

ทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี

ธีระปริญญ์ สุวรรณเสรี¹, เพชรรัตน์ โลวีชากรติกุล^{2*}

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด

²อาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด

* ติดต่อผู้พิมพ์: เพชรรัตน์ โลวีชากรติกุล อาคารเอ็กซ์เซนจ์ ทาวเวอร์ 388 ถนนสุขุมวิท เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110

อีเมล: petcharat.lovichakornitikul@stamford.edu

บทคัดย่อ

ทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี

ธีระปริญญ์ สุวรรณเสรี¹, เพชรรัตน์ โลวีชากรติกุล^{2*}

ว. เกษตรศาสตร์อีสาน 2567; 20(2) : 25-39

รับบทความ: 17 ตุลาคม 2566

แก้ไขบทความ: 17 เมษายน 2567

ตอบรับ: 29 พฤษภาคม 2567

เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศ เรื่องสมุนไพรควบคุม ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ให้เป็นสมุนไพรควบคุมที่มีค่าต่อการศึกษาหรือการวิจัย หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจ สามารถใช้ประโยชน์จากกัญชาได้ หลังจากการปลดล็อก กัญชาไม่ได้มีกฎหมายควบคุมให้ชัดเจน ส่งผลทำให้เกิดเหตุการณ์ตามมาอย่างกว้างขวาง ปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้หน่วยงานหลายภาคส่วนวิพากษ์วิจารณ์ถึงนโยบายรัฐบาลที่เร่งปลดล็อกกัญชาก่อนมีการออกกฎหมายควบคุม ทำให้วงการแพทย์และสาธารณสุขได้เรียกร้องให้รัฐบาลสร้างนโยบายควบคุมการบริโภคกัญชาและกัญชงโดยเร็วที่สุด **วัตถุประสงค์ของงานวิจัย:** เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี 1) ทางด้านการแพทย์ 2) ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน และ 3) ทางด้านเศรษฐกิจ เพื่อนำผลการวิจัย ไปใช้ในการค้นคว้า และวิจัยพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์ ด้านสาธารณสุขของประชาชน และด้านเศรษฐกิจ หรือเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยและพัฒนาสินค้า การวางแผนกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ และเพื่อกำหนดกฎระเบียบของนโยบายของภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ **วิธีดำเนินการวิจัย:** เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยทำการศึกษาประชากรผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภู มีเกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) โดยแบ่งผู้ให้ข้อมูลหลักออกเป็น 4 กลุ่ม มีจำนวนทั้งสิ้น 40 ราย **ผลการวิจัย:** พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภู มีทัศนคติเชิงบวกต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี 1) ทางด้านการแพทย์ ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 100 มีทัศนคติเชิงบวก เพราะมีความคิดเห็นที่เชื่อมั่นว่ากัญชา กัญชงมีสรรพคุณทางยาที่เป็นประโยชน์ สามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคได้หลากหลาย และมีความมั่นใจเพราะอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ 2) ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 34 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 85 มีทัศนคติเชิงบวก เพราะเป็นการเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพ และ 3) ทางด้านเศรษฐกิจ ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 100 มีทัศนคติเชิงบวก เพราะเชื่อมั่นว่ากัญชา กัญชงสามารถเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ **สรุปผลการวิจัย:** ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 ราย มีทัศนคติเชิงบวกต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรีทั้ง 3 นโยบาย และมีข้อเสนอแนะได้แก่ ควรแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้มีความชัดเจน มีรายละเอียดรัดกุมและครอบคลุมทั้งระบบ การมีกฎหมายให้ห้ามสูบกัญชา กัญชงทุกช่วงอายุ จำกัดกัญชา กัญชงให้ใช้ได้เฉพาะในทางการแพทย์ การให้ความรู้ และการใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชงที่ถูกต้องแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกระทรวงสาธารณสุขควรมีระบบควบคุมการดูแลรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

คำสำคัญ: ทัศนคติ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, กัญชา กัญชง



The attitudes of stakeholders in Nong Bua Lamphu province towards the policy to liberalize the use of cannabis and hemp

Theeraprach Suwanseree¹, Petcharat Lovichakornitikul^{2*}

¹Master of Business Administration, Stamford International University

²Faculty of Graduate School, Stamford International University

*Corresponding author: Petcharat Lovichakornitikul, Faculty of Graduate School, Stamford International University

Asoke Campus, Exchange Tower, Sukhumvit Road, Khlong Toei, Khlong Toei, Bangkok 10110

E-mail: petcharat.lovichakornitikul@stamford.edu

Abstract

The attitudes of stakeholders in Nong Bua Lamphu province towards the policy to liberalize the use of cannabis and hemp

Theeraprach Suwanseree¹, Petcharat Lovichakornitikul^{2*}

IJPS, 2024; 20(2) : 25-39

Received: 17 October 2023

Revised: 17 April 2024

Accepted: 29 May 2024

On June 16, 2022, the Ministry of Public Health issued a proclamation regarding the control of medicinal herbs in the Royal Gazette, Volume 139. The controlled herbs are those with educational or research value, or economic significance. Cannabis can be utilized for educational or research purposes, and its economic importance has been recognized. The decision to unlock cannabis was made due to the lack of clear legal control, leading to unintended widespread consequences. The resulting issues have prompted criticism of the government for hastily unlocking cannabis without clear regulations. This has led the medical industry and the public to call for the government to swiftly regulate the consumption of cannabis and hemp.

Objective: This research aims to examine stakeholders' attitudes in Nong Bua Lamphu Province towards the government's cannabis and hemp deregulation policy. It focuses on the medical, public health, and economic aspects. The findings will contribute to knowledge development in medicine, public health, and economics. They will also guide research, product development, strategic planning, and regulatory formulation by relevant. **Methods:** This study employed a qualitative research approach. In-depth interviews were conducted with primary data providers were divided into four groups, with a total of 40 individuals interviewed. **Results:** Research findings indicate that stakeholders in Nong Bua Lamphu province have a positive attitude towards liberal cannabis policies. Firstly, in the medical field, out of 40 main informants, constituting 100%, hold a positive attitude due to the belief in the medical benefits of cannabis, which can be used to treat various diseases under medical supervision. Secondly, in public health, out of 34 main informants, constituting 85%, have a positive attitude as it provides an additional option for healthcare. Thirdly, in the economic aspect, out of 40 main informants, constituting 100%, have a positive attitude as they believe cannabis can increase economic value. **Conclusion:** The results of the research can be summarized a total of 40 individuals interviewed had positive attitudes towards the three policies to liberalize the use of cannabis and hemp. Moreover, suggestions also include clarifying related laws, limiting recreational cannabis use, promoting proper usage and benefits, and implementing appropriate medical cannabis control systems by the Ministry of Public Health in line with Thailand's context.

Keywords: Attitudes, Stakeholders, Cannabis and Hemp

บทนำ

เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2565 กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศ เรื่อง สมุนไพรควบคุม พ.ศ. 2565 ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 137 ง หน้า 9 ซึ่งเป็นสมุนไพรควบคุมที่มีค่าต่อการศึกษาหรือการวิจัย หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน วันที่ 23 พฤศจิกายน 2565 มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 272 ง หน้า 3 โดยให้กัญชา หรือสารสกัดจากกัญชา ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis เป็นสมุนไพรควบคุม (กัญชา) อนุญาตให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป สามารถครอบครอง ใช้ประโยชน์ ดูแล เก็บรักษา ขนย้าย จำหน่ายกัญชาได้ แต่ห้ามสูบในที่สาธารณะ ห้ามจำหน่ายแก่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี สตรีมีครรภ์ หรือสตรีให้นมบุตร อนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และหมอฟันบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถใช้ประโยชน์จากกัญชาได้ และมีการควบคุมไม่ให้นำช่อดอกกัญชาไปใช้ในทางที่ผิดวัตถุประสงค์ของคุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร (กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

หลังจากที่มีนโยบายกัญชากัญชงเสรี ทำให้กัญชากัญชงสามารถนำไปใช้ประกอบอาหารและเครื่องดื่มได้ กัญชากัญชงจึงได้รับความสนใจจากผู้บริโภค ซึ่งสาร THC (Tetrahydrocannabinol) เป็นสารสกัดที่ส่งผลให้เกิดความเคลิบเคลิ้ม และ CBD (Cannabidiol) จัดเป็นสารเสพติดที่สามารถบรรเทาอาการเจ็บป่วยในบางโรคได้ มีอยู่ในกัญชา จึงทำให้ธุรกิจเครื่องดื่มกัญชาน่าสนใจมีผู้ลงทุน มีสินค้าเครื่องดื่มที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมออกมาจำหน่ายให้กับผู้บริโภคเป็นจำนวนมากและขยายตัวอย่างรวดเร็ว มีการเปิดทางสู่การเป็นพืชเศรษฐกิจ ผู้ประกอบการร้านอาหารเปิดขายอาหารผสมกัญชา และกลายเป็นเมนูยอดนิยมในกลุ่มผู้บริโภค (ราชกิจจานุเบกษา, 2565)

อย่างไรก็ตาม กองควบคุมวัตถุเสพติดกัญชา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ระบุว่า ส่วนของกัญชากัญชง และสารสกัดแคนนาบินาไดโอดอล (CBD) ที่ใช้เป็นส่วนประกอบของอาหารเพื่อผลิตจำหน่าย ต้องเป็นเฉพาะส่วนของพืชที่กำหนดในประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง โปรตีนจากเมล็ดกัญชง ผลิตภัณฑ์อาหารที่ใช้เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน รากและใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย ผู้ประกอบการต้องขอขึ้นทะเบียนตำรับอาหารหรือขออนุญาตใช้ฉลากอาหาร เพื่อรับเลข

สารบอาหาร และต้องมีมาตรฐานตามเงื่อนไขชนิดอาหาร และแสดงค่าเตือนเป็นไปตามที่ประกาศกำหนดไว้ (กองส่งเสริมและประสานเพื่อประโยชน์ทางวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2566)

ตั้งแต่มีการประกาศนโยบายเสรี กัญชากัญชงได้กลายเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายออกจากสารเสพติดประเภทที่ 5 ยาเสพติดประเภทที่ 5 คือยาเสพติดให้โทษที่ไม่เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึง 4 มี 4 รายการ คือ กัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น ทุกส่วนของพืชกัญชา ทุกส่วนของพืชกระท่อม และเห็ดขี้ควาย ที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทหรือหลอนประสาท แต่สารสกัดจากกัญชาและกัญชงที่มีปริมาณ THC เกิน 0.2 ยังถือเป็นยาเสพติด ทำให้กัญชากัญชงไม่ต่างจากพืชผักผลไม้ตามท้องตลาด จึงเป็นสมุนไพรที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น รวมถึงมีเมนูอาหารและเครื่องดื่มผสมกัญชากัญชงออกวางจำหน่าย โดยไม่มีกฎหมายควบคุมการสูบและการนำไปเป็นส่วนผสมอาหารและเครื่องดื่มที่ชัดเจน ผู้บริโภคได้รับกัญชากัญชงในปริมาณที่ไม่เหมาะสมส่งผลกระทบต่อร่างกายจนต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้หลายภาคส่วนวิพากษ์วิจารณ์ถึงรัฐบาลที่รีบมีนโยบายกัญชากัญชงเสรี ก่อนมีการออกกฎหมายควบคุมการเสพเพื่อสันถนาการและการนำไปผสมอาหารและเครื่องดื่มให้ชัดเจน ทำให้วงการแพทย์และสาธารณสุขได้เรียกร้องให้รัฐบาลควบคุมการบริโภคกัญชาและกัญชงโดยเร็ว (King Prajadhipok's Institute, 2020)

ในขณะที่หลายองค์กรได้พร้อมใจกันเรียกร้อง หรือแสดงความห่วงใยต่อผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งราชวิทยาลัยต่าง ๆ ได้ออกแถลงการณ์ที่แสดงถึงความกังวลต่อผลกระทบจากกัญชาที่จะเกิดขึ้น เช่น ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ ที่ขอให้รัฐบาลเร่งพิจารณาให้มีมาตรการทางกฎหมาย รวมถึงขอให้รัฐสภาเร่งพิจารณาร่าง พ.ร.บ.กัญชา กัญชงเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคไม่ให้มีการบริโภคกัญชาอย่างไม่เหมาะสม

มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ออกคำแถลงการณ์คำแนะนำ และข้อเสนอแนะ โดยแสดงถึงความห่วงใยต่อความปลอดภัยของประชาชนและสังคม เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2565 โดยระบุว่า กัญชาเป็นพืชที่มีสารแคนนาบินอยด์ (Cannabinoid : CBD) หลายชนิด โดยเฉพาะสาร Tetrahydrocannabinol (THC) ที่อาจส่งผลอันตรายต่อสุขภาพ และไม่ควรรใช้เพื่อการสันถนาการ เพราะอาจทำให้เกิดโทษรุนแรงได้ ในขณะที่ยังไม่มีมาตรการกำกับดูแลการใช้กัญชาอย่างรัดกุม รวมไปถึงมีข้อเสนอแนะไม่ให้ใช้กัญชาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงระยะให้นมบุตร

เด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 20 ปีเป็นอันขาด ไม่ใช้กัญชาเพื่อการสันตนาการ เพราะอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (Thecoverage, 2022)

ซึ่งรัฐบาลได้ให้เหตุผลถึงนโยบายในการปลดล็อกกัญชาให้ถูกกฎหมาย โดยมีเป้าหมาย 3 เรื่องคือ 1. เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ 2. เพื่อให้ประชาชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพของตนเอง 3. เพื่อให้เกิดเป็นประโยชน์ทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม ทั้งในกลุ่มเครื่องสำอาง สมุนไพรและอาหาร รวมถึงส่งเสริมงานวิจัยนวัตกรรม (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดสุรินทร์, 2565)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรีทางการแพทย์
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรีทางด้านสาธารณสุขของประชาชน
3. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรีทางด้านเศรษฐกิจ

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา คือศึกษา “ทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี” ทางด้านการแพทย์ ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน และทางด้านเศรษฐกิจ

2. ขอบเขตด้านประชากร ผู้วิจัยได้ศึกษาประชากร (Population) ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) งานวิจัยนี้เป็นการศึกษา “ทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี” ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) เพราะมีข้อดีคือสะดวก รวดเร็ว ประหยัดค่าใช้จ่าย และได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) โดยผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายการกัญชา กัญชงเสรี จำนวนรวม 40 ราย ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ที่สามารถให้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้เชิงลึก

3. ขอบเขตด้านเวลา ทำการวิจัยในช่วงเดือนเมษายน-กรกฎาคม พ.ศ. 2566 รวมระยะเวลา 4 เดือน

ความสำคัญของการวิจัย

1. ประโยชน์ทางวิชาการ

เพื่อผู้ที่สนใจในการศึกษาค้นคว้าและวิจัยในด้านทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรีสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการต่อยอด ค้นคว้า และวิจัยพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ทางด้านทางการแพทย์ ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน และทางด้านเศรษฐกิจ ไปปรับใช้ในโอกาสต่อไปได้

2. ประโยชน์ต่อภาคธุรกิจ

เพื่อให้ผู้ประกอบการที่ต้องการดำเนินธุรกิจ ที่มีกัญชา และกัญชงเป็นส่วนประกอบ สามารถทราบถึงทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรีทางการแพทย์ ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน และทางด้านเศรษฐกิจ เพื่อนำไปเป็นข้อมูลเพิ่มเติม หรือแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยและพัฒนาสินค้า การวางแผนกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่มีความต้องการที่หลากหลายได้

3. ประโยชน์ต่อภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เพื่อเป็นแนวทางให้กับหน่วยงานภาครัฐ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลจากการวิจัยนี้ ไปศึกษาเพื่อกำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับ ทิศทางของนโยบาย และมาตรการส่งเสริมเพื่อสนับสนุนการเพิ่มมูลค่าของกัญชาและกัญชงที่เหมาะสมได้

แนวคิดและทฤษฎี

ข้อมูลและแนวความคิดเกี่ยวกับกัญชาและกัญชง

กัญชา (Marijuana) ชื่อวิทยาศาสตร์ Cannabis Sativa L. subsp. Sativa คือ พืชล้มลุกจำพวกหญ้า ลำต้นเดี่ยวเป็นพุ่มสูงไม่เกิน 2 เมตร แตกกิ่งก้านมาก ใบหนากว้างสีเขียวเข้ม แตกเป็นแฉก 5-7 แฉก ริมใบทุกแฉกมีลักษณะเป็นจักในก้านเดี่ยว ออกดอกตามง่ามกิ่งก้าน มีสาร THC เกิน 1% และสาร CBD ไม่เกิน 2% นิยมนำมาสกัดเป็นยารักษาโรคและใช้ในทางการแพทย์ (ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา, 2564)

กัญชา เป็น พืชสกุล Cannabis อยู่ในวงศ์ Cannabaceae มี 3 สายพันธุ์ ได้แก่ สายพันธุ์ชาตีวา (Cannabis Sativa) สายพันธุ์อินดิกา (Cannabis Indica) และสายพันธุ์รูเดอราลิส (Cannabis Ruderalis) (กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

ความแตกต่างระหว่างกัญชากับกัญชง

กัญชาเป็นสายพันธุ์อินดิกา พบในอินเดียและบริเวณตะวันออกเฉียงใต้ กัญชามีลำต้นพุ่มเตี้ย ความสูงเมื่อเติบโตเต็มที่ประมาณ 180 เซนติเมตร ใบกว้าง สั้น สีเขียวเข้มเมื่อ



เปรียบเทียบกับกัญชา ใบเป็นแฉก 5-7 แฉก กิ่งก้านดอกหนา ระยะเวลาการเติบโตพร้อมเก็บเกี่ยว 6-8 สัปดาห์ ชอบที่ร่ม กัญชามีสาร CBD (Cannabidiol) ซึ่งออกฤทธิ์ระงับประสาท (Sedative) ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ลดอาการปวดเรื้อรัง นิยม นำมาสกัดเป็นยารักษาโรคและใช้ในทางการแพทย์

กัญชาเป็นสายพันธุ์ซาติวา (Cannabis Sativa) มีแหล่งกำเนิดบริเวณเส้นศูนย์สูตร ตอนกลางของทวีปแอฟริกา และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และเป็นสายพันธุ์ที่พบมากที่สุดในประเทศไทย ซึ่งสามารถเจริญเติบโตได้ดีในลักษณะอากาศแบบ ร้อนชื้น กัญชามีลำต้นหนา ความสูงเมื่อเติบโตเต็มที่ประมาณ 6 เมตร ใบยาว เรียว สีเขียวอ่อนเมื่อเปรียบเทียบกับกัญชา ใบเป็น แฉก 7-11 แฉก ระยะเวลาการเติบโตพร้อมเก็บเกี่ยว 9-16 สัปดาห์ ชอบแดดและอากาศร้อน

กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืช กัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้ มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัย ไม่ได้หมายรวมถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือ ส่วนประกอบใด ๆ ของพืชกัญชา อาทิ เช่น ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก

ผลิตภัณฑ์กัญชา หมายถึง รูปแบบหรือลักษณะของ สารสกัดจากกัญชาที่ผ่านการเตรียมเพื่อนำมาใช้ทางการแพทย์ กับผู้ป่วย อาทิเช่น เม็ด เสพรีพ่นในช่องปาก น้ำมันหยดใต้ลิ้น แท่งเหน็บทวารหนัก และอื่น ๆ

ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์

กัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่มีสารออกฤทธิ์ (Bioactive Compounds) มากถึง 400 ชนิด พบมากที่สุดคือสารแคนนาบินอยด์ (Cannabinoids) ได้แก่ เตตราไฮโดรแคนนาบินอยด์ (Delta-9 Tetrahydrocannabinol: THC) และแคนนาบินไดโอล (Cannabidiol: CBD) ออกฤทธิ์ ยับยั้ง กระตุ้น ระบบประสาท ฮอร์โมน ภูมิคุ้มกันของร่างกาย มีถิ่นกำเนิดในทวีปเอเชีย ซึ่งสามารถปลูกได้ทุกประเทศทั่วโลก

นโยบายกัญชากัญชาเสรี มีเป้าหมาย 3 เรื่องดังนี้

- เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์
- เพื่อเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชนในการดูแลสุขภาพ และการใช้ในอุตสาหกรรมที่มีการแปรรูปจะต้องขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แต่ถ้านำมาใช้ในครัวเรือนต้องมีรั้วรอบมิดชิด ไม่ให้นำมาใช้ในที่สาธารณะ ซึ่งประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้ในครัวเรือน เพื่อใช้ในการรักษาหรือดูแลสุขภาพได้

- เพื่อประโยชน์ทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม ทั้งในด้านสมุนไพรและอาหาร รวมถึงส่งเสริมงานวิจัยนวัตกรรม (สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดสุรินทร์, 2565)

การสูบเฉพาะกัญชาและกัญชาจะไม่สามารถก่อเหตุอาชญากรรมได้ เพราะการสูบกัญชาหรือกัญชาจะมีผลทำให้ง่วงนอน เคลิ้ม อารมณ์ดี การมองเห็นพร่าเลือน เปลือกตาปิด ภาพที่เห็นถูกแยกออกเป็นสามสี ได้แก่ สีแดง สีเขียว และสีเหลือง หัวหนักต้องเอนพิง ทรงตัวลำบาก กระบวนการคิดไม่มีประสิทธิภาพ ประสาทการรับรู้ช้าลง มีอาการชาตั้งแต่หัวจรดเท้า มีความรู้สึกมึนงง สับสน ไร้สมาธิ (Thecoverage, 2022)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เตือนประชาชนให้ใช้ "กัญชา" อย่างเหมาะสม เพราะมีทั้งคุณและโทษ เห็นประโยชน์ในการใช้เพื่อทางการแพทย์และต่อยอดเศรษฐกิจให้กับประเทศไทย ที่สำคัญควรใช้ประโยชน์อย่างเข้าใจและถูกต้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (Government Contact Center, 2023)

ข้อกำหนดและกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา

เมื่อวันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2565 ฉบับที่ 2 เป็นการแก้ไขเพิ่มเติมประกาศฉบับที่ 1 จากประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 425 พ.ศ. 2564 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการออกประกาศปรับปรุงข้อกำหนดผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของกัญชา กัญชง สารสกัด CBD 3 ฉบับ เพื่อให้มีความเหมาะสมและดูแลผู้บริโภคให้บริโภคได้อย่างปลอดภัย มีสาระสำคัญเป็นการปรับปรุงคุณภาพหรือมาตรฐาน โดยการยกเลิกข้อกำหนดปริมาณสาร CBD ในเมล็ดกัญชงที่เป็นอาหาร น้ำมันจากเมล็ดกัญชง โปรตีนเมล็ดกัญชง พร้อมกับการปรับปรุงบัญชีแนบท้ายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของเมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง หรือโปรตีนจากเมล็ดกัญชง โดยยกเลิกการควบคุมปริมาณสาร CBD แต่ยังคงควบคุมปริมาณสาร THC ตามประกาศฉบับที่ 425 พ.ศ. 2564 และฉบับที่ 3 เป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 439 พ.ศ. 2565 ว่าด้วยเรื่องผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสารสกัดแคนนาบินไดโอลเป็นส่วนประกอบ โดยได้เพิ่มข้อกำหนดให้สามารถนำสารสกัด CBD ที่ผสมกับวัตถุดิบที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมาเป็นส่วนประกอบของอาหารได้ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2564)

ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 272 ง หน้า 3 วันที่ 23 พฤศจิกายน 2565 หากผู้ใดมีความประสงค์จะศึกษาวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าสามารถทำได้ แต่ต้องได้รับใบอนุญาต ห้ามจำหน่าย

สมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการจำหน่าย
โฆษณาสมุนไพรควบคุมในทุกช่องทางเพื่อการจำหน่ายจำหน่าย
ผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ (Vending Machine) ผ่าน
ช่องทางอิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ในสถานที่วัด
หรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา หอพัก
สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก (ราชกิจจานุเบกษา,
2565)

และการนำส่วนของกัญชา กัญชงเพื่อมาใช้ในการ
ประกอบอาหารที่ผลิตเพื่อจำหน่าย กองควบคุมวัตถุเสพติด
กัญชา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ระบุว่า ส่วน
ของกัญชา กัญชง และสารสกัดแคนนาบินอยด์ (CBD) ที่ใช้เป็นส่วน
ประกอบของอาหารเพื่อผลิตจำหน่าย ต้องเป็นเฉพาะส่วน
ของพืชที่กำหนดในประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่
เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง โปรตีนจากเมล็ดกัญชง
ผลิตภัณฑ์อาหารที่ใช้เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน รากและใบ
ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอก ผู้ประกอบการต้องขอขึ้นทะเบียนตำรับ
อาหารหรือขออนุญาตใช้ฉลากอาหาร เพื่อรับเลขสารบบอาหาร
และต้องมีคุณภาพหรือมาตรฐานตามเงื่อนไขชนิดอาหาร และ
แสดงคำเตือนตามที่ประกาศกำหนด (กองส่งเสริมและประสาน
เพื่อประโยชน์ทางวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2566)

นักจิตวิทยาชื่อ Abraham H. Maslow (2021) ที่ได้
เสนอทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's
Hierarchy of Needs) เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ สามารถ
อธิบายโดยใช้แนวโน้มของบุคคลในการค้นหาเป้าหมายที่จะทำให้
ให้ชีวิต สิ่งที่ต้องการ และได้พัฒนาทฤษฎีที่กล่าวถึงความจำเป็น
ไว้ 5 ขั้นตอนที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมความต้องการของ
มนุษย์หรือผู้บริโภค ซึ่งมีความสอดคล้องกับด้านสาธารณสุข 2
ขั้นตอน ดังนี้

- ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการลำดับแรกของลำดับขั้นความต้องการ เพราะเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเปรียบเทียบเสมือนสิ่งที่ไม่สามารถขาดได้ในการดำรงชีวิต ซึ่งได้แก่ ปัจจัย 4 ประกอบด้วย อาหาร ที่อยู่อาศัย ยา เครื่องนุ่งห่ม
- ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการที่ต้องมีความมั่นคงและความปลอดภัยจากภัยอันตรายในชีวิต เช่น ความปลอดภัยจากอันตรายต่าง ๆ ความปลอดภัยทางด้านสงคราม ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงในหน้าที่การงาน ความมั่นคงทางการเงิน และการมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง

การสาธารณสุข (Public Health Sciences) เป็นศาสตร์หรือองค์ความรู้ที่ว่าด้วยการทำ หรือการจัดการเกี่ยวกับสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน นิยามว่า สาธารณสุข เป็นกระบวนการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนด้วยวิธีทางสาธารณสุขศาสตร์ เน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของสาธารณสุข โดยประชาชนและเพื่อประชาชนเอง นักการสาธารณสุขต้องรับผิดชอบในการให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ การจัดการควบคุมรักษา และปรับปรุงสภาพแวดล้อม เพื่อให้สาธารณสุขมีสุขภาพดีปลอดภัย สุขสบาย มีสุขภาพะ และคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ไม่เป็นภาระของสังคม (สาธารณสุขแนวใหม่, 2560)

จากทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) นั้น มีความต้องการ 2 ลำดับแรกที่มนุษย์ให้ความสำคัญเป็นลำดับต้น ๆ คือ ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) ซึ่งเป็นความต้องการลำดับแรกของลำดับขั้นความต้องการ เพราะเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่เปรียบเสมือนสิ่งที่ไม่สามารถขาดได้ในการดำรงชีวิต ซึ่งได้แก่ ปัจจัย 4 ประกอบด้วย อาหาร ที่อยู่อาศัย ยา เครื่องนุ่งห่ม และความต้องการลำดับถัดมาคือความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการที่ต้องมีความมั่นคงและความปลอดภัยจากภัยอันตรายในชีวิต เช่น ความปลอดภัยจากอันตรายต่าง ๆ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงในหน้าที่การงานการเงิน และการมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข

กัญชาและกัญชงทางด้านเศรษฐกิจ

วิจัยกรุงศรี (2564) ได้นำเสนอว่าปี พ.ศ. 2563 ตลาดกัญชงโลกมีมูลค่า 4.75 พันล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา จำแนกตามประเภทของผลิตภัณฑ์ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ดูแลส่วนบุคคล มีมูลค่า 1.76 พันล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา (คิดเป็นสัดส่วน 37.1% ของมูลค่าตลาดกัญชงโลก) รองลงมาได้แก่ อาหารและเครื่องดื่ม (25.2%) สิ่งทอ (18.6%) และผลิตภัณฑ์ยา (11.6%) และคาดว่าตลาดกัญชงโลกจะเติบโตต่อเนื่องเฉลี่ย 21.6% ต่อปีมาอยู่ที่ 1.86 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2570

วิจัยกรุงศรีได้ประมาณการมูลค่าของอุตสาหกรรมกัญชงของไทย โดยพิจารณาจากมูลค่าของอุตสาหกรรมปลายน้ำที่มีศักยภาพในการนำกัญชาและกัญชงไปใช้เพื่อเป็นฐานในการประเมินร่วมกับสัดส่วนกัญชาและกัญชงที่คาดว่าจะถูกนำไปใช้ในแต่ละอุตสาหกรรม โดยประเมินว่าปี พ.ศ. 2564 ในอุตสาหกรรมเครื่องดื่มที่มีกัญชงผสมจะมีมูลค่า 280 ล้านบาท

รองลงมาเป็นผลิตภัณฑ์อาหารจากกัญชง 240 ล้านบาท ยาและอาหารเสริมจากกัญชง 50 ล้านบาท เครื่องแต่งกายที่ทำด้วยใยกัญชง 30 ล้านบาท และผลิตภัณฑ์ดูแลส่วนบุคคลประเมินว่ายังอยู่ในช่วงการพัฒนาผลิตภัณฑ์เป็นหลักในปีแรก กลุ่มอุตสาหกรรมดังกล่าวจะมีการนำกัญชาและกัญชงไปใช้มูลค่าประมาณ 600 ล้านบาท การนำกัญชากัญชงมาแปรรูปเพื่อเศรษฐกิจสามารถทำได้หลากหลายตามกลุ่มอุตสาหกรรมปลายน้ำสำคัญ ได้แก่ เครื่องดื่ม ยาและอาหารเสริม เครื่องแต่งกาย และผลิตภัณฑ์ดูแลส่วนบุคคล โดยมีกฎหมายควบคุมที่แตกต่างกัน

ทั้งนี้ ประเมินว่าผลิตภัณฑ์กัญชงไทยเติบโตอย่างมาก หลังรัฐบาลปลดล็อกการประกอบธุรกิจ โดยตลาดกัญชงไทยมีมูลค่าสูงถึง 15,770 ล้านบาท ณ สิ้นปี พ.ศ. 2568 หรือมีอัตราเติบโตเฉลี่ย (Compound Annual Growth Rate: CAGR) 126% ต่อปี (ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน), 2564)

ประเภทของทัศนคติ

ประเภทของทัศนคติแบ่งออกจากการแสดงออกทางทัศนคติของบุคคลหนึ่ง โดยสามารถแสดงออกได้เป็นประเภทเดียวหรือหลายประเภท ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อ ค่านิยม ความรู้สึกและ สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อบุคคลนั้น (มณฑิตา ปิยะธาราธิเบศร์, 2564)

บุคคลสามารถแสดงทัศนคติได้ 3 ประเภท ได้แก่

- ทัศนคติทางเชิงบวก (Positive Attitude) เป็นทัศนคติที่ชักนำให้บุคคลแสดงออก มีอารมณ์และความรู้สึกจากสภาพจิตใจที่ได้ตอบในด้านดีต่อบุคคลอื่น หรือเรื่องราวใดเรื่องราวหนึ่ง รวมทั้งหน่วยงาน องค์กร และสถาบัน เช่น กลุ่มเกษตรกรจะมีทัศนคติทางบวกและมีความรู้สึกที่ดีต่อกระทรวงสาธารณสุขที่ประกาศกัญชากัญชงเสรีให้ถูกกฎหมาย รวมทั้งมีหน่วยงานเข้ามาสอนความรู้ โดยทางกลุ่มเกษตรกรจะมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงานที่เข้ามาให้การสนับสนุน
- ทัศนคติทางลบหรือไม่ดี (Negative Attitude) คือทัศนคติที่สร้างความรู้สึกในทางเสื่อมเสีย ไม่ได้รับความไว้วางใจหรือความเชื่อถือ รวมทั้งไม่พอใจต่อกันในเรื่องราวหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่งในหน่วยงาน องค์กร และสถาบัน
- ทัศนคติเฉย ๆ หรือการที่ไม่แสดงออกทางทัศนคติ (Passive Attitude) เป็นทัศนคติแบบกลางที่ไม่แสดงออก ไม่แสดงความคิดเห็นในเรื่องราวหรือปัญหานั้น ๆ (Functional Theories of Attitudes)

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยได้พิจารณาและกำหนดให้เป็นรูปแบบงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เนื่องจากงานวิจัยในเรื่องดังกล่าวนี้ มีความประสงค์ที่ต้องการศึกษา ค้นหาข้อเท็จจริงจากทัศนคติที่ตรงตามความเป็นจริง โดยข้อมูลข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่ได้จะเป็นการอธิบายตามความเป็นจริง ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณลักษณะการให้แสดงความคิดเห็น วิพากษ์ สังเกตและวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้สามารถทราบถึงความจริง และเกิดความเข้าใจต่อแก่นในเรื่องที่ต้องการศึกษาวิจัย เพื่อที่จะได้ครอบคลุมเนื้อหาสาระสำคัญอย่างครบถ้วน รวมทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพสามารถตอบโจทย์การวิจัยที่ต้องการศึกษาทัศนคติที่มีความเป็นลักษณะเฉพาะเจาะจงในเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างถ่องแท้ ตลอดจนทำให้เกิดความเข้าใจเชิงลึก (In-depth Understanding) ในการศึกษาตามหัวข้อดังกล่าว (P&M Research, 2011)

เทคนิคในการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ศึกษาประชากร (Population) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชากัญชงเสรี เป็น การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพราะมีข้อดีคือ สะดวก รวดเร็ว ประหยัดค่าใช้จ่าย และได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ เหตุผลที่เลือกกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดหนองบัวลำภู เนื่องจากมีกลุ่มวิสาหกิจชุมชนแหล่งเพาะปลูกกัญชาและกัญชงในจังหวัดหนองบัวลำภูที่น่าสนใจ คือ กลุ่มปลูกพืชสมุนไพรทางเลือกและการแปรรูปหนองบัวลำภู ซึ่งเป็นสถานที่ที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างรู้จักสถานที่ดังกล่าว และเป็นภูมิสำเนาของผู้วิจัย ทำให้ได้รับความสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลาในการเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ เพราะเป็นการสัมภาษณ์ด้วยตัวเอง เพื่อที่จะได้สังเกตการณ์ในระหว่างการสัมภาษณ์ร่วมด้วย ทั้งนี้ยังเป็นการเก็บข้อมูลเชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลหลักให้ได้มากที่สุด โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) เพราะต้องการความยืดหยุ่นในการเก็บข้อมูล เพื่อนำไปสู่การกำหนดประเด็นคำถามให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีเนื้อหาสาระที่ต้องการศึกษาครอบคลุมประเด็นอย่างครบถ้วน โดยผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีต่อนโยบายกัญชากัญชงเสรี จำนวนรวม 40 ราย ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มผู้ประกอบการ

ร้านอาหาร จำนวน 5 ราย เป็นผู้ประกอบการในจังหวัดหนองบัวลำภูที่ดำเนินธุรกิจร้านอาหาร จดทะเบียนพาณิชย์ ประกอบกิจการตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป โดยพิจารณาเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีเป็นเจ้าของกิจการ หรือผู้จัดการร้านที่สามารถให้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้เชิงลึก 2. กลุ่มบุคคลทั่วไปที่อาศัยในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี จำนวน 15 ราย ที่มีช่วงอายุระหว่าง 21-70 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ทุกอาชีพ ไม่กำหนดรายได้ 3. กลุ่มบุคลากรหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 15 ราย เป็นผู้รับผิดชอบด้านกฎหมาย หรือด้านการดูแลรักษาหรือให้ความรู้ด้านสุขภาพ หรือผู้ให้ความรู้ทักษะในการพัฒนาฝีมือแรงงาน หรือผู้ให้ความรู้ที่บุคคลส่วนใหญ่ให้ความเคารพนับถือ หรือผู้ที่มีส่วนในการบำบัดหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ บุคลากรศาลเยาวชนจังหวัด ข้าราชการครู เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่กรมการปกครอง เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงาน และ 4. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 5 ราย ที่สามารถให้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้อย่างเจาะลึก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เลือกมามีความเกี่ยวข้องและเป็นผู้มีประสบการณ์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกัญชาและกัญชง

ผู้วิจัยได้เล็งเห็นว่า การมีนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ซึ่งการนำกัญชา กัญชงมาใช้ มีทั้งคุณประโยชน์และโทษ จึงมีความสนใจศึกษาในเรื่องทัศนคติ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างภายในจังหวัดหนองบัวลำภู เพราะผู้วิจัยมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่งจะทำให้ได้รับข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย เพื่อให้สะดวกในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ซึ่งจะได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกถึงสภาพความจริงตามสถานการณ์ที่ปรากฏขึ้นจริง

การออกแบบการสุ่มตัวอย่างและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้พิจารณาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) โดยเป็นการสุ่มตัวอย่าง (Sampling) โดยใช้เกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพราะเป็นกระบวนการที่ได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่น่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงตามหลักการของเหตุผล เพื่อจะได้มีความสอดคล้องกับปัญหาในการวิจัย และเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรที่ดีได้ โดยมีกรวางแผน

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ราย และเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ดี ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงการวิจัยในเรื่องนี้จึงต้องอาศัยผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ โดยเป็นผู้ที่มีองค์ความรู้ มีประสบการณ์ และผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและกัญชง หรือมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับประเด็นคำถามที่กำหนดไว้ และไม่ได้กำหนดโอกาสหรือความน่าจะเป็นที่กลุ่มตัวอย่างจะถูกเลือกมาจากรประชากรทั้งหมด ถึงแม้การสุ่มตัวอย่างนี้จะไม่สามารถบอกได้ว่าถึงระดับความผิดพลาดอย่างแน่ชัด แต่จะให้ข้อมูลในเชิงลึกเพื่อตอบโจทย์งานวิจัยได้ชัดเจนตรงประเด็น รวมทั้งวิธีการดังกล่าว มีความสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลา โดยเลือกใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) (วัชรินทร์ อินทพรหม, 2562)

กลุ่มประชากรเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ

การวิจัยเชิงคุณภาพในงานวิจัยนี้ เพื่อให้สามารถตอบประเด็นคำถามและวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มุ่งเน้นถึงความเหมาะสมและความน่าเชื่อถือของกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ หรือเรียกว่าผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ (Key Informant) โดยผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่มีข้อมูลมาก และสามารถให้ข้อมูลได้ในเชิงลึก ตรงประเด็นกับสิ่งที่ต้องการจะศึกษา โดยมีรายละเอียดผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญประกอบด้วย 4 กลุ่ม 1. กลุ่มผู้ประกอบการร้านอาหาร 2. กลุ่มบุคคลทั่วไปที่อาศัยในจังหวัดหนองบัวลำภูที่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี 3. กลุ่มบุคลากรหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดหนองบัวลำภู และ 4. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดหนองบัวลำภู จำนวนรวม 40 ราย

วิธีการเลือกและการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ

ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญเป็นแบบเจาะจง (Purposive Sampling) พร้อมได้ระบุเกณฑ์ข้อมูลเบื้องต้นไว้ว่าต้องการจะเลือกสัมภาษณ์ใคร โดยเล็งเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างดังกล่าว เป็นผู้มีความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญการ และมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและกัญชง รวมทั้งทราบถึงคุณประโยชน์และโทษของกัญชา กัญชง และทราบถึงผลกระทบจากการใช้กัญชา กัญชง

ซึ่งสอดคล้องกับขอบเขตประเด็นวัตถุประสงค์ตามแผนการศึกษาที่ได้กำหนดไว้ ทั้งนี้ ในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ ผู้วิจัยได้ติดต่อเพื่อขอเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ในงานวิจัย โดยได้นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structured Interview) เป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และกำหนดวิธีการสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิดแบบตัวต่อตัว ใช้เวลาเฉลี่ยประมาณ 30-60 นาที กับกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ ซึ่งเครื่องมือดังกล่าวมีความยืดหยุ่น โดยผู้เข้าร่วมการสัมภาษณ์สามารถตอบคำถามให้ข้อมูลได้อย่างเปิดกว้าง มีอิสระในทางความคิดเห็น ตามปรากฏการณ์ตามความเป็นจริงให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกได้อย่างรอบด้าน และผู้สัมภาษณ์ได้พิจารณาแล้วว่าตลอดการสัมภาษณ์ที่ดำเนินการไปได้เก็บข้อมูลถึงระดับจุดอิ่มตัวที่เพียงพอ (จำเนียร จวงตระกูล, 2564)

การออกแบบแนวคำถามการสัมภาษณ์

การออกแบบแนวคำถามการสัมภาษณ์ในการวิจัยนี้ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) คำถามเป็นลักษณะปลายเปิด เพราะต้องการความยืดหยุ่นของข้อประเด็นคำถามในการเก็บข้อมูล ซึ่งเกิดขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ โดยมีกระบวนการสร้างแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก

ตัวอย่างคำถาม

1. ท่านคิดเห็นอย่างไร กับการใช้กัญชาและกัญชง เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ในการรักษาโรค มีข้อดีและข้อเสียอย่างไรบ้าง
2. ท่านคิดเห็นอย่างไร ในการใช้กัญชาและกัญชงเพื่อเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพ มีข้อดีและข้อเสีย อย่างไรบ้าง
3. ท่านคิดเห็นอย่างไร กับการนำกัญชาและกัญชงไปใช้ในด้านเศรษฐกิจ มีข้อดีและข้อเสีย อย่างไรบ้าง
4. ความคิดเห็นเพิ่มเติมหรือข้อเสนอแนะ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากที่ผู้วิจัยได้พิจารณาเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้นจึงได้ดำเนินการในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยเชิงคุณภาพมีความแตกต่างกันออกไป ได้แก่ วิธีการ

สัมภาษณ์ หรือการสังเกตการณ์ประกอบ ทั้งจากแหล่งข้อมูลทางเอกสาร การบันทึกภาพทางโทรศัพท์ และปัจจุบันนิยมใช้สื่อทางดิจิทัลต่าง ๆ เพราะได้รับความสะดวกมากขึ้น ซึ่งในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้พิจารณากำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ได้ 2 วิธี ดังนี้

1. วิธีการสัมภาษณ์ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ทำให้ทราบภาพสะท้อนถึงข้อเท็จจริง ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บข้อมูล

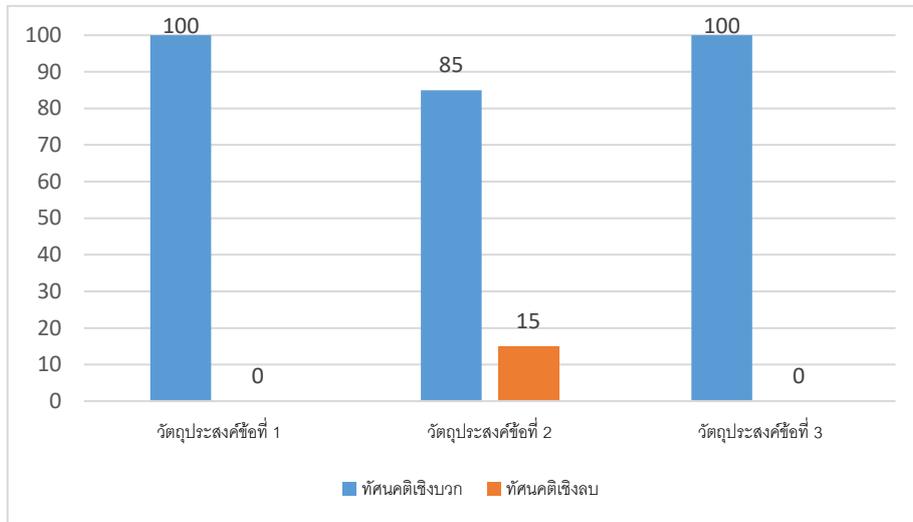
2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) โดยศึกษาค้นคว้าจากแนวคิด ทฤษฎี ข้อมูลบทความวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและกัญชง

การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) ซึ่งเป็นกลยุทธ์ในการใช้วิธีการที่เหมาะสมเพื่อหาความน่าเชื่อถือ (Credibility) ของการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยเป็นการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) เช่น การตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูลในด้านเวลา สถานที่ และบุคคล เพื่อพิจารณาว่า ถ้าเก็บข้อมูลต่างเวลา ต่างสถานที่ และผู้ให้ข้อมูลที่ต่างคนจะยัง ได้ข้อมูลเหมือนเดิมหรือไม่ เพื่อเปรียบเทียบและตรวจสอบความแน่นอนของข้อมูล เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลนั้นเพียงพอหรืออ้อมตัว สามารถที่จะนำมาตอบปัญหาของการวิจัย มีคุณภาพ มีความน่าเชื่อถือ และมีความเหมาะสมหรือไม่

อีกทั้งตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล และเป็นที่ยืนยันและหาข้อมูลเพื่อความชัดเจน โดยเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลจากบุคคลทั้ง 4 กลุ่ม จำนวนรวม 40 ราย จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากผู้วิจัยได้จากการสัมภาษณ์ โดยนำไปพิจารณา เปรียบเทียบข้อมูล แยกเนื้อหาเป็นกลุ่มตามประเด็นคำถามวิจัย ตรวจสอบความเหมือนของเนื้อหาเพื่อให้รหัส (Coding) หรือการจัดหมวดหมู่ข้อมูลทั้งรายประเด็นและโดยภาพรวม จนกระทั่งข้อมูลหนึ่งในเรื่องเดียวกันที่ได้มาจากสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ ก่อนที่จะนำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อลดหรือจัดการกับอคติที่มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในงานศึกษาวิจัย

ผลการวิจัย



แผนภูมิที่ 1 สัดส่วนทัศนคติตามวัตถุประสงค์

สรุปผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านการแพทย์ พบว่าผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 40 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 100 มีทัศนคติเชิงบวกต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านการแพทย์ โดยกลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ ข้อมูลหลักที่สำคัญมีความคิดเห็นว่าการกัญชาและกัญชงว่ามีสรรพคุณทางยาที่เป็นประโยชน์ที่สามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคได้ และอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์ ทำให้มีความมั่นใจในการรักษาโรคด้วยกัญชาและกัญชง

สรุปผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน พบว่าจากผลการวิจัยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ เกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน โดยภาพรวมสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

ความคิดเห็นในการใช้กัญชา กัญชงเพื่อเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

สรุปผลการวิจัยได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 34 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 85 มีทัศนคติเชิงบวกต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี สาธารณสุขของประชาชน เพื่อเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ถึงแม้ว่าจะมีทัศนคติเชิงบวก แต่ก็มีความคิดเห็นในด้านข้อเสียว่าควรศึกษาหาความรู้ในปริมาณการใช้ที่เหมาะสม และเยาวชนเข้าถึงง่ายเกินไปอาจนำไปใช้ในทางที่ผิดกฎหมายได้ และมีผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 6 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 15 มีทัศนคติเชิงลบต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านสาธารณสุขของประชาชน โดยเสนอความคิดเห็นว่าควรอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลโดยแพทย์ เพราะการใช้เองถ้าขาดความรู้ อาจทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายได้

สรุปผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านเศรษฐกิจ พบว่าจากผลการวิจัยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านเศรษฐกิจ โดยภาพรวมสามารถสรุปผลการวิจัยได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 40 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 100 มีทัศนคติเชิงบวกกับนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านเศรษฐกิจ เพราะเชื่อมั่นว่าการกัญชาและกัญชงจะสามารถทำให้เศรษฐกิจเพิ่มขึ้นได้

ทัศนคติที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านความคิดเห็นเพิ่มเติมหรือข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี ทางด้านความคิดเห็นเพิ่มเติมหรือข้อเสนอแนะ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 40 ราย ได้นำเสนอข้อคิดเห็นเพิ่มเติมหรือข้อเสนอแนะในหลายด้าน โดยภาพรวมสามารถสรุปผลการวิจัยได้ว่า

- ความคิดเห็นทางด้านการให้ความรู้

สรุปผลการวิจัยได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 15 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 37.50 อยากให้มีการให้ความรู้กับประชาชนให้มากยิ่งขึ้น

- ความคิดเห็นทางการปลูกกัญชาและกัญชงของประชาชน

สรุปผลการวิจัยได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 8 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 20 ไม่อยากให้มีการอนุญาตให้ปลูกกัญชาและกัญชงที่บ้าน

- ความคิดเห็นทางด้านการกฎหมาย

สรุปผลการวิจัยได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 28 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 70 อยากให้มีกฎหมายควบคุมให้รัดกุมและชัดเจน

- ความคิดเห็นทางการแพทย์

สรุปผลการวิจัยได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 19 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 47.50 อยากให้ใช้กัญชาและกัญชงได้เฉพาะทางการแพทย์

- ความคิดเห็นทางการดูแลสุขภาพและกัญชง

สรุปผลการวิจัยได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลหลักที่สำคัญจำนวน 30 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 75 ที่ไม่ต้องการให้มีการสูบกัญชาและกัญชงทุกช่วงอายุ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นกระบวนการที่สำคัญมากของการวิจัยเชิงคุณภาพ เพราะจำเป็นต้องอาศัยการตีความ และเกี่ยวเนื่องกับผู้ให้ข้อมูลหลักที่สำคัญ เพื่อนำมาสร้างเป็นประเด็นหลัก ประเด็นย่อย พร้อมอธิบายให้เกิดความชัดเจน วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) ตามเนื้อหาที่ปรากฏจากคำที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Manifest Content) และข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ เพื่อสรุป ตีความ โดยปราศจากอคติ ไม่มีความรู้สึกส่วนตัว และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลหลักที่สำคัญมีภูมิลำเนาในจังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 100 มีเพศชายและเพศหญิงที่สัดส่วนเท่ากัน ช่วงอายุ 21-30 ปี มีสัดส่วนร้อยละ 12.50 ช่วงอายุ 31-40 ปี มีสัดส่วนร้อยละ 20 ช่วงอายุ 41-50 ปี มีสัดส่วนร้อยละ 30 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากที่สุด ช่วงอายุ 51-60 ปี มีสัดส่วนร้อยละ 25 และช่วงอายุ 61 ปีขึ้นไปไม่มีสัดส่วน

ร้อยละ 12.50 ในส่วนระดับการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ระดับได้แก่ ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีสัดส่วนร้อยละ 35.00 ระดับปริญญาตรี มีสัดส่วนร้อยละ 40.00 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากที่สุด และระดับสูงกว่าระดับปริญญาตรี มีสัดส่วนร้อยละ 25 และอาชีพผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลหลักที่สำคัญแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ประกอบการร้านอาหาร จำนวน 5 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 12.50 กลุ่มบุคคลทั่วไปที่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี จำนวน 15 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 37.50 กลุ่มบุคลากรหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 15 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 37.50 และบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 5 ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 12.50

จากผลการวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี” มีประเด็นที่สำคัญสามารถสรุปและอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้ ได้ดังต่อไปนี้

อภิปรายผล ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 จะเห็นได้ว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ในด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและภูมิลำเนา ไม่มีผลกับทัศนคติต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรีทางการแพทย์ ทางด้านการแพทย์ เพราะเชื่อมั่นว่า กัญชาและกัญชงมีประโยชน์ เป็นอีกทางเลือกให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการรักษาโรคได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ที่มีมากกว่าโทษที่ได้ปลดล็อกกัญชาและกัญชงมาใช้ในทางการแพทย์ ซึ่งเป็นการต้องการขั้นพื้นฐานของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกท่านที่ต้องการให้สุขภาพแข็งแรงตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) (2021) ที่มีความต้องการให้ความสำคัญเป็นลำดับต้น คือ ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) ซึ่งการมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง สามารถมีชีวิตอยู่รอดได้ เช่น ยา ซึ่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับทางด้านการแพทย์

ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่ ฦริฎิก วรณแก้ว (2565) ได้ศึกษา ทัศนคติต่อการรักษาด้วยน้ำมันกัญชาของผู้ป่วยมะเร็ง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งการศึกษาแบบเจาะลึก โดยวิธีการสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการคือแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ศึกษาความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ที่ผู้ป่วยทราบ ศึกษาเหตุผลที่ผู้ป่วยมะเร็งเลือกใช้กัญชาในการรักษาร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน และศึกษาผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้น้ำมันกัญชา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยทุกคนมีทัศนคติในเชิงบวก เพราะน้ำมันกัญชาช่วยให้นอนหลับดี ปวดลดลง ทานอาหารได้ดีขึ้น จึงมีความประสงค์ที่จะใช้น้ำมันกัญชา ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน ผู้ป่วยร้อยละ 92 ไม่มีผลข้างเคียง

จากการใช้น้ำมันกัญชา และผู้ป่วยทุกคน (ร้อยละ 100) ต้องการใช้น้ำมันกัญชารักษาตัวร่วมกับการรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบัน

อภิปรายผล ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ในส่วนการเพิ่มทางเลือกในการดูแลด้านสุขภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่พบว่าในสัดส่วนร้อยละ 85 นั้น มองว่ามีความสะดวกในการนำกัญชาและกัญชงมาใช้ได้เมื่อต้องการ โดยไม่ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ ซึ่งอาจมีผลกระทบตามมาได้ เพราะว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับกัญชาทั้งในด้านปริมาณการใช้ที่เหมาะสมและถูกต้องเท่าที่ควร เป็นเพียงความเชื่อและการบอกต่อกันว่าดี รวมถึงความรู้ในประโยชน์และโทษของกัญชาและกัญชงที่ยังขาดความรู้เท่าที่ควร ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกายในระยะยาวได้ เพราะในความคิดของผู้วิจัยเห็นด้วยกับความคิดเห็นในสัดส่วนน้อยที่มีร้อยละ 15 เพราะคิดว่ากัญชาและกัญชงควรใช้ภายใต้ความดูแลของแพทย์ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านกัญชาและกัญชงเป็นอย่างดี จะช่วยทำให้ผู้ใช้กัญชาและกัญชงได้รับประโยชน์สูงสุด และช่วยลดความเสี่ยงจากผลกระทบต่อการใช้กัญชาและกัญชงได้ และช่วยลดปัญหาของเยาวชนที่นำไปใช้ในทางที่ผิดได้

ทุกคนล้วนมีความต้องการขั้นพื้นฐานที่ต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs) ซึ่งเป็นความต้องการที่ต้องมีความมั่นคงและความปลอดภัยจากภัยอันตรายในชีวิต และการมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ ลำดับที่ 2 เพราะหากใช้กัญชาและกัญชงโดยมีความรู้เท่าไม่ถึงการณ์อาจส่งผลกระทบต่อร่างกายได้

ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่ รัตติยา แตนดงยิ่ง และกรแก้ว จันทภาษา (2565) ได้ศึกษา พฤติกรรมและเหตุผลการใช้กัญชาของประชาชน: กรณีศึกษาในจังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์จำนวน 15 คน การศึกษาเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความหมายกัญชาตามรูปแบบและวิธีใช้กัญชา ได้แก่ กัญชาเป็นยาเสพติด กัญชาเป็นยารักษาโรค และกัญชาเป็นสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ สำหรับเหตุผลที่ใช้กัญชา แบ่งเป็นการใช้เพื่อการดูแลสุขภาพ และการใช้เพื่อการรักษาโรคหรือความเจ็บป่วย

อภิปรายผล ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 มีความสอดคล้องกับงานวิจัยกรุงศรีที่ได้ประมาณการมูลค่าอุตสาหกรรมกัญชงของไทย โดยพิจารณาจากมูลค่าของอุตสาหกรรมปลายน้ำที่มีศักยภาพในการนำกัญชาและกัญชงไปใช้เพื่อเป็นฐานในการประเมิรร่วมกับสัดส่วนกัญชาและกัญชงที่คาดว่าจะถูกนำไปใช้

ในแต่ละอุตสาหกรรม โดยประเมินว่าปี พ.ศ. 2564 ในอุตสาหกรรมเครื่องดื่มที่มีกัญชาและกัญชงผสมจะมีมูลค่า 280 ล้านบาท รองลงมาเป็นผลิตภัณฑ์อาหารจากกัญชาและกัญชง 240 ล้านบาท ยาและอาหารเสริมจากกัญชาและกัญชง 50 ล้านบาท เครื่องแต่งกายที่ทำด้วยใยกัญชง 30 ล้านบาท และผลิตภัณฑ์ดูแลส่วนบุคคลประเมินว่ายังอยู่ในช่วงการพัฒนา ผลิตภัณฑ์เป็นหลักในปีแรก ทั้งนี้ 5 กลุ่มอุตสาหกรรมดังกล่าว จะมีการนำกัญชงไปใช้มูลค่าประมาณ 600 ล้านบาท ทั้งนี้ ประเมินว่าผลิตภัณฑ์กัญชงไทยเติบโตอย่างมากหลังรัฐบาลปลดล็อกการประกอบธุรกิจ โดยตลาดกัญชงไทยมีมูลค่าสูงถึง 15,770 ล้านบาท ณ สิ้นปี พ.ศ. 2568 หรือมีอัตราเติบโตเฉลี่ย (Compound Annual Growth Rate: CAGR) 126% ต่อปี (ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน), 2564)

และมีความสอดคล้องกับงานศูนย์วิจัยกสิกรไทยที่ได้เปิดเผยรายงานของ The Global Cannabis Report ที่จัดทำโดย Prohibition Partners (2019) ได้ศึกษาตลาดกัญชาทั่วโลกและมีการคาดการณ์การเติบโตของตลาดกัญชาว่าในปี พ.ศ. 2567 มูลค่าตลาดกัญชาทั่วโลกจะมีมูลค่าเกินกว่า 3.3 ล้านล้านบาท โดยเป็นการเติบโตของการใช้กัญชาในทางการแพทย์ประมาณ 60% และ 40% เป็นการใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการ ส่วนในประเทศไทยมีมูลค่าทางการตลาดของกัญชาได้คาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ. 2567 จะมีขนาดตลาดประมาณ 2.1 หมื่นล้านบาท เป็นกัญชาทางการแพทย์ 7,000 ล้านบาท และตลาดกัญชาเพื่อการสันทนาการ ความเพลิดเพลินและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ประมาณ 1.4 หมื่นล้านบาท (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2563)

จากการวิจัยในครั้งนี้ สามารถสรุปแนวคิดที่สำคัญได้ว่าการมีองค์ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างถ่องแท้ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยให้มนุษย์มีสุขภาพที่แข็งแรงและอยู่รอดในสังคมได้อย่างปลอดภัย ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) (2021) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการสาธารณสุข (Public Health Sciences) เป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยการทำหรือการจัดการเกี่ยวกับสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน ให้มีสุขภาพดี ปลอดภัย และคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ไม่เป็นภาระของสังคม (สาธารณสุขแนวใหม่, 2560)

มีความสอดคล้องกับ Saul McLeod (2018) ในองค์ประกอบของทัศนคติด้านการรับรู้ (Cognitive Component) ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ที่เกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นตัวหล่อหลอมของทัศนคติ ส่วนที่เป็นความรู้

การรับรู้ และความเข้าใจ ส่วนประกอบทางด้านความคิดหรือ ความรู้ความเข้าใจ จึงถือได้ว่าเป็นส่วนประกอบขั้นพื้นฐานของ ทักษะคิด

และมีความสอดคล้องกับ Daniel Katz (1960) ได้ จำแนกหน้าที่ของทัศนคติที่ใช้เพื่อการปรับตัว (Adjustment) เป็นการปรับที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนสูงที่สุด และให้มีผลเสีย น้อยที่สุด เพื่อเป็นตัวจัดระเบียบเป็นความรู้ ทำให้สามารถรู้และ เข้าใจได้ ทัศนคติที่รับรู้ผ่านข้อมูลทำให้เข้าใจมากขึ้น ทัศนคติ สามารถเปลี่ยนได้โดยผ่านการอธิบายให้เข้าใจ และทัศนคติ สามารถพัฒนาได้ (Attitude Development) โดยผ่าน การกระบวนการเรียนรู้

ข้อเสนอแนะ

นัยทางธุรกิจ (หรือคำแนะนำสำหรับการนำไปประยุกต์ ทางธุรกิจ)

จากปัญหาต่าง ๆ ที่พบ ซึ่งได้สรุปผลการวิจัยไว้ดัง ข้างต้นแล้วนั้น ผู้วิจัยเล็งเห็นว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง ทุกภาคส่วน เช่น กลุ่มผู้ประกอบการร้านอาหาร กลุ่มบุคคล ทั่วไปที่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อนโยบายกัญชา กัญชงเสรี และกลุ่ม บุคลากรหน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกัญชา ควรนำมาวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา ปรับปรุง โดยจัดทำเป็นแผน แก้ไขปัญหาระยะสั้น และแผนระยะยาว เพื่อปรับปรุงนโยบาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ ข้อบังคับทางกฎหมายที่เกี่ยวกับกัญชาให้ เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. ควรมีการทบทวน นำแนวคิด ทฤษฎี มุมมองที่ เกี่ยวข้องในเชิงลึกมากขึ้น มาศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป เพื่อนำมา เป็นประโยชน์ให้นักวิจัยมีความรอบรู้มากยิ่งขึ้น และสร้างองค์ ความรู้ใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้น

2. การวิจัยในครั้งต่อไป สามารถนำปัจจัยด้านอื่นมา ศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลและมุมมองที่หลากหลายให้เป็นประโยชน์

3. ควรศึกษาวิจัยโดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลใน รูปแบบกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking Process) มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยครั้งต่อไป เพื่อสามารถ วิเคราะห์ข้อมูลได้รอบด้านและครอบคลุม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ดร.เพชรรัตน์ โลวิชากรติกุล อาจารย์ที่ปรึกษาภาคนิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ แก้ไขและตรวจสอบ เนื้อหา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จนทำให้

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สมบูรณ์ ขอขอบพระคุณ เจ้าของงาน วิชาการต่าง ๆ ที่ผู้ศึกษาได้อ้างถึง ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือ ในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาค้นคว้าฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบความดีให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

References

- Announcement of the Ministry of Public Health regarding controlled herbs (cannabis) B.E. 2565 (2022).
Published in Government Gazette, Vol. 139, Part 272D. (2022 Nov 11). (in Thai)
- Bank of Ayudhya. Hemp: a new economic crop Opportunities and Challenges [Internet]. 2021 Jul 2 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.krungsri.com/th/research/research-intelligence/hemp-2021>
- Dandongying R, Chanthapasa K. 595Cannabis Use among Public and their Reasons: A Case Study in Kalasin Province. *Thai Journal of Pharmacy Practice*. 2022;14(3):594-603. (in Thai)
- Datxet Limited. Prohibition Partners expects Asian medical cannabis market to reach \$5.8 billion by 2024 [Internet]. 2019 May 9 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.ryt9.com/s/anpi/2987942>
- Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Announcement of the Ministry of Public Health (No. 425) B.E. 2564 issued in accordance with the Food Act B.E. 2522 regarding hemp seeds, oil from hemp seeds, hemp seed protein and food products that contains hemp seeds, hemp seed oil, or protein from hemp seeds [Internet]. 2021 Mar 12 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://ockt.dtam.moph.go.th/index.php/law/216-425-2564-2522>



- Digitory. Maslow's Hierarchy of Needs [Internet]. 2021 Jul 17 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://digitorystyle.com/what-is-maslows-hierarchy-of-needs/>
- Government Contact Center. The Department of Thai Traditional and Alternative Medicine warns that "cannabis" has both benefits and disadvantages: It should be used with understanding and correctness [Internet]. 2023 Mar 5 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.gcc.go.th/?p=103632>
- Intaprom W. Sample Size and Sampling in Qualitative Research. *Phranakhon Rajabhat Research Journal* (Humanities and Social Sciences). 2019;14(1);442-57. (in Thai)
- Joungtrakul J, Na-Nan K, Chaiyasoonthorn W, Prawatmuang R, Tharaphutthi P, Tanwongwan S, et al. An Alternative Approach to Developing an In-depth Interview Guide for Data Collection in Qualitative Research. *Journal of Marketing and Management*. 2021;8(2)1-16. (in Thai)
- Katz D. The Public Opinion Quarterly [Internet]. 1960 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.jstor.org/journal/publopinquar>
- Kasikorn Research Center. Will cannabis become a Thai economic crop? [Internet]. 2020 Jan 14 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/FB-Cannabis-14-01-20.aspx>
- King Prajadhipok's Institute. Legalized Cannabis [Internet]. 2020 Oct 14 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <http://wiki.kpi.ac.th/index.php?title=กัญชาเสรี&oldid=13996>
- Kijpreedaborisuthi B. New Public Health Concept. *Journal of Public Health*. 2017;47(1):1-4. (in Thai)
- McLeod S. Components of Attitude: ABC Model [Internet]. 2023 Jun 13 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.simplypsychology.org/attitudes.html>
- Ministry of Public Health. Narcotics Control Division, Food and Drug Administration [Internet]. 2022 Jun 16 [cited 2023 Oct 11]. Available from: https://mnfda.fda.moph.go.th/narcotic/wp-content/uploads/2022/07/PK65_herbs_160765.pdf
- Ministry of Public Health. What do people get after unlocking cannabis? [Internet]. 2022 Jun 21 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.medcannabis.go.th/activity> หลังจากปลดล็อกกัญชา%20ประชาชนได้ทำอะไร.
- National News Bureau of Thailand. "Unlock cannabis" does not mean "free cannabis", focusing on medical use - expanding the economy [Internet]. 2022 Jul 13 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG220713131026126>
- Phaicharoen N. Cannabis and its problems after being unlocked for a month [Internet]. 2022 Jul 6 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://www.benarnews.org/thai/news/th-cannabis-affects-07062022150855.html>
- P&M Research. Qualitative Research [Internet]. 2011 Jul 26 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://nakhonsawanresearch.blogspot.com/2011/07/qualitative-research.html>
- Science Center for Education. Hemp VS Cannabis: Similarities and Differences [Internet]. 2021 Aug 27 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://sciplanet.org/content/8707>
- Surin Provincial Public Relations Office. Unlocking Cannabis and Hemp: What to Know After June 9th [Internet]. 2022 Jun 9 [cited 2023 Oct 11]. Available from: <https://surin.prd.go.th/th/content/category/detail/id/9/iid/100244>



The Department of Promotion and Coordination for the

Benefit of Science, Research, and Innovation.

Legal measures for cannabis in the "unlock" era:

How to cultivate, use, and distribute it in

compliance with Thai laws [Internet]. 2023 Aug 31

[cited 2023 Oct 11]. Available from:

http://clinictech.ops.go.th/online/cmo/site_blog_show.asp?id=315

The coverage. First experience of smoking cannabis for

new smokers [Internet]. 2022 Jul 27 [cited 2023

Oct 11]. Available from:

<https://www.thecoverage.info/news/content/3804>

The coverage. Unlocking the 'free cannabis' spirit amidst

concerns and strong currents from all sectors.

[Internet]. 2022 Jun 16 [cited 2023 Oct 11].

Available from:

<https://www.thecoverage.info/news/content/3626>

Vannakaew N. The Cancer Patients' Attitudes toward

Cannabis Oil Treatment, Medical Cannabis Clinic,

Detudom Crown Prince Hospital, Ubon

Ratchathani Province. *Journal of Thai Traditional &*

Alternative Medicine. 2022;20(2):405-14. (in Thai)