรมการควบคุมสารเสพติดระหว่างประเทศเป็นประจำทุกปี จำกัดปริมาณการผลิตและการส่งออก ออกใบอนุญาตให้กับผู้ผลิตยา

(ยกเว้นหน่วยงานรัฐเป็นผู้ผลิตเอง) ออกใบอนุญาตควบคุมสถานที่ในการผลิตยา ออกใบอนุญาตควบคุมการค้าและการแจกจ่าย (ยกเว้นหน่วยงานรัฐเป็นผู้ดำเนินการเอง) รวมถึงควบคุมและตรวจสอบดูแลตัวบุคคลและบริษัทที่เกี่ยวข้องในการค้าและแจกจ่าย ไม่อนุญาตให้มีการครอบครองยาโดยไม่ได้รับอนุญาตจากรัฐตามกฎหมายเสียก่อน จัดตั้ง “หน่วยงานควบคุมการใช้กัญชาแห่งชาติ” (National Cannabis Agency) เป็นการเฉพาะเพื่อควบคุมการเพาะปลูกและเก็บเกี่ยวพืชกัญชาสำหรับการสกัดสารสำคัญหรือยาเพื่อทำเป็นยา โดยต้องมีการกำหนดพื้นที่เพาะปลูก รวมถึงกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่สามารถเพาะปลูกได้นอกจากนี้ ในด้านการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นสิทธิของรัฐภาคีที่จะกำหนดแนวทางในการใช้กัญชาทางการแพทย์เองภายในประเทศ รวมทั้งสอดคล้องกับบริบทสภาพของสังคมโลกและสังคมไทยในปัจจุบัน อันจะส่งผลให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงพืชสมุนไพรกัญชา ซึ่งเป็นทรัพยากรธรรมชาติได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมตามบทบัญญัติมาตรา 43 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ซึ่งถ้าหากประเทศไทยไม่มีการปรับตัวและกำหนดมาตรการควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือนให้ชัดเจนเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถปลูกและใช้กัญชาได้ดังเช่นประเทศดังกล่าวแล้วย่อมเป็นการจำกัดศักยภาพของประเทศในการที่จะแข่งขันกับประเทศดังกล่าวและส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศโดยภาพรวม

บรรณานุกรม

- Akaraphon Eawratwadee. (2021). Problems in the development of drug laws: a case study of cannabis liberalization. **Academic journal Faculty of Law Ubon Ratchathani Rajabhat University**. 8(2). 97-98. Retrieved from <http://www.niti.ubru.ac.th/lawjournal/fileuploads/2-2563/บทความ--อัศวพรณ์.pdf>
- Canada Department of Justice. (2021). **Drug Treatment Court Funding Program**. (19, May, 2021). Retrieved from <http://www.justice.gc.ca/eng/fund-fina/gov-gouv/dtcttt.html>.
- Cannhealth. (2019). **Top 10 countries in the world that produce the most cannabis**. Retrieved from <https://www.cannhealth.org/content/5886/Top-10-countries-in-the-world-that-produce-the-most-cannabis>
- Dacey, A.V. (1885). **Introduction to the Study of the Law of the Constitution**. London: Macmillan.
- Kanongnij Sribuaiam. (2018). **rāingān sarup phon sammanā læ radom samōng rŭang kanchā thāng kānphǣt kap kotmāi čhāk yāsēptit sū yā raksā rōk. [Summary Report of the Seminar and Brainstorming on Medical Marijuana and the Law, from Drugs to Medicines]**. Bangkok: Faculty of Law Chulalongkorn University. Retrieved from http://file:///C:/Users/lawdraft/Downloads/ReportMeeting2_Rev03.pdf
- Food and Drug Administration. (2020). **kotmāi khūapkhum kānchai sān sēp tit khōng prathēt Thai. [Substance Abuse Control Laws of Thailand]**. (5, November, 2020,). Retrieved from <https://gnews.apps.go.th/news?news=73961>.
- Fuller, L. L. (1969). **The Morality of law: Revised Edition**. 46-91. New Haven: Yale University Press. Revised Edition, New Haven: Yale University Press. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/j.ctt1cc2mds>
- Leelawat S., Leelawat K., Narong S. and Matangkasombut O. (2010). The Dual Effect of Tetrahydrocannabinol on Cholaniocarcinoma Cells: Anti-Invasion Activity at Low Concentration and Apoptosis Induction at High Concentration. *Infoma ealthcare; Cancer Invertigation*. (28), 357-363. . Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19916793/>

Lvc asean. (2021). **Laos**. (20, July, 2021). Retrieved from http://www.lampangvc.ac.th/lvcasean/page_laos2.html.

Luisa Altmann. (2017). **COLORADO MARIJUANA HOME CULTIVATION LAWS, Colorado Legislative Council Staff**. Retrieved from https://leg.colorado.gov/sites/default/files/ib_17-01_colorado_marijuana_home_grow_laws.pdf

Medium. (2020). **Which countries have unlocked the cannabis?**. (8, September, 2020). Retrieved from <https://medium.com/cannabit-addict/ประเทศใดบ้างที่มีการปลดล็อกกัญชาแล้ว-5df6e9ced66d>.

Michelle Donahue. (2019). **Earliest evidence for cannabis smoking discovered in ancient Tombs**. Retrieved from <https://www.nationalgeographic.com/culture/article/earliest-evidence-cannabis-marijuana-smoking-china-tombs>

Ministry of Public Health. (2021). **Find a license for marijuana**. Retrieved from https://hemp.fda.moph.go.th/FDA_MARIJUANA/STAFF/MARIJUANA_REPORT_PUBLIC_MAP

Ministry of Justice. (2003). **Legal measures>About drugs in Cambodia, Laos, Myanmar and Malaysia**. Retrieved from <https://nctc.oncb.go.th/ebook/B0586/index.html#p=91>

Nattapon Dechkajon. (2019). **Brief History of “Cannabis”**. Retrieved from <https://www.thairath.co.th/news/society/1570476>

Roscoe Pound. (1912). **The Scope and Purpose of Sociological Jurisprudence**, Harvard Law Review, 514-516.

Sensi Seeds. (2021). **Cannabis in myanmar laws use history**. (29, July, 2021). Retrieved from <https://sensiseeds.com/en/blog/countries/cannabis-in-myanmar-laws-use-history/>.

Sirichanok Wiriyaquakun. (2017). **Legal measures to control the cultivation and use of cannabis In the Household, Colorado Law Case Study United States of America. Secretariat House of Representatives**. Retrieved from [https://www.oncb.go.th/ncsmi/cannabis5/government measures Laws to regulate the cultivation and use of cannabis in the household%20 case study of the law of Colorado %20 United States.pdf](https://www.oncb.go.th/ncsmi/cannabis5/government%20measures%20Laws%20to%20regulate%20the%20cultivation%20and%20use%20of%20cannabis%20in%20the%20household%20case%20study%20of%20the%20law%20of%20Colorado%20United%20States.pdf)

- Sledzincki, P., Zeyland, J., Słomski, R., Nowak, A. (2018). The Current State and Future Perspectives of Cannabinoids in Cancer Biology. **Cancer Med.** 7 (2018), 765-775.
- Somyot Chuathai. (2016). **niti pratyā bñāngton. [Introduction to Philosophy of Law]**. Bangkok: Thammasat University.
- Surasak Prongchanthuk, (1991). Drug control and treatment. District 7 Medical Journal. 10 (3). 185-187. Retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/reg45/article/view/142283/105354>
- Suthorn Puttasrijura. (2019). Medical Cannabis Regulations and Implementations of Thailand. **Thai Food and Drug Journal.** 26(2), 10-18.
- The State of Colorado Marijuana Law. (2019). **Laws of Marijuana Use.** (16, June, 2019). Retrieved from <https://www.colorado.gov/pacific/marijuana/laws-about-marijuana-use/>.
- Tanatthep Tianprasit, (2019). “Law Regarding Cannabis: The Overseas Experience,” Nitipat. **Nida Journal.** 8(2), 45-61.
- The 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961. Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3383>
- The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961. Retrieved from https://www.unodc.org/pdf/convention_1961_en.pdf
- The Single Convention on Narcotic Drugs United Nations Development Program. (2015). **Addressing the Development Dimensions of Drug Policy, trans. the Kamlangjai Project.** Bangkok: The Kamlangjai Project.
- ValueChampion. (2020). **Top 5 APAC Countries for Legal Cannabis.** Retrieved from <https://www.valuechampion.sg/top-5-apac-countries-legal-cannabis>