

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากกัญชา¹

รัฐการ มุกดาบุญ²

จากการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากกัญชา ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นมา ประวัติความเป็นมา แนวคิดในการคุ้มครองผู้บริโภค และทฤษฎีในการคุ้มครองผู้บริโภค และปัญหาทางกฎหมายที่มีบังคับใช้และยังไม่มีบังคับใช้ในปัจจุบัน เนื่องจากวัตถุประสงค์ในการปลดล็อกกัญชานั้นแต่เดิมมีไว้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เป็นหลัก เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงได้อย่างไม่มีข้อจำกัด แต่ในปัจจุบันกัญชายังถูกนำไปใช้ในการสันตนาการ ซึ่งนั้นอยู่นอกเหนือวัตถุประสงค์เดิมของการปลดล็อกกัญชา และอาจมีส่วนให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาการศึกษา ปัญหาสังคม และปัญหาสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวมีผลกระทบต่อความมั่นคงต่อสังคม เศรษฐกิจในภาพรวมของประเทศ อีกทั้งการปลดล็อกกัญชานอกจากประมวลกฎหมายยาเสพติดยังขัดต่อความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน เนื่องจากแต่เดิมกัญชาเคยเป็นยาเสพติดและเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่เมื่อมีการเอากัญชาออกจากยาเสพติดแล้ว ก็ควรมีการออกกฎหมายมาควบคุมและคุ้มครองประชาชนก่อนที่จะมีการปลดล็อกให้กัญชาสามารถใช้ได้อย่างเสรี³

ภายหลังการเลือกตั้ง เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2562 ซึ่งพรรคภูมิใจไทยได้เข้าร่วมจัดตั้งรัฐบาลที่มีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี นายอนุทิน ชาญวีรกูล ในฐานะหัวหน้าพรรคภูมิใจไทย จึงได้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และดำเนินการผลักดันนโยบายกัญชาของพรรคฯ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปี พ.ศ. 2562 ได้มีการตราพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 อนุญาตให้ใช้กัญชาได้เพื่อประโยชน์ทางราชการการแพทย์ในการรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนาเท่านั้น ต่อมาในประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 29 (5) ไม่ได้มีการระบุว่ากัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5⁴ เนื่องจากเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้ยาเสพติด

¹ บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัญหาทางเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากกัญชา โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ณฐ สันตาสว่าง และคณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์ประเทือง ธนียผล และ รองศาสตราจารย์อรรณพ พจนานุรัตน์

² นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต (ส่วนภูมิภาค) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

³ พีรพจน์ ปิ่นทองดี, กัญชากฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ Cannabis: The Bottleneck in Drug Law to the Medical Cannabis Development, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร

⁴ เอกชัย ศิสุขชยะกุล, “การเมืองเรื่องกัญชา,” วารสารสมาคมนักวิจัย ปีที่ 26, ฉบับที่ 2 (เมษายน – มิถุนายน 2564): หน้า 238-242.

คิดให้โทษที่ระบุชื่อดังต่อไปนี้เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด คือ สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis ยกเว้น สารสกัดดังต่อไปนี้ (ก) สารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล(Tetrahydrocannabinol: THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ (ข) สารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชงที่ได้จากการปลูก ภายในประเทศไม่ถึงเป็นยาเสพติด และสอดคล้องกับที่รัฐสภาได้มีมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 โดยมีสาระสำคัญคือการถอดกัญชาออกจากบัญชียาเสพติด กล่าวคือในวันที่ 9 มิถุนายน 2565 คือ การประกาศ “เสรีทางกัญชา” อย่างไม่มีข้อจำกัด การที่กฎหมายบัญญัติไว้เช่นนั้นก่อให้เกิดปัญหาและผลกระทบตามมา คือกัญชาได้ถูกนำมาใช้ในทางสันตนา ซึ่งอยู่นอกเหนือจากประโยชน์ทางการแพทย์ โดยมีผู้ประกอบการและนักธุรกิจที่เข้ามาลงทุนในธุรกิจเกี่ยวกับพืชตระกูลกัญชามากยิ่งขึ้น เนื่องจากกัญชาเป็นสิ่งที่มีความใหม่ในตลาดเศรษฐกิจและต่อสังคม แต่ในภายหลังกัญชาได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์น้อยลง แต่เน้นไปทางประโยชน์เพื่อการสันตนาการและในเชิงพาณิชย์เสียมากกว่า ทำให้ผู้ประกอบการและนักธุรกิจที่มองเห็นช่องทางและช่องว่างในระหว่างที่กฎหมายไม่มีการควบคุมเกี่ยวกับกัญชา ได้เข้ามาลงทุนและผลิตสินค้าที่มีส่วนผสมของกัญชามากขึ้น โดยไม่ได้คำนึงถึงอันตรายที่จะเกิดแก่ผู้บริโภค ดังตัวอย่างที่ปรากฏตามหน้าหนังสือพิมพ์ ที่มีผู้บริโภคที่ที่มีส่วนผสมของกัญชา แล้วเกิดอาการแพ้กัญชา จนต้องห้ามตัวส่งโรงพยาบาลเพื่อรักษาอาการแพ้กัญชา

จากปัญหาดังกล่าวทำให้มีกฎหมายหลาย ๆ ฉบับออกมาในรูปแบบของประกาศกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกรมอนามัย ฯลฯ ออกมาบังคับใช้ควบคุมในสถานการณ์ที่ยังไม่มีกฎหมายเฉพาะออกมาใช้บังคับ และกฎหมายดังกล่าวก่อให้เกิดความไม่เหมาะสมและความไม่เป็นธรรมแก่ผู้บริโภคที่ได้รับผลกระทบจากการบริโภคสินค้าที่มีส่วนผสมของกัญชา เนื่องจากกฎหมายในปัจจุบันส่วนมากออกมานั้นควบคุมผู้ประกอบการหรือนักธุรกิจที่นำกัญชาไปใช้ในเชิงพาณิชย์มากกว่า แต่ไม่ได้มีกฎหมายที่ออกมาคุ้มครองผู้บริโภคที่ได้รับผลกระทบจากการบริโภคกัญชาที่บริโภคสินค้าที่นำกัญชามาเป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มเลย

จากการศึกษา พบว่าปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากกัญชา ยังมีปัญหาทางกฎหมายหลายประการ ซึ่งสรุปได้ ดังต่อไปนี้

จากการศึกษาประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมกัญชาระหว่างที่มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ออกมาควบคุม โดยสรุปได้ดังนี้ ข้อ 3 (1) การศึกษา วิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปช่อดอกกัญชา “เพื่อการค้า” จะทำได้ต้องขออนุญาตทุกกรณี ดังนั้นผู้ที่ทำการศึกษา วิจัย ช่อดอกกัญชาหรือใช้ส่วนตัวที่ไม่ใช่ “เพื่อการค้า” ก็ไม่ต้องขออนุญาต (2).. ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตในการวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูป “ช่อดอกกัญชา” เพื่อการค้าจะต้องจัดทำข้อมูล “แหล่งที่มา, การนำไปใช้ และ

จำนวนที่เก็บไว้ในสถานประกอบการ” แล้วรายงานต่อกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขให้ทราบ สำหรับประเด็นนี้เป็นไปเพื่อการดูแลแหล่งที่มาของช่อดอกกัญชา เพื่อควบคุมไม่ให้กัญชาในตลาดมืดที่ไม่รับผิดชอบต่อการปนเปื้อนสารพิษ ยาฆ่าแมลง โลหะหนัก ซึ่งเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค รวมทั้งเปิดโอกาสให้กัญชาได้ดินที่ทำได้มาตรฐานขึ้นมาขออนุญาตอยู่บนดิน เพื่อปฏิบัติตัวให้ได้ตามมาตรฐานในการคุ้มครองผู้บริโภค ปิดโอกาสผู้ลักลอบนำเข้ากัญชาจากต่างประเทศที่ไม่ได้รับอนุญาตในการจำหน่าย (3) คุ้มครองคนกลุ่มเปราะบาง โดยห้ามจำหน่ายช่อดอกกัญชา ให้กับผู้ที่มิใช่ อายุต่ำกว่า 20 ปี สตรีมีครรภ์ หรือสตรีให้นมบุตร รวมถึง นิสิต หรือนักศึกษา โดยก่อนหน้านี้ก็ยังมี ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 และ ประกาศกระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ลงวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ที่ห้าม ร้านค้าจำหน่ายกัญชาและกัญชง ในสถานศึกษา ตลอดจนห้ามนักเรียนและบุคลากรใช้กัญชา กัญชงเพื่อบรรเทาอาการอยู่แล้ว (4) ห้ามจำหน่ายช่อดอกกัญชา “เพื่อการสูบ” ใน “สถานที่ประกอบการ” เว้นแต่การจำหน่ายโดยผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนจีน ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ สำหรับประเด็นนี้เท่ากับยอมรับว่า “การสูบ” ซึ่งเป็น “กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” ตามกฎหมาย และสอดคล้องไปกับผลการวิจัยการใช้กัญชาเพื่อทางการแพทย์และบรรเทาอาการอย่างมีการควบคุมในประเทศแคนาดานั้น กัญชาได้มีบทบาทสำคัญในการทดแทน ลด หรือ เลิกยาเสพติดที่รุนแรง (Harm Reduction) ที่ก่อให้เกิดปัญหาในสังคม เช่น ยาบ้า แอลกอฮอล์ ฯลฯ (5) ห้ามจำหน่ายช่อดอกกัญชาผ่านเครื่องขายอัตโนมัติ (Vending Machine) อยู่ภายใต้หลักคิดที่ว่า เครื่องขายอัตโนมัติยังไม่สามารถเชื่อมั่นได้ดีพอว่า มีการวิเคราะห์หรือตรวจสอบกลุ่มเปราะบางได้ (6) ห้ามโฆษณา “ช่อดอกกัญชา” เพื่อการค้า ซึ่งข้อห้ามดังกล่าวนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบ ทั้งๆ ที่แอลกอฮอล์และยาสูบมีอัตราการเสพติดมากกว่ากัญชา และเป็นโทษต่อสุขภาพหลายมิตินิ่งกว่ากัญชา (7) ควบคุมสถานที่ห้ามจำหน่าย “ช่อดอกกัญชา” หรือสินค้าแปรรูปจากช่อดอกเพื่อการค้า ได้แก่ วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา (ทุกศาสนา) หอพัก สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก (8) สำหรับผู้ที่ได้รับใบอนุญาตในการวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูป “กัญชาทั้งต้น” ในรูปแบบสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า “มาก่อนหน้านี้” ใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ต่อไปจนหมดอายุ แต่ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเพิ่มเติมตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้⁵

แต่ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 มีปัญหาทางกฎหมายในเรื่องของการกำหนดของเรื่องของกลุ่มเปราะบาง ที่ห้ามจำหน่ายกัญชาซึ่งเป็นสมุนไพรควบคุม

⁵ ประกาศ “กัญชา” สมุนไพรควบคุมฉบับใหม่บังคับใช้แล้ว ประชาชนเข้าถึงกัญชาเพื่อการพึ่งพาตัวเองได้ แต่ถ้า “ทำการค้าช่อดอก” ต้องขออนุญาตและรับผิดชอบต่อสังคม / ปานเทพ พัวพงษ์พันธ์, คั่นเมื่อ 5 สิงหาคม 2566, จาก <https://mgronline.com/daily/detail/9650000112424>

ให้กับผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปี สตรีมีครรภ์ หรือสตรีให้นมบุตร รวมถึง นิสิต หรือนักศึกษา ซึ่งตามผลวิจัยทางการแพทย์และตามข่าวหน้าหนังสือพิมพ์นั้น ผู้บริโภคที่ได้รับผลกระทบจากกัญชาไม่ได้มีเพียงแต่กลุ่มผู้เปราะบางเท่านั้นที่ได้รับผลกระทบ แต่ยังรวมถึงกลุ่มบุคคลอื่นที่มีอายุเกิน 20 ปีและไม่ได้อยู่ในกลุ่มสตรีมีครรภ์ หรือสตรีให้นมบุตร รวมถึง นิสิต หรือนักศึกษา ด้วย เพราะภายหลังจากที่มีการปลดล็อกกัญชาออกจากยาเสพติด ทำให้กัญชาถูกนำมาใช้เป็นส่วนผสมในอาหาร ขนม และเครื่องดื่ม รวมถึงสินค้าอีกหลาย ๆ อย่างที่มีการนำกัญชามาเป็นส่วนผสม แล้วกลุ่มผู้บริโภคที่ได้มีการบริโภคสินค้าดังกล่าวเข้าไปก็ได้รับผลกระทบทั้งต่อสุขภาพและร่างกาย จนบางรายถึงกับต้องมีการนำตัวส่งเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากในสินค้าดังกล่าวมีส่วนผสมของกัญชา ซึ่งผู้บริโภคมีอาการแพ้หรือไม่เคยทราบมาก่อนว่าตนมีอาการแพ้จึงได้บริโภคเข้าไป เนื่องจากผู้บริโภคบางส่วนอาจเกิดความเข้าใจผิดในเรื่องของช่วงอายุวัยที่สามารถบริโภคสินค้าที่มีส่วนผสมของกัญชาได้ เหมือนกับเหล้าและบุหรี่ที่เป็นสิ่งเสพติดเหมือนกัน โดยมีการระบุที่ข้างสินค้าว่าห้ามมีการจำหน่ายแก่กลุ่มบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีและในกลุ่มสตรีมีครรภ์ หรือสตรีให้นมบุตร ซึ่งผู้บริโภคที่ดื่มสุราเข้าไปก็แค่เกิดอาการแสบเมามากจากฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ เท่านั้น ส่วนในกลุ่มผู้บริโภคที่สูบบุหรี่ ส่วนมากในการบริโภคครั้งแรกมีแค่เพียงการสำลักควันเท่านั้น แต่ไม่ถึงกับมีอาการแพ้เหมือนกับการบริโภคสินค้าที่มีส่วนผสมของกัญชา ที่ถึงแม้จะมีการบริโภคในปริมาณที่น้อยหรือมากแต่ก็มีอาการแพ้ของกัญชาเหมือนกัน ดังนั้นการที่กฎหมายจำกัดในเรื่องของการห้ามจำหน่ายสินค้าที่มีส่วนผสมของกัญชาแค่เฉพาะกลุ่มคนเปราะบาง เห็นว่าจะเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคไม่ครอบคลุมทั้งหมด

ในด้านสันตนาการเห็นควรให้มีการกำหนดให้เป็นข้อยกเว้นทางกฎหมาย จากหลักเดิมที่มีการห้ามใช้กัญชาซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 โดยอาจมีการกำหนดให้การที่จะใช้เพื่อการสันตนาการได้ต้องเป็นเขตพื้นที่ที่ต้องอนุญาตให้มีการประกอบกิจการเกี่ยวกับการจำหน่ายกัญชาไว้โดยเฉพาะ เพราะตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 มีการกำหนดแค่ควบคุมสถานที่ห้ามจำหน่าย “ช่อดอกกัญชา” หรือสินค้าแปรรูปจากช่อดอกเพื่อการค้า ได้แก่ วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา (ทุกศาสนา) หอพัก สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก แต่ไม่ได้มีการกำหนดสถานที่ให้จำหน่ายไว้โดยเฉพาะ ทั้งนี้ผู้ศึกษาเห็นว่าควรมีการห้ามจำหน่ายในสถานบันเทิง ร้านอาหาร กภัตตาคาร หรือร้านกาแฟ แต่ควรมีการแยกโซนสถานที่จำหน่ายกัญชาที่ประกอบในเมนูอาหารออกจากร้านขายอาหารหรือร้านกาแฟโดยเฉพาะ โดยอาจมีการขายอยู่สถานประกอบการเดียวกันได้ แต่ไม่ควรมีการนำเมนูดังกล่าวเข้าไปปะปนกับเมนูอาหารปกติที่มีการจำหน่ายโดยปกติอยู่แล้ว ไมเช่นนั้นจะทำให้ผู้บริโภคเกิดความสับสนในการสั่งเมนูอาหารที่มีส่วนประกอบหรือส่วนผสมของกัญชาเข้ามารับประทาน และเกิดผลเสียต่อร่างกายและสุขภาพตามมาในภายหลัง หรืออาจมีการกำหนดสถานที่จำหน่ายสินค้าที่ผลิตหรือมีส่วนผสมของกัญชาเป็นเขตพื้นที่เฉพาะหรือเป็นสถานที่ๆได้รับอนุญาตโดยเฉพาะแยกต่างหากจากร้านอาหารหรือคาเฟ่ที่มีการจำหน่ายโดยปกติ เพื่อป้องกันการสับสนด้านข้อมูลข่าวสารของผู้บริโภคที่จะได้

ทราบถึงเมนูอาหารของสถานประกอบการดังกล่าวว่ามีสินค้าที่มีส่วนผสมของกัญชาวางขายปะปนกับสินค้าปกติตามร้านค้าที่ผู้บริโภคริโภคเคบริโภคหรือใช้บริการประจำ

ประเด็นปัญหาประการที่สองของปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากกัญชา คือ ปัญหาเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านความปลอดภัยจากการบริโภคกัญชา มาตรา 29/1 มีหลักสำคัญคือ “สินค้าที่เป็นอันตราย มีความหมายว่า สินค้าที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพอนามัย จิตใจ หรือทรัพย์สิน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงสินค้าที่มีกฎหมายอื่นบัญญัติเรื่องนั้นไว้โดยเฉพาะแล้ว” จากการศึกษาพบว่า กัญชามีสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท ซึ่งในทางการแพทย์ส่วนใหญ่นิยมใช้ช่อดอก เนื่องจากในช่อดอกมีสารสำคัญ ที่ค้นพบในกัญชา 2 ชนิด ประกอบด้วย 1. cannabinoids (CBD) เป็นสารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ไม่ทำให้มึนเมา จึงไม่ถูกจัดเป็นยาเสพติด มีฤทธิ์ระงับอาการปวด ลดการอักเสบ ลดอาการชักเกร็ง และลดความกังวล และ 2. d9- tetrahydrocannabinol (THC) ซึ่งสารเตตระไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol) เป็นหนึ่งในสารที่ออกฤทธิ์ในทางจิตและประสาท⁶ และตามพระราชบัญญัติอาหาร ไม่ได้มีการกำหนดว่าพืชสมุนไพรกัญชาเป็นอาหาร เนื่องจากตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มาตรา 4 กำหนดว่าอาหาร หมายถึง ของกินหรือเครื่องสำอางชีวิต ได้แก่ วัตถุทุกชนิดที่กิน กิน ดื่ม อม หรือนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีการใดๆ หรือในรูปลักษณะใดๆ แต่ไม่รวมถึงยา วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท หรือยาเสพติดให้โทษ และวัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้หรือใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตอาหาร รวมถึงวัตถุเจือปนอาหาร สี และเครื่องปรุงแต่งกลิ่นรส หากพิจารณาตามความหมายของอาหารกัญชาไม่ใช่ของกินที่ใช้เพื่อค่าจุนชีวิต เนื่องจากแต่เดิมกัญชาถูกนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เป็นหลักตั้งแต่เดิมอยู่แล้ว แต่ภายหลังได้มีการนำกัญชามาใช้ผิดวัตถุประสงค์โดยนำมาใช้เพื่อการสันทนาการเกิดเป็นการเสพติดกัญชาเหมือนกับการติดยาเสพติด

อีกทั้งมาตรา 25 ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร มีหลักว่า ห้ามผู้ผลิตอาหารรายใด ผลิต นำเข้าเพื่อจำหน่าย หรือจำหน่าย ซึ่งมีข้อที่เกี่ยวกับการนำกัญชามาประกอบหรือเป็นส่วนผสมในอาหารดังต่อไปนี้

1. อาหารไม่บริสุทธิ์ คือ 1.1 อาหารที่มีสิ่งที่น่าจะเป็นอันตรายแก่สุขภาพเจือปนอยู่ 1.2 อาหารที่มีสารหรือวัตถุเคมีเจือปนอยู่ในอัตราที่อาจเป็นเหตุให้คุณภาพของอาหารนั้นลดลง เว้นแต่การเจือปนเป็นการจำเป็นต่อกรรมวิธีผลิต การผลิต และได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว ซึ่งจากหลักกฎหมายข้อดังกล่าวอาจกล่าวได้ว่ากัญชาเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์เนื่องจากมีสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพเจือปนอยู่ในอาหารที่กินเข้าไป ซึ่งไม่ว่าจะบริโภคในปริมาณเท่าใดก็มีผู้บริโภคที่

⁶ เจนิตตา จันทวงษา, คู่มือกัญชาเสรี” อย่างไรให้ปลอดภัยกับเด็กและเยาวชนที่สุด, ค้นเมื่อ 16 มิถุนายน 2566, จาก <https://www.the101.world/cannabis-legalization-and-youth/>.

ได้รับผลกระทบหลังจากบริโภคไปแล้วแทบจะทุกราย จนบางรายถึงขั้นต้องนำส่งตัวเข้าโรงพยาบาล ดังนั้น กัญชา จึงเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ที่ต้องห้ามผู้ผลิตจำหน่ายเป็นอาหารออกมา เนื่องจากกัญชาไม่ใช่อาหาร

2. อาหารอื่นที่รัฐมนตรีกำหนด ตามมาตรา 25 มีลักษณะดังต่อไปนี้ 2.1 ไม่ปลอดภัยในการบริโภค 2.2 มีสรรพคุณไม่เป็นที่เชื่อถือ 2.3 มีคุณค่าหรือคุณประโยชน์ต่อร่างกายในระดับที่ไม่เหมาะสมและเพื่อประโยชน์ในการควบคุมอาหาร ซึ่งจากหลักกฎหมายข้อดังกล่าวอาจกล่าวได้ว่ากัญชาเป็นอาหารอื่นตามมาตรา 25(4) คือเป็นอาหารอื่นที่รัฐมนตรีกำหนด เนื่องจากกัญชาเป็นสินค้าที่ไม่ปลอดภัยในการบริโภคตามข้อ 2.1 เนื่องจากมีสาร THC เป็นสารมีฤทธิ์ต่อระบบประสาท อีกทั้งกัญชายังมีสรรพคุณไม่เป็นที่เชื่อถือ เนื่องจากในวงการแพทย์ยังมีการถกเถียงเกี่ยวกับสรรพคุณของกัญชาที่มีคุณและโทษจากการใช้หรือบริโภค กัญชา โดยยังไม่ได้มีข้อสรุปหรือผลสรุปออกมา ดังนั้นกัญชาก็ยังมีสรรพคุณที่ยังไม่เป็นที่เชื่อถือ นอกจากนี้กัญชามีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์นั้นคืออยู่ในสถานะที่เป็นยารักษาโรคที่ถือว่า กัญชาเป็นสิ่งที่เป็คุณค่าประโยชน์ต่อร่างกายในระดับที่เหมาะสม แต่การที่นำกัญชามาเป็นส่วนประกอบหรือส่วนผสมในอาหารถือว่าไม่ใช่เป็นไปเพื่อคุณค่าประโยชน์ต่อร่างกาย แต่การที่ผู้ประกอบการนำกัญชามาเป็นส่วนผสมหรือส่วนประกอบในอาหารนั้น เป็นการเพิ่มมูลค่าของอาหารหรือสินค้าให้มีการเพิ่มราคาหรือยอดขายมากขึ้น เนื่องจากกัญชาเป็นสิ่งที่ใหม่สำหรับการนำเข้ามาในตลาดการค้า ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่จูงใจสำหรับผู้บริโภคที่ไม่เคยบริโภคกัญชาเสียมากกว่าการมองถึงคุณค่าประโยชน์ของกัญชา

ดังนั้นกัญชาจึงไม่ใช่สินค้าที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้โดยเฉพาะว่าเป็นสินค้าที่ไม่เป็นอันตรายตามมาตรา 29/1 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 แม้ว่าจะก่อนหน้านี้จะมีประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 โดยมีสาระสำคัญคือการถอดกัญชาออกจากบัญชียาเสพติด และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 โดยมีสาระสำคัญคือกัญชาได้ถูกนำมาใช้ในทางสันตนา ซึ่งอยู่นอกเหนือจากประโยชน์ทางการแพทย์ และยังถูกห้ามจำหน่ายแก่นิสิต นักศึกษา ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี รวมถึงสตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร เมื่อพิจารณาถึงข้อห้ามดังกล่าวตามประกาศ จึงเห็นได้ว่ามีลักษณะเป็นการห้ามที่เหมือนกับสินค้าประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ที่มีการกำหนดว่าเป็นสินค้าที่สิ้นเปลืองและไม่มีประโยชน์ในการบริโภค อีกทั้งยังเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค

ประเด็นปัญหาประการที่สองของปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากกัญชา คือ ปัญหาเครื่องหมายกำกับฉลากสินค้าที่ผลิตจากกัญชา ซึ่งตามมาตรา 4 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ผู้บริโภคมีสิทธิได้รับความคุ้มครองสิทธิที่ข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกหาสินค้าหรือบริการ สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย ดังนั้นสิทธิที่จะ ได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้า ต้องพิจารณาว่า สินค้าใดเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลากนั้น ต้องพิจารณาตามมาตรา 30

โดยในปัญหาเกี่ยวกับฉลากสินค้าที่ผลิตจากกัญชา ในปัจจุบันมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 427) พ.ศ. 2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชง ออกมาควบคุมเกี่ยวกับการกำหนดให้ติดฉลากบนผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชงไว้โดยเฉพาะแล้ว โดยในข้อ 9 มีหลักสำคัญคือ “การแสดงฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชง ให้แสดงข้อความดังต่อไปนี้ด้วย (1) ข้อความ “คำเตือน” ด้วยตัวอักษรขนาดไม่เล็กกว่า 1.5 มม. ในกรอบสี่เหลี่ยม สีของตัวอักษรตัดกับสีของพื้นกรอบ และสีกรอบตัดกับสีของพื้นฉลาก (2) ข้อความ “เด็ก สตรีมีครรภ์ และสตรีให้นมบุตร ไม่ควรรับประทาน” (3) ข้อความ “หากมีอาการผิดปกติ ควรหยุดรับประทานทันที” (4) ข้อความ “ผู้ที่แพ้หรือไวต่อสาร THC หรือ CBD ควรระวังในการรับประทาน” (5) ข้อความ “อาจทำให้หิววังงขึ้นได้ ควรหลีกเลี่ยงการขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานเกี่ยวกับ เครื่องจักรกล” (6) ข้อความแสดงปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอลต่อหน่วยบรรจุ โดยแสดงข้อความ “มีสาร THC ไม่เกิน 1.6 มิลลิกรัม ต่อหน่วยบรรจุ” (7) ข้อความ “ไม่ควรบริโภคเกินวันละ 2 หน่วยบรรจุ” (8) คำว่า “กัญชา” หรือ “กัญชง” หรือชื่อส่วนของกัญชาหรือกัญชงที่ใช้เป็นส่วนประกอบ ของอาหารเป็นส่วนหนึ่งของชื่ออาหารหรือกำกับชื่ออาหาร (9) ข้อความอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด” แต่ในประกาศฉบับดังกล่าวไม่ได้กล่าวถึงสิทธิของผู้บริโภคที่จะได้รับการคุ้มครองตามฉลากเหมือนดังเช่นในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค มาตรา

แต่ตามประกาศกระทรวงดังกล่าว มีเพียงการกำหนดให้มีการติดฉลากบนสินค้าตามผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชา หรือผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสารสกัดแคนนาบิไดโอดเป็นส่วนประกอบเท่านั้น ซึ่งเป็นการบังคับให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 โดยที่กฎหมายมุ่งหมายที่จะลงโทษตัวผู้ประกอบการเป็นหลัก แต่ไม่ได้มีการกำหนดเรื่องการให้การคุ้มครองด้านฉลากบนผลิตภัณฑ์แก่ผู้บริโภคเหมือนดังเช่นพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 เนื่องจากการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านฉลากตามกฎหมายดังกล่าวนอกจากมีมาตรา 30 ที่กำหนดว่าต้องเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก และ 31 ที่กำหนดเกี่ยวกับลักษณะของสินค้าที่ต้องมีการควบคุมฉลากแล้ว ก็ยังมีคณะกรรมการว่าด้วยฉลากตามมาตรา 14 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541 มีอำนาจกำหนดสินค้าว่าเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก และกำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขการจัดทำฉลากสินค้าที่ควบคุม มีอำนาจที่จะสั่งให้ผู้ประกอบการแก้ไขฉลากที่ไม่ถูกต้องหรือเลิกใช้ฉลากที่ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ มีอำนาจพิจารณาให้ความเห็นว่าฉลากของผู้ประกอบการธุรกิจมีลักษณะเป็นการฝ่าฝืน มีอำนาจที่จะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมายและมีอำนาจออกคำสั่งเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ในเมื่อไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้โดยเฉพาะเป็นอย่างอื่น นอกจากอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคแล้ว คณะกรรมการว่าด้วยฉลากยังมีอำนาจออกคำสั่งเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ในเมื่อไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้โดยเฉพาะเป็นอย่างอื่น ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันมีกฎหมายหลายฉบับที่ควบคุมในเรื่องฉลาก รวมถึงมีอำนาจดำเนินการ

เกี่ยวกับสินค้าที่อาจเป็นอันตราย อีกทั้งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 มาตรา 36 ยังให้อำนาจคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ดำเนินการเกี่ยวกับสินค้าที่อาจเป็นอันตราย คือ ให้อำนาจที่จะสั่งให้ผู้ประกอบธุรกิจดำเนินการทดสอบหรือพิสูจน์สินค้าให้มีอำนาจสั่งห้ามขายสินค้านั้นและถ้าเห็นสมควรจะสั่งให้ผู้ประกอบธุรกิจเปลี่ยนแปลงสินค้านั้นภายใต้เงื่อนไขตามที่คณะกรรมการกำหนดก็ได้ ให้อำนาจสั่งห้ามขายสินค้านั้นเป็นการชั่วคราวและโทษตามมาตรา 56 ถ้าผู้ประกอบธุรกิจขายสินค้าที่คณะกรรมการสั่งห้ามขายเพราะสินค้านั้นอาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภคตามมาตรา 36 นี้ ผู้ประกอบธุรกิจนั้นต้องระวางโทษตามมาตรา 56 คือ จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และถ้าผู้ประกอบธุรกิจนั้น เป็นผู้ผลิตเพื่อขายหรือเป็นผู้ส่งหรือนำเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อขาย ต้องระวางโทษหนักขึ้น คือ จำคุกไม่เกินห้าปีหรือปรับไม่เกินห้าแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ⁷

อีกทั้งกฎหมายที่ออกมาควบคุมในปัจจุบันยังมีปัญหาเนื่องจากยังขาดแนวทางการควบคุมรูปแบบบรรจุภัณฑ์ไม่ให้ดึงดูดความสนใจแก่เด็กและเยาวชน เนื่องจากสินค้าที่ผลิตจากกัญชา เนื่องจากการกำหนดเฉพาะให้มีการติดฉลากที่บรรจุภัณฑ์เท่านั้น แต่ไม่ได้มีการออกมาควบคุมเกี่ยวกับบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์อาหารหรือเครื่องดื่มที่ผลิตหรือมีส่วนผสมของกัญชาว่าต้องเป็นไปในลักษณะใด เหมือนดังเช่น บุหรี่และเหล้า ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งเสพติดเหมือนกัน แต่มีการกำหนดบรรจุภัณฑ์ให้ออกมาในลักษณะเดียวกัน โดยคนทั่วไปที่พบเห็นสามารถทราบและเข้าใจได้เลยว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวคือเหล้าและบุหรี่ ซึ่งคนที่ไม่บริโภคหากเห็นว่าสินค้านี้มีสินค้าดังกล่าวขายก็อาจเดินเลี่ยงหรือไม่ให้ความสนใจ เนื่องจากสินค้าประเภทดังกล่าวมีการตั้งโฆษณาแยกต่างหากจากสินค้าประเภทอื่นที่เป็นผลิตภัณฑ์อาหารหรือเครื่องดื่มที่ไม่ได้มีส่วนผสมของกัญชา ดังนั้นหากมีการกำหนดถึงฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาแล้ว ก็ควรมีการกำหนดแบบของบรรจุภัณฑ์ตามมาเนื่องจากกัญชาไม่ใช่อาหารที่มีความจำเป็นต้องบริโภคเพื่อดำรงชีพ แต่เป็นสิ่งที่บริโภคเพื่อการสันทนาการ ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายหากบริโภคเข้าไปในปริมาณที่มาก

จากการศึกษาปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคจากกัญชา ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ คือ

1. มีการแก้ไขเพิ่มเติมคือให้เพิ่ม ข้อ 3(5) ที่ว่า จากที่เดิมมีการกำหนดเฉพาะกลุ่มประเภชานั้นที่ได้รับความคุ้มครองตาม ข้อ 3(3) ส่วนที่ว่า “ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม เพื่อการค้า ให้กับผู้ที่มิอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร” และ (4) ส่วนที่ว่า “ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ให้กับนักเรียน นิสิต หรือนักศึกษา” โดยเพิ่มเติม

⁷ สรียา กาพลินธุ์, “กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค : ศึกษาวิจัยเปรียบเทียบระหว่างกฎหมายของประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว Consumer Protection Law : Comparative Study on the Laws of Thailand and Lao People’s Democratic Republic (LPDR),” ว. สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 41(1): 135-152 (2558), หน้า 139.

ข้อ 3(5) เป็น “การจำหน่ายสมุนไพรควบคุมแก่ผู้บริโภคนอกจาก (3) และ (4) ให้ผู้บริโภคได้รับความคุ้มครองตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522”

2. แก้ไขในส่วนข้อ 3(8) ส่วนที่ว่า “ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ในสถานที่ดังต่อไปนี้ (ก) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา (ข) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก (ค) สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก โดยในส่วนที่แก้ไขให้เพิ่มเติมให้ระบุเป็น (ก) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา (ข) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก (ค) สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก” โดยเพิ่มในส่วนข้อ 3(8)(ง) สถานบันเทิง ร้านอาหาร ภัตตาคาร หรือร้านค้าแฟ เว้นแต่ผู้ประกอบการจัดให้มีการแบ่งพื้นที่บริเวณสำหรับการจำหน่ายกัญชาหรือกัญชงไว้ โดยเฉพาะในสถานประกอบการและได้รับอนุญาตให้จำหน่าย

3. ควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 29/1 ส่วนที่ว่า “สินค้าที่เป็นอันตราย มีความหมายว่า สินค้าที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพ อนามัย จิตใจ หรือทรัพย์สิน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงสินค้าที่มีกฎหมายอื่นบัญญัติเรื่องนั้นไว้โดยเฉพาะแล้ว” เป็น “สินค้าที่เป็นอันตราย มีความหมายว่า สินค้า และให้หมายความรวมถึงสมุนไพรควบคุม(กัญชา) ที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพ อนามัย จิตใจ หรือทรัพย์สิน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงสินค้าที่มีกฎหมายอื่นบัญญัติเรื่องนั้นไว้โดยเฉพาะแล้ว”

4. ควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา ส่วนที่ว่า “ให้สินค้าที่ผลิตเพื่อขายโดยโรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานและสินค้าที่ส่งหรือนำเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อขายเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก” เป็น “ให้สินค้าหรือทุกส่วนของต้นสมุนไพรกัญชา ที่ผลิตเพื่อขายโดยโรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานและสินค้าที่ส่งหรือนำเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อขาย เป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก”

5. หรือให้แก้ไขโดยมีการเพิ่มเติมสมุนไพรควบคุม(กัญชา) เป็นสินค้าตามประเภทที่กำหนดไว้ในบัญชีแนบท้ายประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก เรื่อง กำหนดประเภทของสินค้าให้เป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก พ.ศ. 2565 โดยกำหนดให้อยู่ในประเภทอื่น ๆ เพื่อให้ผู้บริโภคสินค้าที่ผลิตหรือมีส่วนผสมของกัญชา ได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค จากคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ซึ่งการเพิ่มชื่อสมุนไพรควบคุม(กัญชา) ในบัญชีแนบท้ายประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก เรื่อง กำหนดประเภทของสินค้าให้เป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก พ.ศ. 2565 จะทำให้ทุกส่วนของกัญชากลายเป็นสินค้าที่ต้องมีการควบคุมฉลาก โดยไม่ใช่ว่ามีการจำกัดเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือสารสกัดของกัญชาว่าต้องมีการควบคุมฉลาก ตามประกาศฉบับก่อนหน้าที่เคยออกมาบังคับ

เอกสารอ้างอิง

- พิรพจน์ ปิ่นทองดี. กัญชากฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ Cannabis:The Bottleneck in Drug Law to the Medical Cannabis Development. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร ปีที่ 6. ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน 2561).
- เอกชัย ศิสุขชะกุล. “การเมืองเรื่องกัญชา.” วารสารสมาคมนักวิจัย ปีที่ 26. ฉบับที่ 2 (เมษายน – มิถุนายน 2564): หน้า 238-242.
- ประกาศ “กัญชา” สมุนไพรควบคุมฉบับใหม่บังคับใช้แล้ว ประชาชนเข้าถึงกัญชาเพื่อการพึ่งพาตัวเองได้ แต่ ถ้า “ทำการค้าช่อดอก” ต้องขออนุญาตและรับผิดชอบต่อสังคม / ปานเทพ พัวพงษ์พันธ์. ค้นเมื่อ 8 มิถุนายน 2566. จาก <https://mgronline.com/daily/detail/9650000112424>.
- เจณิตตา จันทวงษา. “กัญชาเสรี” อย่างไรให้ปลอดภัยกับเด็กและเยาวชนที่สุด. ค้นเมื่อ 16 มิถุนายน 2566, จาก <https://www.the101.world/cannabis-legalization-and-youth/>.
- สรียา กาฬสินธุ์. “กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค : ศึกษาวิจัยเปรียบเทียบระหว่างกฎหมายของประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว Consumer Protection Law : Comparative Study on the Laws of Thailand and Lao People’s Democratic Republic (LPDR).” ว. สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 41(1): 135-152 (2558), หน้า 139.