

ทัศนคติและความรู้เกี่ยวกับกัญชาในผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง

ธนเมศวร์ แทนคำ¹, บัณฑิต ชุมวรฐายี², ภูชิต ตาบุญเขียว³, พนิดา พิทยกิตติวงศ์⁴, ธนพล ศรีวงษ์⁵,
สาธิตา เรืองสิริภคกุล⁶, กัญญาภักดิ์ ศิลารักษ์⁷, วิจิตรา เสนา⁸, ขจรศักดิ์ สีวาที⁹, ปัตพงษ์ เกษสมบุรณ์^{10*}

(วันที่รับบทความ 20 มิถุนายน 2566, วันที่แก้ไข 17 กรกฎาคม 2566, วันที่ตอบรับ 17 กรกฎาคม 2566)

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยประมาณ 56.8 ล้านคนทั่วโลกต้องการการดูแลแบบประคับประคอง จำนวน 25.7 ล้านคนอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นโรคมะเร็งสูงถึง 34% การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและความรู้เกี่ยวกับกัญชาของผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การศึกษาแบบเฉพาะกรณี เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันให้รักษาแบบประคับประคอง เพศชายหรือเพศหญิง อายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล 6 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 - 30 มีนาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลแบบ Thematic Analysis ผลการศึกษาสรุปได้เป็น 5 ประเด็นหลัก คือ 1) ทัศนคติต่อนโยบายกัญชา เป็นประโยชน์ในการรักษาโรคมะเร็ง ถ้าไม่ได้ใช้กัญชาก็ไม่รู้จักรักษาอย่างไร เห็นด้วยให้ปลูกกัญชาไว้ใช้เอง ไม่อยากให้ยกเลิกไป 2) ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชา ใช้รักษาโรคมะเร็ง บรรเทาอาการปวด ช่วยให้อ่อนหลับ 3) ความรู้เกี่ยวกับการปลูกกัญชา เริ่มตั้งแต่เพาะเมล็ด วิธีทำคือใส่กระดาดขี้ขู 2-3 ชั้นเอาเมล็ดกัญชาโรยๆ ปิดทับด้วยกระดาดขี้ขูอีกรอบๆ น้ำ 2-3 วันก็จะงอกเหมือนถั่วงอก แล้วนำลงชำในดิน 4) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลกัญชา ใส่ปุ๋ยมูลสัตว์ต้นกัญชาจะเจริญเติบโตดี กัญชาไม่ชอบน้ำ 5) ความรู้เกี่ยวกับการเก็บเกี่ยวกัญชา เก็บกัญชาเมื่อช่อดอกแก่จัด นำไปตากในร่มห้ามตากกลางแจ้งที่แดดแรงๆ สรุปผลการศึกษาผู้ป่วยมีความรู้และเห็นว่ากัญชามีประโยชน์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ผู้ป่วยมะเร็งต้องการอนุญาตให้ปลูกกัญชาต่อไปได้ ข้อเสนอแนะให้พิจารณาอย่างถี่ถ้วน ถ้านำกัญชาเข้าไปเป็นยาเสพติด เพราะจะมีผู้ป่วยที่เข้าไม่ถึงการรักษาด้วยกัญชา คุณภาพชีวิตและความหวังที่จะมีชีวิตรอดเพราะกัญชาจะลดลง

คำสำคัญ: ทัศนคติเกี่ยวกับกัญชา, ความรู้เกี่ยวกับกัญชา, กัญชา, ผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง

¹สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน เวชศาสตร์ครอบครัวและอาชีวเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
²รองศาสตราจารย์ นายแพทย์, สาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
³นายแพทย์ชำนาญการ, โรงพยาบาลหนองหาน ⁴นายแพทย์ชำนาญการ, โรงพยาบาลพล ⁵นายแพทย์ปฏิบัติการ, โรงพยาบาลสิรินธร ⁶นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ, โรงพยาบาลยางสีสุราช ⁷นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ, โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ⁸รองศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ⁹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, โรงพยาบาลดอนจาน ¹⁰รองศาสตราจารย์ นายแพทย์, สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน เวชศาสตร์ครอบครัว และอาชีวเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น Corresponding Author: ปัตพงษ์ เกษสมบุรณ์, e-mail: pattapng@kku.ac.th

Attitudes and Knowledge of Patients with Palliative Cancer towards Cannabis

Thanamet Thaenkham¹, Bandit Chumworathayi², Poochit Dabpookhiew³, Panida Pittayakittiwong⁴,
Thanapon Srivong⁵, Sathita Ruengsiriphakakul⁶, Kanyapak Silarak⁷, Wijitra Sena⁸,
Khachornsak Seevathee⁹, Pattapong Kessomboon^{10*}

(Received 20th June 2023, Revised 17th July 2023, Accepted 17th July 2023)

Abstract

WHO estimated that 56.8 million persons require palliative care, including 25.7 million in their final year of life. This study aimed to study the attitudes and knowledge of patients with palliative cancer towards medical cannabis. The study design was qualitative research. The data were collected using in-depth interviews. The target group is cancer patients diagnosed by modern medicine for palliative treatment, Male or female, aged 18 years and over, admitted to 6 hospitals, from January 1, 2020 – March 30, 2023, number 20 people. The data were analyzed by thematic analysis. The results came out in 5 issues: 1) Attitudes towards cannabis policy included usefulness of cannabis in cancer treatment, cannabis as the only choice of treatment, right to grow cannabis, disagreement with re-criminalization of cannabis 2) knowledge towards the benefits of cannabis included cancer treatment, relief the pain, help sleep. 3) Knowledge towards cannabis cultivation included method of planting seeds: put 2-3 layers of tissue paper and sprinkle the cannabis seeds; cover with tissue paper again, and sprinkle with water for 2-3 days; it will sprout like bean sprouts and be planted in the soil 4) Knowledge towards care of cannabis plant: applying manure, cannabis plants will grow well, cannabis plants do not like too much water. 5) Knowledge about cannabis harvesting: collect cannabis when the inflorescences are mature, bring them to dry in the shade, and do not dry them outdoors in the intense sun because it will reduce the drug's effect. Conclusions: patients with palliative cancer valued the benefits of cannabis, cancer patients want permission to continue growing cannabis. Suggestion: To consider carefully, if cannabis is reintroduced as a drug, there will be patients who do not have access to cannabis treatment. Quality of life and hope for survival because of cannabis will be diminished.

Keyword: Attitude about cannabis, knowledge about cannabis, cannabis, patients with palliative cancer

¹Department of Community, Family and Occupational Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University ²Associate Professor Dr., Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University ³Medical professional, Nong Han Hospital ⁴Medical Professional, Phon Hospital ⁵General practitioner, Sirindhorn Hospital ⁶Medical Professional, Yang Si Surat Hospital ⁷Medical Professional, Phra Ajarn Fan Acharo Hospital ⁸Associate Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University ⁹Registered Professional Nurse, Don Chan Hospital ¹⁰Associate Professor Dr., Department of Community, Family and Occupational Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University Corresponding Author: Pattapong Kessomboon, e-mail: pattapng@kku.ac.th

บทนำ

ผู้ป่วยมะเร็งเมื่อเข้าสู่ระยะประคับประคองมีความท้าทายกับความเจ็บป่วยที่คุกคามชีวิตอย่างร้ายแรง ปัจจุบันประชากรทั่วโลกประมาณ 56.8 ล้านคน ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง โดย 25.7 ล้านคนเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย และป่วยด้วยโรคมะเร็งสูงถึง 34% แต่มีเพียง 14% เท่านั้นที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง⁽¹⁾ ความต้องการจะเพิ่มอย่างต่อเนื่องเป็นผลมาจากประชากรสูงอายุมากขึ้นและความรุนแรงของโรค ในประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งรายใหม่ ปีละ 1.9 แสนคน⁽²⁾ เมื่อระยะเวลาผ่านไปผู้ป่วยมะเร็งทุกรายมีโอกาสที่การดำเนินของโรคเข้าสู่ระยะสุดท้ายได้ ร้อยละ 80% ความเจ็บปวดและหายใจลำบากเป็นอาการที่พบบ่อยและร้ายแรงที่สุดที่ผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคองต้องเจอ⁽¹⁾

การดูแลแบบประคับประคองได้รับการยอมรับอย่างชัดเจนภายใต้สิทธิมนุษยชนด้านสุขภาพ ควรจัดให้มีบริการด้านสุขภาพที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางและบูรณาการ ซึ่งให้ความสนใจเป็นพิเศษกับความต้องการและความพึงพอใจเฉพาะของแต่ละบุคคล⁽¹⁾ เมื่อปี 2563⁽³⁾ คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษปลดล็อกส่วนของกัญชาให้ใช้ประโยชน์ได้โดยไม่จัดเป็นยาเสพติด จากการศึกษาผู้ป่วยมะเร็งหลังการใช้กัญชาพบว่าอาการไม่สุขสบาย มีความแตกต่างจากก่อนใช้กัญชาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อาการคลื่นไส้อาเจียน อาการเบื่ออาหารและอาการเหนื่อยเพลีย⁽⁴⁾ คุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกันกับมีค่าเฉลี่ยของภาวะปวดลดลง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁵⁾ ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งได้แก่ อาการปวด อาการเหนื่อย/อ่อนเพลีย อาการคลื่นไส้ อาการซีมีเศร้า อาการวิตกกังวล อาการร่วงซึม/สละสลือเบื่ออาหาร สบายทั้งกายและใจ อาการเหนื่อยหอบ ลดลงและคะแนนอรรถประโยชน์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังใช้น้ำมันกัญชา 3 เดือน⁽⁶⁾

ปัจจุบันความไม่ชัดเจนของกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง เนื่องจากผู้ป่วยส่วนหนึ่งปลูกกัญชาใช้รักษาตนเอง ถ้ามีการพิจารณาให้กัญชากลับไปเป็นยาเสพติดอีกครั้ง จะทำให้ผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มนี้เข้าถึงการรักษาได้ยากมากขึ้น หากหวังพึ่งกัญชาในหน่วยบริการเพียงอย่างเดียวมีข้อจำกัดหลายประการเพราะมีคลินิกกัญชาเพียงบางโรงพยาบาลและเปิดบริการเพียงบางวันเท่านั้น บุคลากรการแพทย์ส่วนหนึ่งยังไม่ยอมรับกัญชา ผู้ป่วยมะเร็งไม่ได้มีความพร้อมในการเข้าสู่การรักษาในโรงพยาบาลได้ทุกคน การดูแลระยะประคับประคองตามความสมัครใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด งานวิจัยของธเนศวร์ผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคองเล่าว่า “ไม่มีความต้องการใดๆ นอกจากให้ตัวเองมีชีวิตรอด และไม่ตายแบบทุกข์ทรมาน”⁽⁷⁾ ดังนั้นจึงได้ศึกษาทัศนคติและความรู้เกี่ยวกับกัญชาของผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์เพิ่มเติมให้กับรัฐบาลที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาออกกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา รวมถึงบุคลากรการแพทย์ที่ส่งจ่ายกัญชาในการรักษาโรค ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับ

ประคองสามารถเข้าถึงการรักษาด้วยกัญชาได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาทัศนคติและความรู้เกี่ยวกับกัญชาของผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ วิธีการวิจัยที่นำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือการศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study) เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviews)

สถานที่ทำวิจัย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร โรงพยาบาลหนองหาน จังหวัดอุดรธานี โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลพล จังหวัดขอนแก่น

ผู้ให้ข้อมูล เป็นเพศชายหรือเพศหญิง อายุ 18 ปีขึ้นไป เลือกแบบเจาะจงจากผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคองใช้กัญชาทุกรูปแบบ สัมภาษณ์จนกว่าจะได้ข้อมูลอิ่มตัว จำนวน 20 คน

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมโครงการ 1) เพศชายหรือเพศหญิง 2) อายุ 18 ปีขึ้นไป 3) เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะประคับประคองหนึ่งทั่วร่างกาย ระยะประคับประคอง 4) ใช้กัญชาทุกรูปแบบเพื่อการรักษาโรคมะเร็ง 5) สัญชาติไทย 6) สามารถสื่อสารได้อย่างดี มีสติสัมปชัญญะ 7) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลออกจากโครงการ 1) ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ 2) ได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ ที่นอกจากกัญชาหรือมอร์ฟิน ในระหว่างเข้าร่วมโครงการวิจัย เช่น เคมีบำบัด ฉายแสง ยามุ่งเป้า ผ่าตัด เป็นต้น

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา 1) อาสาสมัครขอยุติการสัมภาษณ์ในขณะที่กระบวนการยังไม่เสร็จสิ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ พัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย 1) ท่านมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการนำกัญชาไปใช้ทำอะไรได้บ้าง ลักษณะอย่างไร 2) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับนโยบายกัญชาถูกกฎหมาย ให้สามารถปลูกได้ทุกครัวเรือน ครัวเรือนละไม่เกิน 6 ต้น และจะมีประโยชน์อย่างไร 3) ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการปลูก การดูแล การเก็บเกี่ยวกัญชาหรือไม่ อย่างไร

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 1) ผู้สัมภาษณ์อธิบายโครงการวิจัย ข้อมูลที่ต้องการจากผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นจะให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านเอกสารขอความยินยอมเพื่อเข้าร่วมวิจัยโดยละเอียด การเก็บข้อมูลหลังจากได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว 2) การเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวหรือทางโทรศัพท์มือถือ

การเข้าถึงอาสาสมัคร กรณีมาติดตามการรักษาที่โรงพยาบาล หลังจากผู้ให้ข้อมูลเข้าพบและรับการรักษาจากแพทย์แล้ว ขอให้แพทย์หรือพยาบาลแจ้งขออนุญาตให้ผู้วิจัย

เข้าพบเพื่อชี้แจงโครงการและขอคำยินยอม กรณีผู้ให้ข้อมูลไม่มาติดตามการรักษาจะใช้วิธี ส่งคำชี้แจงทางไปรษณีย์ไปตามที่อยู่ เพื่อชี้แจง โครงการและขอคำยินยอม หากผู้ให้ข้อมูล ยินยอมก็ให้ส่งคืนแบบยินยอมทางไปรษณีย์ เมื่อได้รับความยินยอมที่มวิจยจึงจะดำเนินการ ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ แบบ thematic analysis โดยถอดเทปสัมภาษณ์ และอ่านข้อมูลอย่างละเอียด หาข้อความ ที่มีความหมายสอดคล้องกับความหมายหลัก เจาะจงเฉพาะข้อมูลที่เป็นประโยชน์ กับ ความหมาย หัวข้องานวิจัย นำข้อมูลทั้งหมด ที่ได้มาจัดกลุ่ม กำหนดให้เป็นหมวดหมู่ใช้วิธี การสรุปและตีความจากข้อมูลที่มีความเหมือน หรือคล้ายกันของผู้ให้ข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย ได้รับอนุมัติจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE651077 และโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัด ขอนแก่น หนังสือเลขที่ ขก 0033.202.11/48

ผลการศึกษา

สัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับ ประคองจำนวน 20 คน อายุระหว่าง 27-74 ปี อายุเฉลี่ย 59.55 ปี ระยะเวลาที่เริ่มป่วยเป็น โรคมะเร็งตั้งแต่ 8 เดือน - 9 ปี ระยะเวลาป่วย เฉลี่ย 2.31 ปี จากการสัมภาษณ์ได้ข้อมูลประเด็น หลักมี 5 ประเด็นคือ 1) ทักษะคติเกี่ยวกับนโยบาย กัญชา 2) ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชา 3) ความรู้เกี่ยวกับการปลูกกัญชา 4) ความรู้เกี่ยว กับ การดูแลรักษา และ 5) ความรู้เกี่ยวกับการ เก็บเกี่ยวกัญชา

1) ทักษะคติเกี่ยวกับนโยบายกัญชา ผู้ป่วยมะเร็งมีทักษะคติเกี่ยวกับนโยบายกัญชา ได้แก่ 1) สนับสนุนให้ใช้ทางการแพทย์ 2) เป็นประโยชน์ในการรักษาโรคมะเร็ง 3) เป็น ประโยชน์กับผู้ป่วยที่ไม่มีทางเลือก 4) เป็น ประโยชน์เรื่องเศรษฐกิจ เป็นต้น (รูปภาพที่1) รายละเอียดดังข้อความต่อไปนี้

“กิติที่ให้ปลูกได้ จะเป็นประโยชน์ใน การรักษาโรคมะเร็ง” (ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะ ประคับประคอง สัมภาษณ์ 15 ก.ย. 2565)

“นโยบายข้อนี้เป็นประโยชน์สำหรับ ผู้ป่วยที่ไม่มีทางเลือกครับ มีทางเลือกก็น้อยมาก เวลาที่จะไปหาหมอที่ขอนแก่น โห้ยต้องจ้างเขาไป พันกว่าบาทนะครับไปกลับอะ แล้วทั้งวันเลยเขา ก็ไม่ยอมไปด้วยไปรอทั้งวันเลย คนที่ไม่เป็นโรค ไปอาจะไปติดโรคอื่นมากก็ได้ มันเยอะมากครับ คนที่รักษาอะ คนป่วยมันลำบากมากครับสำหรับ คนที่ต้องการไปหาหมอต่างถิ่นขอนแก่นแบบนี้ การใช้ชีวิตลำบาก” (ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ สัมภาษณ์ 27 ธ.ค. 2565)

“เห็นด้วยกับนโยบาย จะดีต่อผู้สูงอายุ ที่เป็นเบาหวาน ความดัน แต่ก็ต้องมีข้อควบคุม ด้วยไม่ได้ปล่อยปะละเลย เขาให้ปลูกก็ที่ดี” (ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลือง สัมภาษณ์ 29 ก.ย. 2565)

“(เอ่อผม) ถ้าพูดถึงเรื่องของความเจ็บ ปวยเนี่ยนะ เรื่องสำหรับทำประกอบอาหาร การดูแลตนเอง หรือคนในครอบครัวเนี่ยผมก็ ว่ามันใช้ได้ ผมก็ว่ามันดีอยู่ นอกจากจะใช้ใน การดูแลรักษา ถ้าสามารถขายได้ใช้ไหมหละ ก็ เป็นส่วนในการทำให้เขามีรายได้จากต้นกัญชา

ต้นเดียวเนี่ยก็จะได้ทั้งประโยชน์ในการดูแลรักษา ประโยชน์ทั้งในเรื่องเศรษฐกิจ นะครับ” (ผู้ป่วย มะเร็งปอด สัมภาษณ์ 24 ต.ค. 2565)

“ผมว่าก็ดีนะ ถ้าเราปลูกแล้วมีกฎหมาย มารองรับ อยากให้เจ้าหน้าที่เข้ามาให้ความเข้าใจ ถ้าเขาให้ปลูกจะมีประโยชน์หลายอย่างเลยครับ หนึ่งในเด็กเราก็กินหันมาสูบกัญชานะ ไอ้พวกที่ ติดยาบ้านะ ผมว่าต่อไปการลักเล็กขโมยน้อยก็ อาจจะทำจะลดลงก็ได้ เพราะว่าถ้าเมากัญชา มันไม่กล้าห rokok ถ้าเมากัญชาจริงๆ นะ นอกจาก มันจะเมาตัวยาหลายตัวไซ้ใหม่หละ มันถึงจะ หลอน ทำให้ประสาทหลอน แต่ตัวกัญชาจริงๆ ตามที่ผมหยดมาเนี่ย ผมหยดถึง 7 หยด 8 หยดเนี่ย มันเมาจริงๆ เมาหนักด้วย เดินไม่ได้ห rokok จะไป ทำอะไรใครไม่ได้ห rokok ถ้าเมามากๆ อะเรียบร้อย เลย ผมว่าดีดีอยู่” (ผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ สัมภาษณ์ 10 ม.ค. 2566)

“ถ้ามันช่วยในเรื่องเป็นยาสมุนไพร ที่ว่า ช่วยเป็นยาที่ช่วยภูมิคุ้มกัน อะไรหลายๆ อย่าง มันก็ดีครับ และก็สนับสนุนนะครับ เอามาสกัด ทำเป็นน้ำมัน หรือว่าไปรักษานุ่นนี่นั่นครับ เป็น ยาสมุนไพรพุทงายๆ ครับ ก็ดีครับ สำหรับ คนป่วย คนอะไรอย่างงี้ครับ แต่ถ้าเราทำไม่ถูก วิธีคือการที่เราเอากัญชาที่ถูกกฎหมายไปสูบ ไปทำเป็นยาเสพติด มันก็ไม่ดีต่อต่ออะไรหลายๆ อย่างครับ พุทงายๆ” (ผู้ป่วยมะเร็งปอด สัมภาษณ์ 3 ม.ค. 2566)

“มันก็มีทั้งข้อดี ข้อเสียเนาะ ข้อดีหนิ อันที่เราใช้มาหนิ คือข้อดีนะ ข้อดีก็แม่ว่ามันใช้ รักษาโรคได้ ถ้าเราใช้ในปริมาณที่น้อย ในแต่ละ ครอบครัวยถ้าใช้เป็นนะ เราต้องอบรมให้ความรู้

ถ้าจะเปิดเสรีจริงๆ เราต้องอบรมให้ความรู้ ชาวบ้านเขาว่ามันใช้ยังไงมีประโยชน์ ไซ้ใหม่ ไซ้ใหม่ ไซ้ใหม่เป็นยาเสพติด แต่ว่าพวกที่มันกินกัญชา ไม่เห็นมันตายนะ เอาจริงๆ บ้านแม่เนี่ยเค้าเสพ กัญชาไม่เห็นมันตาย มีแต่มันอ้วน กินข้าวได้ (หัวเราะ ฮ่าๆ)” (ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก สัมภาษณ์ 24 ม.ค. 2566)

“เห็นด้วยครับ ที่ให้ชาวบ้านปลูกกัญชา ไว้ใช้เองได้ เพราะว่าคนป่วยมะเร็งอย่างผมหนิ จะได้ใช้กัญชารักษาตัวเองได้ โดยที่ไม่ต้องกังวล อะไรเป็นทางเลือกที่ดีมากๆ นะครับ เท่าที่ผมใช้มา ผมก็ว่ามันดี ถ้าไม่ได้ใช้กัญชาที่ไม่รู้ว่า จะรักษา ยังไง” (ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหาร สัมภาษณ์ 30 ก.ย. 2565)

“ผมก็อยากสนับสนุนเอาไว้หละครับ ไม่อยากให้ยกเลิกไป” (ผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะ ปัสสาวะ สัมภาษณ์ 10 ม.ค. 2566)

2) ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของ กัญชา ผู้ป่วยมะเร็งมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ ของกัญชา ได้แก่ 1) ช่วยให้รับประทานอาหาร ได้ 2) รักษาโรคมะเร็ง 3) รักษาอาการปวด 4) ช่วยในการนอนหลับ 5) รักษาจิตพะวง เป็นต้น (รูปภาพที่1) รายละเอียดดังข้อความต่อไปนี้

“ใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง รักษาอาการ ปวด และกัญชาช่วยในการนอนหลับ โดยนำไป สดไปต้มน้ำร้อนดื่ม ไม่ได้ต้มครั้งละใบสองใบ นะคะ บางทีก็สามใบหรือห้าใบก็แล้วแต่ความ ต้องการอยากใช้” (ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม สัมภาษณ์ 15 ก.ย. 2565)

“เออ ผมก็รู้ยู่่ว่าหนึ่งรักษาโรคที่ เกี่ยวข้องนี้หละนะ โดยเฉพาะที่เล่าลือเล่าอ้าง

กันมากก็เกี่ยวกับโรคมะเร็งนี้แหละนะเป็นหลัก สองก็เกี่ยวกับพวกที่เป็นเกี่ยวกับจิตพะวง นอนไม่ค่อยหลับ แล้วก็พวกที่กินข้าวอะไรไม่ค่อยได้อะนะ ผมก็ทราบเท่าที่ปฏิบัติในปัจจุบันอยู่นะครับ” (ผู้ป่วยมะเร็งปอด สัมภาษณ์ 24 ต.ค. 2565)

“ได้ยินแต่ลูกหลานเขาวานัน้นแหละเอาลำต้นมัน เอาใบสด เอาใบแห้ง หรือหั่นกั้เค้าที่เขาเอ็งกัน มาต้มๆ ใส่กัน รักษาโรคมะเร็งแล้วกะล่อให้เฮากินข้าวกินปลาดีดี บ่ทันได้เปื้ออาหารจึกเทื่อแต่เป็นมาหนี” (ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ตรง สัมภาษณ์ 7 ธ.ค. 2565)

“เขาบอกว่าจะช่วยในเรื่องบรรเทาอาการปวดด้วยอะไรอย่างจ้ะครับ นอนหลับพักผ่อนดี และจะช่วยในการบรรเทาโรคร้ายด้วยอะครับ โรคมะเร็งอะครับพุตง่ายๆ และก็เข้าไปปรับสมดุลในร่างกายของเราให้ดีขึ้นครับ” (ผู้ป่วยมะเร็งปอด สัมภาษณ์ 3 ม.ค. 2566)

“ช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวด ป่วยการอยากอาหาร และช่วยในเรื่องการนอนหลับใช้เป็นรูปแบบน้ำมันหยดใต้ลิ้นคะ” (ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ สัมภาษณ์ 21 ก.พ. 2566)

“ก็เห็นอยู่ในคลิปนะ ก็มีพวกหลายโรคนะ เห็นหมอเดชาบ้าง พุดบ้าง หลายหมอยู่เห็นพุดอยู่ว่า อย่างหมอเดชาแกก็เป็นอัลไซเมอร์นะ แกก็หยดตั้ง 11 หยดอะ เฉพาะตัวของแกเองตามคู่มือคนนะ คนที่ผลิตกัญชา สูตรของแกนะ” (ผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ สัมภาษณ์ 10 ม.ค. 2566)

“ไม่รู้จักมาก่อน ใช้ตามบุคคลากรทางการแพทย์บอก คิดว่าเอาไปใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน และโรคความดันได้ รูปแบบยาที่

เอาไปใช้ได้คือน้ำมันกัญชา” (ผู้ป่วยมะเร็งต่อมไ้เหลียงระยะประคับประคอง สัมภาษณ์ 29 ก.ย. 2565)

3) ความรู้เกี่ยวกับการปลูกกัญชา

ผู้ป่วยมะเร็งมีความรู้เกี่ยวกับการปลูกกัญชา ได้แก่ 1) การเพาะเมล็ดใส่กระดาดาชิทซู่ 2-3 ชั้น เอาเมล็ดกัญชาโรยๆ ปิดทับด้วยกระดาดาชิทซู่อีกรอบ พรอมๆ น้ำ 2-3 วันก็จะงอกเหมือนถั่วงอก 2) ปลูกลงในดิน เป็นต้น (รูปภาพที่1) รายละเอียดตั้งข้อความในข้อที่ 5)

4) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลกัญชา

ผู้ป่วยมะเร็งมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลกัญชา ได้แก่ 1) ใส่ปุ๋ยขี้ไก่ทำให้ต้นกัญชาโตเร็วสวยงาม 2) ใส่ปุ๋ยเคมีทำให้ต้นกัญชาตาย 3) ใส่ปุ๋ยขี้วัวขี้ควาย มูลสัตว์ได้ 4) รดน้ำวันเว้นวันหรือสองวัน เป็นต้น (รูปภาพที่1) รายละเอียดตั้งข้อความในข้อที่ 5)

5) ความรู้เกี่ยวกับการเก็บเกี่ยว

กัญชา ผู้ป่วยมะเร็งมีความรู้เกี่ยวกับการเก็บเกี่ยวกัญชา ได้แก่ 1) เก็บตอนเป็นหัวกลมๆ 2) เก็บแล้วให้ตากในที่ร่ม โดนแดดจัดไม่ได้ สารในกัญชาหรือฤทธิ์ของยาจะอ่อนลง เป็นต้น (รูปภาพที่1) รายละเอียดตั้งข้อความต่อไปนี้

“เริ่มกล้าแล้วบัดนี้แต่ว่าฝนมันหลงหลาย มันมันปลูกบได้ จังว่าได้อามากกล้าอีกปลูกหนีแบบที่ว่าผู้สังคนเขาจะว่าอันใส่กระดาดาชิทซู่ชั้น สองชั้นสามชั้น แล้วกะเอาเมล็ดมันไฮๆ แล้วกะปกหน้า แล้วกะรดน้ำ สองมือสามมือมันกะงอกแบบถั่วงอกนั้นหนา เอ็ดอันงุน้อยมาขยายออก ลังเทียยามฉุกฉินกะเอาดินบ้านเฮาปลูกหละครับ ลังเทียกะชื้อน้ำเขาหนะแบบดิน

เขาหนะมาใส่ปลุก เอลองดิน ผู้เขาบอกว่าผู้ลูก บอกเขาจะว่าให้มันได้จักหกก้าน 7 ก้าน นี้กะ 4 5 ก้านมันน้อยเกิน ปังใบได้ 6 7 ใบกะปลุกได้ครับ” (ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี สัมภาษณ์ 30 ก.ย. 2565)

“ปลุกกัญชา 7 ต้น แต่ว่าเอาหยังใส่กะบ่ ดี เอาฝุ่นซี่ไก่ใส่หนิตีบโลด มันงาม เพาะเม็ดเอง ครับ กะเอาฟองน้ำเอาหนิต้อ แล้วกะหดน้ำไว้ ได้ 3 มื้อ ไปเบ็งมันแตก หัวมันสิแตกเพาะเขา ออกมาจักหน้อยหนะ แล้วกะเอาดินใส่ถุงแล้ว กะเอาไปยัดไว้ เอาไปเหน็บไว้เลย เอ้ากะว่ามัน ฮอดจักกายฝ่ามือนี้หละ แล้วกะเอาไปลงดิน ธรรมดาบ้านเฮานี้หละ แล้วกะหดน้ำมันมือละ เทื่อ แต่ว่ายามฝนหนีปลุกบ่ดี มันอันเป็นอ่อนแอ ถึกฝนแห้งมันกะตาย ให้ปลุกยามบ่มีฝนยามนี้ ปลุกได้ตลอด หวังหั้นกะปลุกไว้มันตายเหมิด หวังฝนพายุมาคู้ๆ นั้น” (ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำ เหลือง สัมภาษณ์ 7 ต.ค. 2565)

“เพื่อนเอามาให้ 4 กระจ่าง ก็อยู่เนี้ยแหละ มันก็แนะนำว่าถ้าจะให้ปุ๋ยอย่าไปใส่ปุ๋ย อย่างอื่นให้ใส่เป็นปุ๋ยซี่ไก่อย่างเดียว และกีกัญชามันไม่ชอบน้ำแต่มันก็ไม่ชอบให้ขาดน้ำเหมือนกัน ก็คือเวลาให้น้ำอย่าให้แฉะให้ห่ออะไร ให้รดน้ำ วันเว้นวัน บางทีก็วันเว้นสอง ตอนนี้ต้นมัน สูงประมาณ เมตรห้าสิบ เมตรหกสิบนี้แหละ (ที่ๆ)” (ผู้ป่วยมะเร็งปอด สัมภาษณ์ 24 ต.ค. 2565)

“ตอนนี้มีอยู่ต้นสองต้นนะ ปลุกใส่ กระจ่างเฉยๆ นี้หละครับ เพื่อนมันเอามาให้ เป็นต้นมาแล้ว เขาเพาะมาแล้ว เขาก็เอามาให้ เอามาไว้บ้านเราก็หาปุ๋ยธรรมชาติเรามาใส่เข้าไป แล้วก็รดน้ำแค่นั้นแหละ ใส่ปุ๋ยคอก ชีว ชีควาย

ซี่ไก่ มูลสัตว์นี้แหละ รดน้ำสองวันค่อยรดก็ได้” (ผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ สัมภาษณ์ 10 ม.ค. 2566)

“ปลุกในดินเลย ไม่ต้องใส่ในกระถาง เพราะมันจะโตยาก ปลุกไว้บริเวณที่ดินชุ่มๆ น้ำ หน้อย รดน้ำบ้างบางครั้ง ปล่อยให้แบบนี้ให้มัน โตเองตามธรรมชาติ” (ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหาร สัมภาษณ์ 30 ก.ย. 2565)

“เก็บหนิเฮากะหอมเบ็งว่ามันเป็นหัว แก่บ่ ถ้ามันบ่แก่มันกะสิบ่ได้ผลดีปานใด ถ้ามันแก่ มันกะได้ผล ยามนั้นตอนเก็บหนิเขาบ่ให้ตากแดด ตากหยังเด้อเอาเข้าห่มไว้เลย เพราะว่าถึกแดดบ่ได้ เด้อตอนเก็บแล้ว เขาวว่ามันสิห่าอื่อเชื้อฆ่าหยังของ ยาหนะ มันสิบ่แฉงจั้งชีหนา เว่ง่ายๆ บ้านนอก เฮา” (ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี สัมภาษณ์ 30 ก.ย. 2565)

“ยามสิเก็บเบ็งใบมันสิเป็นหัวๆ แล้ว กะจับเบ็งหนิเหนียวตั้งโลด เป็นเหนียวๆ ติดมือ แล้วเก็บอันนั้นมาแล้วกะมาตากไว้ ตากไว้ในห่ม นั้นหละ บ่ได้ตากแดดไว้ ตากไว้ในห่ม มันแห้ง แล้วกะเก็บใส่ในถุงไว้ ยามเก็บกะเก็บเอาแต่ ชุ่มมันเป็นหัวนั้นหละครับ ชุ่มใบชุ่มต้นมันกะบ่ เก็บเอา” (ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลือง สัมภาษณ์ 7 ต.ค. 2565)

อภิปรายผล

จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้ป่วยมะเร็ง ต้องการปลูกกัญชาเพื่อใช้ในการรักษาตนเอง หากไม่ใช้กัญชาในการรักษาที่ไม่รู้จะรักษา อย่างไร สำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับการดำรงชีพ การเข้าถึงกัญชาในโรงพยาบาล มีความยุ่งยาก มีค่ายาที่ต้องจ่ายเพราะไม่ได้

รับสารสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ไม่อยากให้นำกัญชากลับไปเป็นยาเสพติดอีก กัญชาสามารถรักษาโรคมะเร็งได้ บรรเทาความเจ็บปวดได้ ทำให้อ่อนหลับ รับประทานอาหารได้ มีสุขภาพดี อยากใช้กัญชาต่อเพื่อไม่ให้ตัวเองทุกข์ทรมาน อยู่แบบไม่เจ็บไม่ปวด อยู่แบบไม่กังวล ก็มีความพอใจแล้ว⁽⁷⁾ อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งบางส่วนไม่มีความรู้เรื่องกัญชา ใช้ตามคำแนะนำของบุคลากรการแพทย์หรือคำบอกเล่า ไม่มีความรู้เกี่ยวกับ การปลูก การดูแล การเก็บเกี่ยวกัญชา และยังมีควมสับสนกับวิธีการใช้ กฎหมาย เป็นต้น การทบทวนวรรณกรรมได้เรียบเรียงผลการวิจัยที่สอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ไว้ดังข้อความต่อไปนี้

ทัศนคติเกี่ยวกับนโยบายกัญชามีความสอดคล้องกับงานวิจัยของปริดาภรณ์พบว่า จากข้อคำถาม 1) การอนุญาตให้สามารถปลูกกัญชาได้เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (25.30%) เห็นด้วย (44.30%)⁽⁸⁾ 2) จะไม่ให้มีการนำกัญชามาใช้นอกเหนือจากการใช้เพื่อการรักษา ไม่เห็นด้วย (45.39%) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (34.50%)⁽⁸⁾ 3) การให้สิทธิปลูกกัญชาแก่ประชาชนจะส่งผลให้กัญชาที่ใช้ไม่ได้คุณภาพและเกิดความไม่ปลอดภัย (33%) ไม่เห็นด้วย (32%) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง⁽⁸⁾ 4) ควรนำกัญชาออกจากบัญชียาเสพติดเพื่อให้สามารถใช้ได้อย่างเสรี (14%) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (31%) เห็นด้วย⁽⁸⁾ 5) กัญชาควรมีการวิจัยให้มากกว่านี้ก่อนนำออกมาใช้ในการรักษาจริง (39.70%) ไม่เห็นด้วย (47.30%) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง⁽⁸⁾ 6) ไม่ควรให้สิทธิในการเบิกจ่ายตรงหรือรักษาฟรีในยาที่มีส่วนประกอบของกัญชา

เนื่องจากกัญชามีราคาสูงและเป็นพืชที่หาได้ยาก (30.80%) ไม่เห็นด้วย (21.20%) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง⁽⁸⁾ 7) หากไม่มีการควบคุมปริมาณการจ่ายกัญชาสำหรับผู้ป่วยจะทำให้มีการนำกัญชาไปขายต่อ (38.50%) ไม่เห็นด้วย (38.20%) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง⁽⁸⁾ ประชาชนมีทัศนคติที่ดีมากที่สุดคือกัญชาทางการแพทย์มีประโยชน์ทางการแพทย์ รองลงมาคือกัญชาทางการแพทย์มีสรรพคุณทางยาในการรักษาโรค⁽¹⁵⁾

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของกัญชาสอดคล้องกับการวิจัยพบว่าจากข้อคำถาม 1) กัญชาสามารถรักษาโรคได้ (29.70%) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (38.50%) เห็นด้วย⁽⁸⁾ ยับยั้งการเจริญเติบโตหรือเป็นพืชต่อเซลล์มะเร็งเพาะเลี้ยงได้มากที่สุด ในมะเร็งเต้านมคือสายพันธุ์ HCC 1937 มะเร็งปอดคือสายพันธุ์ NCI-H2170⁽¹³⁾ ผู้ป่วยมะเร็งใช้กัญชาสูตร Tetrahydrocannabinol (THC) 1.7% มีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดลดลงจากครั้งแรกเท่ากับ 2.91 ± 3.06 เป็น 0.60 ± 1.34 ⁽¹⁴⁾ THC 1.7% สามารถบรรเทาอาการปวดเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ วิดกกังวลดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่การติดตามผลครั้งที่ 1 มีแนวโน้มเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งอย่างมีนัยสำคัญ ค่ามัธยฐานของคะแนนบรรเทาประโยชน์ของแบบสอบถาม EQ-5D-5L แรกรับเท่ากับ 0.77 เพิ่มขึ้นเป็น 0.93⁽¹⁶⁾ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีอาการปวด ใช้กัญชาสูตร THC:CBD 1:1 หยดใต้ลิ้นครั้งละ 1 หยดก่อนนอนในเวลา 1 สัปดาห์ คะแนนความปวดจาก 7/10 ลดลงเหลือ 3/10⁽¹⁷⁾ ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีมีอาการปวด ใช้กัญชาสูตร THC:CBD 1:1 หยดใต้ลิ้นครั้งละ 2 หยดก่อนนอน ในเวลา 3 วัน คะแนนความ

ปวดจาก 8/10 ลดลงเหลือ 3/10⁽¹⁶⁾ คำบอกเล่าของคนไข้“การใช้น้ำมันกัญชารักษาอาการของเจ็บปวดได้”⁽¹²⁾ แม้จะมีคลินิกกัญชาทางแพทย์ในโรงพยาบาลแต่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ยังเลือกใช้กัญชาใต้ดิน เนื่องจากมองว่าการไปรับบริการที่คลินิกกัญชาทางแพทย์เป็นเรื่องที่เข้าถึงได้ยาก⁽⁹⁾

ความรู้เกี่ยวกับกัญชาไม่เพียงพอ สอดคล้องกับงานวิจัยประชาชนไม่มีความรู้บางส่วนใดบ้างของกัญชาใช้รักษาโรคอะไรบ้าง และใช้อย่างไร ปริมาณการใช้ที่เหมาะสมคือเท่าไร⁽¹⁰⁾ ผู้ป่วย 23 คน ไม่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาเลย แต่ใช้เพราะมีการบอกต่อกันมาแบบปากต่อปาก⁽¹¹⁾ ประชาชนทุกๆ ไปยังไม่เข้าใจ ข้อมูลของกัญชามากเพียงพอ⁽¹²⁾ ควรมีการ

ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับกัญชาให้กับประชาชน (53.30%) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (33%) เห็นด้วย⁽⁸⁾

ดังนั้นเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการดูแลสุขภาพ มีความต่อเนื่องในการรักษาตนเอง ลดภาระค่าใช้จ่าย เข้าถึงการรักษาได้ง่าย เป็นการดูแลตนเองตามความสมัครใจในวาระสุดท้ายของชีวิต จะเป็นสิ่งที่ดีกับผู้ป่วยมะเร็งอย่างมากถ้ารัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ปกครองในท้องถิ่น ชุมชนต้องผลักดันนโยบายให้ผู้ป่วยสามารถ ทำยาหรือสกัดสารกัญชาใช้เองได้ โดยมีผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการปลูก การดูแล การเก็บเกี่ยว การพัฒนา ยา ประโยชน์ การนำไปใช้ เข้ามาดูแล และให้คำแนะนำช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งต่อไป



รูปภาพที่ 1 Final thematic map

สรุปผล

กัญชามีประโยชน์ในการรักษาโรคมะเร็ง จากประสบการณ์การจัดการความปวดของผู้ป่วยมะเร็งหนึ่งในวิธีนั้นคือใช้กัญชา⁽¹⁸⁾ เพิ่มคุณภาพชีวิตโดยรวมได้ หากมีการนำกัญชาเข้าไปเป็นยาเสพติดได้จริง แม้จะยังให้ใช้ในทางการแพทย์ได้ก็ตาม จะมีผู้ป่วยที่เข้าไม่ถึงการรักษาด้วยกัญชาในโรงพยาบาล ขาดการรักษาต่อเนื่อง คุณภาพชีวิตและความหวังที่จะมีชีวิตรอดเพราะกัญชาจะลดลง แม้แต่สิ่งง่ายๆ ปลูกได้ ค่าใช้จ่ายไม่มี สุขภาพดีขึ้น กลับจะไม่มีสิทธิ์ที่จะเข้าถึงได้ น่าเป็นห่วงผู้ป่วยกลุ่มนี้มาก จะให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคองที่มีความต้องการใช้กัญชา รัฐบาลต้องพิจารณาอย่างรอบคอบถี่ถ้วนในการออกกฎหมายในอนาคต และหาทางออกที่ไม่กระทบต่อสิทธิมนุษยชนด้านสุขภาพตามองค์การอนามัยโลกกล่าว

ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาออกกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา

1) เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ผู้ป่วยมะเร็งสามารถสกัดกัญชาใช้เองได้ โดยมีผู้เชี่ยวชาญให้ความช่วยเหลือจะเป็นประโยชน์มาก เพราะจากผลการวิจัยที่ผู้ป่วยมะเร็งใช้สารสกัดกัญชา THC 1.7% สามารถลดอาการปวดได้ดี

2) ไม่เห็นควรนำกัญชากลับไปเป็นยาเสพติด ควรให้ผู้ป่วยมะเร็งสามารถปลูกกัญชารักษาตัวเองต่อไปได้ หากมีความกังวลถึงการนำไปใช้เพื่อสันตนาการอาจจะต้องมีการพิจารณาออกกฎหมาย เพื่อบังคับใช้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Palliative care. [internet]. 2020. [cite 2023 June 11]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. International Agency for Research on Cancer. Thailand Source: Globo can. [internet]. 2020. [cite 2023 June 15]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/764-thailand-fact-sheets.pdf>
3. Wikipedia.org. Cannabis in Thailand. [internet]. 2022. [cite 2023 June 15]. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Cannabis_in_Thailand
4. วิธวินท์ ฝักเจริญผล และวรายศ ดาราสว่าง. ผลการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ต่ออาการไม่สุขสบาย และ คุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะประคับประคอง. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2566; 38(1): 53-62.
5. ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย, ศิริพร ปาละวงศ์ และคณะ. ประสิทธิผลของสารสกัดกัญชาคลินิกกัญชาทาง การแพทย์ โรงพยาบาลลำปาง. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2564; 19(1): 19-33.
6. ประเมษฐ์ กิ่งโก้. การศึกษาติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชาขม้นทองในผู้ป่วย รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2566; 21(1): 102-118.

7. ชนเมศวร์ แท่นคำ. ผลทางคลินิกและความปลอดภัยของกัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วยมะเร็ง. (วิทยานิพนธ์) ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2566. 348 หน้า.
8. ปรีดาภรณ์ สายจันทเกตุ, และคณะ. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคของประชาชน ในจังหวัดพิษณุโลก. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2563; 18(3): 595-603.
9. รัตติยา แคนดงยิ่ง และกรแก้ว จันทภาษา. พฤติกรรมและเหตุผลการใช้กัญชาของประชาชน: กรณีศึกษา ในจังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารเภสัชกรรมไทย. 2565; 14(3): 594-603.
10. ปาณิสรา เสวตโชติธนากร, รังสรรค์ สิงห์เลิศ และคณะ. ความรู้ ทัศนคติและการใช้กัญชาในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ. 2565; 2(5): 481-498.
11. ญัฐิกา วรธณแก้ว. ทัศนคติต่อการรักษาด้วยน้ำมันกัญชาของผู้ป่วยมะเร็งในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2565; 20(2): 405-414.
12. พรทิพย์ พาโน และกิตติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์. ทัศนคติและมุมมองการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชน อำเภอแก้งกระเจาน จังหวัดเพชรบุรี. วารสารโรงพยาบาลนครพนม. 2566; 10(1): 1-11.
13. นันทนา มีศิริพันธ์ุ, และคณะ. ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของสารสกัดกัญชาต่อเซลล์มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งเต้านม มะเร็งตับ และมะเร็งปากมดลูก. วารสารโรคมะเร็ง. 2565; 42(3): 146-155.
14. สุดารัตน์ คำจุลา และศิริพัทธ์ ทองจันทร์. ประสิทธิภาพของสารสกัดกัญชาสูตร Tetrahydrocannabinol (THC) 1.7% คลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลมุกดาหาร. วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ. 2565; 3(3): 49-60.
15. รัชฎาภรณ์ อึ้งเจริญ, และคณะ. ความรู้และทัศนคติที่มีต่อกัญชาทางการแพทย์ของประชาชนตำบลท่าแร่ อำเภอเมืองจังหวัดสกลนคร. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข. 2564; 7(1): 69-86.
16. วลีรัตน์ ไกรโกศล, และคณะ. ผลและความปลอดภัยของยาน้ำมันกัญชาหยอดใต้ลิ้นสูตร THC 1.7% ในผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่มารับบริการที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. วารสารกรมการแพทย์. 2564; 46(3): 50-59.
17. ช่อทิพย์ พรหมมาร์ตน์. ประสบการณ์ระยะแรกของการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วยประคับประคองโรงพยาบาลลำพูน. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. 2563; 3(1): 29-35.
18. Thanamet Thaenkham, et. al. The pain management experience of patients with palliative cancer using cannabis in the northeastern part of Thailand. International Journal of Engineering and Science. 2023; 13(7): 34-40.