

กระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565

Policy Formulation Process of Cannabis Liberalization in Thailand

from B.E. 2562 to B.E. 2565

สกุลรัตน์ ทิพย์วรรณงาม¹, ศุภชัย ศุภผล², สุรพล ราชภัณฑารักษ์³ และจักรี ไชยพินิจ⁴

Sakulrat Tipwanngam¹, Suphachai Suphaphol², Suraphol Rajbhandaraks³ and Chakkri Chaipinit⁴

คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง^{1,2,3,4}

Faculty of Political Science, Ramkhamhaeng University, Thailand^{1,2,3,4}

E-mail: Sakulrat.t@framelessdesign.com¹

Received: December 3, 2022

Revised: December 22, 2022

Accepted: December 23, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีการวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษากระแสปัญหาที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรี 2) เพื่อศึกษากระแสการเมืองที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรี และ 3) เพื่อศึกษากระแสนโยบาย กิจกรรม และข้อเรียกร้องเชิงนโยบายแบบใดที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีโดยใช้รูปแบบการวิจัยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ทั้งจากตำราวิชาการ บทความที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า กระแสปัญหาที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย เริ่มต้นจากความต้องการใช้กัญชาทางการแพทย์และความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้กัญชาประกอบการรักษา รวมถึงต้นแบบของต่างประเทศที่มีการเปิดให้ใช้กัญชาในหลายรูปแบบ ทำให้เกิดกระแสการเมืองที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรี ที่เริ่มจากพรรคภูมิใจไทยได้ประกาศนโยบาย “กัญชาเสรี” ขึ้น ซึ่งในขณะนั้นมีทั้งกระแสการยอมรับ และกระแสการต่อต้านที่เกิดขึ้น จากกระแสปัญหาและกระแสการเมืองส่งผลให้เกิดกระแสนโยบายที่ผลักดันให้เกิดการแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติด (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เมื่อ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 เป็นจุดเริ่มต้นของ “นโยบายกัญชาเสรี” โดยระหว่างทางมีกระบวนการผลักดันที่ส่งเสริมให้ประชาชนได้ปลูกกัญชาได้บ้านละ 6 ต้น และสามารถใช้กัญชาเป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ จากสามกระแสนี้ได้สะท้อนหน้าตาต่างปัญหา หน้าตาการเมือง ก่อให้เกิดกระแสนโยบายที่ส่งผลต่อตัวแบบหน้าต่างนโยบาย (Steam and Window Model) ที่สะท้อน “นโยบายกัญชาเสรี” ที่ถูกผลักดันให้เกิดข้อกฎหมายและการผลักดันสู่การบังคับใช้จริง

คำสำคัญ: กัญชาเสรี, นโยบายสาธารณะ, ตัวแบบหน้าต่างนโยบาย



Abstract

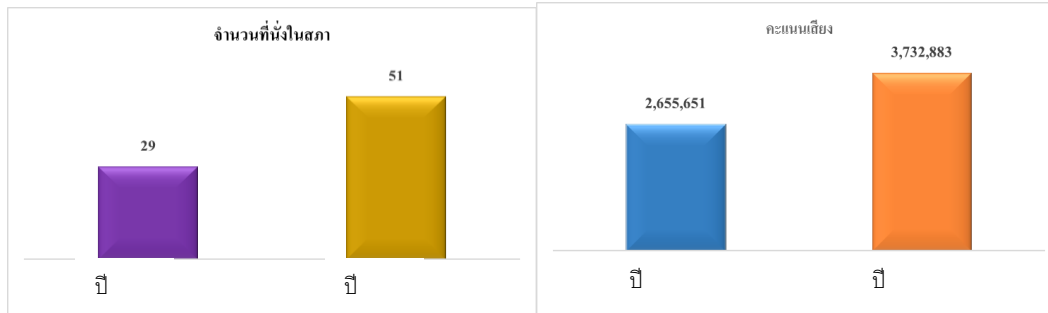
This research has the objectives of this research 1) to study the current problems affecting the policy of liberal marijuana policy, 2) to study the political currents affecting the liberal cannabis policy advocacy process, and 3) to study the policy flow. What types of policy activities and claims affect the process of advocating for liberal cannabis policy using a qualitative research model based on in-depth interviews and documentary research, both textbooks? academic Related articles. The results showed that Current problems affecting the process of advocating the liberal cannabis policy in Thailand It started with the demand for medical marijuana. and the success of treating cancer patients who use cannabis as a treatment including foreign prototypes that are open to the use of marijuana in many forms causing political currents that affect the process of advocating for the liberal cannabis policy Starting from the Bhumjaithai Party has announced a policy of "free marijuana", which at that time was both accepted. and the current resistance from the currents of problems and political currents, resulting in policy trends that drive solutions. The Narcotics Act (No. 7) B.E. 2562 on 18 February 2019 is the beginning of the "free cannabis policy", along the way, is a process that encourages people to grow up to six cannabis plants per household and to use cannabis as a component of products from these three trends, reflecting the problem window. political window This creates a policy trend that affects the Steam and Window model that reflects the "free cannabis policy" that is driven by legislation and push into action.

Keywords: Free Marijuana, Public Policy, Policy Window Model

บทนำ

ประเทศไทยได้มีการประกาศนโยบาย “กัญชาเสรี” มาเป็นนโยบายของพรรคในการหาเสียงเลือกตั้งครั้งแรกโดยพรรคภูมิใจไทย ส่งผลให้พรรคภูมิใจไทยได้คะแนนเสียงในการเลือกตั้งกว่า 3,732,883 เสียง และมีที่นั่งในสภา 29 ที่นั่ง (ไทยรัฐ, 2562) และปี พ.ศ. 2562 ได้รับที่นั่งในสภา 51 ที่นั่งจากผลการเลือกตั้งในครั้งนี้แสดงถึงกระแสของประชาชนที่มีความต้องการส่งเสริมนโยบายดังกล่าว และภายหลังเลือกตั้งได้ส่งผลทำให้เกิดนโยบายใหม่ที่ส่งผลกระทบต่อประเทศ ทั้งภาคเศรษฐกิจ ภาคประชาชน ส่งผลกระทบทางด้านวิชาการทั้งการศึกษาวิจัยและการพัฒนาทางการแพทย์ในวงกว้าง ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงเป็นที่มาของงานวิจัยนี้จะศึกษากระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565 เพื่อให้เห็นถึงมุมมอง และกระแสปัญหา กระแสการเมืองที่ส่งผลต่อกระแสนโยบาย ในการผลักดันนโยบายกัญชาเสรี (Thaipublica, 2562) ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปได้ ดังแสดงในภาพ 1





ภาพที่ 1 ภาพเปรียบเทียบจำนวนคะแนนเสียง และที่นั่งในสภา

นโยบายกัญชาถูกกฎหมายได้ถูกนำมาใช้ในการหาเสียงเลือกตั้งครั้งแรกในสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 201 ซึ่งผู้สมัครชิงตำแหน่งประธานาธิบดีสหรัฐได้ประกาศบนเวทีดีเบตหาเสียงว่าสนับสนุนให้กัญชาถูกกฎหมาย โดย Bernie Sanders ผู้สมัครจากพรรค Democratic (เดโมแครต) ผลสำรวจชี้ว่าประชาชนชาวอเมริกันสนับสนุนให้กัญชาถูกกฎหมายกว่า 53% ทำให้ Hillary Clinton ทำให้กัญชาถูกกฎหมายน่าจะเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในนโยบายหาเสียง และเป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญของการเลือกตั้งประธานาธิบดีคนที่ 58 ของสหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ. 2016 (First Democratic Presidential Debate, 2016) สำหรับประเทศไทย การผลักดันนโยบายกัญชาเสรีได้เริ่มต้นขึ้นหลังจากการเลือกตั้งทั่วไปในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2562 รัฐบาลที่มาจากการเลือกตั้งตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้แถลงนโยบายต่อรัฐสภาในเดือนกรกฎาคมปีเดียวกันนั้น ต่อมา นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้แถลงนโยบายเกี่ยวกับกัญชาในการประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แนวนโยบายที่ว่า “ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร้างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง” (ณัฐธัญญา พัฒนะวานิชนันท์, 2563)

จากการหาเสียงตามนโยบายที่ดังกล่าวได้เกิดพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 ขึ้น ซึ่งเจตนารมณ์ของการประกาศ เพื่อแก้ไขพระราชบัญญัติในการใช้ประโยชน์จากการวิจัยสารสกัดจากกัญชา และการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาในการรักษาโรค รวมไปถึงการศึกษาวิจัยเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และส่งผลกระทบต่อการรักษาโรคนับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ประเทศไทยได้นำพืชที่จัดได้ว่าเป็นสิ่งผิดกฎหมายมาอย่างยาวนาน ภายใต้การรอคอยของผู้ป่วยที่ต้องการใช้ยาจากสารสกัดกัญชาเพื่อการรักษา และการศึกษาวิจัยเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าทางการแพทย์ และสามารถใช้อย่างสมุนไพรรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ (จุฬาพัฒน์ ช่างเกตุ, 2562) จากการผลักดันนโยบายดังกล่าวย่อมมีเสียงสะท้อนทั้งข้อดีและข้อเสีย ซึ่งข้อดีคือ การใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และการศึกษาวิจัยที่จะส่งเสริมการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ สามารถลดการซื้อขายแบบผิดกฎหมายเพื่อนำมาใช้เพื่อสุขภาพ ภาครัฐทราบปริมาณการใช้สามารถกำหนดแนวทางการกำกับดูแลและเก็บภาษีได้ สำหรับภาคประชาชนถือว่าได้ประโยชน์ทั้งในส่วนของการรักษาพยาบาล การได้รับสินค้าที่ได้คุณภาพ ไม่ต้องลักลอบซื้อขาย (ธีระ วรรณรัตน์, 2563) สำหรับข้อเสียคือ หากกัญชาไม่ได้ถูกนำมาใช้เพียงเพื่อการใช้ทางการแพทย์ แต่มีการนำมาใช้ในเชิงสันตนาการเพิ่มมากขึ้น รวมถึงผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่มีส่วนผสมของกัญชา จะส่งผลต่อการควบคุมที่เข้มงวดขึ้นเมื่อคนไทยมีการเดินทางออกไปยังประเทศที่ไม่กำหนดให้ผลิตภัณฑ์เป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย



ในช่วงของการเลือกตั้งไม่มีพรรคการเมืองพรรคใดคัดค้านนโยบายกัญชาเสรี อีกทั้งยังมีพรรคการเมืองบางพรรคมีนโยบายกัญชาในลักษณะใกล้เคียงกัน เช่น พรรคประชาธิปัตย์ ได้แสดงทิศทางการใช้กัญชาเพื่อการแพทย์เท่านั้น พรรคอนาคตใหม่ เสนอการใช้เพื่อทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเส้นทางการ พรรคเพื่อไทย เสนอการใช้กัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจ และใช้กัญชาทางการแพทย์ และพรรคคนธรรมดาแห่งประเทศไทย เสนอการใช้กัญชาเสรี ไม่จำกัดจำนวนการปลูก และให้กลไกตลาดเป็นตัวกำหนดราคา (The Standard, 2562) และแม้ว่ากระแสตอบรับนโยบายกัญชาเสรีได้รับการสนับสนุนจากประชาชนเป็นอย่างมาก หากประชาชนบางส่วนยังคงกังวลเกี่ยวกับนโยบายดังกล่าว ซึ่งผู้สนับสนุนเห็นว่าเป็นการลดการพึ่งพากัญชาจากตลาดมืด เกิดการกระตุ้นเศรษฐกิจ และเชื่อว่าการจัดกุ่มผู้เสพกัญชา หรือมีไว้ในครอบครองนั้นเกิดกว่าเหตุ (กรุงเทพธุรกิจ, 2562) สำหรับผู้ที่คัดค้านมองว่า สรรพคุณทางการแพทย์นั้นยังมีข้อถกเถียงกันอยู่ และหากจะนำกัญชามาใช้เพื่อลดผลกระทบจากยาเสพติดชนิดอื่นนั้นก็มีแนวโน้มผลกระทบมากกว่าการลดการเสพ เช่น การที่วัยรุ่นหันมาเสพกัญชาเพิ่มขึ้น และในทางการแพทย์หากต้องใช้ยาแก้ปวด สำหรับผู้ที่เคยใช้กัญชามาแล้วมีแนวโน้มที่จะใช้ยาแก้ปวดประเภทฝิ่นในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้นกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้กัญชามาก่อน (พัชรภรณ์ นนทสวัสดิ์ศรี, 2563)

จากที่กล่าวมาแล้วในช่วงต้นจะเห็นได้ว่าเป็นครั้งแรกที่ประเทศไทยได้มีการผลักดันนโยบายกัญชา โดยการเริ่มต้นของพรรคภูมิใจไทย จากการผลักดันดังกล่าวยังคงมีเสียงสะท้อนมาจากหลากหลายทาง รวมถึงความเข้าใจของประชาชนถึงการปลูก และมีในครอบครอง ซึ่งเป็นเหตุผลหลักของการศึกษาเรื่อง กระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565ซึ่งจะทำให้เห็นถึงพัฒนาการของนโยบาย ที่ก่อตัวจากกระแสปัญหา กระแสการเมือง ก่อรูปจนเกิดเป็นหน้าต่านโยบายขึ้น จนสะท้อนภาพการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษากระแสปัญหาที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2565
2. เพื่อศึกษากระแสการเมืองที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2565
3. เพื่อศึกษากระแสนโยบาย กิจกรรม และข้อเรียกร้องเชิงนโยบายแบบใดที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยเรื่องกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565 เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยกระบวนการสังเคราะห์ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาจัดทำเป็นเครื่องมือในการวิจัย และเก็บข้อมูลกับนักการเมือง ตำรวจ และผู้เกี่ยวข้องกับการผลักดันให้เกิดนโยบายโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้คำตอบโดยตรง (Personal interview หรือ Face to face interview) และการศึกษาจากเอกสาร (Documentary) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



1. กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ

จากแบบจำลองที่พัฒนาโดย John Kingdon (1984) เป็นแบบจำลองที่แสดงถึงการกำหนดนโยบายผ่านการตั้งประเด็นต่าง ๆ ซึ่งส่วนหนึ่งของการกำหนดวาระสาธารณะนั้นจะเกิดจาก “กระแสข้อมูล” ทั้งสามสายมาบรรจบกันกระบวนการกำหนดนโยบายในกระบวนการนโยบายสาธารณะได้เป็น 5 ขั้นตอนคือ

1.1 ขั้นการก่อตัวของปัญหาของนโยบายสาธารณะ (Public Policy Problem) เป็นขั้นตอนของการก่อตัวว่า ประเด็นนั้น คือปัญหาสาธารณะใช่หรือไม่ และมีการก่อตัวที่เกิดวงกว้างมากเท่าไร

1.2 ขั้นการก่อรูปนโยบายสาธารณะ (Public Policy Formation) เป็นขั้นตอนที่จะกำหนดว่าจะจัดทำนโยบายอย่างไร มีกระบวนการแก้ไขปัญหายังไร รวมไปถึงนโยบายนั้นมีข้อดีข้อเสียอย่างไร ซึ่งจะต้องมีวิธีการวิเคราะห์ที่จะสะท้อนถึงผลกระทบที่เกิดหลังจากออกนโยบาย ต้นทุนการดำเนินการ และผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น

1.3 ขั้นการตัดสินใจนโยบายสาธารณะ (Public Policy Adoption) ขั้นตอนนี้จะเป็นการลงมติที่จะตัดสินใจว่าจะใช้นโยบายใด เพื่อแก้ไขปัญหา และกำหนดผู้รับผิดชอบ

1.4 ขั้นการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (Public Policy Implementation) ขั้นตอนนี้เป็นการนำนโยบายที่ได้คัดเลือกแล้วไปปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

1.5 ขั้นการประเมินผลนโยบายสาธารณะ (Public Policy Evaluation) ขั้นตอนนี้เป็นการประเมินผลการนำนโยบายไปปฏิบัติ ว่าผลกระทบที่ตามมาของนโยบาย มีอะไรบ้าง (สนธิกาญจน์ เพื่อนสงคราม, 2562)

การตัดสินใจเลือกนโยบายสาธารณะต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะสามารถแก้ไขปัญหาได้ดีที่สุดและผู้ตัดสินใจจำแนกปัญหาจะต้องกำหนดวิธีการแก้ไขที่ชัดเจนเพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และต้องมีการผลักดันการแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง (สัญญา เคนาภูมิ, 2559)

2. ทฤษฎีหน้าต่างนโยบาย (Steam and Window model)

การกำหนดนโยบายสาธารณะโดยใช้แนวคิดของ John Kingdon ซึ่งเป็นแนวคิดเพื่อทำความเข้าใจกระบวนการกำหนดนโยบาย เป็นผลมาจาก 3 กระแส คือ กระแสประเด็นปัญหา (Problem Steam) ถือเป็นเรื่องที่สังคมให้ความสนใจกระแสการเมือง (Political Steam) ถือเป็นข้อเสนอของการเปลี่ยนแปลง และกระแสนโยบาย (Policy Steam) เมื่อทั้งสามกระแสมารวมกันอย่างลงตัวก็จะเกิดการผลักดันสู่การแก้ปัญหาทฤษฎีนี้เรียกว่า “ตัวแบบหน้าต่างนโยบาย (Steam and Window Model)”

2.1 กระแสปัญหา (Problem Steam)

คิงดอน (Kingdon, 2014) ได้กล่าวถึง “ปัญหา” กล่าวโดยสรุปได้ว่า ปัญหาเกิดจากความสนใจของผู้คนที่มีจุดเริ่มต้นจากวิกฤตการณ์ ปัญหา หรือภัยพิบัติ จนกลายเป็นประเด็นร้อนที่ถูกตีแผ่ และกลายเป็นวิกฤตซึ่งอาจพัฒนาเป็นข้อเรียกร้องของประชาชน จนนำไปสู่ข้อเรียกร้องให้มีการแก้ไขปัญหาขึ้น ซึ่งข้อเรียกร้องนั้น





อาจผ่านมาจากตัวแทนของประชาชน หน่วยงานต่าง ๆ นักการเมือง ซึ่งเป็นกระแสที่ทำให้รัฐบาลต้องดำเนินการตัดสินใจในการดำเนินการซึ่งกระแสประเด็นปัญหาจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีปัจจัยมารวมกัน

1) กระบวนการการก่อตัวของประเด็นปัญหา คิงด็อน (Kingdon) ได้กล่าวถึงการก่อตัวของประเด็นปัญหาไว้ 3 ประการ คือ

ประการแรก การรับรู้ว่ามีปัญหานั้นอยู่แล้ว และมีการมุ่งความสนใจไปที่ปัญหาเหล่านั้น

ประการที่สอง ปัญหานั้นได้รับความสนใจที่แพร่หลาย

ประการที่สาม ปัญหานั้นถูกกำหนดรวมกัน หรือมีเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกันเกิดขึ้นซ้ำ

เมื่อปัญหาครบบตามปัจจัยที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

เมื่อปัญหานั้นได้รับความสนใจจากภาครัฐ หรือเกิดกลุ่มเรียกร้องที่จะทำให้ภาครัฐสนใจที่จะแก้ไข ปัญหา ไม่ว่าจะเป็นทางนักเคลื่อนไหว การนำเสนอข่าว การประชุมสัมมนา หรือวิธีการอื่นใดที่ส่งผลให้ภาครัฐ หรือผู้มีอำนาจสนใจจนทำให้เกิดการผลักดันปัญหานั้นสู่กระบวนการแก้ไขปัญหา เกิดการวางนโยบายเพื่อแก้ไข การออกกฎหมาย และการผลักดันกฎหมายนั้น ๆ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติ (Kingdon, 2014)

2.2 กระแสการเมือง (Political Stream)

คิงด็อน (Kingdon, 2014) กล่าวถึงกระแสการเมืองที่จะไหลไปตามกระแสนโยบายและกระแสของปัญหาอย่างอิสระ ซึ่งมีองค์ประกอบที่ก่อตัวเป็นกระแสการเมือง เช่น องค์การสาธารณะ กลุ่มกดดัน ผลการเลือกตั้ง พรรคการเมือง หรืออุดมการณ์ต่าง ๆ กลุ่มผลประโยชน์เหล่านี้เป็นองค์ประกอบของกระแสการเมือง ที่ส่งผลต่อการกำหนดวาระ ซึ่งเป็นแรงผลักดันอันทรงพลังให้เกิดการขับเคลื่อนไปในทิศทางที่ต้องการ และเมื่อมีกระแสการเมืองที่มีแนวร่วมที่มากพอ จะเกิดการเจรจาต่อรองเพื่อให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ (Kingdon, 2014) ซึ่งเปลี่ยนแปลงภายในระบบราชการ และระบบการเมืองเช่น การเปลี่ยนแปลงการบริหารราชการแผ่นดิน หรือพรรคใหญ่ในสภา การเลือกตั้งการลงประชามติทัศนคติทางการเมือง เมื่อพิจารณากระแสการเมืองควบคู่กับกระแสปัญหาก็คงพบว่า ทั้งสองกระแสมีอิทธิพลต่อการผลักดัน “วาระนโยบาย” เป็นอย่างมากเพื่อเปิดตัวแบบหน้าต่างนโยบาย (Policy Window) ก่อนเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย (Decision Agenda) ภายในระบบการเมือง (ประสงค์ชัย เศรษฐสุริวิชัย, 2557)

การจะก่อตัวเป็นกระแสการเมืองนั้น เริ่มต้นจากเหตุการณ์ที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์และธรรมชาติ เช่น เหตุการณ์ภัยแล้ง เป็นต้น หรืออาจเกิดจากความต้องการของประชาชน และได้นำเสนอต่อภาครัฐ เพื่อให้เกิดการวางนโยบาย หรือวิธีการแก้ไขปัญหานั้นในระยะยาว ซึ่งการที่พรรคการเมืองจะจัดทำนโยบายต้องมีการพิจารณาให้รอบคอบ เพราะนโยบายต่าง ๆ ย่อมส่งผลต่อคะแนนเสียง และกระทบต่อการจัดตั้งรัฐบาล ฉะนั้น การกำหนดนโยบายจึงมีความจำเป็นต้องวิเคราะห์ปัจจัยด้านต่าง ๆ ประกอบกัน ไม่ว่าจะเป็น แนวทาง วิธีการ ผลกระทบ จุดแข็งจุดอ่อน สิ่งเหล่านี้ ย่อมก่อให้เกิดผลกระทบต่อคะแนนเสียงทั้งหมด เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและประเทศ (สนธิกาญจน์ เพื่อนสงคราม, 2560) โดยสิ่งที่ควรต้องนำมาพิจารณามีดังนี้¹ การกำหนด



นโยบายจะต้องวางหลักเกณฑ์ วิธีการปฏิบัติ และเป้าหมายที่จะสามารถนำไปสู่การกระบวนการดำเนินการได้อย่างชัดเจน และง่ายต่อการทำความเข้าใจของผู้ที่ปฏิบัติงาน

2. การกำหนดนโยบายต้องมีลักษณะที่สร้างความมั่นคง และมีผลกระทบในทางบวกต่อคนในประเทศ

3. การกำหนดนโยบายควรมีลักษณะที่แนบแน่นคือ สอดคล้องกับนโยบายอื่น ๆ ที่มีการกำหนดไว้อยู่แล้ว และสามารถขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรม

4. การกำหนดนโยบายควรมีภาวะเอกรูป คือ จะต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น มีการวางแผนในระดับประเทศ และทุกจังหวัดนำไปกำหนดแผนการปฏิบัติงานของตนเองในพื้นที่

5. การกำหนดนโยบายควรมีภาวะต่อเนื่องกัน คือ จะต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งผลต่อการขับเคลื่อนในระยะยาว (สนธิสัญญา เพื่อนสงคราม, 2560)

การตัดสินใจเลือกนโยบายสาธารณะควรอาศัยทฤษฎีเทคนิควิธีหรือเครื่องมือเพื่อให้ให้นโยบายนั้นมีประสิทธิภาพและนำไปสู่ความสำเร็จได้ง่ายการตัดสินใจมี 3 ทฤษฎี (สัญญา เคนาภูมิ, 2559) ดังนี้

1. ทฤษฎีหลักการและเหตุผล เพื่อวิเคราะห์ทางเลือกในการตัดสินใจและให้บรรลุเป้าประสงค์ หรือจุดมุ่งหมายสูงสุดซึ่งองค์ประกอบของทฤษฎีประกอบไปด้วย คือ

1.1 ผู้ตัดสินใจต้องจำแนกปัญหานั้น ออกจากปัญหาอื่นได้ หรืออย่างน้อยต้องเปรียบเทียบกับปัญหาอื่นได้อย่างมีเหตุผล

1.2 ผู้ตัดสินใจต้องเข้าใจเป้าประสงค์ (Goals) ค่านิยม (Values) หรือวัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อให้พิจารณาปัญหาที่มีความชัดเจนขึ้น

1.3 การตรวจสอบทางเลือกในการแก้ปัญหาอย่างชัดเจน

1.4 การตรวจสอบผลลัพธ์ทางด้านต้นทุน (Cost) ผลประโยชน์ (Benefits) รวมไปถึงข้อได้เปรียบและข้อเสียเปรียบที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจ

1.5 การเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่อาจจะเกิดขึ้นของทางเลือกแต่ละทางเลือก

1.6 ผู้ตัดสินใจเลือกทางเลือกและผลลัพธ์ของแต่ละทางเลือกที่ดีที่สุดที่จะตอบสนองเป้าประสงค์ ค่านิยม หรือวัตถุประสงค์สูงสุดขององค์การตลอดจนสามารถผลักดันให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง

2. ทฤษฎีการตัดสินใจแบบผสมผสาน (Mixed Scanning) เป็นการตัดสินใจที่มีลักษณะประนีประนอมระหว่างทฤษฎีหลักการและเหตุผลกับทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมบางส่วน

3. ทฤษฎีทางเลือกสาธารณะหรือเศรษฐศาสตร์การเมือง (Public Choice Model) เป็นทฤษฎีที่มีความสำคัญทางด้านเศรษฐศาสตร์ โดยมีแนวคิดที่ว่าเจ้าหน้าที่รัฐนั้นมีแรงจูงใจที่เป็นผลประโยชน์ส่วนตัว (Self-interest) มากกว่าผลประโยชน์สาธารณะ (Public interest) (สัญญา เคนาภูมิ, 2559)

2.3 กระแสนโยบาย (Policy Stream)

คิงดอน (Kingdon) ได้กล่าวถึงการก่อตัวของนโยบายที่มักเกิดขึ้นจากการรวมตัวของผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัย เจ้าหน้าที่รัฐ ประชาชน ที่สนใจและรวมกลุ่มกันโดยมีแนวคิดและทิศทางไปในทางเดียวกัน ดำเนินการร่างกฎหมาย ซึ่งบางครั้งนโยบายไม่อาจใช้ได้กับพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง เมื่อเปลี่ยนแปลงบริบทและวัฒนธรรมทำให้เกิดความแตกต่างกันในการรับรู้ ซึ่งผลที่ตามมาคือ ผู้นำไปใช้ไม่ทราบว่าจะต้องทำอย่างไรกับนโยบายที่เกิดขึ้น (Kingdon,





2014) การผลักดันวาระนโยบายจนกระทั่งเกิดการตัดสินใจหรือได้นโยบายที่เป็นรูปธรรม เช่น การออกพระราชบัญญัติ การออกกฎหมาย กฎเกณฑ์ต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้เป็นไปเพื่อรองรับกระแสปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการยอมรับของประชาชน (ประสงค์ชัย เศรษฐสุรวิชัย, 2557) นโยบายส่วนใหญ่ปรากฏในรูปแบบของกฎหมายที่ตราขึ้น อย่างไรก็ตาม นโยบาย คือการตัดสินใจที่เชื่อถือได้จากฝ่ายนิติบัญญัติ และรัฐบาล แม้ว่ากฎหมายทั้งหมดจะมีหลายอิทธิพลก่อนเข้าสู่วาระสาธารณะก็ตาม (Aversa, et al., 2021)

เมื่อเข้าสู่การก่อตัวของนโยบายที่เกิดจากการตัดสินใจที่จะออกนโยบาย เพื่อให้เกิดการยอมรับของประชาชน มีกระบวนการดังนี้

1. กระบวนการการจัดทำร่างนโยบาย เมื่อพิจารณาเลือกนโยบายแล้ว จะต้องทำร่างนโยบายก่อนซึ่งร่างนโยบายควรประกอบไปด้วย หลักการและเหตุผล จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์แนวทางและมาตรการ วิธีการดำเนินการ การกำหนดผู้รับผิดชอบที่จะดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนดขึ้นให้ชัดเจน
2. กระบวนการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินนโยบาย ควรมีขั้นตอนการปฏิบัติที่เหมาะสมกับกับสถานการณ์แวดล้อมจริงมากที่สุด เพื่อให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจได้พิจารณากำหนดเป็นแนวทางในการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ
3. กระบวนการอนุมัติและประกาศนโยบาย ผู้มีอำนาจตัดสินใจอนุมัติและประกาศเป็นนโยบายนั้นมีกิจกรรมย่อยที่จะต้องกระทำคือ การคัดเลือกข้อเสนอของนโยบายการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร การสร้างเสียงสนับสนุนทางการเมืองและการประกาศใช้นโยบายสาธารณะ โดยการกำหนดนโยบายที่จะนำไปปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จ และทำการประกาศใช้ (สัญญา เคนาภูมิ, 2559)

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยมีเครื่องมือการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง (Structured Interview) ในการเก็บข้อมูล ซึ่งข้อคำถามในการสัมภาษณ์ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งนำแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องได้ทำการพิจารณาขอบเขตเนื้อหาที่ผู้วิจัยต้องการ และเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มที่ได้กำหนดไว้ พร้อมทั้งนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) แล้วตีความหมาย เพื่อสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้ โดยทำการจำแนกและจัดระบบข้อมูล (Typology and Taxonomy) โดยนำข้อมูลที่ได้นำมาจำแนกและจัดหมวดหมู่ออกให้เป็นระบบโดยทำการสรุปตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

ผลการวิจัย

กระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565” ซึ่งงานวิจัยได้อธิบายถึงผลการวิจัยผ่าน 3 หัวข้อ คือ (1) กระแสปัญหาที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2565 (2) กระแสการเมืองที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรี



ในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2565 และ (3) กระแสนโยบาย กิจกรรม และข้อเรียกร้องเชิงนโยบายที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2565 ผลการวิจัยมีดังนี้

1. กระแสปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2565

กระแสปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565 มีจุดเริ่มต้นจากการที่ต่างประเทศเริ่มมีกฎหมายให้ใช้แบบเสรีหรือแบบถูก

1.1 นโยบายกัญชาในประเทศสหรัฐอเมริกา

กัญชาในประเทศสหรัฐอเมริกา การเสนอนโยบายกัญชาเริ่มต้นในปี ค.ศ. 1972 (พ.ศ. 2515) โดยกรรมาธิการยาเสพติดและกัญชา แต่รัฐบาลสหรัฐไม่ได้ให้ความสนใจ และไม่ผ่านการลงมติ มีการเสนอให้กัญชาถูกกฎหมายในมลรัฐแคลิฟอร์เนียและ ค.ศ. 2012 (พ.ศ. 2555) มลรัฐ Colorado และมลรัฐ Washington ผ่านกฎหมายให้การเสพกัญชาเพื่อความบันเทิงไม่ผิดกฎหมาย ในขณะที่ Washington D.C. ลดทอนความผิดทางอาญาของผู้เสพและผู้ครอบครองกัญชา ในปี ค.ศ. 2014 (พ.ศ. 2557) มีการจัดตั้งร้านขายกัญชาเพื่อความบันเทิงอย่างถูกกฎหมายเป็นครั้งแรกที่เมือง Seattle (มานพ คณะโต และคณะ, 2559, 63-65) (นับตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงทำให้กัญชาถูกต้องตามกฎหมายในสหรัฐอเมริกา และแม้ว่าแต่ละมลรัฐเปิดโอกาสให้เกิดนโยบายหลากหลายเกี่ยวกับกัญชา และมีการเปิดให้ใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่ผู้ป่วยทำให้บุคคลสามารถซื้อกัญชาได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งใช้ยาทางการแพทย์ นอกจากนั้น การเกิดทัศนคติเชิงบวกต่อกัญชาส่งผลให้เกิดการใช้กัญชาเพิ่มมากขึ้น (พีรพจน์ ปิ่นทองดี, 2561)

1.2 นโยบายกัญชาในประเทศอูรุกวัย

ประเทศอูรุกวัยเป็นประเทศแรกที่เปิดให้ใช้กัญชาได้อย่างเสรี โดยเมื่อปี ค.ศ. 2013 – ค.ศ. 2014 ได้ให้ประชาชนปลูกกัญชาได้บ้านละ 6 ต้น โดยการรวมกลุ่มกันระหว่างผู้ปลูกกัญชา และร้านค้ากัญชาทางภาครัฐเป็นผู้ควบคุม (ธีระ วรรณารัตน, 2563) จากความพยายามมากกว่า 3 ปี ภายใต้การกำกับของรัฐบาล มีสถานประกอบการเพียง 16 แห่งเท่านั้นที่ได้รับอนุญาตให้ขายกัญชาในเมืองหลวงได้ โดยจำกัดที่ประชาชนที่มีอายุเกิน 18 ปีที่จะสามารถซื้อกัญชาได้ และจำกัดการซื้อที่ 40 กรัมต่อเดือน ทั้งนี้ จากผลสำรวจชาวอูรุกวัยกว่าร้อยละ 60 ไม่เห็นด้วยกับการปฏิรูปดังกล่าว เนื่องจากมองว่าร้านขายยาไม่ควรขายกัญชา และเกิดความกังวลถึงการค้ายาที่ผิดกฎหมาย (Voice online, 2560)

1.3 นโยบายกัญชาในประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดาเป็นประเทศที่ 2 ที่รับรองการใช้กัญชาเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้ใหญ่ที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ทั้งนี้ การวางผู้ว่านโยบายได้พิจารณาถึงความจำเป็นและผลกระทบต่อการใช้กัญชาในหมู่เยาวชน ซึ่งตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายที่ได้กำหนดขึ้นกำหนดไว้เพื่อป้องกันสุขภาพของเยาวชนในการเข้าถึงกัญชา และการป้องกันเยาวชนจากการชักชวนของผู้อื่น ทั้งนี้เยาวชนในประเทศแคนาดามีแนวโน้มที่จะใช้กัญชามากกว่าเยาวชนในประเทศอื่น (Alexandra et al., 2021) และจากงานวิจัยของแคนาดา พบว่า กลุ่มคนที่ใช้กัญชาเพื่อการผ่อนคลายมีความเสี่ยงเข้าโรงพยาบาลและห้องฉุกเฉินไม่ว่าด้วยเหตุผลใด กว่า 22% ซึ่งผลการศึกษานี้ยังเป็น



จริง แม้ว่าจะปรับการวิเคราะห์โดยคำนึงถึงตัวแปรอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อการศึกษาแล้ว 30 ตัวแปร เช่น การใช้ยาเสพติด ดื่มสุรา และสูบบุหรี่ (PPTV online, 2565)

1.4 นโยบายกัญชาในประเทศอิตาลี

ประเทศอิตาลีมีประเพณีการปลูกกัญชากันมาอย่างยาวนาน ซึ่งมีอายุเก่าแก่ย้อนไปถึงศตวรรษที่ 1 ซึ่งประเทศอิตาลีมีผู้ผลิตกัญชารายใหญ่เป็นอันดับที่สองของโลก แม้ว่าจะมีการผลิตจำนวนมาก แต่ประเทศอิตาลียังคงมีการขายแบบผิดกฎหมาย ยกเว้นการใช้ในอุตสาหกรรมและการแพทย์ (Vincenzo Carrieri, Leonardo Madio, and Francesco Principe, 2020) อิตาลีประกาศให้กัญชาถูกกฎหมายเมื่อ 12 ปีก่อน โดยใช้เพื่อการแพทย์และสันติภาพการและมีความหมายว่าสามารถซื้อขายจำนวนตามใจชอบ แต่ห้ามนำไป “กินหรือสูบ” เพียงแต่นำไป “สะสม” ได้เท่านั้น โดยกัญชาที่ถูกกฎหมายนี้ได้ทำการสกัดสารเสพติดออกไปหมดแล้วก่อนจะนำมาออกขายได้ซึ่งลูกค้าส่วนใหญ่ที่มาซื้อ จะซื้อเพื่อรักษาโรคไม่ว่าจะเป็นอาการปวดหลัง โรคเมเร็ง และอีกหลายโรคตามใบสั่งยาของแพทย์กฎหมายของอิตาลีได้กำหนดให้กัญชาที่ขายแบบถูกกฎหมายต้องมีค่า THC หรือ Tetrahydrocannabinol ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยในร้านจะไม่มีสินค้าที่สูงเกินระดับนี้เลย (Today, 2562) โดยกองทัพของประเทศอิตาลีได้รับหน้าที่ปลูกและผลิตกัญชาเพื่อนำไปจำหน่ายเป็นยาให้แก่ประชาชน (BBC NEWS, 2560)

1.5 นโยบายกัญชาในประเทศเนเธอร์แลนด์

ในประเทศเนเธอร์แลนด์การทำให้กัญชาถูกต้องตามกฎหมาย เริ่มต้นในปี พ.ศ. 2548 มีกฎหมายใหม่เรียกว่า “Amsterdam Drugs Laws” ที่อนุญาตให้ใช้กัญชาได้ในร้านกาแฟ ซึ่งจะจำหน่ายให้เฉพาะผู้ที่มิบัตรสมาชิกเท่านั้น แต่ผู้ซื้ออาจประสบปัญหาอาชญากรรมที่สูงขึ้นเพราะการค้ายาเสพติดตามท้องถนน (พิรพจน์ ปิ่นทองดี, 2561) คราวเรือนสามารถปลูกเพื่อใช้ส่วนตัวได้ไม่เกิน 5 ต้น โดยจะไม่ถูกดำเนินคดี เพื่อจำกัดการใช้งานกัญชาในครัวเรือนทั้งนี้ ยังมีเสียงคัดค้านจากการอนุญาตให้ปลูกภายในบ้านเพราะจะเพิ่มความเสี่ยงที่จะทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึง และสามารถบริโภคกัญชาได้โดยไม่ตั้งใจ และแม้ว่าจะมีการวางมาตรการในการตรวจสอบทุกครัวเรือน แต่ยังคงมีปัญหาในส่วนของการบังคับใช้กฎหมายอยู่ (เจณิตตา จันทวงษา, 2565)

ซึ่งจากนโยบายต่าง ๆ ของต่างประเทศ โดยเฉพาะสหรัฐอเมริกาที่ได้มีตัวอย่างการใช้นโยบายกัญชาเสรีในการเลือกตั้ง จึงเป็นที่มาของนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ซึ่งประเทศไทยมีปัญหาในส่วนของการกัญชา โดยหลักคือ การแพทย์แผนไทย มีประวัติการใช้กัญชามากกว่า 360 ปี มีตำรับยาแผนไทยแห่งชาติที่ประกาศแล้วราว 23,000 ตำรับ (ธีระ วรรณรัตน์, 2563) โดยมีการใช้ทั้ง ใบ ดอก เมล็ด ยอดอ่อน แต่จากการกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดทำให้สามารถใช้ได้จริงเพียง 16 ตำรับ เพราะพระราชบัญญัติที่กำหนดให้แพทย์แผนไทยสามารถปรุงยาได้มีเพียง 16 ตำรับที่ภาครัฐกำหนดไว้ เท่านั้น ซึ่งหมอชาวบ้านยังคงมีการใช้ตำรับยาจากกัญชาอยู่บ้างซึ่งทำให้กัญชาถูกขายแบบไม่ถูกกฎหมายเพราะไม่สามารถปลูกกัญชาได้เอง และจำเป็นต้องซื้อเพื่อนำมาใช้สำหรับการรักษาในแพทย์แผนไทย สำหรับแพทย์แผนปัจจุบันได้มีการศึกษาวิจัยผสมผสานกับแพทย์แผนไทยแต่ด้วยปัญหาการจัดหากัญชาไม่สามารถหาซื้อได้โดยทั่วไป ทำให้การวิจัยและพัฒนาเป็นไปอย่างมีข้อจำกัด เนื่องจากวิธีการได้กัญชามานั้นต้องมีการขออนุญาตกับส่วนราชการ



จากตัวอย่างต่างประเทศที่มีการปลดล็อกกฎหมายกัญชาให้สามารถใช้เพื่อสันตินาการ และการใช้สำหรับทางการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นเงื่อนไขการใช้หรือไม่สิ่งทีตามมาก็คือกระแสการตอบรับของประชาชนที่เกิดขึ้น ประกอบกับประเทศไทยที่มีกระแสปัญหาความต้องการในการใช้เพื่อการรักษาโรคต่าง ๆ รวมไปถึงการอนุรักษ์ตำรับยาไทยให้คงอยู่ ทั้งนี้ สิ่งหนึ่งที่ยังคงต้องกังวลกับการปลดล็อกกัญชา คือ การที่ประเทศไทยยังคงเป็นภาคีทางกฎหมายระหว่างประเทศ 2 ฉบับ คือ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 ซึ่งรัฐไทยเป็นภาคีโดยการให้สัตยาบันเมื่อวันที่ 31 ตุลาคม ค.ศ. 1961 และอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ซึ่งเป็นภาคีโดยการภาคยานุวัติ เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน ค.ศ. 1975 ที่จะต้องดำเนินการควบคุมการผลิต รายงานผลการควบคุม การไม่อนุญาตในการครอบครอง การกำหนดให้มีบทลงโทษสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกฎหมาย ซึ่งกฎหมายดังกล่าวหากประเทศไทยไม่ดำเนินการตามย่อมมีผลกระทบต่อเวทีระหว่างประเทศ เช่น การประชุมคณะกรรมการยาเสพติด รวมไปถึงการรายงานต่อคณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคมแห่งสหประชาชาติ (ECOSOC) พิจารณาความผิดแล้วลงโทษด้วยการแทรกแซงทางการค้ายาที่ถูกควบคุมภายใต้อนุสัญญาฯ ค.ศ. 1961 อนุสัญญาฯ ค.ศ. 1971 อนุสัญญาฯ ค.ศ. 1988 มิให้ประเทศใดส่งออกยาไปขายให้กับประเทศที่ถูกแทรกแซงและสั่งนำเข้ายาจากประเทศที่ถูกแทรกแซง ซึ่งหากเกิดประเด็นดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อการส่งออกและนำเข้ายาของประเทศไทยอย่างรุนแรง (วิศรุต สำลีอ่อน, 2564)

นอกจากนี้ การปลดล็อกกัญชายังเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะง่ายนักเพราะประเทศไทยได้ลงนามเป็นภาคีทางกฎหมายระหว่างประเทศในกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องระหว่างประเทศอยู่ 2 ฉบับ คือ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 ซึ่งรัฐไทยเป็นภาคีโดยการให้สัตยาบันเมื่อวันที่ 31 ตุลาคม ค.ศ. 1961 และอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ซึ่งเป็นภาคีโดยการภาคยานุวัติเมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน ค.ศ. 1975 ซึ่งทั้งสองฉบับนั้นกำหนดให้ประเทศไทยต้องมีข้อกำหนดที่ชัดเจนในการอนุญาตให้ผลิตปลูกหรือใช้กัญชาทางการแพทย์ รวมไปถึงการรายงานตามกำหนดทุกครั้ง ซึ่งหากหลีกเลี่ยงการรายงานอาจส่งผลกระทบในเวทีระหว่างประเทศ กระบวนการควบคุมยาเสพติดภายในประเทศ และการถูกประกาศลงโทษด้วยมาตรา 14 ของอนุสัญญาฯ เช่น การแทรกแซงทางการค้ายาที่ถูกควบคุมภายใต้อนุสัญญาฯ เป็นต้น (คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2565)

2. กระแสการเมืองที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562

- พ.ศ. 2565

กระแสการเมืองที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565 กระแสการเมืองจากนโยบายปลดล็อกกัญชาได้ถูกประกาศขึ้นครั้งแรกโดยพรรคภูมิใจไทย ภายใต้คอนเซ็ปต์ “พืชแก้จน พืชเศรษฐกิจชนิดใหม่ กัญชาเสรี” (BBC, 2562) ทุกพรรคการเมืองในขณะนั้นไม่มีพรรคใดไม่เห็นด้วย และไม่มีใครคัดค้านนโยบายดังกล่าว จากนั้นนโยบายดังกล่าวส่งผลต่อคะแนนเสียงของพรรคภูมิใจไทยที่ได้รับคะแนนเสียงการเลือกตั้งเพิ่มขึ้นจากปี 2562 และจากกระแสดังกล่าวส่งผลให้หัวหน้าพรรคภูมิใจไทยในขณะนั้นได้รับตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของไทย แม้ว่าพรรคการเมืองต่าง ๆ จะไม่มีพรรคใดคัดค้าน แต่ก็ยังมีกระแสการยอมรับและการต่อต้านจากประชาชนอยู่เช่นกัน จากผลการวิจัยของนักวิชาการต่าง ๆ ได้สะท้อนถึงการยอมรับและการต่อต้านนโยบายกัญชาเสรีกล่าวคือ กระแสการยอมรับคือ นโยบายกัญชา



เสรีการเป็นจุดเริ่มต้นของนโยบายพีชยาอื่น ๆ และผลประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชน และการกระตุ้นเศรษฐกิจ ทั้งนี้ กระแสการต่อต้านมองว่าจะสามารถดำเนินการตามการหาเสียงได้หรือไม่ มีแนวทางการป้องกันกัญชาไร้ผลสู่ตลาดมีตัวอย่างใด ความพร้อมในการควบคุมของภาครัฐ สิ่งเหล่านี้ยังคงขาดความชัดเจนที่จะสะท้อนให้ประชาชนได้รับทราบ (พัฒนปกรณ์ ดอนตูมไพรและคณะ, 2564) ซึ่งการเปิดเสรีกัญชามีทั้งประโยชน์และโทษที่เกิดขึ้น คือ ก่อให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์อย่างมาก และการลดทอนอาชญากรรมลง แต่โทษของกัญชาที่เกิดจากการนำไปใช้ไม่ถูกต้องและการขาดความรู้ และส่งผลกระทบต่อร่างกาย เช่นการทำลายสมรรถภาพ การทำลายภูมิคุ้มกัน การใช้เป็นเวลานานมีผลกระทบต่อความจำ การก่อให้เกิดมะเร็งปอด การทำร้ายทารกในครรภ์ กรณีผู้หญิงที่เสพยา และการทำลายสุขภาพจิต นอกจากนี้ ผลงานวิจัยจากต่างประเทศยังชี้ให้เห็นถึงความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุจากผู้เสพยา และการประเมินมูลค่าทางเศรษฐกิจที่ได้การขายกัญชาเพียงมุมเดียวไม่มีการคำนวณต้นทุนอื่น ๆ เพื่อประกอบความคุ้มค่าที่เกิดขึ้นประโยชน์และโทษเหล่านี้คือสิ่งที่ภาครัฐควรตระหนักก่อนการกำหนดนโยบาย รวมไปถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

3. กระแสนโยบาย กิจกรรม และข้อเรียกร้องเชิงนโยบายที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2565

จากกระแสปัญหาและกระแสการเมืองที่ได้แสดงถึงปัญหาและแนวทางการเมือง โดยข้อเรียกร้องเชิงนโยบายที่เกิดขึ้นนั้น เริ่มต้นจากการกฎหมายหลายฉบับไม่มีความเชื่อมโยงกัน และการบังคับใช้ยังคงมีปัญหาอยู่ ซึ่งจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ไม่ได้มีการระบุความหมายของกัญชาไว้ อีกทั้งในพระราชบัญญัติ ยังได้กำหนดให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือ ตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ มีอำนาจตรวจ หรือทดสอบ หรือสั่งให้รับการตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นมียาเสพติดให้โทษดังกล่าวอยู่หรือไม่ ซึ่งจากประเด็นดังกล่าวได้มีการประกาศพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) ในปี พ.ศ. 2562 และมีกระบวนการผลักดันผ่านประกาศของกระทรวงสาธารณสุขและประกาศอื่น ๆ ออกมากกว่า 24 ฉบับ ที่มีพัฒนาการในการกำหนดประเด็นต่าง ๆ ให้เป็นไปตามที่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษกำหนดไว้ รวมไปถึงการปิดช่องว่างที่เกิดขึ้นด้วย ซึ่งหลังจากการออกกฎหมายจึงมีการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีไปสู่การปฏิบัติเป้าหมายสุดท้ายของนโยบายกัญชาเสรีพรกฤษฎีกาไทย ได้กำหนดเป้าหมาย ไว้ดังนี้

1. กัญชา ต้องเป็นยารักษาโรค ที่ถูกต้องตามกฎหมาย
2. กัญชา ต้องเป็นยารักษาโรค ที่ประชาชนเข้าถึงได้ และอยู่ในบัญชียาหลักที่ผู้ถือบัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรค และ ผู้ถือบัตรประกันสังคม จะต้องนำมาใช้ได้
3. กัญชา ต้องเป็นยารักษาโรค ที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนคนไทยอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ใช่สิทธิหรือลิขสิทธิ์ของผู้ใดผู้หนึ่ง
4. กัญชาต้องเป็นพืชเศรษฐกิจ สร้างรายได้ให้ประชาชนคนไทย
5. กัญชา ต้องได้รับการวิจัยและพัฒนาต่อยอดในทุกๆ มิติ ทั้งการพัฒนาสายพันธุ์ที่เหมาะสม การปลูก การแปรรูป การสกัดสารสำคัญ และการพัฒนาผลิตภัณฑ์ ทั้ง ยา อาหาร และเครื่องดื่ม เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน (ไทยโพสต์, 2562)

นอกจากการผลักดันนโยบายแล้ว ยังมีการผลักดันนโยบายสู่การใช้ประโยชน์ ทั้งการผลักดันในส่วนของการส่งเสริมการปลูก การผลักดันให้เกิดการนำไปพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่จะส่งเสริมรายได้ของประชาชน และภาคธุรกิจโดยมีการส่งเสริมให้เกษตรกรเป็นพืชเศรษฐกิจชนิดใหม่ที่สร้างรายได้ให้กับคนไทยทุกคนผ่านการพัฒนา 3 ส่วน คือ

การพัฒนาการผลิต: การพัฒนาสายพันธุ์ให้มีคุณภาพ ปัจจุบันมีการนำสายพันธุ์จากต่างประเทศมาปลูก อีกทั้งการค้นหายาพันธุ์ดั้งเดิมในประเทศไทย และการทดลองผสมข้ามสายพันธุ์ ส่งเสริมการปลูกผ่านกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ครอบคลุม 6 ตำบล ปัจจุบันได้ขับเคลื่อนโครงการกัญชา 6 ตำบล โดยเริ่มแห่งแรกที่ “บ้านโนนมาลัย” ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

การพัฒนาทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์: การส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์ และพัฒนาผลิตภัณฑ์ เช่น การพัฒนา ยา ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์อาหาร เป็นต้น

การพัฒนาการส่งออกผลิตภัณฑ์: การส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชาส่งออกไปยังประเทศที่รองรับผลิตภัณฑ์ดังกล่าว (กลุ่มวิสาหกิจชุมชนสมุนไพรไทยโนนมาลัย, 2564)

การผลักดันนโยบายกัญชาเสรี จะผลักดันให้กัญชากลายเป็นพืชเศรษฐกิจ และนันทนาการ ทุกอย่างได้ดำเนินงานตามขั้นตอน เริ่มจากแก้กฎหมายเรื่องยาเสพติดให้โทษซึ่งได้มีการดำเนินงานไปแล้ว และการผลักดันการวิจัยทางการแพทย์ พัฒนาเป็นยารักษาโรคและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ รวมไปถึงการสร้างความปลอดภัยจากสังคมซึ่งประกาศที่ส่งเสริมให้กัญชาไม่ถูกจัดอยู่ในยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 คือ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2565 พร้อมทั้งการแต่งตั้ง “คณะกรรมการบูรณาการนโยบายพืชกัญชาและกัญชง” เพื่อวางมาตรการกำกับการใช้ประโยชน์จากกัญชาจนกว่า พ.ร.บ.กัญชา กัญชง จะมีผลบังคับใช้ ซึ่งภายหลังจากวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ได้แสดงความห่วงถึงประชาชนกลุ่มเปราะบางในการใช้กัญชาพร้อมทั้งเสนอให้เกิดมาตรการควบคุมส่งผลให้เกิดประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 มีผลบังคับใช้ วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ที่ได้กำหนดให้ กัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมโดยอนุญาตให้ผู้ที่อายุตั้งแต่ยี่สิบปีขึ้นไปสามารถครอบครอง ใช้ประโยชน์ ดูแล เก็บรักษาขนถ่าย จำหน่ายได้ (ชนาธิป ไชยเหล็ก, 2565)

อภิปรายผล

1. กระแสปัญหาที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565 จากการศึกษาวิจัย พบว่า ประเทศไทยที่มีกระแสปัญหาความต้องการในการใช้เพื่อการรักษาโรคต่าง ๆ รวมไปถึงการอนุรักษ์ตำรับยาไทยให้คงอยู่ ทั้งนี้ สิ่งหนึ่งที่ยังคงต้องกังวลกับการปลดล็อกกัญชา คือ การที่ประเทศไทยยังคงเป็นภาคีทางกฎหมายระหว่างประเทศ 2 ฉบับ คือ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 ซึ่งรัฐไทยเป็นภาคีโดยการให้สัตยาบันเมื่อวันที่ 31 ตุลาคม ค.ศ. 1961 และอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 ซึ่งอนุสัญญาทั้งสองฉบับนี้มีข้อกำหนดที่ทางภาครัฐต้องรายงานข้อมูลของวัตถุที่มีสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และรายงานจำนวนที่มีไปในส่วนกลาง ซึ่งการเปิดให้ประชาชนสามารถปลูกได้เองนั้น อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการรายงาน ซึ่งหากไม่สามารถควบคุมปริมาณได้ อาจส่งผลถึงการรายงานผล



ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อในเวทีระหว่างประเทศ กระบวนการควบคุมยาเสพติดภายในประเทศ และการถูกประกาศลงโทษด้วยมาตรา 14 ของอนุสัญญาฯ

ประเด็นข้างต้นสอดคล้องกับ Kingdon (2014) ได้กล่าวถึง “ปัญหา” กล่าวโดยสรุปได้ว่า ปัญหาเกิดจากความสนใจของผู้คนที่เริ่มต้นจากวิกฤตการณ์ ปัญหา หรือภัยพิบัติ จนกลายเป็นประเด็นร้อนที่ถูกตีแผ่ และกลายเป็นวิกฤต ประเด็นปัญหาที่ก่อตัวขึ้นจนนำเข้าสู่วาระของนโยบายได้ มีลักษณะคือ ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำ เกิดขึ้นช่วงใดช่วงหนึ่งอย่างสม่ำเสมอ (มยุรี อนุমানราชธน, 2556, 109-125) ซึ่งกฎหมายของประเทศไทยยังคงมีอุปสรรคต่อการค้าพืชกัญชาอยู่หลายประการ คือ ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์สากลตามอนุสัญญาปี ค.ศ.1961และค.ศ.1971 เนื่องจากการให้คำนิยามผลิตภัณฑ์จากกัญชา รวมไปถึงผู้มีสิทธิที่จะได้รับใบอนุญาตไว้เพียงหน่วยงานของรัฐเท่านั้น (กิตติพงศ์ เกิดผล และนาถนิรันดร์ จันทรงาม, 2563) สำหรับการส่งเสริมด้านการสันติภาพ ด้านการท่องเที่ยว ควรมีการจัดแบ่งเขตการท่องเที่ยวที่สามารถใช้กัญชาเพื่อสันติภาพได้ (พิพัฒน์ นนทนาธรณ์, 2564)

2. กระแสการเมืองที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565 จากการศึกษาวิจัย พบว่า จากนโยบายดังกล่าวส่งผลต่อคะแนนเสียงของพรรคภูมิใจไทยที่ได้รับคะแนนเสียงการเลือกตั้งเพิ่มขึ้นจากปี 2562 และจากกระแสดังกล่าวส่งผลให้พรรคภูมิใจไทย ได้รับคะแนนจากประชาชนกว่า 3.7 ล้านเสียง ซึ่งได้จำนวนที่นั่ง ส.ส. ถึง 51 ที่นั่ง และหัวหน้าพรรคภูมิใจไทยได้รับตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของไทย แม้ว่าพรรคการเมืองต่าง ๆ จะไม่มีพรรคใดคัดค้าน แต่ก็ยังคงมีกระแสการยอมรับและการต่อต้านจากประชาชนอยู่เช่นกันซึ่งกระแสการยอมรับนั้นเชื่อว่า การจับกุมหรือ ทำโทษผู้เสพหรือ ครอบครองกัญชารุนแรงเกินกว่าเหตุ เชื่อว่าการเปิดเสรีการใช้กัญชาสามารถช่วยสร้างงาน กระตุ้นเศรษฐกิจเติบโต ส่วนกระแสการต่อต้านมองถึงความเสี่ยงต่อการรั่วไหลของกัญชาสู่ตลาดมืด การเปิดเสรีกัญชาเพิ่มความเสี่ยงในทางสาธารณสุขและสังคมกว้าง ผู้คัดค้านมักแย้งว่าประโยชน์ทางเศรษฐกิจโดยที่ยังไม่ได้คำนวณต้นทุน และความพร้อมในการควบคุม นอกจากนี้ยังคงมีปัญหาเรื่องของสุขภาพ เช่น ความจำเสื่อม มะเร็งปอด ทำร้ายทารกในครรภ์ เสียสมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น อีกทั้งหากประเด็นของการนำนโยบายกัญชามาใช้เพื่อการหาเสียงเลือกตั้งได้รับความนิยมจากประชาชน สิ่งที่จะตามมาคือ การนำนโยบายหาเสียงด้วยสิ่งผิดกฎหมายมาทำให้ถูกกฎหมาย เช่น การเปิดคาสิโน อาจได้รับการพิจารณาจากพรรคการเมืองเพื่อเลือกเป็นนโยบายทางการเมืองได้

ประเด็นข้างต้นสอดคล้องกับที่ได้มีผู้ศึกษาไว้ว่า นโยบายกัญชามีแนวโน้มที่จะถูกหยิบยกเป็นประเด็นการหาเสียงทางการเมืองสำหรับการเลือกตั้งในครั้งต่อไป เพื่อแย่งชิงฐานคะแนนเสียงจากการเลือกตั้ง (เอกชัย ศรีสุขขะกุล, 2564) ซึ่งกระแสการเมืองจะไหลไปตามกระแสนโยบายและกระแสของปัญหาอย่างอิสระ ซึ่งมีองค์ประกอบที่ก่อตัวเป็นกระแสการเมืองเป็นแรงผลักดันอันทรงพลังให้เกิดการขับเคลื่อนไปในทิศทางที่ต้องการ (Kingdon, 2014)

3. กระแสนโยบาย กิจกรรม และข้อเรียกร้องเชิงนโยบายแบบใดที่ส่งผลต่อกระบวนการผลักดันนโยบายกัญชาเสรีในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2565 จากผลการวิจัยพบว่า จากกระแสปัญหา คือ ข้อเรียกร้องทางการแพทย์ การใช้ประโยชน์ และผลภาคเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากนโยบายกัญชาเสรี และกระแส



การเมืองที่เกิดจากนโยบายกัญชาเสรี ส่งผลให้เกิดหน้าตางนโยบาย และการส่งเสริมการนำนโยบายไปปฏิบัติใช้จริง ส่งผลต่อการประกาศพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) ในปี พ.ศ. 2562 และมีกระบวนการผลักดันผ่านประกาศของกระทรวงสาธารณสุขและประกาศอื่น ๆ ออกมากกว่า 24 ฉบับ และมีการผลักดันให้นโยบายกัญชาเสรีได้ถูกขับเคลื่อน ตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ที่จะผลักดันให้กัญชากลายเป็นพืชเศรษฐกิจ และเน้นหนทางการและการผลักดันการวิจัยทางการแพทย์ พัฒนาเป็นยารักษาโรคและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ รวมไปถึงการสร้างยอมรับจากสังคม ซึ่งประกาศที่ส่งเสริมให้กัญชาไม่ถูกจัดอยู่ในยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 คือ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2565

ประเด็นข้างต้นสอดคล้องกับ Kingdon ได้กล่าวถึงการก่อตัวของนโยบายที่มักเกิดขึ้นจากการรวมตัวของผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัย เจ้าหน้าที่รัฐ ประชาชน ที่สนใจและรวมกลุ่มกันโดยมีแนวคิดและทิศทางไปในทางเดียวกัน ดำเนินการร่างกฎหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงบริบทและวัฒนธรรม (Kingdon, 2014) ซึ่งการทำให้นโยบายนำไปสู่การปฏิบัตินั้นมีกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ 1) การเปลี่ยนนโยบายสู่การปฏิบัติ 2) การบริหารจัดการหน่วยงาน 3) การประสานหน่วยงาน และ 4) การติดตามและประเมินผล (ธัญวรัตน์ แจ่มใส, 2558)

สรุปผลการวิจัย

การใช้อำนาจการกุศลในการสร้างความนิยมนักการเมือง ในครั้งนี้ทำให้เห็นถึงบทบาทของนักการเมืองที่ใช้อำนาจการกุศลสร้างความนิยมจากการเก็บข้อมูลจากในประเทศและต่างประเทศแสดงให้เห็นถึงบทบาทของนักการเมืองที่มีอิสระที่ใช้เวทีต่าง ๆ ในการหาเสียง หากมองในมุมมองขององค์กรการกุศลเองนักการเมืองถือเป็นภาคีที่สามที่จะช่วยเหลือกิจกรรมขององค์กรให้สำเร็จลุล่วง รวมไปถึงการเป็นคนกลางที่จะช่วยผลักดันความต้องการนโยบายของภาครัฐ โดยกิจกรรมที่นักการเมืองใช้สร้างความนิยมจากองค์กรการกุศลจะถูกแบ่งออกเป็นสองส่วนคือ 1) กิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรได้จัดทำขึ้น และ 2) การเป็นตัวแทนต่าง ๆ เช่น การเป็นผู้ว่าเขตหรือผู้บริหารของสโมสร ในส่วนนี้ถือได้ว่าเป็นสถานที่จำลองการเมืองขนาดเล็ก ที่ทำให้ผู้ที่ต้องการเป็นนักการเมืองได้วางฐานเสียงไว้ ซึ่งแนวทางในการควบคุมกิจกรรมภายในสโมสรควรต้องมีการกำกับดูแลผ่านการวางระเบียบภายใน การส่งเสริมให้สมาชิกได้รับรู้และเกิดการควบคุมภายในของสมาชิก รวมไปถึงการสร้างความสัมพันธ์ภายในระหว่างสมาชิกเพื่อร่วมกันป้องกันไม่ให้ผู้ที่ต้องการใช้สโมสรเป็นฐานสร้างความนิยม

เอกสารอ้างอิง

- กรุงเทพธุรกิจ. (2562). นโยบาย “กัญชาถูกกฎหมาย” เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์. ค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/blogs/columnist/123635>
- กลุ่มวิสาหกิจชุมชนสมุนไพรไทยโนนมาลัย จังหวัดบุรีรัมย์. (2565). สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2565.
- กิตติพงษ์ เกิดผล และนาถนรินทร์ จันทรงาม. (2563). อุปสรรคทางกฎหมายเกี่ยวกับการค้ากัญชาของประเทศไทย. *วารสารรัฐศาสตร์*, 14(36), 59-65.



- คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2563). *การจัดทำข้อมูลประกอบการหารือเรื่อง นโยบายกัญชา* ฉบับที่ 10 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.oncb.go.th/ncsmi/cannabis4>
- จุฬาพัฒน์ ช่างเกตุ. (2562). *กฎหมายเกี่ยวกับกัญชา*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- เจณิตตา จันทวงษา. (2565). *คุมกัญชาเสรีอย่างไรให้ปลอดภัยกับเด็กและเยาวชนที่สุด*. ฉบับที่ 29 เมษายน 2565, จาก <https://www.the101.world/cannabis-legalization-and-youth>
- ชนาธิป ไชยเหล็ก. (2565). *7 วันแรกปลดล็อกกัญชาเสรีแบบไม่มีอะไรกัน สิ่งที่ต้องจับตามองไปมีอะไรบ้าง*. ฉบับที่ 29 เมษายน 2565, จาก <https://thestandard.co/7-days-first-marijuana-unlocked-what-to-be-aware>
- ชนัญญา ชัยสุวรรณ. (2564). *สัมภาษณ์*, 25 พฤษภาคม 2564.
- ณัฐญา พัฒนะวานิชนันท์. (2563). *การพัฒนาคุณภาพกำลังคนเพื่อสนับสนุนการนำนโยบายกัญชาทางการแพทย์สู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- ไทยโพสต์. (2562). *อนุทิน ลั่นกัญชาเสรีเพื่อการแพทย์บพพิสูจน์ “ภูมิใจไทยพรรคปฏิบัติการ”*. ฉบับที่ 15 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.thaipost.net/main/detail/40918>
- ไทยรัฐ. (2562). *เปรียบเทียบผลเลือกตั้ง ส.ส. เขต ปี 2554 vs 2562*. ฉบับที่ 15 พฤษภาคม 2565 จาก <https://www.thairath.co.th/infographic/2725>
- ธัญวรัตน์ แจ่มใส. (2558). *การวิเคราะห์นโยบายสาธารณะและการนำนโยบายรับจำนำข้าวของรัฐบาลนางสาว ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ไปปฏิบัติในจังหวัดสุรินทร์ (ดุชนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธีระ วรธนารัตน. (2563). *รายงานการวิจัยเรื่อง กรณีศึกษา นโยบายกัญชาทางการแพทย์: สถานการณ์ ผลกระทบ แนวทางจัดการ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประสงค์ชัย เศรษฐสุวิชัย. (2557). *การเข้าสู่วาระนโยบาย: วิเคราะห์ตัวแบบพุทธรักษาและการนำไปใช้*. *วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย*, 7(3), 309-311.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7). *ราชกิจจานุเบกษา* เล่มที่ 136 ตอนที่ 19 ก (18 กุมภาพันธ์ 2562): 1-15.
- พัชรภรณ์ นนทสวัสดิ์ศรี. (2563). *การยอมรับในการใช้กัญชาทางการแพทย์และการปฏิบัติในทางกฎหมาย กรณี มีการใช้กัญชาในทางที่ผิด*. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข*, 6(1), 165-170.
- พัฒนปกรณ์ ดอนตัมไพร และคณะ. (2563). *นโยบายกัญชาเสรีในฐานะพืชทางการแพทย์*. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 6(1), 188.
- พิพัฒน์ นนทนาธรณ์. (2564). *เศรษฐกิจกัญชา: ที่มาและที่ไป*. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 26(2), 102-112.
- พิรพจน์ ปิ่นทองดี. (2561). *กัญชา: กฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์*. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 6(3), 1191-1196.
- มยุรี อนุมานราชธน. (2556). *นโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- มานพ คณะโต และคณะ. (2559). *เอกสารนโยบายและการจัดการปัญหาสุขภาพ:กรณีศึกษาประเทศอังกฤษและประเทศสหรัฐอเมริกา*. กรุงเทพฯ: จรัสสินทวงศ์.

- วิศรุต สำลื้ออน. (2564). มาตรการทางกฎหมายของประเทศไทยเพื่อขยายสิทธิของประชาชนในการเข้าถึงสารสกัดจากกัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับพันธกรณีในกฎหมายระหว่างประเทศ. *วารสารคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ*, 12(1), 148- 163.
- สนธิกาญจน์ เพ็ญสงคราม. (2560). กรอบนโยบายสาธารณะที่ดีที่พรรคการเมืองของไทยควรนำมาประกอบการจัดทำนโยบายการบริหารประเทศ. *รัฐสภาสาร*, 65(11), 13-14.
- สัญญา เคนาภูมิ. (2559). การกำหนดนโยบายสาธารณะ: ทฤษฎี และกระบวนการ. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 7(2), 105-109.
- เอกชัย ศรีสุขขะกุล. (2564). การเมืองเรื่องกัญชา. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 26(2), 156-159.
- Alexandra M. E. et al. (2021). Trends in Youth Cannabis Use Across Cannabis Legalization: Data from the COMPASS Perspective Cohort Study. *Preventive Medicine Reports*, 22(1), 3-7.
- BBC NEWS. (2560). กองทัพอิตาลีปลุกกัญชาขายเป็นยาให้ประชาชน. ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.bbc.com/thai/international-38942943>
- BBC. (2562). เลือกตั้ง 2562: ภูมิใจไทยเปิดตัวผู้สมัครครบ 350 เขต ชูนโยบายเรื่องกัญชาเสรี จำนำข้าว แหกหักแก้จากรธน. ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.bbc.com/thai/thailand-46908445>
- First Democratic Presidential Debate. (2016). *Majority of Americans support legalizing marijuana-polls*. Retrieved May 15, 2022, from <https://www.rt.com/usa>
- Kingdon, J. W. (2014). *Pearson New International Edition*. Oxford, UK: Pearson Education Limited.
- Joseph Aversa, et al. (2021). The social media response to the rollout of legalized cannabis retail in Ontario, Canada. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 61, 5-10.
- PPTV online. (2565). งานวิจัยในแคนาดาชี้ใช้ "กัญชา" เสี่ยงเข้า รพ.-ไอซียูเพิ่ม 22%. ค้นเมื่อ 24 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.pptvhd36.com/news>
- Thaipublica. (2562). เลือกตั้ง 2562 สภาเก่าในพรรคใหม่! ส.ส. หน้าเดิม 36% จากปี 2554 “พลังประชารัฐ” กวาดร่วมพรรค. ค้นเมื่อ 24 พฤษภาคม 2565, จาก <https://thaipublica.org/2019/05/thailand-election-2562-81>
- THE STANDARD. (2562). เทียบนโยบาย ‘กัญชา’ ในศึกเลือกตั้ง 2562. ค้นเมื่อ 24 พฤษภาคม 2565, จาก <https://thestandard.co/thailandelection2562-marijuana-policy>
- Today. (2562). เข้าไปสำรวจร้าน “กัญชาถูกกฎหมาย” ในอิตาลี – ห้ามกิน ห้ามสูบ แล้วเขาซื้อไปทำไมกัน? ค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2565, จาก <https://workpointtoday.com>
- Vincenzo Carrieri, Leonardo Madio, and Francesco Principe. (2020). Do-It-Yourself Medicine?: The Impact of Light Cannabis Liberalization on Prescription Drugs. *Journal of Health Economics*, 74, 6-11.
- Voice online. (2560). อูรุกวัย ประเทศแรกในโลกเปิดกัญชาเสรีเต็มตัว. ค้นเมื่อ 24 พฤษภาคม 2565, จาก <https://www.voicetv.co.th/read/509179>