

การเสพติดกัญชาและผลกระทบ

สุจิตตา ฤทธิมนตรี พย.ม.*, มานพ คณะโต สค.ม., วท.บ., ปส.ด.**

*โรงพยาบาลรัฐภูวนารักษ์ขอนแก่น กรมการแพทย์ อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 40000

**ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 40002

Abstract : Cannabis Addiction and Effects

Ritmoontree S*, Kanato M**

*Thanyarak Khon Kaen Hospital, Department of Medical Services, Mueang Khon Kaen, Khon Kaen, 40000

**Department of Community Medicine Faculty of Medicine Khonkaen University, Mueang Khon Kaen, Khon Kaen, 40002

(E-mail : su9797@gmail.com)

This qualitative research aimed to study the use, the addiction and the effects of cannabis according to the perception of the cannabis users. The informants were cannabis users who had a history of receiving treatment in 2013 according to the report on the treatment of substance abuser province in the Northeast. The data were collected by in-depth interviews in April 2015. There were 10 informants with the average age of 45 years old and all of them were males. The data were analyzed by thematic analysis. It was found that learning experience from generations to generations of people in the community made them believe that cannabis was a supplement and can help relieve pain. It was considered as a good sleeping pill and a vegetable enhancing taste of food. These were the reasons of the motivation in using cannabis. Cannabis was smoked through water by using a bamboo pipe. The informants informed that they had continued smoking for 25 years. Furthermore they also perceived that they were addicted to cannabis because they had continued smoking for a long time, but they did not increase the amount of cannabis and there were not withdrawal symptoms. Additionally they were healthy and calm. They had never had auditory hallucination or illusion, but they were humorous and had philosophical thought. They can do work and their works were fine. Their spouses were satisfied when having sexual intercourse. They had

never argued or used violence against others, family and/or community. However, they were stigmatized as "junkies". Moreover they also wasted time, money and property in the legal process rather than buying cannabis.

Keywords : Cannabis, Addiction, Effects

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้การเสพติด และผลกระทบจากการใช้กัญชาตามการรับรู้ของผู้ใช้กัญชา ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ใช้กัญชาที่เคยมีประวัติการเข้ารับการรักษาในปี 2556 ตามแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด (บสต.) ของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกในช่วงเดือนเมษายน 2558 มีผู้ให้ข้อมูลหลัก 10 คน เฉลี่ยอายุ 45 ปี เป็นผู้ชายทั้งหมด ใช้วิธีวิเคราะห์แก่นสาระวิเคราะห์ข้อมูลมีข้อค้นพบว่าการเรียนรู้ประสบการณ์รุ่นต่อรุ่นของคนในชุมชนทำให้เกิดความเชื่อว่าการใช้กัญชาเป็นยาบำรุงร่างกายบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย เป็นยานอนหลับที่ดี และเป็นพืชผักที่ใช้ปรุงอาหารให้มีรสชาติที่ดีขึ้น เป็นเหตุให้สนใจในการใช้กัญชาใช้แบบสูบผ่านน้ำโดยใช้บ้องไม้ไผ่ที่จัดทำขึ้นเอง สูบต่อเนื่องมานานเฉลี่ย 25 ปี รับรู้ว่าตนเองติดเพราะมีการเสพติดต่อเนื่องยาวนาน แต่ไม่ได้เพิ่มปริมาณ ไม่มีอาการขาดยา ถอนยาร่างกายแข็งแรงไม่เคยเจ็บป่วย จิตใจสงบนิ่ง ไม่เคยมีหูแว่วหรือภาพหลอน แต่มีอาการมึนงง มีความคิดเชิงปรัชญา ทำงานได้ตามปกติ ผลงานมีความละเอียดประณีต คู่สมรสมีความพึงพอใจเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ไม่เคยทะเลาะเบาะแว้งหรือใช้

ความรุนแรงต่อบุคคลอื่น ครอบครอง และ/หรือชุมชน แต่เสื่อมเสียชื่อเสียงเพราะถูกตีตราว่า “ชื้อยา” สูญเสียเวลาและค่าใช้จ่าย ทรัพย์สินในกระบวนการทางกฎหมายมากกว่าการซื้อกัญชามาเสพ

คำสำคัญ : กัญชา การเสพติด ผลกระทบ

บทนำ

สันนิษฐานกันว่ามนุษย์รู้จักยาเสพติดมาไม่น้อยกว่า 6,000 ปีมาแล้ว โดยการเรียนรู้แบบลองผิดลองถูกจากประสบการณ์ นำพืชเสพติดมาเป็นสมุนไพรในการบำบัดรักษาโรค คลายทุกข์ เพื่อความผ่อนคลายและเพื่อความบันเทิง จึงทำให้เกิดวิวัฒนาการมาเป็นยาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์จากสารเคมีที่มีการแพร่ระบาดมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน¹ โดยเฉพาะพืชเสพติดกัญชา ซึ่งจากรายงานของสำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรม (United Nations Office on Drug and Crime : UNODC) ระบุว่ากัญชาเป็นยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุด และยังคงมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นมากกว่ายาเสพติดชนิดใดๆ² โดยมีประชากรทั่วโลกจำนวนระหว่าง 119-224 ล้านคน โดยมีผู้ที่เสพอยู่ระหว่างร้อยละ 2.8-4.5 ของประชากรอายุ 15-64 ปี พื้นที่ที่มีความชุกสูงที่สุดได้แก่ โอเชียเนีย อเมริกาเหนือ ยุโรป อัฟริกา และเอเชีย ตามลำดับ และมีการปลูกกัญชาระดับครัวเรือนขยายตัวมากขึ้นในยุโรป²

สำหรับประเทศไทย มีพระราชบัญญัติกัญชาห้ามการเสพ และมีไว้ในครอบครองมาตั้งแต่ปี 2477 แต่สถานการณ์และแนวโน้มการแพร่ระบาดของกัญชาในประเทศไทยยังคงมีอย่างต่อเนื่อง พบว่า กัญชา (กัญชาแห้ง กัญชาสด พันธุ์กัญชา และยางกัญชา) ในช่วงปี 2545-2554 มีการจับกุมผู้ต้องหาได้ คิดเป็นร้อยละ 9.7 ของผู้ต้องหาทั้งหมด โดยในปี 2554 พบว่ามีผู้เคยใช้กัญชาจำนวน 2,440,785 คน หรือประมาณ 50.48 : 1,000 คน และผู้ที่ใช้กัญชาใน 1 ปี จำนวน 109,040 คน หรือ 2.26 : 1,000 คน รวมทั้งมีผู้ที่ใช้กัญชาใน 30 วัน จำนวน 9,880 คน หรือประมาณ 0.20 : 1,000 และมีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องหลังสงครามยาเสพติด ในปี 2546 ส่วนใหญ่เป็นผู้เสพและเป็นผู้เสพยาใหม่³

ด้วยเหตุที่กัญชาเป็นยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดในโลกอาจเนื่องมาจากในหลายประเทศมีความเชื่อว่าการเสบกัญชามีพิษและฤทธิ์เสพติดไม่ร้ายแรงเหมือนยาเสพติดชนิดอื่นๆ ทำให้กัญชาเป็นพืชเสพติดที่ในหลายประเทศถอนชื่อกัญชาออกจากบัญชียาเสพติดผิดกฎหมาย อนุญาตให้ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ด้านการวิจัยและการแพทย์ หรือใช้เพื่อประโยชน์ส่วนตัวโดยกำหนด ปริมาณ สถานที่ใช้ อายุผู้ใช้ และอื่นๆ บางประเทศอนุญาตให้มีทั้งการเสพ การปลูก การจำหน่าย และการเก็บภาษีกัญชา

การยอมรับประโยชน์กัญชามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในหลายประเทศทั่วโลกแต่ก็ยังมีประเด็นที่ยังมีการถกเถียงกันทางวิชาการว่ากัญชามีโทษเพราะในกัญชามีสาร Tetrahydrocannabinol หรือ THC มีมากในส่วนของยอดช่อดอกกัญชาเป็นสารที่สำคัญที่สุดที่มีฤทธิ์ต่อสมองและทำให้ร่างกายอารมณ์และจิตใจเปลี่ยนแปลงไป เมื่อเสพเข้าไปจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ผู้เสพตื่นเต้น ช่างพูด และหัวเราะอารมณ์ดี ต่อมาจะกดประสาททำให้ผู้เสพมีอาการคล้ายเมาเหล้าอย่างอ่อนๆ เชื่องซึมและง่วงนอน ซึ่งนักวิจัยและนักวิทยาศาสตร์ในหลายประเทศพยายามที่จะศึกษาเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงที่แท้จริงเกี่ยวกับกัญชา สำหรับในประเทศไทย การบันทึกหรือศึกษาไว้ชัดเจนว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใช้กัญชาสำหรับคนไทยเป็นอย่างไร ยังมีจำกัด แม้กัญชาจะเป็นพืชที่คนไทยรู้จักและนำมาใช้ในครัวเรือนเป็นผักสวนครัวมาช้านาน

ดังนั้นการศึกษาแบบแผนการใช้กัญชา จนกระทั่งทำให้เกิดการเสพติดกัญชาและผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งด้านบวกและด้านลบตามการรับรู้ของผู้ใช้กัญชาจะเป็นการเติมเต็มฐานข้อมูลที่มีอยู่และเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปใช้ในการต่อยอดงานวิจัย และงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป และบทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเรื่องการศึกษาร่วมเปรียบเทียบผลกระทบกัญชา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่

วัตถุประสงค์และวิธีการ

เพื่อให้เข้าใจโลกทัศน์และทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้ใช้กัญชาวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุด ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ใช้กัญชาที่เคยมีประวัติการเข้ารับการบำบัดรักษาในปี 2556 ตามแบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด (บสต.) ของจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเก็บข้อมูลช่วงเดือนเมษายน 2558 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เฉพาะผู้ที่มีความสมัครใจและยินดีให้ข้อมูล ทั้งหมด 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านระเบียบวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยใช้กระบวนการตีความ ให้ความหมาย หาความเชื่อมโยงเพื่อสร้างเป็นความรู้และความเข้าใจต่อพฤติกรรมการใช้การเสพติดและผลกระทบจากการใช้กัญชาตามการรับรู้ของผู้ใช้กัญชา การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผล

ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 10 คน เป็นผู้ชายทั้งหมดอายุตั้งแต่ 28-50 ปี สถานภาพสมรสโสด 3 คน คู่ 5 คน และหม้าย 2 คน ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมต้น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวรักใคร่กันดี ส่วนใหญ่ใช้กัญชาตั้งแต่อายุ 14 ปี

สูบต่อเนื่องนานที่สุด 20-30 ปี เคยถูกจับคดีเกี่ยวกับกัญชามากที่สุด 10 ครั้ง จำนวน 1 คน และ 8 ครั้ง จำนวน 2 คน ส่วนใหญ่เป็นคดีมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ ข้อค้นพบการใช้ การเสพติด และผลกระทบตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษานี้สามารถแยกได้เป็นประเด็นดังต่อไปนี้

1. การใช้กัญชาคือการ “สูบยา”

“สูบยา” เป็นคำที่ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนใช้กล่าวถึงพฤติกรรมการใช้กัญชาของตนเองและผู้อื่น สะท้อนให้เห็นถึงการลดทอนความรุนแรงของการใช้ยาเสพติดผิดกฎหมายมาเป็นยาเพื่อการบำบัดเยียวยาความต้องการทางร่างกายหรือจิตใจ โดยมีเหตุผลการใช้ ชนิด ลักษณะ ปริมาณและความถี่ในการใช้ดังนี้

1.1 เหตุผลของการใช้ ผู้ให้ข้อมูลหลักมีเหตุผลและประสบการณ์การใช้กัญชาที่คล้ายและเหมือนกัน คือ การรับรู้เกี่ยวกับพืชกัญชาจากรุ่นพี่ในหมู่บ้าน ปู่ ตา และหรือญาติ พี่น้องที่มีอายุมากกว่า ด้วยการบอกเล่าถึงพืชกัญชาเป็นสมุนไพร ผักสวนครัวเหมือนแมงลัก มีสรรพคุณในการป้องกันโรค และรักษาโรคหอบหืด แก้ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ บำรุงร่างกาย และเป็นเครื่องปรุงรสใส่ในอาหารโดยเฉพาะต้มไก่จะมีรสชาติที่อร่อยกลมกล่อม รับประทานอาหารได้มากขึ้น

1.2 ชนิดของกัญชาที่ใช้ ทั้งหมดจะใช้กัญชาแห้งอัดแท่งที่ได้มาด้วยการซื้อจากผู้ขายในหมู่บ้านหรือชุมชนอื่น นอกจากนั้นก็จะมีการปลูกสำรองไว้โดยปลูกแซมไว้ในไร่มัน ไร่ถั่ว 3-4 ต้น มีผู้ให้ข้อมูลหลักที่ปลูกใส่กระถางแล้วเอาไปตั้งหรือแขวนไว้บนต้นไม้ใหญ่ในช่วงหน้าฝนเพื่อหลบหลีกศัตรูของกัญชาคือเจ้าหน้าที่ตำรวจและเพื่อนบ้านคนอื่น ๆ กัญชาที่ปลูกไว้ เมื่อแก่เต็มที่แล้วก็จะเก็บมาหั่นเป็นฝอยๆ แล้วนำไปตากแดดให้แห้งนำมาเก็บไว้สูบและเชื่อว่ากัญชาที่ปลูกเองมีความปลอดภัยไม่มีสารพิษเจือปน ส่วนกัญชาสด ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดมักจะนำไปหรือยอด 4-5 ยอดมาใส่ในอาหารประเภทต้มเช่นเดียวกับใบแมงลัก

1.3 ลักษณะหรือวิธีการใช้

“ลาเอ้ยลา ขึ้นต้นเป็นลำไม้ไผ่ พอเหลาลงไป กลายเป็นบ้องกัญชา”

กลอนที่ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 48 ปี กล่าวบทกลอนขึ้นเมื่อพูดถึงวิธีการใช้กัญชา “บ้อง” เป็นอุปกรณ์ที่สำคัญสำหรับคนใช้กัญชาประดิษฐ์ขึ้นมาเองจากไม้ไผ่ชนิดข้งข้อโดยไม่ต้องหั่น (ซอย) กัญชา โดยใช้มีดหั่นแล้วนำมายำ (กัญชากับยาเส้นคลุกเข้าด้วยกัน) เสร็จแล้วก็นำมาใส่บ้องสูบผ่านน้ำ การสูบโดยใช้บ้องผ่านน้ำจะทำให้รู้สึกชุ่มชื้นคอ และเมาได้เร็วและเมานาน เป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมากในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 9 คน มีเพียง 1 คนที่ใช้ด้วยการสูบพันลำ (กัญชาผสมยาเส้นพันกระใส่กระดาดเหมือนสูบบุหรี่)

1.4 ปริมาณและความถี่ที่ใช้ ปริมาณ 1/3 -1/2 กรัม สำหรับการยากับยาเส้นสูบผ่านน้ำโดยใช้บ้อง สูบเข้าไป 3-4 ปัด หรืออืดใจ จะรู้สึกเมาก็จะหยุด โดยสูบก่อนอาหารเช้าและเย็น หรือสูบก่อนนอน หากเป็นพันลำก็จะสูบ 2-3 ชั่วโมงต่อวัน หรือเมื่อว่าง เฉลี่ยวันละ 10 มวน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักที่ใช้บ้องสูบมีความคิดเห็นว่าสิ้นเปลืองกัญชาและเวลามากกว่าสูบบ้อง

2. การเสพติด

การลองครั้งแรกอาจมีอาการเจ็บคอไอ และอาการเหล่านี้จะหายไปเมื่อสูบครั้งต่อไป มา สูดเข้าไป 3-4 ครั้งติดต่อกัน จะเริ่มรับรู้ว่าได้ฤทธิ์ของมันนาน 5- 10 นาทีหลังจากสูบโดยจะมีอาการมึนง เคลิบเคลิ้ม พุดเพราะ หัวเราะง่าย ตาหวานเยิ้ม อาการลักษณะนี้เรียกว่า “เมา” จะคงอยู่นาน 4-5 ชั่วโมงของการสูบแต่ละครั้ง

หลังจากที่กัญชาหมดฤทธิ์ จะรู้สึกหงุดหงิด ครั่นเนื้อ ครั่นตัวเล็กน้อย ซึ่งผู้ที่เคยมีอาการเหล่านี้ก็จะมีวิธีการแก้ไขของตัวเอง เช่น ดื่มน้ำ รับประทานอาหาร อาการเหล่านี้ก็จะหายไป เป็น “อาการขาดยา” หรือ “ขาดกัญชา” ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดรับรู้และพูดเป็นเดียวกัน และจะไม่พบอาการอื่นๆ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ถ้าถามว่าติดไหม ผมว่าไว้ติดเพราะจะสูบหรือไม่สูบก็ได้ ก็ไม่เห็นมีอาการอะไร... ถ้าจะบอกว่าติดผมว่าเป็นเพราะเขาให้กัญชาเป็นยาเสพติด มันก็เลยติด”

“สูบมานานอย่างผมนี้ ถือว่าติดครับ เพราะเขาบอกว่าติด... แต่ก็ไม่ได้เพิ่มปริมาณ ไม่ได้หมกมุ่น ไม่ได้สูบกี้ไม่มีอาการอะไรครับ”

“สูบแต่ละครั้งอยู่ได้นานครับ 4-5 ชั่วโมง บางคนก็อยู่ได้เป็นวัน”

“ไม่มีอาการอะไร เพียงแค่หงุดหงิด ที่คนไม่รู้เขาบอกว่ามือสั่น น้ำลายไหล ปวดท้อง ไม่มีหรอกครับ ไปถามคนที่สูบกัญชาแบบติดมากๆ เลย เขาก็จะตอบว่าไม่มีเหมือนกัน”

“สูบมาตั้งแต่เป็นหนุ่ม มีกี้สูบไม่มีกี้ไม่สูบ ก็เฉยๆ ไม่มีอาการอะไร”

“ผมสูบมาตั้งแต่เป็นหนุ่มเหมือนกัน เคยหยุดไปนานสามสี่เดือนเพราะถูกจับ ก็ไม่เห็นเป็นไรไม่สูบกี้ไม่มีอาการอะไร หงุดหงิดก็ไม่...อยากก็เพียงแคคิดถึง ไม่เคยมีทรนทรายเหมือนในหนังสือที่เขาเขียนไว้เลย”

“พวกผมนี้ ไปถามดูสิมีใครสูบแล้วไม่ทำการทำงานบ้าง มีแต่คนขยัน อดทน งานก็ออกมาดีด้วย”

ตัวอย่างคำพูดดังกล่าวสะท้อนว่าการเสพกัญชามีฤทธิ์เสพติดน้อย ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดคิดว่าตนเอง “ติด” เพราะตนเองใช้อย่างต่อเนื่องยาวนาน ไม่เลิกใช้ เมื่อหยุดก็ทวนกลับไปใช้อีกเมื่อมีโอกาส และเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย และสังคมที่บอกว่ากัญชาเป็นยาเสพติด เมื่อติดแล้วต้องเพิ่ม

ปริมาณ ขณะที่ในส่วนลึกของความรู้สึกผู้ให้ข้อมูลหลัก มีความคิดที่ขัดแย้งว่า “ไม่ติด” เพราะจากประสบการณ์จริงของพวกเขาไม่ได้เพิ่มปริมาณ สามารถควบคุมปริมาณได้ ไม่มี ความหมกมุ่นจนทำให้เสียการงานไม่มีอาการเป็นพิษ หรือขาด กัญชาที่รุนแรง ที่จะต้องดิ้นรนแสวงหา มีอาการเพียงเล็กน้อย ที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจและอาการที่เกิดขึ้นไม่นานก็จะ หายไปเอง

3. ผลกระทบ

3.1 กัญชาต่อสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลักมีประสบการณ์ การใช้กัญชาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน 2-30 ปี มีแนวโน้ม ที่จะมองว่าตนเองสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ไม่เจ็บป่วย ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยต้องไปพบแพทย์ แม้บุคลากรทางการแพทย์มาตรวจคัดกรองโรคต่างๆ ในชุมชน ก็ไม่มีภาวะเสี่ยงทาง กายและทางจิต ทั้งจากการใช้กัญชาและอื่นๆ เลย ดังคำพูด ต่อไปนี้

“... ไม่เคยเจ็บป่วยเลยครับ หมอเขาออกมาตรวจ ก็ไม่พบ เบาหวาน ความดัน”

“... ผมตอบแทนทุกคนได้เลยว่า สุขภาพคนที่สูบกัญชา แข็งแรงสมบูรณ์ ถ้าสูบกัญชานะ ไม่ได้ไปสูบหรือไปเล่นยา อย่างอื่น หรือกินเหล้าเขาจะไม่เป็นโรคนั้นโรคนี้... คนสูบกัญชา มีแต่คนอายุยืนครับ”

“ใครเขาว่าสูบกัญชาเป็นบ้า... สมัยก่อนคนเมาคนแก่ เขาก็สูบกันหมด (ส่วนใหญ่) เขาก็สูบกัน ไม่เห็นใครเป็นบ้า มีแต่ อารมณ์ดี อายุยืน... มีแต่คนที่สูบกัญชาแล้วไปกินเหล้า เล่นอย่างอื่นด้วยจึงจะเป็นบ้า และบ้าเร็วด้วย”

“เรื่องเสื่อมสมรรถภาพ ไม่ต้องมาพูดกับพวกผมเลย มันไม่จริง คนสูบกัญชายังทำงานได้ดี เมียยังชอบ คนเมา คนแก่สูบกัญชาตลอดก็มีลูกตั้งหลายคน ก็ไม่มีใครบอกว่า เป็นหมันหรือเสื่อมนะ”

“ดูสิดูร่างกาย ดูหุ่นหน้าตาพวกผมเหมือนคนเล่นยาเหมือน คนติดยาไหม มีแต่หน้าตาสดใสร่างกายแข็งแรงใช้ไหมครับ ทุกอย่างมีทั้งเสียและข้อดี”

3.2 กัญชาผลเสียต่อเศรษฐกิจ และความผิดทาง กฎหมาย

เมื่อกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นผู้ใช้กัญชา ไม่เคยเจ็บป่วย ไม่เคยเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล จึงไม่มีค่าใช้จ่ายใน การรักษาพยาบาลที่เกิดจากการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการ ใช้กัญชา

ค่าใช้จ่ายในการหาซื้อกัญชาเพื่อสูบซึ่งส่วนใหญ่มักจะ บอกว่าเพื่อนให้มา ใครมีก็มาแบ่งปันกัน ถ้าใครซื้อมาขายของ (กัญชา) ก็จะเอามาแบ่งกัน ส่วนใหญ่ที่ซื้อมาเป็นกัญชาแท่ง แท่งละ 500 บาท ถ้าใช้คนเดียวสามารถใช้ได้ 2 สัปดาห์ ถึง 1 เดือน หากแบ่งปันให้กับเพื่อน ก็จะลดลงตามส่วน

“คนสูบกัญชาส่วนมากเขาไม่ซื้อขายกันหรอกครับ มีเขาก็ จะมาแบ่งปันกัน... ไม่เฉพาะกัญชานะครับ อาหารการกินก็ เหมือนกัน”

“ถ้าให้เฉลี่ยเป็นเดือน ไม่ถึง 500 (บาท) ครับ... ลองถ้า เทียบกับบุหรี่ส่วนใหญ่เขาก็จะสูบตลอดนะ ถ้าไปถามคนสูบ บุหรี่นี้คงคุยกันอยู่อย่างนี้เขาจะหมดไปหลายมวนแล้ว ผมต่อให้ เลยสูบวันละซองๆ 50 (บาท) ขึ้นต่ำนะ เดือนหนึ่งขึ้นต่ำก็ 1,500 (บาท) แล้วครับ”

“ถ้าจะให้คิดว่าใช้ไปเท่าไร มันทายครับ เพราะไม่ได้ มากมาย ยิ่งถ้าปลูกมีไว้เองยิ่งไม่ต้องเสียเงินซื้อเลย”

และผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า ค่าใช้ จ่ายที่เกิดจากการถูกจับดำเนินคดีทางกฎหมายมีมากกว่า และ เป็นการสูญเสียไปโดยไม่ใช่ว่าเหตุที่ควรจะต้องเสีย ดังตัวอย่างคำพูด ต่อไปนี้

“ไม่เคยเจ็บไข้แล้วจะไปโรงพยาบาลทำไม ค่ารักษา ค่าหมอก็ไม่ต้องไปถามหาว่าเท่าไร...”

“ผมต้องทำใจ ในแต่ละปี ช่วงเดือนมีนา เมษา ผมเป็นตัว ทายอดให้เขา (ยอดสถิติการจับกุมผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ) ไม่เจอของ (กัญชา อุปกรณ์การสูบ) เขาก็จับ ไปตรวจฉี่ หรือก็จับไปเฉยๆ ไม่ได้ตรวจค้นอะไร...ผมไม่มีเงิน เสียค่าปรับ ค่าตำรวจ ทนายหรอก ก็ให้เขาขัง พอครบเขาก็ ปล่อยออกมา... มันทำให้เสียเวลาทำมาหากิน”

“ถูกจับแต่ละทีไม่เจอของกลางหรอก เจอตรวจฉี่เพราะ เขารู้ว่าเราสูบอยู่แล้ว... โธ่!! เสียมากอยู่ครับ แต่ละครั้ง ไหนจะ ค่าตำรวจอำนวยความสะดวก ค่าประกัน ค่านายประกัน ค่าอยู่ ค่ากินนายประกันและญาติพี่น้องเราด้วย เขาไปเป็น เพื่อนให้กำลังใจก็ต้องดูแลเขาด้วย ขากลับก็ซื้อโนนซื้อนี่ให้ หมดเยอะครับ ครั้งละ 60,000 - 70,000 บาท ผมนี้ 7- 8 ครั้ง แล้วมั้ง... ตัดสินเสียค่าปรับไม่เท่าไรหรอก มันหมดไปกับ ค่าพวกนี้แหละ...”

“ล่าสุดผมถูกทนายหลอกเสียเฉพาะค่าทนายไปแล้ว 60,000 ยังไม่ได้คิดค่าอย่างอื่นนะ”

3.3 กัญชาผลกระทบต่อสังคม

ด้วยกฎหมายกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดซึ่งยาเสพติด ถูกตีตราว่ามีพิษร้ายเป็นภัยต่อสังคม คนไหนที่เกี่ยวข้องกับ ยาเสพติด ถือว่าเป็นคนไม่ดีก่อปัญหาให้กับชุมชนสังคม ตามการ รับรู้ของผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดก็ยอมรับว่ากัญชาเป็นยาเสพติด ตามกฎหมายกำหนด แต่มีความขัดแย้งในใจด้วยกันทั้งหมด ว่าไม่เคยก่อความเดือดร้อน หรือสร้างปัญหาให้กับสังคม ไม่เคย มีข่าวอาชญากรรมว่าสูบกัญชาแล้วใช้ความรุนแรงทำร้าย ร่างกายผู้อื่น หรือก่อความวุ่นวาย ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“กัญชาสูบตอนกลางวันแล้วทำงาน คนกินเหล้าเมาแล้ว เคยเห็นเขาทำงานไหม... ไม่ใช้ไหมครับ มีแต่เมาแล้วอาละวาด ทะเลาะกับคนโน้นคนนี้ หรือบางคนก็หลับ แต่กัญชาไม่ใช่

มาแล้วอยากทำงาน อยากเห็นผลงานของตนออกมาดี ถ้าสูบ
ตอนเย็นก็เข้านอน ไม่เคยคิดไปทำร้ายใคร”

“เคยได้ยินข่าวไหมครับ เมื่อก่อนจับเด็กเป็นตัวประกัน...
ไม่มี... มีแต่เมายาบ้าลุ่มคลั่งจับตัวประกัน... เมื่อก่อนดีลูก
ดีเมีย... พ่อกินเหล้าข่มขืนหนู สูบกัญชาพ่อข่มขืนหนู ไม่เคยมี
มีแต่ผมทำเพราะผมเมา...”

“สังคมเขารังเกียจ พวกผมก็เลยออกมาอยู่ตามท้องไร่
ท้องนา ดูแลสวนทำมาหากินไป... เขารังเกียจว่าติดยาเสพติด
ไม่ยอมเข้าใกล้... แต่ก็ไม่เคยคิดทำร้ายใคร เขารังเกียจอาจ
เป็นเพราะว่ามันผิดกฎหมาย ไม่ดี เป็นยาเสพติด เขาก็เลย
รังเกียจ... ถ้าถูกกฎหมายเหมือนบุหรี่ เขาก็คงจะไม่รังเกียจ
พวกผมก็คงไม่ได้มาอยู่มูมมิดแบบนี้”

3.4 ผลกระทบด้านบวกของกัญชา

ทุกสิ่งอย่างเมื่อมีด้านลบก็ต้องมีด้านบวก กัญชาตามการ
รับรู้ของผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดก็เช่นเดียวกัน โดยทั้งหมดจะ
มองเห็นผลด้านดีของการใช้กัญชา มากกว่าคิดถึงผลเสียทาง
ด้านลบ เช่น ขยันทำงาน คลายปวดเมื่อยจากการทำงาน ทำให
นอนหลับดี ผ่อนคลาย รับประทานอาหารได้อร่อย อารมณ์ดี
สุขภาพจิตดีทั้งผู้ใช้และครอบครัว เพราะพูดจกกันด้วยน้ำเสียง
และถ้อยคำที่ไพเราะ ไม่เคยทะเลาะเบาะแว้งกันในครอบครัว

นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลหลักยังรับรู้กัญชาเป็นยาป้องกัน
และรักษาโรค ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ครอบครัวผมเป็นกรรมพันธุ์โรคเบาหวานกันทุกคน
แม่จนได้ตัดขา (แม่เป็นโรคเบาหวาน มีแผลรักษาไม่หายจน
ต้องตัดขาส่วนที่มีแผลทั้ง) มีผมคนเดียวที่ไม่เป็น เพราะผู้เฒ่า
คนหนึ่งในหมู่บ้านนี้แหละ ตอนนั้นแก่ตายแล้ว บอกว่ากัญชาจะ
ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันได้...”

“มีตาคนหนึ่งอายุ 60 กว่าแล้วละ แกเป็นเบาหวานกินยา
ตลอด มาขอกัญชากับพวกผมสูบทุกอาทิตย์ ได้ 3 เดือน
นี้แหละ แล้วหมอตระวจไม่พบเบาหวานเลย...”

“คนโบราณสมัยก่อนบอกว่าเป็นยา เวลาผมท้องอืด
จุกเสียด ก็จะใช้กัญชานี้แหละ... ผมก็เคยเป็นหลายครั้ง
สูบกัญชาลงไปแล้วก็หาย”

“เพื่อนผมสูบกัญชามาด้วยกัน มันโดนจับ ก็เลยไม่ได้สูบ
อีก มันก็เลยไปกินเหล้าแทน ที่นี้เป็นโรคตับท้องมานใหญ่มาก
หมอบอกว่ารักษาไม่หายแล้วให้กลับมารักษาดูอยู่บ้าน
คล้ายๆ กับหมอบอกให้ญาติทำใจ เพื่อนผมอีกคนก็เคยไปเยี่ยม
เอากัญชาให้สูบบ้างเดียว... พี่เชื้อใหม่ ท้องมันยุบ มันบอกว่า
ดีขึ้นขอสูบอีก ก็เอามาให้มันอีก ให้มันสูบทุกวัน ท้องมันยุบ
เหมือนไม่เคยท้องบวมท้องมาน... กลับไปหาหมอเขาตรวจก็ไม่
เจอผลของโรคตับ... หมอก็บอกว่าเป็นไปได้อย่างไร ไม่น่าเชื่อ
ไปกินยาอะไรมา ใครเขาจะกล้าบอกว่าไปสูบกัญชามา”

ในเรื่องเพศสัมพันธ์มีผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวถึงดังนี้

“ผู้หญิงชอบครับ แฟนผมชอบมากเลยถ้าสูบกัญชาแล้ว
มีอะไรกัน (มีเพศสัมพันธ์) เราจะมีอารมณ์ ลีลาดีเป็นจังหวะ
ที่พอดีๆ ได้นาน... ไม่ลุ่มปากอ้าว ว่างั้นเถอะ”

“ไม่เหมือนปากเหมือนเหล้านะครับ ถ้ากินเหล้าไม่มีผู้หญิง
ที่ไหนอยากนอนด้วยหรอก แข็งอยู่แต่แป็บเดียว แต่กัญชาแข็ง
และอยู่ได้นาน ผู้หญิงจะชอบ ไม่เชื่อก็ลองไปถามแฟนผมหรือ
แฟนคนที่สูบกัญชาดูนะครับ”

วิจารณ์

เป็นที่ทราบกันดีว่าก่อนที่กัญชาจะผิดกฎหมาย ทั่วโลกมี
การใช้กัญชาเป็นยานอนอย่างกว้างขวาง แต่ด้วยเหตุผลทางด้าน
ผลประโยชน์ของบางประเทศทำให้กัญชาผิดกฎหมายมาจนถึง
ทุกวันนี้ ผลการศึกษาในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักก็พบเช่นเดียวกัน
ว่าทั้งหมดเรียนรู้พิษกัญชาจากรุ่นสู่รุ่น และมีการใช้ติดต่อกัน
มานานหลายปี บางคนปลูกเป็นพืชผักไว้ประจำสวนครัว¹ การ
ศึกษาครั้งนี้พบว่าอาการขาด อาการอยากยา มีน้อยมาก และ
สามารถหายได้เอง ไม่มีพิษที่เกิดจากการใช้กัญชาเกินขนาด
สอดคล้องกับ Peter⁴ กัญชามีฤทธิ์เสพติดน้อยกว่าบุหรี่
แอลกอฮอล์

จากการศึกษาผลกระทบจากการใช้กัญชาพบแต่ความผิด
ทางกฎหมายที่ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายระหว่างกระบวนการ
ดำเนินการทางกฎหมายและเสียค่าปรับ สูญเสียเวลาจากการ
ดำเนินการ นอกนั้นเป็นผลที่เกิดขึ้นด้านบวก เช่น นำมาใช้
ในการบำรุงร่างกาย รักษาโรคอย่างกว้างขวาง สอดคล้อง
กับสมัยก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 ที่สามารถใช้กัญชาได้อย่าง
เสรีจนกระทั่งในปี พ.ศ. 2468 ประกาศให้ทราบทั่วกันว่า ยาที่
ปรุงด้วยกัญชาที่ดี ยามผสมหรือปรุงใดๆ ที่มีกัญชา กับทั้งยาง
กัญชา กัญชาแห้งหรือที่ได้ปรุงปนกับวัตถุใดๆ เหล่านี้ ให้นับว่า
เป็นยาเสพติดให้โทษทั้งสิ้นและให้ผู้ถือใบอนุญาตประเภท
ต่างๆ มียานี้ได้ในปีหนึ่งกำหนด จนกระทั่งปี พ.ศ. 2477 รัฐบาล
ไทยได้มีการออกกฎหมายควบคุมกัญชาขึ้นเรียกว่า “พระราช
บัญญัติกัญชา พุทธศักราช 2477” อนุญาตให้แต่เฉพาะบุคคล
มีไว้เพื่อประโยชน์ในทางโรคศิลปะ หรือปลูกหรือมีพันธุ์กัญชา
ไว้เพื่อการทดลองหรือประโยชน์ในการรักษาโรคเท่านั้น⁵ นั้น
สะท้อนให้เห็นว่า กัญชามีประโยชน์ทางการแพทย์จึงถูกบรรจุ
ไว้ในตำรับยาแผนโบราณของไทย นอกจากนั้นผลการศึกษา
ยังพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ Robson⁶ ที่พบว่ากัญชา
เป็นยาแก้ปวด ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อบำบัดโรคและความ
ไม่สบายหลายอย่าง เช่น อาการไอ อ่อนล้า โรคข้อ หอบหืด
ปวดศีรษะ

จะเห็นได้ว่าการศึกษาค้นคว้านี้พบแต่ด้านที่เป็นประโยชน์ของกัญชา ซึ่งอาจต้องศึกษาเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกัญชาต่อไป

สรุป

ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดได้สะท้อนประสบการณ์การใช้กัญชาด้วยการบอกเล่าและทำให้ดูจากหุ่นขี้ผึ้ง ที่มีเหตุผลที่มีเหตุผลคล้ายคลึงและเหมือนกัน คือ ผ่อนคลาย อารมณ์ดี บำรุงร่างกาย เครื่องปรุงอาหารรสชาติอร่อย มีการใช้กัญชาแจ้งด้วยการสูบจากบ้องมาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน แต่สามารถควบคุมปริมาณ ความถี่ในการใช้ได้ เมื่อหยุดจะมีอาการหงุดหงิดรู้สึกปวดตามร่างกาย อาการเหล่านั้นไม่นานก็จะหายไปเอง เมื่อสูบกัญชาแล้วสามารถทำงานได้ตามปกติ มีความขยันอดทน ผลงานออกมาดีไม่เคยเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาจากสถานบริการทางการแพทย์ บุคลิกภาพปกติไม่แตกต่างจากคนทั่วไป การสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีทางกฎหมาย ซึ่งไม่ได้เกิดจากค่า

รักษาพยาบาลที่เกิดจากการบำบัดรักษาการติดกัญชาหรือรักษาโรคที่เกิดจากการใช้กัญชา ผู้ให้ข้อมูลหลักไม่เคยทะเลาะหรือใช้ความรุนแรงในครอบครัว ไม่เคยก่อความวุ่นวาย หรือสร้างความเดือดร้อนให้กับชุมชน นอกจากชุมชนเสียชื่อเสียงว่าเป็นชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด เมื่อมีการถูกจับดำเนินคดีทางกฎหมาย

ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากพื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นพื้นที่เดียว ผู้ให้ข้อมูลหลักจึงเป็นเฉพาะกลุ่มและเป็นเพศชาย ดังนั้นข้อมูลจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงอาจจะไม่สามารถอธิบายผู้ใช้กัญชาในพื้นที่อื่นหรือเพศหญิงได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณผู้นำชุมชน และผู้ให้ข้อมูลหลักที่ให้ความร่วมมือเปิดเผยประสบการณ์ และให้แนวคิดจากมุมมองของผู้มีประสบการณ์ตรง

References

1. Kanato M, Noonun W, Momen K. The study of policy for resolving drug problems. Khon Kaen: Network of academic and information of drugs development, Northeast of Thailand, Khon Kaen University; 2010.
2. United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. World drug report 2013. Geneva: UNODC; 2013.
3. Kanato M. Cabanas situation in the year 2002-2011 in the synthesis of the situation of drugs in the year 2002-2012. Office of the Narcotics Control Board; 2013.
4. Peter AGM De Smet, Cees Kramers, Nicky Britten. Can drug regimens be adapted to patients, or vice versa? The Lancet 2007; 370: 813-14.
5. Science Health. Sukhothai Thammarat University. Documentation of teaching subjects "Food and Drug Administration". Units 1-7, 8th ed. n.p.: Chuan Print publisher; 1993.p 73-116.
6. Hazelkamp A, Fisdick JT. Cannabis-from cultivar to chemovar. Drug Test Anal (2012). 10.1002/data.407. ●