

บทบาทของมหาวิทยาลัยรังสิตกับการเคลื่อนไหวเรื่องกัญชาเสรี

The role of Rangsit University in the cannabis on social movement

สุริยะใส กตะศิลา¹

วันรับ: 1 กันยายน 2566 วันแก้ไข: 29 กันยายน 2566 ยอมรับ: 14 ตุลาคม 2566

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของมหาวิทยาลัยรังสิตในการรณรงค์เรียกร้องเพื่อปลดล็อกกัญชาเสรี เพื่อศึกษาจุดคานงัดและจุดเปลี่ยนในการเคลื่อนไหวภาคประชาชน เพื่อแก้ไข พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522 เพื่อให้กัญชาสามารถใช้เป็นยารักษาโรคได้ จากการศึกษาพบว่า ในวิถีชีวิตไทยเรื่องของกัญชามีให้เห็นมายาวนานและความนิยมของกัญชาในอดีตยังปรากฏหลักฐานอยู่ในจิตรกรรมฝาผนังอีกด้วย แต่ภูมิปัญญาในการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ของไทยก็ได้ขาดตอนลง หมดความสืบเนื่อง หมดพัฒนาการไป แต่ในทางกลับกันหลายประเทศ อาทิ ประเทศอเมริกา และประเทศออสเตรเลีย และอีกหลายประเทศกลับอนุญาตให้มีการปลูกและใช้กัญชาเป็นทั้งยาทั้งอาหารเพื่อสันตนาการอย่างถูกกฎหมาย แม้จะมีกระแสสังคมและภาคปฏิบัติการ การเคลื่อนไหวของภาคประชาชน เพื่อคัดค้านต่อต้านกฎหมายดังกล่าว เป็นระยะก็ตาม แต่ก็ไม่บรรลุผลใดๆ จนกระทั่งจุดเปลี่ยนสำคัญถือว่าเป็นจุดคานงัดที่ทำให้กัญชาเสรีได้รับการตอบรับจากสังคมและเกิดการถกเถียงในระดับนโยบายอย่างเข้มข้นกว้างขวาง เริ่มต้นจากการเปิดตัวผลิตภัณฑ์และงานวิจัยของมหาวิทยาลัยรังสิต พบสาระสำคัญในกัญชาที่ยับยั้งเซลล์มะเร็งได้ จนเกิดปฏิกิริยา

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ดร., คณบดีวิทยาลัยนวัตกรรมสังคม, วิทยาลัยนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

ตอบรับในวงกว้างของสังคมและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงผ่านปรนในระดับนโยบาย จากจุดเริ่มต้นดังกล่าว ทำให้เกิดการตื่นตัวและการตอบรับในเรื่องปัญหาทั้งหมดดังที่กล่าวมา ปรัชญาการณดังกล่าว จึงถือเป็นความสำเร็จของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายตามมา ทั้งนี้ การเคลื่อนไหวขององค์กรของภาคประชาชนมีทั้งภาคปฏิบัติการผ่านการจัดกิจกรรมเรียกร้องของกลุ่มองค์กรต่างๆ อย่างกว้างขวางและการต่อสู้ในภาคความทรรวม ทั้งนี้ ชุดความทรรวมที่ภาคประชาสังคมใช้ ก็คือ “กัญชาคือยารักษาโรค” หรือ ความทรรวม “กัญชาคือยาวิเศษ” จึงถือว่า ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมเรื่องกัญชาเสรีเป็นขบวนการเคลื่อนไหวที่ประสบความสำเร็จ เพราะสามารถผลักดันไปสู่ระดับนโยบายและปฏิบัติได้

คำสำคัญ: กัญชาเสรี, การเคลื่อนไหวทางสังคม, มหาวิทยาลัยรังสิต

Abstract

This study is objectives of which are to study the people's movement in campaigning to unlock marijuana, to study history development of cannabis use in Thailand for medicinal purposes and to study the lever point and the turning point in the people's movement to resolve the Narcotics Act, 1979 in order to allow marijuana to be used as a medicinal drug. The study found that in the Thai way of life, the story of marijuana has been seen for a long time and the popularity of cannabis in the past was also evident in the murals. Also, in Thai literature marijuana appears in many works such as Raden Randai of Phra Maha Montri (Sap) which was composed during the reign of King Rama III. One example is seen when Khun Phaen volunteered to fight against Chiang Mai. At the same time, marijuana appears in many Thai drug recipes including the textbooks on medicine, relief, etc. Since the Narcotics Act of 1979 declared marijuana as a category 5 addictive drug, the wisdom in the use of cannabis for medical use in Thailand has disappeared, i.e., no continuity out of development from then. On the other hand, Western nations such as many states in America, Australia and many other countries have legalized the cultivation and use of cannabis as a whole food and recreational drug. However, despite the current and active movement of the people's sector to oppose the law from time to time, it has not achieved any concrete result until an important turning point that is considered a lever that allows liberalization of marijuana to be accepted by society that causes widespread political discussions, beginning with the product launch and research from Rangsit University found important substances in cannabis that can inhibit cancer cells. Until a wide reaction of society and leading to lenient changes in the policy level, from then it started an awareness and response to all of the aforementioned cannabis. This phenomenon is considered the success of the social movement that has resulted in policy changes. In this regard, the people's sector's campaigning

movement has both practical activities through the activities of various groups of organizations. The discourse by civil society is “cannabis as medicine” or “marijuana as a magic drug”. Therefore, the social movement on liberal cannabis is considered a movement that has experienced success, even if you cannot completely unlock marijuana, but it has resulted in unprecedented relief in policy, laws and prohibitions.

Key words: Unlock Marijuana, New Social Movement, Rangsit University

1. บทนำ

ตามประวัติศาสตร์มีการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคมายาวนานไม่เว้นแม้แต่ยาแผนโบราณหรือยาพื้นบ้านของประเทศไทยก็ล้วนแต่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จึงมีการรณรงค์เรียกร้องให้นำเอากัญชาออกจากบัญชียาเสพติดหรือกัญชาเสรีในไทยนั้น ซึ่งได้มีการถกเถียงวิวาทะและมีการเคลื่อนไหวเรียกร้องกันอยู่ตลอดในสังคมไทยโดยเฉพาะในช่วงที่สื่อมวลชนขยายตัวมีสื่อใหม่อย่างโซเชียลมีเดียที่มีบทบาทชี้นำสังคมสูง ได้เกิดกระแสกัญชาเสรีอย่างกว้างขวาง อาทิ เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2558 มีการจัดงานเสวนาในหัวข้อความเป็นไปได้ในการลดทอนความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด: กรณีศึกษา กัญชา เพื่อเรียกร้องให้รัฐบาลทบทวนกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา โดยมีประเด็นสำคัญ 3 ข้อ ที่มองว่าบทลงโทษรุนแรงเกินไป การลงทุนปราบปรามกัญชา เสียมากกว่าได้ และการจับกุมทำให้ผู้เสพกัญชา มีประวัติอาชญากรติดตัว ทำให้หางานทำยาก (สุนทร คุณชัยมั่ง, 2555) นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานต่างๆ จัดเสวนาพูดคุยถึงประเด็น กัญชาเสรีในไทยกันอย่างกว้างขวาง ซึ่งเป็นกระแสข่าวที่คนไทยให้ความสนใจอย่างมาก จะเห็นได้ว่าในช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมา มีทั้งหน่วยงานองค์กรอิสระต่างๆ รวมทั้งกลุ่มคนที่สนับสนุนให้มีการแก้ไขข้อกฎหมายยาเสพติด พร้อมผลักดันให้มีการศึกษาวิจัย กัญชา เพื่อนำมาใช้ทางการแพทย์ อย่างเป็นรูปธรรม (สุริยะใส กตะศิลา, 2562)

ดังนั้น บทบาทของมหาวิทยาลัยรังสิต โดย ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์ อธิการบดี ก็ได้เข้าร่วมรณรงค์การปลดล็อกกัญชาเสรีมาโดยตลอด จนแทบจะเป็นส่วนหนึ่งของการรณรงค์เรียกร้องปลดล็อกกัญชาเสรีไม่ว่าจะเป็นการเปิดตัวของสเปย์ฉีดบรรเทาเคโมของผู้ป่วยมะเร็งและผลการวิจัยที่ผสมสารสำคัญในกัญชาที่สามารถทำร้ายสารก่อมะเร็งได้ ตลอดจนการเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ของกลุ่มองค์กรต่างๆ ของ ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์ คณาจารย์และบุคลากร ตลอดทั้งการเปิดหลักสูตรกัญชาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยรังสิตได้เป็นแรงส่งสำคัญให้การเคลื่อนไหวของภาคประชาชนได้รับความสนใจมากขึ้น (สุริยะใส กตะศิลา, 2562) งานวิจัยชิ้นดังกล่าวได้สร้างผลสะท้อนทางสังคมอย่างกว้างขวางโดยเฉพาะผลการวิจัยที่ชี้ว่ากัญชาสามารถบรรเทาอาการป่วยจากโรคมะเร็งได้ และทีมวิจัยประกาศเดินทางหน้าทำวิจัยขั้นต่อไปเพื่อพิสูจน์ว่ากัญชา รักษาโรคมะเร็งได้จริงหรือไม่

ด้วยเหตุจากผลการวิจัยดังกล่าวส่งผลให้ขบวนการเคลื่อนไหวกัญชาเสรีมีความชอบธรรมและได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น เพราะมีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์สมัยใหม่มารองรับมากขึ้น ผลสะท้อนดังกล่าวขยับขยายไปยังขอบเขตปริมาณในระดับประเทศจนเกิดกระแส เกิดขบวนการเคลื่อนไหวขึ้นมากมาย หลากหลายรูปแบบ และได้รับการขานรับอย่างรวดเร็วว่าการเคลื่อนไหวเรียกร้องในช่วงที่ผ่านมา

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบทบาทของมหาวิทยาลัยรังสิตต่อขบวนการเคลื่อนไหวภาคประชาชนในการรณรงค์ปลดล็อกกัญชาเสรี
2. เพื่อศึกษาถึงจุดคานงัดและจุดเปลี่ยนจากการเคลื่อนไหวภาคประชาชนในการแก้ไข พ.ร.บ.ยาเสพติด พ.ศ. 2522 เพื่อให้กัญชาสามารถใช้เป็นยารักษาโรคได้

3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงบทบาทของมหาวิทยาลัยรังสิตในการขับเคลื่อนทางสังคมและผลการวิจัยให้สามารถนำไปสู่การผลักดันการแก้ไข พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษในการใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคได้
2. ทำให้ทราบถึงพลังของการเคลื่อนไหวทางสังคมของภาคประชาชนสามารถเปลี่ยนนโยบายหรือกฎหมายที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนโดยรวมได้
3. ทำให้ทราบการเคลื่อนไหวของภาคประชาชนในการหาจุดเปลี่ยนหรือจุดคานงัดในการเคลื่อนไหวเรียกร้องและกำหนดนโยบายสาธารณะได้

4. วิธีการศึกษา

งานวิจัยชิ้นนี้จะใช้การสำรวจ และตีความเอกสาร (Documentary Research/ Textual Interpretation) เป็นหลัก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ในแนวสหวิทยาการ (Multi-disciplinary Approach) และวิธีวิทยาทางทฤษฎี (Theoretical Methodology) โดยจะใช้แนวคิดทฤษฎีของสำนักต่างๆตามแนวการวิเคราะห์แบบปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology) เพื่อการอธิบายและการจัดระเบียบความคิดตามหลักสังคมธรรมาธิปไตยต่อการเคลื่อนไหวเรียกร้องในการปลด กัญชาเสรี และเป็นการสัมภาษณ์

บุคคลที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม โดยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth-interview) และการสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus Group) จากนักวิชาการ บุคคลที่เกี่ยวข้อง และการจัดเวทีสัมมนาเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนและระดมความคิดเห็นจากบุคคลทุกภาคส่วนในสังคมไทย

5. ผลการศึกษา

แม้้นตลอด 80 กว่าปีที่พีชชนิดหนึ่งที่เรียกว่ากัญชา ตกอยู่ใต้วาทกรรมยาเสพติดแต่ก็สำหรับภาคประชาชนทั้งชุมชน ชาวบ้าน ทั้งในปัจเจกหรือองค์กรต่างก็ไม่ได้สยบยอมกับวาทกรรมดังกล่าว ในทางตรงกันข้ามกลับมีความพยายามที่จะใช้ประสบการณ์ตรงและองค์ความรู้ทางการแพทย์โดยเฉพาะแพทย์แผนไทย ได้นำกัญชามาผสมผสานในตำรับยาไทยมาโดยตลอดหรือแม้กระทั่งกัญชาได้ถูกใช้ในบริบทของชุมชนทั้งเป็นยา ใช้ประกอบอาหาร หรือเพื่อการสันตนาการบ้างแม้จะเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่ก็มีกรต่อสู้เพื่อหรืออารยะขัดขืน (Civil Disobedience) กันอยู่เนืองๆ ในขณะที่เดียวกันก็มีกรณีศึกษาจากต่างประเทศที่มีการเปิดเสรีกัญชาและการนำกัญชามาใช้ในการรักษาโรคทางการแพทย์สมัยใหม่หรือเพื่อการสันตนาการอย่างเปิดเผยและชี้ให้เห็นถึงสรรพคุณของกัญชาในหลายระดับหลายลักษณะ ส่งผลให้กระแสเคลื่อนไหวเรียกร้องเพื่อปลดล็อกกัญชาออกจากบัญชียาเสพติด มิได้เพิ่งเกิดขึ้นหากแต่มีมาโดยตลอด ด้วยเหตุตั้งนั้นวาทกรรมกัญชาคือยาเสพติดจึงถูกท้าทายและถูกตั้งคำถามจากสังคมไทยมาโดยตลอดเช่นกัน

อย่างไรก็ตามจากงานวิจัยของวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตที่ค้นพบ CBN จากกัญชาขี้ขี้เซลล์มะเร็งปอด นับเป็นความสำเร็จของการวิจัย พร้อมเปิดสถาบันวิจัยกัญชาเพื่อการแพทย์แห่งแรกในไทย และ 4 ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมต้นแบบจากสารสกัดกัญชา ยาเม็ดเวเฟอร์จากสารสกัดกัญชา ยาประสะกัญชา น้ำมันกัญชา และแคนนาบินอยด์สปริงฉีดพ่นในช่องปาก ถือเป็นจุดเริ่มต้นในเรื่องกัญชา ที่มีการเผยแพร่สู่สาธารณะและเป็นการจุดประกายในการนำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้เป็นครั้งแรก มหาวิทยาลัยรังสิตที่มีการเคลื่อนไหวสังคมด้านต่างๆ เสมอมา ถือเป็นกรณีเสนอตัวสู่สังคมในการเคลื่อนไหวผลักดันให้มีการนำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการปลดล็อกกัญชาในที่สุด (สุริยะใส กตะศิลา, 2562)

จุดคานงัดสำคัญจนทำให้เกิดจุดเปลี่ยน ทัศนคติได้รับการตอบรับจากสังคม และเป็นนโยบาย ซึ่งก็คือ จุดเริ่มต้นจากการเปิดตัวงานวิจัยของมหาวิทยาลัยรังสิตที่ได้นำมาสู่การตอบรับในวงกว้างของสังคมและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางนโยบาย ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยรังสิตที่กล้าเปิดตัวจนนำไปสู่กระแสเคลื่อนไหวเรียกร้องอย่างมีพลังนั้น เนื่องจากปรัชญาสังคมธรรมาธิปไตยของมหาวิทยาลัยรังสิตที่รู้รื้อนรู้หนาวร่วมทุกข์ร่วมสุขกับสังคม และมหาวิทยาลัยรังสิตไม่เคยนิ่งดูตายต่อการเคลื่อนไหวประเด็นที่เป็นประโยชน์ต่อคนในสังคมไทยและประเทศชาติ มหาวิทยาลัยรังสิตใช้หลักสังคมธรรมาธิปไตยเป็นปรัชญา (สังคิต พิริยะรังสรรค์, 2553) กล่าวคือ ธรรมาธิปไตยไม่ใช่ระบอบการปกครอง แต่เป็นหลักเกณฑ์หรือเป็นปรัชญาการเมืองก็ได้ ธรรมาธิปไตยถือธรรมเป็นใหญ่ คือ ถือหลักการความจริง ความถูกต้อง ความดีงาม เหตุผลเป็นใหญ่ กระทำ และตรวจสอบข้อเท็จจริง (กาญจนา แก้วเทพ และสมสุข หินวิมาน, 2551) หากพิจารณาอย่างเต็มขีดแห่งสติปัญญามองเห็นได้ด้วยความบริสุทธิ์ใจ เป็นไปโดยชอบธรรม และเพื่อความดีงามและทำด้วยความเคารพหลักการ กฎ ระเบียบ กติกา ดังนั้น สังคมธรรมาธิปไตย ก็คือสังคมที่เป็นธรรมและอยู่กันอย่างสงบสุข (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฟาร์, 2552) ดังนั้น ในการเรียกร้องให้ปลดล็อกทัศนคติของภาคประชาชนและมหาวิทยาลัยรังสิตครั้งนี้ เป็นจุดคานงัดของสังคม จะอยู่บนฐานของสังคมธรรมาธิปไตยที่เห็นแก่ประโยชน์โดยรวมและประเทศชาติเป็นหลัก ที่นำมาสู่กระแสของสังคมที่ตื่นตัวต่อการปลดล็อกทัศนคติที่สุด

ซึ่งจากจุดเริ่มต้นดังกล่าวทำให้เกิดการตื่นตัวและการตอบรับในเรื่องทัศนคติทั้งหมดดังที่กล่าวมา ประกอบกับองค์ความรู้ ภูมิปัญญาด้านบวกของสังคมไทยต่อพืชที่เรียกว่ากัญชา สืบสานสะสมมาอย่างต่อเนื่อง แม้ขาดตอนไปในช่วงที่กัญชาถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดก็ตาม แต่ด้วยเหตุที่กัญชาผูกอยู่กับวิถีชีวิตคนไทยในมิติต่างๆ รวมทั้งตำรับยาแพทย์แผนไทย จึงไม่ได้ให้กัญชาแม้เป็นพืชต้องห้ามต้องถูกตัดตอนหายไปจากสังคมไทย ดังนั้น เมื่อมีการเปิดตัวผลิตภัณฑ์และผลการวิจัยของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตปรากฏสู่สาธารณะทำให้ทั้งต้นทุนเดิมบวกกับข้อค้นพบใหม่กลายเป็นแรงส่งผ่านสำคัญของการเคลื่อนไหวกัญชาเสรี

จึงถือเป็นความสำเร็จของการเคลื่อนไหวทางสังคมของภาคประชาสังคมที่สามารถทำให้สังคมโดยรวมเริ่มขยับตัวและมีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ถือเป็นความสำเร็จ

ของภาคประชาชนที่มีการต่อสู้ในเชิงวาทกรรม (Melucci, 1985) ซึ่งการวิเคราะห์เครื่องมือที่ภาคประชาสังคมใช้ ก็คือ “วาทกรรมกัญชาใช้เพื่อการรักษาได้ และ วาทกรรมกัญชาคือยาวิเศษ” ซึ่งจะเชื่อมโยงกับกรอบการเชื่อมโยงภาคปฏิบัติการกัญชา 4 กรอบคือ (Bourdieu, 1977) และ (Foucault, 1975, 1980)

1) กรอบการเชื่อมโยงกันทำงานในภาคปฏิบัติการของภาคประชาสังคม ที่เน้นการปล่อยข้อมูลในเรื่องประโยชน์ของกัญชาและการนำเสนอข้อมูลผ่านสื่อต่างๆ ทั้งออนไลน์และออฟไลน์ ทำให้สังคมรับรู้และมีข้อมูลได้ศึกษากันมากขึ้นเรื่อยๆ เป็นพื้นที่ที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นโต้แย้ง มีความยืดหยุ่น และมีความเป็นอิสระที่จะรวมตัวกันเป็นสมาคม มีหนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุ และทีวี ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางของพื้นที่ และเป็นพื้นที่ที่ภาครัฐครอบคลุมไปไม่ถึง โดยภาครัฐจะมีหน้าที่ในลักษณะของการจัดการต่อสาธารณะตามหน้าที่ (Public Authority) จะเห็นว่าขอบเขตของการเคลื่อนไหวทางสังคมที่มีอาณาเขตเฉพาะเรื่องกัญชาก็เป็นพื้นที่สาธารณะที่คนในสังคมหยิบยกขึ้นมาพูดและเป็นขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในรูปแบบประชาสังคม

2) กรอบของการขยายความ เป็นภาคปฏิบัติการที่ร่วมมือกันทำงานก็คือเครือข่ายภาคประชาชนต่างๆ ที่ออกมาเคลื่อนไหวแบบไม่หยุดนิ่งแบบเชิงนโยบาย ที่มีข้อมูลทางการแพทย์ที่ทยอยออกมามากมายให้สังคมได้รับรู้ในวงกว้างข้างต้น จึงอยู่ในกรอบการขยายความถึงการใช้ประโยชน์จากกัญชาที่มีข้อมูลมาสนับสนุนในเรื่องคุณค่าของการใช้ประโยชน์จากกัญชาได้

3) กรอบการขยายตัว การที่สังคมตอบรับในวงกว้างและมีการนำเสนอข้อมูลเรื่องกัญชาออกมามากมายนั้น เป็นขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมรูปแบบใหม่ และเป็นกรอบการขยายตัวที่ใช้ขอบเขตอาณาบริเวณเรื่องกัญชาเป็นพื้นที่สาธารณะที่ทุกคนในสังคมร่วมกันออกมาแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็น ให้ข้อมูล ศักยภาพวิจัยหรืออื่นๆ เป็นขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง คือ สามารถผลักดันไปสู่การกำหนดนโยบายของภาครัฐได้

4) กรอบการเปลี่ยนผ่าน เป็นการทำงานของกรอบการเปลี่ยนผ่านจึงเป็นการทำงานผ่านการเชื่อมโยงกับ ภาคประชาสังคมและหน่วยงานรัฐต่างๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว จนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางนโยบาย คือ พรรคการเมืองนำไปเป็นนโยบายพรรคในการหาเสียงและผลักดันให้มีกฎหมาย และหน่วยงานรัฐคือกรมการแพทย์แผนไทยและ

ทางเลือกก็ได้มีการปรับตัว คือ มีการนำกัญชามาใช้เพื่อการรักษามากขึ้นและมีการออกกฎหมายตามมานั่นเอง

จึงกล่าวได้ว่าขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมเรื่องกัญชาเสรีประสบความสำเร็จเพราะสามารถทำให้สังคมรับรู้ เข้าร่วมรณรงค์ เคลื่อนไหวเรียกร้องในวงกว้าง ซึ่งกลายเป็นอำนาจของการเคลื่อนไหวภาคประชาชนและสามารถผลักดันจนเป็นนโยบายสาธารณะอย่างเป็นทางการ ไม่ว่าจะเป็นการเปิดหลักสูตรการเรียนการสอนกัญชาของสถาบันการศึกษาสารพัดหลักสูตร (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2552) ทั้งทางทฤษฎีวิชาการและการผลิตการแปรรูป การพัฒนาเป็นธุรกิจจนเกิดการขยายตัวของธุรกิจและการประกอบการที่เกี่ยวข้องกับกัญชามากหลายรูปแบบ เหล่านี้ถือเป็นรูปธรรมของชัยชนะและความสำเร็จของการเคลื่อนไหวทางสังคมที่มีการต่อสู้กันทางวาทกรรมในตอนเริ่มแรกจนพัฒนาสู่รูปธรรมในที่สุด

อย่างไรก็ตามแม้ยังไม่สามารถปลดล็อกกัญชาเสรีหรือนำกัญชากลับจากบัญชียาเสพติดได้สำเร็จ ยังต้องติดตามรณรงค์เรียกร้องกันต่อไปแต่ก็เป็นสัญญาณที่ดีซึ่งอาจเป็นหัวข้อศึกษาวิจัยต่อไป โดยเฉพาะบทบาทของ พรรคการเมืองและกลุ่มชนชั้นอำนาจ ภาคธุรกิจผู้ประกอบการทั้งรายเล็กรายใหญ่เริ่มหันมาสนใจมากขึ้น นอกจากนี้หัวข้อวิจัยที่ควรศึกษาเพิ่มเติมอีกประเด็นหนึ่งคือการใช้สื่อสังคมออนไลน์ หรือสื่อโซเชียลมีเดีย (Social Media) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญของกลุ่มเคลื่อนไหวกัญชาเสรีในการสร้างความเข้าใจ อธิบายเป้าหมาย ขยายแนวร่วม รวบรวมเครือข่ายได้อย่างรวดเร็ว

6. อภิปรายผลการศึกษา

ภายหลังจากงานวิจัยของวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตที่ค้นพบ CBN จากกัญช่ายับยั้งเซลล์มะเร็งปอด นับเป็นความสำเร็จของการวิจัย พร้อมเปิดสถาบันวิจัยกัญชาเพื่อการแพทย์แห่งแรกในไทย และ 4 ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมต้นแบบจากสารสกัดกัญชา ยาเม็ดเวเฟอร์จากสารสกัดกัญชา ยาประสะกัญชา น้ำมันกัญชา และแคนนาบินอยด์สเปรย์ฉีดพ่นในช่องปาก ถือเป็นจุดเริ่มต้นในเรื่องกัญชา ที่มีการเผยแพร่สู่สาธารณะและเป็นการจุดประกายในการนำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการรักษาได้เป็นครั้งแรก มหาวิทยาลัยรังสิตที่มีการเคลื่อนไหวสังคมด้านต่างๆ เสมอมา ถือเป็นกรณีเสนอตัวสู่สังคมในการเคลื่อนไหว ผลักดันให้มีการนำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการ

แพทย์และการปลดล็อกกัญชาในที่สุด

จนปัจจุบันมหาวิทยาลัยรังสิตได้เปิดให้มีการเรียนการสอนในระบบปกติ เป็นมหาวิทยาลัยแรกในประเทศไทย โดย รศ.ดร.บัญญัติ เศรษฐฐิติ รักษาการ คณบดีคณะนวัตกรรมเกษตร วิทยาลัยนวัตกรรมเกษตร เทคโนโลยีชีวภาพ และอาหาร มหาวิทยาลัยรังสิต กล่าวว่า คณะนวัตกรรมเกษตร ได้ศึกษาพืชกัญชาทั้งจากเอกสาร จากต่างประเทศและในประเทศ ศึกษาสายพันธุ์ ขั้นตอนการปลูก การดูแลรักษา รวมทั้งสรรพคุณด้านการแพทย์ ฯลฯ พบว่า กัญชามีสามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์ ได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับที่วิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต วิจัยผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมต้นแบบสารสกัดกัญชาได้สำเร็จ ดังนั้น คณะนวัตกรรมเกษตร จึงชูจุดแข็ง โดยการเปิดสอนวิชาวิทยาศาสตร์ที่มีเนื้อหาหลักเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของ สายพันธุ์กัญชา เทคนิคการปลูก การขยายพันธุ์ และการปรับปรุงพันธุ์ ซึ่งการเรียน การสอนจะเน้นการนำความรู้ไปผลิตกัญชาที่มีสารออกฤทธิ์ตามความต้องการใช้ประโยชน์ ทางทางการแพทย์

“วิชาวิทยาศาสตร์ เป็น 1 ใน 4 วิชาที่นักศึกษาจะได้เรียนในวิชาเลือก กลุ่มเทคโนโลยีการผลิตพืช และการจัดการผลิตผลเกษตร ซึ่งประกอบด้วยรายวิชาอื่นๆ เช่น วิชาเทคโนโลยีการผลิตกัญชาทางการแพทย์ วิชาเทคโนโลยีปรับปรุงพันธุ์กัญชา ทางทางการแพทย์ และวิชาการปฏิบัติการปรับปรุงพันธุ์กัญชาทางการแพทย์ ซึ่งไม่เฉพาะ กับกัญชาเท่านั้น ยังครอบคลุมทั้งพืชสมุนไพรและพืชพลังงานทดแทนอีกด้วย ซึ่งวิชา เหล่านี้อยู่ในหลักสูตรปริญญาเทคโนโลยีบัณฑิต สาขาวิชานวัตกรรมเกษตร นักศึกษา ที่เรียนจบหลักสูตรนี้สามารถนำความรู้และประสบการณ์ออกไปเป็นผู้ประกอบการ รุ่นใหม่ ทำงานในฟาร์มทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งแนวโน้มของตลาดแรงงานใน อนาคต บุคลากรด้านนี้ยังขาดแคลนและกำลังเป็นที่ต้องการเป็นอย่างมาก” หลักสูตร ดังกล่าว เปิดรับสมัครนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 หรือเทียบเท่าทั้งสายวิทย์-คณิต, สายศิลป์ หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูง (ปวส.) เกรดเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.00 (มีทุนการศึกษาฟรีตลอดหลักสูตร 4 ปี)

นอกจากนี้ยังพบว่าหลายมหาวิทยาลัยได้เปิดหลักสูตรการเรียนการสอน เกี่ยวกับกัญชาทั้งประเภท Degree และ Non Degree หลายแห่งด้วยกัน เช่น มหาวิทยาลัย ราชภัฏสวนสุนันทาได้เปิดหลักสูตรกัญชาเวชศาสตร์ในระดับปริญญาตรีซึ่งรวบรวมองค์

ความรู้วิชาที่ศึกษาที่สอนใน 20 มลรัฐ ของสหรัฐอเมริกา มีการศึกษาดูงานในต่างประเทศ กับผู้ผลิตกัญชาโดยตรง

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรเปิดให้บุคคลทั่วไปที่ความสนใจได้เข้ามา เรียนรู้อบรมหลักสูตรกัญชา เพื่อการแพทย์และสุขภาพโดยคิดค่าใช้จ่ายท่านละ 200 บาท ซึ่งเป็นการอบรมระยะสั้น 1 วัน เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับประชาชนในการเรียนรู้ และเข้าใจกัญชาเพื่อการใช้ประโยชน์ทางสุขภาพที่ถูกต้อง

มูลนิธิโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนผสมผสานได้เปิด หลักสูตรบูรณาการศักยภาพ นักธุรกิจพืชเศรษฐกิจกัญชาและกัญชง (Cannabis Entrepreneur Program : CEP) เพื่อร่วมเสริมศักยภาพติดอาวุธ สู่ความสำเร็จในการ เป็นผู้ประกอบการด้านกัญชา

กระทรวงศึกษาธิการได้ทำข้อตกลงร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขจัดทำโครงการ ฝึกอบรมวิทยากรหลักสูตรโภชนาการจากส่วนของพืชกัญชาและกัญชงที่ได้รับการยกเว้นจากการเป็นยาเสพติดเพื่อสร้างวิทยากรและแกนนำในการขยายผลสู่ประชาชน เพื่อประกอบอาชีพในอนาคต

เครือข่ายวิสาหกิจกัญชา หรือ CP ได้ลงนามความร่วมมือทางวิชาการและความร่วมมือพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารจากพืชกัญชาร่วมกับมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ขอตกลงและความร่วมมือดังกล่าวเป็นไปตามนโยบายของภาครัฐที่ต้องการส่งเสริมให้กัญชงเป็น พืชเศรษฐกิจเพื่อเพิ่มรายได้และสร้างคุณภาพชีวิตให้กับเกษตรกร

จากการวิจัยพบว่าหลักสูตรต่างๆ ที่เกี่ยวกับกัญชาและกัญชงได้รับความสนใจจากคนทั่วไปอย่างล้นหลาม ทุกหลักสูตรก็ว่าได้ และมีแนวโน้มการขยายตัวของ หลักสูตรไปในมิติต่างๆ มากมาย มีทั้งในภาครัฐ วงการการศึกษา ภาคธุรกิจ สังคม ชุมชน หรือแม้แต่ในระดับปัจเจกตนเองก็ตาม ซึ่งชี้ให้เห็นว่าประสบการณ์และ องค์ความรู้ของสังคมไทยที่มีต่อกัญชาและกัญชงทั้งในด้านการแพทย์ยารักษาโรค อาหาร สันทนาการนั้นไม่แพ้ประเทศใดในโลก

นอกจากนี้ ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์ อธิการบดี ก็ได้เข้าร่วมมรดงศ์ขบวนเดินเท้า “เดินเพื่อผู้ป่วย” ซึ่งนายเดชา ศิริภัทร ประธานมูลนิธิข้าวขวัญและเครือข่ายภาค ประชาชน โดยมีแนวคิดที่ว่า “ผมจะเริ่มเดินตั้งจุดเริ่มต้นที่วัดป่าวชิรโพธิญาณ อ.โพทะเล จ.พิจิตร เพราะต้องการร่วมมรดงศ์ให้ถอดกัญชาออกจากบัญชียาเสพติดและเป็น

สมุนไพรรักษาโรค เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยากัญชาโดยไม่มีการหมกเม็ด ทั้ง ๆ ที่ความจริงแล้วไม่ควรต้องทำอย่างนี้ แต่เพราะประชาชนเดือดร้อนจึงมีทางเดียวคือรัฐบาลและราชการต้องรับผิดชอบต่อความต้องการของประชาชน” ซึ่งการเดินทางบงกชกล่าวมาจากแนวคิดกัญชาเป็นยา ถึงแม้ไม่ได้วิเศษสุดแต่ก็มีความมหัศจรรย์ ช่วยชีวิตได้ในราคาถูกและชาวบ้านเข้าถึงได้ แต่รัฐบาลและราชการสร้างระบบกีดกันและเรื่องมาก แม้กระทั่งปลดล็อกครั้งก่อนที่มีการแก้ไขกฎหมายกลับทำเป็นมายากล ข้อจลและไม่ได้ปลดล็อกเลย เพราะรัฐยังผูกขาดเอาไว้เพื่อนายทุนและผลประโยชน์ของบริษัทซึ่งประชาชนทั่วไปไม่มีสิทธิเข้าถึง โดยเฉพาะเมื่อพินกำหนดนิรโทษกรรม แต่ชาวบ้านที่ต้องการไปขึ้นทะเบียนวันเกรงและรู้สึกเหมือนเป็นการชี้เป้าให้ตำรวจ ดังนั้นจึงมีประชาชนอีกจำนวนมากไม่ไปลงทะเบียน แจ้งและอยู่ใต้ดินเหมือนเดิม “ผมว่าที่ประเทศลาวยังก้าวหน้ากว่าบ้านเรา แม้กัญชายังเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่เขาก็ปล่อยให้ปลูกเป็นพัน ๆ ไร่ และเป็นสินค้าส่งออกไปต่างประเทศ แต่คนไทยเดือดร้อนเพราะต้องการเป็นยารักษาโรคจริงๆ ทำไมรัฐบาลไม่เข้าใจ เอามาเป็นเรื่องการเมืองเพื่อใคร แต่ไม่ใช่เพื่อประชาชนแน่ หากรัฐบาลสั่งอย่างไร ราชการก็ต้องทำตามนั้น (อาทิตย์ อุไรรัตน์, 2562)

อดีตอธิการบดีมหาวิทยาลัยรังสิต กล่าวว่า ถ้าเราไม่ณรงค์เรียกร้อง เราก็ไม่มีโอกาสเพราะเขาก็เอาแต่ประโยชน์ของเขา เสียประชาชน คือ สวรรค์ พรอคไหนที่เปิดให้กัญชาเสรีประชาชนก็สนับสนุน เราหวังพึ่งการเมืองเพราะการเมืองคุมอยู่ ยิ่งสภาชุดใหม่เป็นสภาที่รัฐบาลคุมได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ จะออกกฎหมายอะไรก็ได้ ถ้าจริงใจมีวิธีการเดียวคือประชาชนแสดงจุดยืน นี่คือนบ้านเมืองของพวกเรา คนที่หนุนหลังกีดกันชาวบ้านคือใคร คนที่ตักตวงประโยชน์เป็นใคร เราไม่ควรให้เป็นอย่างนั้น จริง ๆ แล้วแก้ปัญหาทางยาคิดเดียวเรื่องปลดล็อก ผมเคยเสนอให้ พลเอกประยุทธ์ ใช้ ม.44 เพื่อให้กัญชาเป็นสมุนไพรรักษาโรคเพื่อการแพทย์ แม้วันนั้นมหาวิทยาลัยรังสิตจะได้รับอนุญาตให้ทำวิจัยกัญชารักษาโรค แต่โดยขั้นตอนแล้วยุ่งยากมาก ที่สำคัญคือไม่มีกัญชาเพียงพอ เพราะแต่เดิมเคยได้จาก ปปส. แต่กฎหมายใหม่เขาอนุญาตให้ปลูก 50 ต้น เพื่องานวิจัยซึ่งไม่เพียงพอเพราะยารักษาโรคมะเร็งต้องทดลองกับคนนับพันในเวลา 6 เดือน ซึ่ง 50 ต้นที่ปลูกไม่พอแน่ พวกเขามีอิทธิพลก็หวง เพื่อประโยชน์ตัวเอง และต่างชาติก็จ้างที่จะตักตวงเพราะมีมูลค่านับแสนๆ ล้าน ผมเพิ่งทราบว่าที่ประเทศลาว มีคนไทยไปปลูกกัญชาไว้ร้อยๆ ไร่ เมื่อไม่กี่วันมานี้เขามาติดต่อซื้อรังผึ้งจากพัทลุง เพื่อเอาผึ้งไปเลี้ยงในไร่

กัญชาผลิตน้ำผึ้งกัญชาส่งออกไปตะวันออกกลางเขาก้าวหน้าไปถึงขั้นนั้นแล้ว แต่เรากลับยังหวงกันอยู่ ลองคิดดูน้ำผึ้งที่มีค่าอยู่แล้ว แต่น้ำผึ้งจากดอกกัญชาด้วย ราคาที่สูงเราน่าจะทำได้ในประเทศ แต่กลับถูกกีดกันและหวงผลประโยชน์กันเอง (อาทิศย์ อุไรรัตน์, 2562)

ผลจากงานวิจัยที่มีการกล่าวถึงและอ้างอิงอย่างกว้างขวางและการชูธงเอาจริงเอาจังของอดีตอธิการบดีมหาวิทยาลัยรังสิต ทำให้มหาวิทยาลัยรังสิตกลายเป็นส่วนผู้นำในการเคลื่อนไหวกัญชาเสรีและการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ของมหาวิทยาลัยรังสิตไปโดยปริยาย จนนำไปสู่ประเด็นการถกเถียงอย่างขนานใหญ่ในสังคม ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ไม่สนใจเรื่องนี้ ก็ต้องหันมาสนใจและมีการศึกษาข้อมูลอย่างกว้างขวางเพราะอยู่ในกระแสของสังคม และคนส่วนใหญ่ต้องการความชัดเจนทั้งจากงานวิจัยและการรับรองของหน่วยงานรัฐในเรื่องกัญชา โดยเฉพาะความหวังของการใช้กัญชาเพื่อยับยั้งเซลล์มะเร็ง ถือเป็นความหวังใหม่และเป็นทางเลือกของผู้ที่เป็นมะเร็ง จนนำไปสู่นโยบาย “กัญชาถูกกฎหมาย” เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) มีความหมายว่า “นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และมุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีได้”

กว่าจะมาเป็น “กัญชาถูกกฎหมาย” ในหลายประเทศทั่วโลกนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย จำเป็นต้องผ่านกระบวนการอันซับซ้อน ทั้งเสียงจากประชาชน การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและการพัฒนาทางการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงของ “กัญชา” ผ่านยุคสมัยที่เปลี่ยนไปจากสิ่งผิดกฎหมายกลายเป็นธุรกิจสร้างรายได้ เป็นยารักษาโรค เป็นแม่เหล็กดึงดูดให้คนมาท่องเที่ยว รวมไปถึงการไกล่เกลี่ยมหาศาลเข้ารัฐ แต่ก็มีโทษเช่นกัน อย่างเช่น ประเทศแคนาดานั้นใช้กัญชาทางการแพทย์มาตั้งแต่ปี ค.ศ.2001 แล้ว และ พ.ร.บ.กัญชา ฉบับใหม่ ก็เพิ่งผ่านไฟเขียวไปเมื่อเดือนมิถุนายน ค.ศ.2018 ที่ผ่านมา พุดง่าย ๆ คือนอกจากใช้ทางการแพทย์ได้เป็นปกติอยู่แล้ว กฎหมายแคนาดาล่าสุดอนุญาตให้ประชาชนของเขาใช้เพื่อสันทนาการได้ด้วย แคนาดาเลยกลายเป็นประเทศที่ 2 ในโลกต่อจากอุรุกวัยที่ประชาชนเสพกัญชาได้อย่างสบายใจ (ภายใต้การ

ควบคุมที่เข้มงวด)ไม่เพียงเท่านั้น เมื่อกฎหมายกัญชาไฟเขียว การเพาะปลูกไปจนถึง การซื้อขายก็ทำให้ตลาดกัญชาแคนาดาโตวันโตคืน กระทั่งตลาดกัญชาในแคนาดา กำลังใหญ่เป็นอันดับหนึ่งของโลก

ในขณะที่เมืองไทยยังคงมีการถกเถียงเรื่องกัญชา-กัญชง และรอผลวิจัย เพื่อแก้กฎหมายนำมาใช้ทางการแพทย์ในสิ่งที่มีคุณประโยชน์ ถ้าใช้ไม่ถูกต้องก็เป็นโทษ มหันต์เช่นกัน โดยมีทั้งเสียงสนับสนุนและคัดค้าน อาทิเช่น เหตุผลของผู้ที่สนับสนุนการ เปิดเสรีการใช้กัญชา 1) เชื่อว่าการเปิดเสรีการใช้กัญชาทำให้รัฐสามารถควบคุมผู้เสพได้ มากขึ้น ทำให้ลดการพึ่งพาการซื้อขายกัญชาในตลาดมืด และทำให้ผู้เสพสามารถเสพ กัญชาได้อย่างปลอดภัย รวมถึงประหยัดงบประมาณของรัฐในการลงโทษหรือจับกุม ผู้ใช้กัญชา 2) เชื่อว่า การจับกุมหรือ ทำโทษผู้เสพหรือ ครอบครัวกัญชารุนแรงเกิน กว่าเหตุ (โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับสารเสพติดที่ถูกกฎหมายอื่นๆ เช่น สุรา หรือ บุหรี่) และการลงโทษที่รุนแรงก็ไม่ได้เป็นการป้องกันไม่ให้วัยรุ่นหรือผู้เสพหน้าใหม่เข้า ถึงกัญชา ซ้ำยังเป็น การเปิดโอกาสให้มีการคอร์รัปชันโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐอีกด้วย 3) เชื่อว่าการเปิดเสรีการใช้กัญชาสามารถช่วยสร้างงาน กระตุ้นเศรษฐกิจ (รวมทั้งงาน ที่เกี่ยวกับการเพาะปลูกและขายกัญชา) ทำให้เศรษฐกิจเติบโต และรัฐสามารถเก็บภาษี ได้มากขึ้น ขณะที่ผู้ที่ไม่สนับสนุนการเปิดเสรีการใช้กัญชาก็ได้ยกเหตุผลหลายประการ ขึ้นมาคือ 1) การเปิดเสรีการใช้กัญชา แม้กระทั้งการอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการรักษา ในทางการแพทย์ เช่น การอนุญาตให้ผู้ป่วยปลูกกัญชาไว้ที่บ้านในปริมาณที่กำหนด ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการรั่วไหลของกัญชาสู่ตลาดมืด 2) การเปิดเสรีกัญชาเพิ่ม ความเสี่ยงในทางสาธารณสุขและสังคมวงกว้าง 3) ผู้คัดค้านมักแย้งว่าประโยชน์ทาง เศรษฐกิจที่อ้างโดยผู้สนับสนุนการเปิดเสรีการใช้กัญชานั้น ไม่ได้คำนวณต้นทุนทาง สังคมอื่นๆ ที่เกิดขึ้นและต้นทุนในการออกมาตรการควบคุมการใช้กัญชา

บทเรียนจากต่างประเทศแสดงให้เห็นว่าการ เปิดเสรี การใช้กัญชามีได้หลาย ระดับ ตั้งแต่การเปิดให้มีการวิจัยและพัฒนาที่เป็นสารสกัดของกัญชา การใช้กัญชา โดยตรง (ใช้ดอก หรือใบ) เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์จนถึงการใช้เพื่อการผ่อนคลาย ทั้งนี้ ความเห็นจากหน่วยงานภาครัฐหลายๆ ฝ่ายมีความสอดคล้องกัน กล่าวคือสนับสนุน ให้มีการวิจัยและพัฒนา กัญชาเพื่อใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ แต่การเปิดเสรีการใช้ กัญชามากกว่านั้น ยังคงมีความคิดเห็นที่ขัดแย้งกันอยู่ ฝ่ายที่ค้านเรื่องการเปิดเสรี

การใช้กัญชาให้ความเห็นว่า ยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่รอบด้านเพียงพอ และแม้กระทั่งยาเสพติดถูกกฎหมายในปัจจุบัน เช่น บุหรี่หรือสุรา ก็ยังมีการควบคุมได้ไม่ดีพอ การเปิดเสรีกัญชาจึงเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสังคมมากขึ้น หรือแม้กระทั่งหากมาใช้ในการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขจะมีศักยภาพในการควบคุมการใช้ที่เหมาะสมได้ดีเพียงใด ตัวอย่างเช่น เคนดามีน ก็ยังมีการใช้เป็นสารเสพติดในวัยรุ่นอย่างแพร่หลาย ทั้ง ๆ ที่กฎหมายไทยอนุญาตให้ใช้ในทางการแพทย์เท่านั้น ประเด็นที่ถกเถียงกันจึงไม่ได้เน้นไปที่เรื่องประโยชน์และโทษของกัญชา แต่เป็นประเด็นเรื่อง

- (1) ความพร้อมในการควบคุม โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ว่ามีความพร้อมในการกำกับดูแลการใช้กัญชามากน้อยเพียงใด
- (2) กฎหมายที่มีอยู่ เอื้อ หรือ ขัดขวาง การวิจัยการใช้ประโยชน์จากกัญชาเพียงใด
- (3) การหารูปแบบการใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อที่จะแก้กฎหมาย
- (4) ความมุ่งหวังในการใช้กัญชาในทางการแพทย์ต้องเป็นไปเพื่อตอบโจทย์ที่ใหญ่กว่า คือทำอย่างไรให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงยาได้อย่างปลอดภัย เท่าเทียม และไม่ก่อภาระค่าใช้จ่ายมากเกินไป

หากประเทศไทยจะดำเนินนโยบายที่เกี่ยวกับกัญชาในทิศทางดังกล่าว การแยกประเด็นอภิปรายเรื่องการเปิดเสรีกัญชาออกจากการใช้กัญชาทางการแพทย์จึงมีความสำคัญเพื่อป้องกันความสับสนของสังคม รวมถึงรัฐไทย พึงประเมินตนเองว่ามีขีดความสามารถในการกำกับดูแลการใช้กัญชาได้มากน้อยเพียงใด เพื่อให้การดำเนินนโยบายที่เกี่ยวกับกัญชาเกิดประโยชน์สูงสุด และเกิดความเสียหายน้อยที่สุด

อย่างไรก็ตาม การเคลื่อนไหวภาคประชาชนเรื่องกัญชาเสรี พบว่า ในอดีตเมื่อภาคประชาสังคมยังไม่เข้มแข็ง การตัดสินใจในเรื่องนโยบายยาเสพติดจึงอยู่ภายใต้การกำหนดของประเทศมหาอำนาจ อย่างไรก็ตามกัญชานั้นถือว่าเป็นพืชที่เป็นสมุนไพรมาหลายพันปี และขยายจากตะวันออกของโลกสู่ตะวันตก จนในอดีตกลายเป็นสมุนไพรที่ใช้กันอย่างกว้างทั่วโลก ว่าช่วยลดการอักเสบ ลดอาการปวด ทำให้ออนหลับ ฯลฯ อย่างไรก็ตามเมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2478 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงตรา พระราชบัญญัติ กัญชา พ.ศ. 2477 ลงในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2478 เพื่อควบคุมมิให้มีการสูบยาสูบกัญชา แต่ยังคงอนุญาตให้ใช้สำหรับการทดลองหรือเพื่อประโยชน์ในทางโรคศิลปะ ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าว

สอดคล้องกับข้อตกลงในการประชุมว่าด้วยฝิ่นระหว่างประเทศ (The International Opium Convention) เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2478 ที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์เท่านั้น อันเป็นหลักการใหญ่ของคณะกรรมการยาเสพติดระหว่างประเทศ ซึ่งอยู่ภายใต้องค์การสหประชาชาติที่ได้กำหนดการควบคุมอย่างกัญชาในฐานะเป็นยาเสพติดจนถึงปัจจุบัน

ทั้งนี้ นับตั้งแต่ประเทศไทยได้มีวิวัฒนาการการควบคุมยาเสพติดตามแนวนโยบายขององค์การสหประชาชาติ โดยมีกฎหมายสำคัญคือ พระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ที่ได้กำหนดนิยามของยาเสพติดให้โทษไปมากกว่าขอบเขตที่ได้กำหนดของคณะกรรมการยาเสพติดระหว่างประเทศ กล่าวคือ นิยามของยาเสพติดของคำว่ากัญชานั้นหมายถึงเฉพาะ “ช่อดอกที่มียาง” เป็นยาเสพติดเท่านั้น แต่ก็ยังใช้ประโยชน์ได้ในทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ ในขณะที่ประเทศไทยได้กำหนดขอบเขตคำว่ายาเสพติดของกัญชานั้นหมายถึง “ทุกส่วน” ของต้นกัญชาและไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ใดๆได้แม้แต่ในทางการแพทย์ อันเป็นอุปสรรคอันสำคัญในการใช้ประโยชน์ของสมุนไพรของไทยที่มีมาอย่างยาวนาน ทำให้ขาดการวิจัยในการใช้ประโยชน์อื่น ๆ รวมถึงการต้องยกเลิกตำรับยาไทยทั้งหมดที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ทั้ง ๆ ที่หลายตำรับยาไทยเหล่านั้นได้ใช้ “ใบ” กัญชาเป็นส่วนประกอบ ซึ่งไม่ได้เป็นยาเสพติดใดๆเลยตามนิยามของคณะกรรมการยาเสพติดระหว่างประเทศ ขององค์การสหประชาชาติ อย่างไรก็ตามเมื่อกฎหมายของไทยในเรื่องกัญชามีความเข้มงวดมากเกินไปกฎหมายระหว่างประเทศได้ส่งผลทำให้เกิดการวิจัยในการใช้กัญชาในทางการแพทย์และอาหาร ในต่างประเทศมีการพัฒนาทั้งในด้านอาหารและการแพทย์ และเมื่อโลกมีการเชื่อมโยงเข้าหากันในเรื่องข้อมูลข่าวสารผ่านอินเทอร์เน็ต และโซเชียลมีเดียได้เป็นผลทำให้คนในประเทศไทยได้นำกัญชามารักษาผู้ป่วยจำนวนมาก ในขณะที่ข้อมูลและการวิจัยจำนวนมากได้หลังไหลจนได้รับความชัดเจนว่า กัญชานั้นเสพติดได้ยากกว่าสุราและบุหรี่ แต่ในขณะที่สุราและบุหรี่สามารถหาซื้อได้เป็นการทั่วไปแม้ในร้านสะดวกซื้อ แต่ในขณะที่บtlงโทษในฐานะกัญชากลับมีความรุนแรงในฐานะเป็นยาเสพติดยิ่งกว่าสุราและบุหรี่ (ปานเทพ พัวพงศ์พันธ์, 2562)

ด้วยความไม่เป็นธรรมเช่นนี้ จึงทำให้สังคมไทยได้เริ่มกลับมาใช้กัญชาในรูปแบบน้ำมันกัญชาในแนวทางของนายริค ซิมสัน ชาวแคนาดา ซึ่งเป็นผู้บุกเบิกสกัดแบบง่าย โดยการหุงได้ด้วยการผสมแอลกอฮอล์ที่เป็นตัวทำละลายสารสำคัญในกัญชา เพื่อมา

รักษาผู้ป่วย ทั้งในการช่วยการนอนหลับ การลดอาการปวด การลดผลกระทบจากการรักษาโรคมะเร็ง ช่วยลดอาการพาร์กินสัน ลมชัก ฯลฯ ทำให้ประเทศไทยได้กลับมา มีการใช้กัญชาได้ดินเพิ่มมากขึ้นอย่างกว้างขวาง และเมื่อเป็นที่ต้องการของประชาชน ทำให้ฝ่ายนโยบายทางการแพทย์เมืองจำต้องทำการปลดล็อกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ประกอบกับงานวิจัยของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ซึ่งได้ทำการวิจัย ในหลอดทดลองพบว่าสารสำคัญที่ชื่อว่า เตต้าไนน์ เตตราแคนนาบินอล หรือ THC นั้น สามารถยับยั้งและฆ่าเซลล์มะเร็งทางเดินน้ำดี ซึ่งเป็นสาเหตุการเป็นมะเร็งของคนไทย มากที่สุดและมีอัตราการเสียชีวิตสูงสุด ได้สร้างความหวังและหลักฐานที่ไม่สามารถ ปฏิเสธประโยชน์ทางการแพทย์ในประเทศไทยได้ (ปานเทพ พัวพงศ์พันธ์, 2562)

ทั้งนี้ จุดเปลี่ยนครั้งสำคัญที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวทางสังคมในวงกว้าง เนื่องมาจากงานวิจัยของวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ที่ได้เปิดตัว สถาบันวิจัยกัญชาเพื่อการแพทย์ และเปิดเผยผลการวิจัยสาร CBN (Cannabinol) และ THC (Tetrahydrocannabinol) ที่สกัดจากกัญชา มีคุณสมบัติสามารถลดการเพิ่ม จำนวนของเซลล์มะเร็งปอดได้ในชั้นหนูทดลอง พร้อมกับเปิดตัว 4 นวัตกรรมต้นแบบ ได้แก่ ยาเม็ดเวเฟอร์จากสารสกัดกัญชา ยาประสะกัญชา น้ำมันกัญชา และ แคนนาบินอลสเปรย์สำหรับฉีดพ่นในช่องปาก ซึ่งมหาวิทยาลัยรังสิตเป็นผู้ริเริ่ม คิดนอกรอบในการนำกัญชามาวิจัย ถึงแม้ว่าการวิจัยนี้จะยังอยู่ในระยะทดลอง แต่ก็ ทำให้ความเชื่อดั้งเดิมของคนไทยและทัศนคติของคนในสังคมไทยเปลี่ยนไป กลายเป็น เรื่องเกี่ยวกับกัญชาทั้งหมดถูกหยิบยกขึ้นมาถกเถียงอย่างมากมายในระยะเวลาสั้นๆ และ คนในสังคมไทยก็ให้ความสนใจมากยิ่งขึ้นในการใช้ประโยชน์จากกัญชา สื่อต่างๆ รวมทั้งแวดวงวิชาการก็เริ่มให้ความสนใจและมีบทความ ข่าวต่างๆ ออกมามากขึ้น หรือแม้กระทั่งการหยิบยกในเรื่องของภูมิปัญญาที่เชื่อว่ากัญชาสามารถรักษาโรคได้ ก็ถูกยกขึ้นมาพูดและมีการศึกษากันอย่างจริงจังมากขึ้น ภาคประชาสังคมและ หน่วยงานต่างๆ ก็ออกมาเคลื่อนไหวให้มีการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคมามากขึ้น หน่วยงานรัฐ เช่น กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ก็ได้จัดให้มีการศึกษา ตำรับยาโบราณของไทย ปปส. ก็ได้มีการจัดทำข้อมูลเพื่อเสนอทางนโยบายเกี่ยวกับ กัญชาเสรี เป็นต้น เหล่านี้ส่งผลให้ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมมีการขานรับ ในวงกว้าง จนเป็นกระแสกดดันให้พรรคการเมืองนำไปเป็นนโยบายหาเสียงและ ขับเคลื่อนจนออกเป็นกฎหมายปลดล็อกเสรีกัญชาบางส่วนในปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา แก้วเทพ และสมสุข หินวิมาน. (2551). *สายธารนักคิดทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมืองกับสื่อสาร*. กรุงเทพฯ : วิชาษา.
- ไชยวัฒน์ เจริญสินโอฬาร. (2552). *ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมรูปแบบใหม่ (New Social Movements)*. กรุงเทพฯ: วิชาษา.
- สังศิต พิริยะรังสรรค์. (2553). *คอร์รัปชันเชิงระบบ: นวัตกรรมที่ต้องควบคุม*. ปทุมธานี: วิทยาลัยนวัตกรรมการสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต.
- สุริยะใส กตะศิลา. (2562). *บทบาทมหาวิทยาลัยรังสิตกับการขับเคลื่อนสังคมธรรมาธิปไตย*. วิทยาลัยนวัตกรรมการสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต.
- สุนทร คุณชัยมั่ง. (2555). *โลกไซเบอร์กับขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมแบบใหม่ของไทย (พ.ศ.2549-2554)*. ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาธรรมาภิบาล, มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. กรุงเทพฯ.
- ปานเทพ พัวพงศ์พันธ์. (2562). *โคกนาฏกรรมกัญชาสยาม*. กรุงเทพฯ : ผู้จัดการ.
- อาทิตย์ อุไรรัตน์. (2562). *เสนอลบลูกกัญชาเสรีจี้รัฐบาลแก้ปัญหาปลดล็อก อย่ายปล่อยสัมปทานผูกขาด*. สืบค้นจาก <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/1422911>.
- Bourdieu, P. (1977). *Outline of a theory of practice* (R. Nice, Trans.) New York: Cambridge university Press.
- Foucault, M. (1975). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. A Division of Ramdom House, New York.
- Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972-1977*. Pantheon Books.
- Melucci, A. (1985). *The symbolic challenge of contemporary movements*. New York: Social research.