

ทัศนคติและมุมมองการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชน อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี

พรทิพย์ พาโน¹ กิตติศักดิ์ รุจิภาณูจันรัตน์

อาจารย์หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี อำเภอเมืองเพชรบุรี เพชรบุรี 76000

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาทัศนคติและมุมมองต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 25 คน

วัสดุและวิธีการศึกษา: กลุ่มผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน ประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มาด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและจากเอกสาร ตำรา

ผลการวิจัย: ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าหน่วยงานด้านสุขภาพควรมีการสนับสนุนด้านความรู้และการใช้ประโยชน์จากกัญชา ส่วนในชุมชนท้องถิ่นมีทรัพยากรทางธรรมชาติ และสภาพแวดล้อมที่สามารถปลูกกัญชาเพื่อสุขภาพได้แต่ต้องได้รับการสนับสนุนทางภาครัฐและเอกชน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นทั้งในทางบวกและทางลบต่อการใช้กัญชา เช่น กัญชาสามารถรักษาอาการความเจ็บป่วยได้ กัญชาช่วยเพิ่มความอร่อยในอาหาร กัญชาเป็นสิ่งเสพติดหากนำมาใช้ผิดวิธีและใช้ปริมาณมากเกินไป เป็นต้น ส่วนมุมมองต่อการใช้กัญชา ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ต่อการใช้กัญชาน้อยเพราะปัจจุบันยังไม่มีให้นำมาใช้อย่างแพร่หลายในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของกัญชาในรูปแบบยาเสพติด มีผลเสียต่อร่างกายหากใช้ไม่ถูกวิธี การรับรู้ข่าวสารและการเข้าถึงแหล่งที่มาของกัญชาในพื้นที่ค่อนข้างน้อย เนื่องจากหน่วยงานรัฐและเอกชนในพื้นที่ยังไม่มีเผยแพร่ความรู้ และวิธีการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพที่มากเพียงพอ

ข้อสรุป: ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นทั้งในทางบวกและทางลบต่อการใช้กัญชาและมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพ

คำสำคัญ: ทัศนคติ มุมมอง การใช้กัญชาเพื่อสุขภาพ

Attitude and Perspective on Cannabis for health among citizens of Kaeng Krachan District, Phetchaburi Province

Porntip Parno Kitisak Rujiganjanarat

Lecturer, Bachelor of Thai Traditional Medicine Program Faculty of Nursing and Allied Health Sciences.

Phetchaburi Rajabhat University, Meang District, Phetchaburi province 76000

ABSTRACT

Objective: This qualitative research aimed to study attitude and perspective on cannabis for health of 25 person in Kaeng Krachan District, Phetchaburi Province.

Materials and Methods: The specific informants consisted of village headmen, community leaders, health volunteers. This research was specifically collected into data with choosing the specific informants, being interviewed with in-depth interview, and using data.

Results: According to the research, respondents stated that health officials should advocate cannabis education and use. Local communities have natural resources and an environment of cultivating cannabis for therapeutic purposes, but they must be supported by the public and private sectors. The respondents stated both perception of cannabis use; for example, it can be used to treat ailments, enhance the palatability of food, or become addicting when abused and overused. The respondents had limited experience with cannabis use since it is not extensively utilized in the area now. However, the informants are aware of the dangers associated with cannabis use. When used inappropriately, it has a harmful effect on the body. There was a lack of awareness and access to local cannabis sources because the government and commercial agencies in the area had not yet disseminated information and the people lacked understanding about how to utilize cannabis medicinally.

Conclusion: The respondents expressed both positive and negative perception of cannabis use. The respondents have a positive attitude towards the use of cannabis for health.

Keywords: Attitude, Perspective, Cannabis for health

¹ Corresponding: benz_sabio@hotmail.com

บทนำ

ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้มีการนำสารสกัดจากกัญชามาใช้เพื่อเป็นยารักษาโรค เนื่องจากการศึกษาวิจัยสนับสนุนถึงประโยชน์และโทษของกัญชามากขึ้น ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 จัดว่าพืชกัญชาที่มีสารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 ไม่ถือเป็นยาเสพติด และอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อสุขภาพ และการศึกษาวิจัยได้¹ กัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่มีสารออกฤทธิ์ (Bioactive compounds) มากกว่า 400 ชนิด พบมากที่สุดเป็น สารแคนนาบินอยด์ (Cannabinoids) ได้แก่ เตตราไฮโดรแคนนาบินอยด์ (delta-9-Tetrahydrocannabinol: THC) และแคนนาบิไดออล (Cannabidiol: CBD) ออกฤทธิ์ ยับยั้ง กระตุ้น ระบบประสาท ฮอร์โมน ภูมิคุ้มกัน ผ่านระบบ Endocannabinoid ของร่างกาย มีถิ่นกำเนิดในทวีปเอเชีย แต่สามารถปลูกได้ทุกประเทศทั่วโลก²

การใช้กัญชาทางการแพทย์หรือเพื่อสุขภาพมีหลักฐานการใช้เป็นยามาตั้งแต่ 2737 ปีก่อนคริสตกาล โดยพบในบันทึกตำรายาของจีน สมัยจักรพรรดิเสินหนง ระบุว่ามีการใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคเกาต์ ข้ออักเสบ มาลาเรีย เหน็บชา ท้องผูก และอาการเหม่อลอย ส่วนการบันทึกการใช้กัญชาทางการแพทย์ของอายุรเวท พบว่ามีการใช้กัญชารักษาไข้หวัด การย่อยอาหารที่ผิดปกติ แก้อาเจียน แก้ปวดท้อง ลดไฟ้อย่อยอาหาร แก้เลือดจาง แก้ปวดกล้ามเนื้อ เกาต์ ลมชัก แก้อาเจียน วัณโรค หอบหืด ลดการอักเสบ และช่วยปรับสมดุลธาตุในร่างกาย ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีการสังเคราะห์สารสำคัญในกัญชาเพื่อเป็นยาเพื่อลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนในผู้ป่วยมะเร็ง และกระตุ้นความอยากอาหารในผู้ป่วยโรคเอดส์ ส่วนการบันทึกการใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย พบว่ามีการใช้เป็นยาในตำรับยาต่าง ๆ มานานกว่า 300 ปี เช่น ตำรับสุขไสยาสน์ ในตำราพระโอสถพระนารายณ์ (พ.ศ. 2202) สรรพคุณช่วยนอนหลับ เจริญอาหาร ฟ้นฟูกำลังในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตำรับอัคคินิวคณะ สรรพคุณแก้คลื่นไส้ อาเจียน ช่วยเจริญอาหาร บำรุงธาตุ บำรุงกำลัง เป็นต้น³

ประโยชน์ของกัญชาต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกาย กัญชาช่วยปรับสมดุลภายในร่างกาย สามารถควบคุมการปวด การอักเสบ การรับรส ความอยากอาหาร ความอิม การย่อยอาหาร การคลื่นไส้ อาเจียน การนอนหลับ การเคลื่อนไหว การชัก การทรงตัว การทำงานของหัวใจ การเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต ระบบการทำงานของสมอง มีผลต่อความคิด ความจำ สมาธิ การเรียนรู้ การตัดสินใจ ระบบตอบสนองต่อความเครียด การรับรู้ประสาทสัมผัส ความรู้สึกด้านอารมณ์ เช่น ความรู้สึกสุขสบาย ความเจ็บปวด ความกังวล เป็นต้น มีผลต่อระบบต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน นอกจากนี้ยังพบผลข้างเคียงของกัญชา เช่น ทำให้ง่วงนอน อ่อนเพลีย เวียนหัว วิดกกังวล คลื่นไส้ ปากแห้ง การเรียนรู้ลดลง หากมีการสูบจะพบอาการไอ มีเสมหะ หลอดลมอักเสบ อาการข้างเคียงที่พบน้อย ได้แก่ ความดันตก โรควิตกกังวล หวาดระแวง ซึมเศร้า เติบโตช้า ใจสั่น อาการใจสั่น ท้องเสีย อาเจียนรุนแรง ส่วนผลข้างเคียงที่พบบ่อย เช่น คลื่นไส้ ตาเบลอ ปวดหัว เป็นต้น³⁻⁵

ผลกระทบกัญชาต่อสุขภาพจิต กัญชามีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการประสาทหลอน (Psychosis) และกระตุ้นให้เกิดโรคจิตเภทเรื้อรัง (Schizophrenia) ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงได้แก่ มีประวัติครอบครัวหรือพันธุกรรมของโรคจิต การเริ่มใช้กัญชาตั้งแต่อายุน้อย การใช้ในขนาดที่สูงและใช้เป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะกัญชาที่มี THC เป็นองค์ประกอบหลัก⁴

ผลกระทบสุขภาพต่อสังคม มีการศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่าหนึ่งในสามของผู้ขับขี่ที่ประสบอุบัติเหตุร้ายแรงบนท้องถนน มีประวัติเสพยาหรือแอลกอฮอล์หรือระหว่างขับขี่ สอดคล้องกับการศึกษาในแคนาดาซึ่งพบว่าการเสพยาเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน มากกว่า 4 เท่า ส่วนด้านของการทำงาน พบว่ายาเสพติดมีความฉับไวของการตัดสินใจ และส่งผลเสีย ต่อสมองด้านความคิดและความจำ ส่วนด้านของการศึกษา พบว่าส่งผลเสียต่อผลการเรียน ทำให้ผลการเรียนลดลงกว่าปกติ⁵

การศึกษายาเสพติดและผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวเนื่องพบว่ายานเสพติดความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในด้านการแพทย์ ประเทศไทย และทบพวณมาตรการด้านนโยบายและกฎหมายของประเทศต่าง ๆ โดยการทบพวณเอกสาร ผลการศึกษาพบว่าในต่างประเทศ มีการเผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหลากหลายมิติขณะที่ในประเทศไทยมีการเผยแพร่งานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวนน้อยมาก แต่ตรงข้ามกับสื่อสังคมมีการเผยแพร่ข้อมูลและความเห็นเรื่องยาเสพติดกันมาก ในลักษณะที่คิดว่ายาเสพติดเป็นยาวิเศษ รักษาโรคได้ทุกอย่างได้อย่างอัศจรรย์ ไม่มีโทษและไม่เสียดังแต่จากการทบพวณองค์ความรู้ในต่างประเทศพบว่า ยาเสพติดมีฤทธิ์เสพติด มีผลต่อสมองและร่างกายส่วนอื่น ๆ การใช้ยาเสพติดระยะยาวกระทบต่อสมองส่วนความจำ การรู้คิด ความเสี่ยงต่ออาการโรคจิต ภาวะซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย การเสพยาเสพติดมีผลต่อพฤติกรรม สัมพันธ์กับอุบัติเหตุ ในส่วนของประโยชน์ทางการแพทย์ มีหลักฐานในการรักษาโรคบางอย่าง ในด้านกฎหมายเริ่มมีการควบคุมยาเสพติดมาตั้งแต่ พ.ศ. 2383 และควบคุมเข้มงวดมากขึ้น ๆ จนจัดให้ยาเสพติดเป็นยาเสพติดให้โทษ และผิดกฎหมาย ต่อมาเริ่มมีการศึกษาพบประโยชน์ทางการแพทย์ จึงเริ่มมีการผ่อนคลายการควบคุมตั้งแต่ พ.ศ. 2513 แต่ยังคงมีการควบคุมให้เป็นยาที่สั่งใช้โดยแพทย์ในข้อบ่งชี้จำกัด ตามมาด้วยการเปิดให้ใช้ยาเสพติดโดยถูกกฎหมาย แต่อยู่ภายในขอบเขตที่กำหนด⁶

อำเภอแก่งกระเจา จังหวัดเพชรบุรี เป็นพื้นที่ที่มีการบันทึกว่าช่วงสมัยรัชกาลที่ 5 มีการนำยาเสพติดสายพันธุ์หางกระรอกที่ภูพานมาปลูกที่จังหวัดเพชรบุรี จึงกลายเป็นสายพันธุ์ยาเสพติดที่แพร่หลาย ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและสังคม โดยปลูกในพื้นที่แก่งกระเจาซึ่งลักษณะภูมิศาสตร์ของแก่งกระเจาเป็นแบบหุบเขา โดยปกตินั้นยาเสพติดสายพันธุ์หางกระรอกจะขึ้นอยู่บนภูเขาภูพาน แต่เมื่อมาปลูกบนหุบเขาซึ่งจะทำให้ยาเสพติดได้รับแสงแดดช่วง 10 โมงเช้า และพื้นที่แก่งกระเจาจะมีลักษณะพิเศษคือช่วงเวลา 2 ทุ่มจะมีน้ำค้างตก ทำให้ยาเสพติดที่ปลูกมีคุณภาพมากขึ้น⁷

จากการศึกษาเกี่ยวกับยาเสพติด การใช้ยาเสพติดเพื่อสุขภาพและพื้นที่อำเภอแก่งกระเจาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญที่จะศึกษาทัศนคติและมุมมองการใช้ยาเสพติดเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระเจา จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งเป็นชุมชนที่อยู่ในพื้นที่พื้นที่อุทยานแห่งชาติแก่งกระเจา จังหวัดเพชรบุรี เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติและมุมมองการใช้ยาเสพติดเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระเจา จังหวัดเพชรบุรี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติดเพื่อสุขภาพในด้านทัศนคติต่อองค์กรสุขภาพ ทัศนคติต่อชุมชน และทัศนคติต่อตนเอง ของประชาชนในอำเภอแก่งกระเจา จังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อศึกษามุมมองต่อการใช้ยาเสพติดเพื่อสุขภาพในด้านประสบการณ์ ด้านการรับรู้ความรุนแรง ด้านการรับรู้ข่าวสาร และด้านการเข้าถึงแหล่งที่มา ของประชาชนในอำเภอแก่งกระเจา จังหวัดเพชรบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง และมีการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยแบ่งตามเกณฑ์การคัดเลือกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้นำในชุมชน กลุ่มผู้ที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และกลุ่มประชาชนทั่วไป ในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี รวมทั้งสิ้นจำนวน 25 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ เอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อนำความรู้ได้จากการศึกษาเป็นแนวทางในการตั้งคำถาม เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ต่อไป

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ทัศนคติต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพ และส่วนที่ 2 มุมมองต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี

3. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยกับผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ และดำเนินการเข้าเก็บข้อมูลตามวัน เวลาที่ประสาน ซึ่งก่อนการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ แก่กลุ่มผู้ให้ข้อมูล จากนั้นสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์เชิงลึกจนครบตามหัวข้อ อีกทั้งผู้วิจัยจะทำการศึกษาเอกสารอื่น ๆ ประกอบไปด้วย

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่สร้างขึ้น ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ประกอบด้วยการหาข้อบกพร่องในด้านเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้สำนวนถ้อยคำเพื่อความเข้าใจของผู้ตอบ ลำดับความสำคัญก่อนหลัง ความซับซ้อนและความสอดคล้องต่อเนื่องของแบบสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน โดยใช้การหาดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) ได้เท่ากับ 1.00 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ทั้งความถูกต้องของเนื้อหา ภาษา และรูปแบบตามคำแนะนำ ก่อนนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้ในการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากข้อมูลเอกสาร ตำรา ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล จะวิเคราะห์โดยใช้ค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย

4. การวิจัยในครั้งนี้ได้ดำเนินการด้านจริยธรรมการวิจัยเพื่อเป็นการเคารพสิทธิและเอื้อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลส่วนบุคคลหรือความลับของผู้ให้ข้อมูลมาเปิดเผย ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ บุคคลอื่นไม่สามารถเข้าถึงได้มีเพียงคณะผู้วิจัยเท่านั้น และข้อมูลดังกล่าวจะไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลไปยังผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล และผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลด้วยเครื่องทำลายเอกสารหลังเสร็จสิ้นการวิจัย

ผลการศึกษา

การศึกษาทัศนคติและมุมมองการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชน อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี สามารถสรุปผลและอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวน 25 คน พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.0 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 40.0 เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 25 ถึง 61 ปี โดยอายุเฉลี่ย 43.8 ปี ร้อยละ 80.0 จบการศึกษาสูงสุดชั้น ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ผู้ให้ข้อมูลทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 60.0 ประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร ร้อยละ 20.0 ประกอบอาชีพเป็นประมง และร้อยละ 20.0 ประกอบอาชีพเกี่ยวกับธุรกิจท่องเที่ยว ส่วนสถานะทางสังคม ประกอบด้วยผู้ใหญ่วัย 3 คน ผู้นำชุมชน 3 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 6 คน ประชาชนทั่วไป 13 คน เป็นรับจ้างทั่วไป 5 คน เกษตรกร 5 คน และชาวประมง 3 คน

2. ทัศนคติต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ทัศนคติต่อองค์กรสุขภาพ ตัวอย่างเช่น “...กัญชามีทั้งข้อดีข้อเสีย ทั้งเป็นยาเสพติด และสามารถรักษาเบาหวาน ความดันได้ พ่อแม่ ปู่ย่า มีการใช้กัน ก็ไม่ได้มีอาการเจ็บปวด ทำให้อารมณ์ดี เจริญอาหาร แต่ปัจจุบันอยากให้มีการเอาไปวิจัย สกัด ให้ชัดเจน มีหลวงพ่อกี่วัดเป็นอัมพฤษณ์ เดินไม่ได้ เจ็บกระดูก มีการใช้กัญชา ต้มเป็นยา กิน ปัจจุบันท่านเดินได้ แข็งแรง สมัยก่อนมีการใช้ในเด็กเป็นโรคซาง พุงโรกันปอง เอามาใช้กัญชาทั้งแห้ง ผสมสมุนไพรอื่น ๆ มารวมกัน สูดดม แต่ปัจจุบันผิดกฎหมายเลยไม่มีคนนิยมใช้ กัญชาที่มีผลเสียถ้าเอามาสก๊อฟ มีผลต่อปอด ตับ ไต แต่ถ้าเอามาใช้เป็นยาสมุนไพร น่าจะไม่มีปัญหา ถ้าสับจนเมา ต้องกินของหวานจัดๆ จะหายเมา หรือขำเมา ต่างประเทศเห็นเขาใช้กันอย่างถูกกฎหมาย เป็นเศรษฐกิจ ธุรกิจ แหล่งข้อมูลที่ทราบเรื่องกัญชา ในอินเทอร์เน็ต สื่อโซเชียล อยากได้ข้อมูลเกี่ยวกับกัญชาจากภาครัฐ วิธีการปลูก การทำ การขาย ให้ถูกต้องตามกฎหมาย ในพื้นที่หาได้ไม่ยากถ้ามีการสนับสนุนจากภาครัฐ เห็นด้วยถ้ามีการใช้ในหน่วยงานรัฐ โรงพยาบาลต่าง ๆ...” (ดังจากผู้นำชุมชน)

“...กัญชาเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย แต่บางส่วนสามารถเอามาทำยาได้ เคยเห็นคนเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย แล้วต้มกินอาการดีขึ้น แต่ก็เสียชีวิตภายหลัง ไม่เคยเห็นต้นกัญชาจริงๆ เห็นแต่ในโทรทัศน์ ในสื่อออนไลน์ต่าง ๆ กัญชาที่มีผลเสียต่อร่างกายถ้าเอามาเสก สก๊อฟ อยากรู้ข้อมูลเกี่ยวกับกัญชาในด้านการรักษาโรค กฎหมายต่าง ๆ คิดว่ากัญชาหายาก ไม่ทราบเลยว่าหาซื้อที่ไหน...” (ดังจากเจ้าหน้าที่ อสม.)

“...ส่วนตัวไม่ค่อยรู้จักกัญชา แต่เคยได้ยินว่าเอามาใช้รักษาโรค เคยเห็นคนเอาน้ำมันกัญชามาหยอดหูแล้วอาการดีขึ้น การได้ยีนกลับมาเป็นอย่างดี ถ้าเอามาเสกจะมีผลเสียต่อร่างกาย ไม่เคยเห็นกัญชา คนเมากัญชา ไม่รู้วิธีต่าง ๆ เกี่ยวกับกัญชา ปัจจุบันผิดกฎหมายถ้าเอามาเสก แต่ถ้าเอามาใช้เพื่อสุขภาพจะไม่ผิดกฎหมาย รับรู้จากการบอกเล่า โทรทัศน์ สื่อต่าง ๆ อยากได้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคของกัญชา ประโยชน์ของกัญชาเพื่อสุขภาพ คิดว่ากัญชาหายาก ไม่มีในหมู่บ้าน ถ้าโรงพยาบาลมีการเอากัญชามาใช้ น่าจะดีเพราะน่าจะใช้รักษาโรคบางอย่างได้ ถ้าถูกกฎหมาย คิดว่าน่าจะปลูกได้ในครัวเรือน ตอนนี้คิดว่ายังผิดกฎหมาย เพราะยังไม่มีเปิดให้ใช้อย่างเสรี...” (ดังจากเจ้าหน้าที่ อสม.)

“... ตอนนี้ยังหาگی๊ชยาก เพราะยังไม่ถูกกฎหมาย เป็นของมีนเมา แต่ถ้าให้ปลูกน้อย ๆ ส่งขาย โรงพยาบาล ไปผลิตยา จะเป็นประโยชน์ต่อชาวบ้าน ได้อาชีพ ...” (ดังจากประชาชนทั่วไป)

2.2 ทศนคติต่อชุมชน ตัวอย่างเช่น “... มีการใช้ในสมัยก่อน เคยใช้แก้ท้องร่วง ท้องเสีย ปวดท้อง บิด โดยการต้มน้ำกิน เพื่อให้หายจากแก้ท้องร่วง ท้องเสีย แต่ถ้ากินมากจะเป็นยาเสพติด เชื่อว่า گی๊ชสามารถ รักษาโรคได้จริง ส่วนตัวเคยใช้สมัยวัยรุ่น และได้รับประทานน้ำต้ม گی๊ช ก็หายดี แต่สมัยนี้จะไม่ใช้เพราะผิด กฎหมาย ยังมีพวกกระท่อมแก้เบาหวาน ความดันได้ แต่ถ้ากินมากๆ จะเมา เสพติดมีผลต่อสุขภาพ ถ้ากินมาก เกินไป แต่ถ้ากินมะขาม หรือของเปรี้ยวๆ จะหายเมา...” (ดังจากประชาชนทั่วไป)

“... گی๊ชเป็นสิ่งที่ดี ถ้าทำในรูปแบบยา ไม่ใช่รูปแบบเสพติด จึงต้องมีการควบคุมการปลูก เพื่อให้ใช้ได้ดีทางการแพทย์ สุขภาพ หรือเศรษฐกิจ มีความกังวลเรื่องการควบคุมการปลูก และไม่ควรทำเป็นธุรกิจ น้ำมัน گی๊ช สามารถรักษาโรคได้ แต่ไม่เคยใช้ด้วยตนเอง และในการใช้ควรควบคุมให้ดี เคยเห็นคนใช้เอามาสูบแก้ ปวดเมื่อย และเคยพบเห็นเอามาใส่อาหารต่าง ๆ ใช้ประมาณไม่เยอะ ประมาณ 1 หยิบมือ گی๊ชมีผลเสียต่อ ร่างกายถ้าเอาไปเสพ เพราะถ้าสูบผสมบุหรี่ จะอันตรายน้อยกว่า ที่สูบจากบ้อง گی๊ช และจะกลายเป็นมะเร็ง มี เพื่อนเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จนติดตั้งแต่วัยรุ่น วิธีการสูบเอาไปผสมกับยาเส้น گی๊ชทางการแพทย์ไม่ผิด กฎหมาย โดยต้องมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญดูแล ควบคุม ข่าวสารจากการใช้ گی๊ชจะรับรู้จากโทรทัศน์ ปัจจุบันแนวโน้ม گی๊ชคิดว่ามีการให้ปลูกแต่จำกัดจำนวน มีขั้นตอนขออนุญาตตามกฎหมาย แต่คิดว่าปลูกเสรีไม่น่าได้ گی๊ชหาไม่ ยาก มีเยอะน่าจะมีทุกที่ แต่มีคนกลัวกฎหมาย ทำให้ไม่นิยมปลูกกัน ถ้ามีปลูกในครัวเรือนเพื่อใช้ในการขาย มีการ ซื้อขายที่ต้องถูกต้องตามกฎหมาย อยากรู้ข้อมูลว่า گی๊ชเอาไปทำยาได้จริงไหม ประโยชน์ของ گی๊ช กฎหมายของ گی๊ช...” (ดังจากประชาชนทั่วไป)

2.3 ทศนคติต่อตนเอง ตัวอย่างเช่น “... گی๊ชเป็นยาชนิดหนึ่ง ได้พบเห็นการใช้ น้ำ گی๊ชเพื่อ รักษาอาการของเจ็บปวด ถ้ามีไว้ในครัวเรือนจะเป็นประโยชน์ แต่กังวลเรื่องปริมาณการใช้ گی๊ชในผู้ที่ไม่มี ความรู้...” (ดังจากผู้ใหญ่บ้าน)

“... گی๊ชสามารถรักษาโรคได้ หากเป็นการสูบจะทำให้คนเมาทันที จึงคิดว่าน่าจะเป็นยาได้ มี คนในหมู่บ้านใช้รักษาอาการตนเอง ก็ดีขึ้น ทำงานได้ปกติ ไม่มีปัญหาอะไร รับประทานโดยการต้มน้ำ...” (ดังจาก ผู้ใหญ่บ้าน)

“... گی๊ชน่าจะเอาไปทำเครื่องดื่มสำอาง สบู่ อาหาร ในบรรพบุรุษเคยใช้ในอาหารเพื่อเพิ่มความ อร่อย เช่น แกง ก๋วยเตี๋ยว...” (ดังจากประชาชนทั่วไป)

“... گی๊ชมีผลเสียถ้าใช้ไม่ถูกต้อง บางคนมีอาการประสาทหลอน เมา ควบคุมสติไม่ได้ สมัยนี้ก็ หายาก ไม่ค่อยมีคนปลูกใช้ในพื้นที่ แต่ถ้าหน่วยงานรัฐให้ปลูกเพื่อจำหน่าย หรือเป็นอาชีพก็จะดีต่อชุมชน อาจเริ่ม โดยให้ อสม.ปลูกก่อนก็จะดี...” (ดังจากเจ้าหน้าที่ อสม.)

ตารางที่ 1 ผลของทัศนคติต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี

ประเภทผู้ให้ข้อมูล	รายละเอียด
1. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน	มีทัศนคติที่ว่ากัญชาเป็นยาสมุนไพรชนิดหนึ่งที่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยได้ โดยรับรู้จากประสบการณ์ตรงที่มีการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของตนเอง และมีประสบการณ์ที่ได้พบเห็นบุคคลอื่น พระ และหมอพื้นบ้านในพื้นที่ใช้ในการรักษาตนเอง
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	มีทัศนคติที่ว่ากัญชาเป็นสิ่งเสพติดที่ยังต้องรอการพิสูจน์ถึงประโยชน์หรือสรรพคุณที่เหมาะสมต่อการใช้ในแต่ละคน อีกทั้งกัญชามีผลเสียถ้าใช้ไม่ถูกวิธี มีผลต่อระบบประสาทและสมอง
3. ประชาชนทั่วไป	มีทัศนคติที่ว่ากัญชาเป็นสิ่งที่ดี ถ้าได้รับการสนับสนุนเป็นรูปแบบยา อาหาร และมีผลเสียหากใช้ในทางที่ไม่ถูกวิธีหรือใช้เพื่อสันทนาการ มีทัศนคติที่ต่อการนำกัญชามาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ

3. มุมมองต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

3.1 ด้านประสบการณ์ ตัวอย่างเช่น “... สมัยก่อนเคยมีการใช้กัญชาในอาหารเพื่อเพิ่มความอร่อย และสามารถรักษาโรคได้ ...” (ดังจากผู้ใหญ่บ้าน)

“...การใช้กัญชาเพื่อรักษาอาการของเจ็บปวดได้...” (ดังจากผู้ใหญ่บ้าน)

“...เคยเห็นคนใช้กัญชารักษามะเร็งในเด็ก แต่ไม่ทราบวิธีการที่แน่นอน” (ดังจากเจ้าหน้าที่ อสม.)

“...การต้มน้ำกิน เพื่อให้หายจากแก้อท้องร่วง ท้องเสีย...” (ดังจากประชาชนทั่วไป)

“...สมัยก่อนมีการใช้ในเด็กเป็นโรคซาง พุงโรกันป่อง เอามาใช้กัญชาแก้มั่ง ผสมสมุนไพรอื่น ๆ มารวมกัน สูดดม...” (ดังจากผู้นำชุมชน)

3.2 ด้านการรับรู้ความรุนแรง ตัวอย่างเช่น “... กัญชามีผลเสีย หากนำมาสูบจะทำให้บางคนมีอาการประสาทหลอน มาควบคุมสติไม่ได้...” (ดังจากผู้ใหญ่บ้าน)

“...หากสูบกัญชา จะทำให้เป็นมะเร็งเหมือนกับสูบบุหรี่ ยาเส้น ยาสูบ...” (ดังจากประชาชนทั่วไป)

“...กัญชา เป็นยาเสพติดอย่างหนึ่ง ทำให้คนติด มึนเมาได้” (ดังจากผู้นำชุมชน)

3.3 ด้านการรับรู้ข่าวสาร ตัวอย่างเช่น “...การใช้กัญชามีการเผยแพร่ความรู้จากสื่อออนไลน์เป็นส่วนมากกว่าจากหน่วยงานรัฐในพื้นที่...” (ดังจากผู้นำชุมชน)

“...ประชาชนทั่วไปในพื้นที่ยังไม่เข้าใจข้อมูลของกัญชามากเพียงพอ จึงไม่ได้สนใจในการนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์หรือสุขภาพ...” (ดังจากเจ้าหน้าที่ อสม.)

“... รู้ข่าวจากวิทยุ และโทรทัศน์ แต่ยังไม่ค่อยเข้าใจ อยากให้มีหน่วยงานต่าง ๆ มาให้ข้อมูลทั้งการปลูก กฎหมาย มากกว่าจะหาติดตามไลน์ อาจเข้าใจผิด ไม่ถูกต้องได้...” (ดังจากประชาชนทั่วไป)

3.4 ด้านการเข้าถึงแหล่งที่มา ตัวอย่างเช่น “...ในพื้นที่หาได้ไม่ยาก ถ้ามีการสนับสนุนจากภาครัฐถึงจะสามารถทำได้ และต้องอยู่ภายใต้กฎหมายที่ถูกต้อง...” (ดังจากผู้นำชุมชน)

“...กัญชาสามารถพบได้แต่มีปริมาณน้อย ในป่า แต่ไม่มีใครนำมาใช้เพราะกังวลเรื่องความผิด” (ดังจากผู้ใหญ่บ้าน)

“...โรงพยาบาลในพื้นที่เริ่มมีการเผยแพร่ความรู้ และการใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์หรือสุขภาพเพิ่มขึ้น” (ดังจากเจ้าหน้าที่ อสม.)

ตารางที่ 2 ผลของมุมมองต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี

ประเภทผู้ให้ข้อมูล	รายละเอียด
1. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน	มุมมองต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพพบว่ามีการใช้กัญชาบรรเทาอาการปวด อาการเจ็บป่วย การนำกัญชาผสมสมุนไพรอื่น ๆ มารมควันและสูดดมเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย หากมีการใช้มากเกินไปจะทำให้เป็นการเสพติดและมีผลเสียต่อสุขภาพ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชนมีความรู้ในการใช้กัญชาตามภูมิปัญญาของตนเอง แต่ยังขาดความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับกัญชา
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	มุมมองต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพพบว่ามีประสบการณ์พบเห็นการใช้กัญชา รักษาโรคมะเร็ง แต่ไม่ทราบวิธีการใช้ มีมุมมองว่าควรมีการให้ข้อมูลการใช้กัญชาแก่ประชาชนในพื้นที่ให้มากขึ้น ทั้งข้อดี ข้อเสีย ประโยชน์ของกัญชา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้การใช้กัญชาเพื่อสุขภาพในระดับน้อย และยังต้องการได้รับข้อมูลความรู้ทางวิชาการเพิ่มขึ้นจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข
3. ประชาชนทั่วไป	มุมมองต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพพบว่าการต้มน้ำด้วยใบกัญชาสามารถบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้ แต่หากใช้กัญชาด้วยการสูบจะทำให้เป็นมะเร็งเหมือนกับสูบบุหรี่ ยาเส้น ยาสูบ ได้ ประชาชนทั่วไปยังขาดความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับกัญชา

อภิปรายผล

การศึกษาทัศนคติและมุมมองการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของประชาชนในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วยทัศนคติต่อองค์กรสุขภาพ ทัศนคติต่อชุมชน ทัศนคติต่อตนเอง มุมมองต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพในด้านประสบการณ์ ด้านการรับรู้ความรุนแรง ด้านการรับรู้ข่าวสาร และด้านการเข้าถึงแหล่งที่มาของประชาชนในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าหน่วยงานด้านสุขภาพควรมีการสนับสนุนทั้งด้านความรู้ วิธีการใช้ วิธีการเข้าถึงกัญชาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายและถูกต้องทางหลักวิชาการ อีกทั้งในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี มีทรัพยากรทางธรรมชาติ และสภาพแวดล้อมที่สามารถปลูกกัญชาเพื่อการแพทย์ได้แต่ต้องได้รับการสนับสนุนทางภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ด้านทัศนคติต่อตนเอง พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นทั้งในทางบวกและทางลบต่อการใช้กัญชา เช่น กัญชาสามารถรักษาอาการความเจ็บป่วยได้ กัญชาช่วยเพิ่มความอร่อยในอาหาร กัญชาเป็นสิ่งเสพติดหากนำมาใช้ผิดวิธีและใช้

ปริมาณมากเกินไป เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัย ที่พบว่าการใช้กัญชาในชุมชน มีการใช้ใน 2 รูปแบบ คือ การใช้กัญชาในชีวิตประจำวันและการใช้กัญชาในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งเริ่มมีการใช้ตั้งแต่รุ่นปู่ย่าตายาย จนเกิดความเชื่อที่ว่ากัญชาเป็นสมุนไพรรักษาโรคเครียด แก้อาการนอนไม่หลับ และยังใช้เป็นยาบำรุงร่างกายช่วยให้รับประทานอาหารได้มากขึ้นจึงนำมาใช้ในการปรุงอาหาร การออกฤทธิ์ของกัญชาทำให้ผู้ใช้มีความสุข อารมณ์ดี ผ่อนคลายความเครียด จึงมีสมาชิกในชุมชนบางกลุ่มนำมาเสพเพื่อความสุข สนุกสนาน จนส่งผลให้มีผู้เสพกัญชาและเกิดการแพร่ระบาดในชุมชน⁸ ส่วนมุมมองต่อการใช้กัญชา ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ต่อการใช้กัญชาน้อยเพราะปัจจุบันยังไม่มีให้นำมาใช้อย่างแพร่หลายในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของกัญชาในรูปแบบยาเสพติด มีผลเสียต่อร่างกายหากใช้ไม่ถูกวิธี การรับรู้ข่าวสารและการเข้าถึงแหล่งที่มาของกัญชาในพื้นที่ค่อนข้างน้อยเนื่องจากหน่วยงานรัฐและเอกชนในพื้นที่ยังไม่มีเผยแพร่ความรู้ และวิธีการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพที่มากเพียงพอ สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่ารัฐบาลควรจัดตั้งหน่วยงานกลางด้านกัญชา โดยให้ครอบคลุมทั้งกระบวนการปลูกแปรรูป ขนส่ง จำหน่าย และการใช้ประโยชน์ อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขควรมีระบบการรักษาด้วยกัญชาเพื่อสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทของไทย มีการอนุญาตให้ใช้กัญชาในรูปแบบสมุนไพรและสารสกัด มีระบบส่งจ่ายยาทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย โดยควบคุมการนำไปใช้ในทางที่ผิด ป้องกันการผูกขาด และจัดให้มีระบบสิทธิบัตรที่เหมาะสม และควรให้ผู้ป่วยมีสิทธิในการรักษาโรคเพื่อการเข้าถึงยากัญชา อันเป็นสิทธิพื้นฐานของผู้ป่วย เพื่อช่วยลดการนำเข้ายา และประเทศสามารถพึ่งตนเองได้

ข้อสรุป

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นทั้งในทางบวกและทางลบต่อการใช้กัญชา และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพ อีกทั้งยังมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการใช้กัญชาที่ถูกต้องเหมาะสมจากหน่วยงานทางด้านสุขภาพในพื้นที่เพื่อนำมาประกอบการใช้กัญชาเพื่อสุขภาพของตนเองและชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565.
2. คณะอนุกรรมการพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์. การใช้กัญชาทางการแพทย์. นนทบุรี: แพทยสภา; 2562.
3. ศูนย์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร กลุ่มงานเภสัชกรรมและกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี. สถานการณ์การใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย. ปราจีนบุรี: โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี; 2562.
4. สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล. การใช้สารสกัดกัญชาสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย; 2562.
5. ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์, โชษิตา ภาวสุทธิพิศุทธิ์. ประโยชน์และโทษที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในทางการแพทย์และการเปิดเสรีการใช้กัญชา. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2561;12:71-94.
6. วิชัย โชควิวัฒน์. กัญชา กัญชา เป็นยาวิเศษ จริงหรือ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2562;17:324-340.
7. สมนึก ศิริพานทอง. ประวัติศาสตร์ของตำรับยาไทยจากกัญชา.[อินเทอร์เน็ต]. (2562). [เข้าถึงเมื่อ 18 เม.ย. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.cannhealth.org/content/5938/cannabis-molasses>
8. สุพัสรีย์ คำมูล, สมจิต แดนสีแก้ว. ผลการวิเคราะห์แนวทางการป้องกันการใช้กัญชาโดยความร่วมมือของชุมชน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2562;37:134-143.
9. วีรยา ถาอุปชิต, นุศราพร เกษสมบุรณ์. นโยบายกัญชา: การวิเคราะห์เปรียบเทียบไทย สหรัฐอเมริกา แคนาดา เยอรมัน และอิสราเอล. วารสารเภสัชกรรมไทย 2562;13:4-16.