

ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกกัญชาในประเทศไทย

ศึกษาในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี

The Public Opinion on Policy of Cannabis Cultivation in Thailand Surveying on the Area of Phachaniwet 2-3 Village Nonthaburi merely

อรพรรณ เล่าธนูตรา*

รองศาสตราจารย์พัฒนา ไทยอารี**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกกัญชาในประเทศไทย ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี (2) ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกกัญชาในประเทศไทย ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล มีสมมติฐานคือ ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกกัญชาในประเทศไทย ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรีที่แตกต่างกันจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้คือ ประชาชนในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี ทำการกำหนดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ (Cochran, 1977) กรณีไม่ทราบสัดส่วนและจำนวนประชากร ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.5 ได้ขนาดตัวอย่าง 272 คน แต่ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม 300 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentages) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) One Sample t – test, F - test (ANOVA) และกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ในการหาอิทธิพลระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม และการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่โดยวิธี Least Significant Difference (LSD) ผลของการสรุปวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นในด้านทางการแพทย์ อันดับหนึ่ง ได้แก่ กัญชา คือ ยาสมุนไพร มีทั้งข้อดีและข้อเสีย แพทย์ต้องเป็นผู้ควบคุมในการสั่งจ่ายยา
2. ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็น ในด้านกฎหมาย อันดับหนึ่ง ได้แก่ จะปลูกกัญชาต้องมาขออนุญาตกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก่อน
3. ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็น ในด้านรายได้และเศรษฐกิจ อันดับหนึ่ง ได้แก่ สามารถเก็บภาษีและเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ดีขึ้น กรณีมีอุตสาหกรรมที่รับรอง ปลูก สกัดกัญชา

* นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

** อาจารย์ที่ปรึกษา

บทนำ

หากเอ่ยถึงสารเสพติดนอกจากยาบ้าแล้ว ย่อมไม่มีใครไม่รู้จัก “กัญชา” เพราะกัญชาเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่มีการพูดถึงกันในวงกว้างว่ามีสรรพคุณทางยา แต่เป็นสารเสพติดที่ผิดกฎหมาย ซึ่งนักวิชาการเชื่อว่า กัญชานั้นมีฤทธิ์ในการทำลายเซลล์ประสาทของสมอง กัญชา มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า Cannabis indica ซึ่งถือว่าเป็นสารเสพติด เพราะเป็นพืชล้มลุกเช่นเดียวกับพืชจำพวกหญ้า ไม่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงแม้เลิกเสพกะทันหัน อีกทั้งกัญชาเป็นพืชที่ปลูกง่าย ในปัจจุบันได้มีการผลักดันจากหลายประเทศทั่วโลก เพื่อให้กัญชาไม่ผิดกฎหมาย แต่ให้อยู่ภายใต้การควบคุมและถ้าหากใช้ในปริมาณที่เหมาะสมกัญชาก็ยังมีสรรพคุณในทางบวก เพื่อการรักษาในทางการแพทย์ (รวมเรื่องน่ารู้ กัญชา) ทั้งนี้ในรัฐโคโลราโด ประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี 2552 ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบาย โดยมีจำนวนผู้ถือบัตรกัญชาในทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในรัฐโคโลราโด จากการสำรวจแห่งชาติว่าด้วยการใช้ยาและสุขภาพ ได้ทดสอบการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติของกัญชาและผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาในรัฐโคโลราโด (2003–11) และความแตกต่างระหว่างรัฐโคโลราโดกับรัฐที่ไม่ได้นำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์ ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่แสดงให้เห็นว่าการจำหน่ายกัญชาในเชิงพาณิชย์มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเสี่ยงที่ลดลง (Schuermeyer et al, 2003)

กรณีสำหรับประเทศไทยนั้น กัญชาถูกจัดให้เป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ซึ่งมีโทษตามกฎหมายหลัก 4 ประเภท คือ

1. ผลิต นำเข้า มีโทษจำคุกตั้งแต่ 2-15 ปี และมีโทษปรับตั้งแต่ 200,000 - 1,500,000 บาท
2. ครอบครองเพื่อจำหน่าย หากไม่ถึง 10 กิโลกรัม จำคุกตั้งแต่ 2-10 ปี หรือปรับ 40,000 - 200,000 บาท แต่หากมากกว่า 10 กิโลกรัมขึ้นไป มีโทษจำคุกตั้งแต่ 2-15 ปี และมีโทษปรับตั้งแต่ 200,000 - 1,500,000 บาท ทั้ง 2 กรณีอาจมีโทษทั้งจำทั้งปรับ
3. ครอบครอง (อย่างเดียว) มีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี ปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่หากมีในครอบครองมากกว่า 10 กิโลกรัมขึ้นไป ให้ถือว่าครอบครองไว้เพื่อจำหน่าย
4. เสพ มีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (สำนักงานปราบปรามยาเสพติด)

ในปีพ.ศ. 2559 ได้มีความพยายามจากหลาย ๆ ฝ่ายในการเสนอขอให้รัฐบาลลดถอนกัญชาออกจากบัญชียาเสพติด โดยผู้สนับสนุนนั้นได้ให้เหตุผลถึงประโยชน์ทางการแพทย์ รวมถึงเหตุผลทางเศรษฐกิจ (ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ, 2018) ทั้งนี้หมู่บ้านประชาชนเวสน์ 2 ระยะ 3 ตั้งอยู่ที่ ถนนสามัคคี ต. บางตลาด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี มีพื้นที่ประมาณ 198,258 ตารางเมตร หรือ 123 ไร่ 3 งาน 64.45 ตารางวา (อ้างอิงจาก map.google.com) โดยหมู่บ้านประชาชนเวสน์ 2 ระยะ 3 นี้ มี 600 หลังคาเรือน เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยจะใช้ในการทำข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ อย่างไรก็ตาม ยังมีการถกเถียงกันอยู่ว่าการทำให้กัญชาถูกกฎหมายจะส่งผลด้านสุขภาพต่อสังคมและคนในสังคมอย่างไร และประชาชนนั้นข้อมูลเกี่ยวกับกัญชามาก

น้อยแค่ไหน นโยบายการปลูกัญชาได้อย่างเสรีนั้นจะประสบความสำเร็จหรือไม่ นั่นจึงเป็นที่มาของการทำวิจัยในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของวิจัย

- เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี
- เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

สมมติฐานของวิจัย

ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรีที่แตกต่างกัน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากรและพื้นที่

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ ประชากรที่อยู่ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี

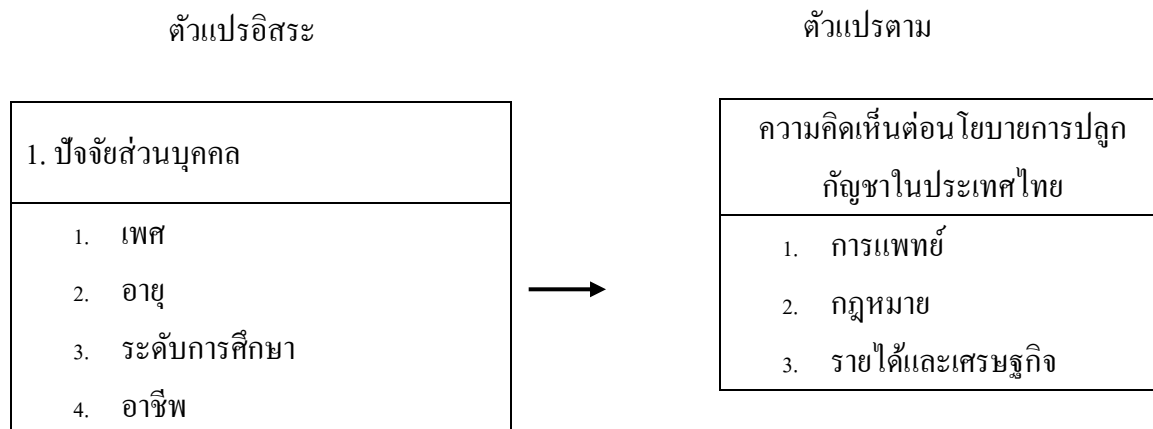
ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาความคิดเห็นต่อของประชาชนนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี ตามแนวคิดทฤษฎีนโยบายสาธารณะ

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการวิจัยครั้งนี้ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2562 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2562 และจัดเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10 - 17 เดือน เมษายน พ.ศ. 2562

กรอบความคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามที่มีลักษณะปลายปิด (Closed - ended Questionnaires) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย โดยนำเครื่องมือการวิจัยหรือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปสอบถามกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามใส่คำตอบที่ตรงกับตนเองมากที่สุด โดยลักษณะของคำถามนั้นจะเป็นการเลือกตอบตามระดับความคิดเห็น ซึ่งมีตั้งแต่ระดับเห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เฉย ๆ เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนในหมู่บ้านประชาณีเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี

ตัวอย่าง

เพื่อให้ตัวอย่างนั้นมีการกระจายและครอบคลุมกลุ่มประชากรมากที่สุด ผู้วิจัยคำนวณหาขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ (Cochran, 1977) กรณีไม่ทราบสัดส่วนและจำนวนประชากร ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.5 ซึ่งได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคือ 272 คน แต่ผู้วิจัยเลือกแจกแบบสอบถาม 300 ชุด โดยผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามได้อย่างสมบูรณ์จำนวน 300 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในงานวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามมีลักษณะปลายปิด (Closed - end Questionnaire) และคำถามปลายเปิด (Opened - ended Questionnaires) ซึ่งสร้างจากกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล มาวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยในส่วนมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้วยวิธีการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามกับประชาชนในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 300 ชุด และได้นำแบบสอบถามที่ได้รับมานั้น มาตรวจสอบความสมบูรณ์ จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการกับข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ลงรหัส (Coding) ในแบบสอบถาม
2. คัดลอกรหัสที่ลงเรียบร้อยแล้วลงในแบบฟอร์มการลงรหัส เพื่อนำไปบันทึกข้อมูลลงแผ่นบันทึกข้อมูล
3. นำข้อมูลที่ได้รับนั้น ไปประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมในการคำนวณตามลักษณะของสเกลในการวัดและสมมติฐานที่ทดสอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับนั้นไปประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมในการคำนวณตามลักษณะของสเกลในการวัดและสมมติฐานที่ทดสอบ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้บรรยายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentages) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
2. สถิติเชิงอนุมาน / สถิติอ้างอิง (Inferential Statistics) ที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ เทคนิคการทดสอบ T (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

ผลการวิจัย

ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกกัญชาในประเทศไทย ในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรีที่แตกต่างกันจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกกัญชาในประเทศไทย ศึกษาในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี เท่านั้น สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกกัญชาในประเทศไทย ศึกษาในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี เท่านั้น ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกกัญชาในประเทศไทย ศึกษาในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี เท่านั้น ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69 และระดับความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ปานกลางพิจารณาเป็นรายชื่อได้ดังนี้

1. ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ในด้านการแพทย์ ค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ักัญชายังเป็นยาเสพติดที่ต้องควบคุม ไม่สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์ได้ มีค่าเฉลี่ย (Mean = 2.85) แสดงให้เห็นว่า ประชาชนมีความคิดที่เปิดกว้างมากขึ้น เนื่องจากมีการวิจัทางการแพทย์และยังมีการเปิดเสวนาให้ประชาชนได้เข้ามารับฟังเกี่ยวกับด้านัญชา ในทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น

2. ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ในด้านกฎหมาย ค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ผลักดันให้ัญชาเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย ผู้มีอายุ 20 ปีขึ้นไปใช้ได้ มีค่าเฉลี่ย (Mean = 3.19) แสดงให้เห็นว่า ประชาชนยังมีความคิดที่ยังไม่เชื่อมั่นกับระบอบกฎหมายไทย ที่มีการลงโทษไม่เด็ดขาด และยังคงคิดว่าัญชายังเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายอยู่

3. ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ในด้านรายได้และเศรษฐกิจ ค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจที่สามารถสร้างรายได้ให้กับประชาชนและประเทศไทยได้ มีค่าเฉลี่ย (Mean = 3.31) แสดงให้เห็นว่า ประชาชนยังไม่เชื่อมั่นกับระบบเศรษฐกิจของประเทศ และไม่มีสิ่งใดที่มารองรับหรือการันตีได้ว่าหากปลูกัญชาแล้วจะมีแหล่งรับซื้อัญชาที่แน่นอน

สรุปผลการวิจัย

1. ความแตกต่างระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ศึกษาในหมู่บ้านประชาโนเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี เท่านั้น จำแนกตามเพศ โดยเพศหญิง มีระดับความคิดเห็นต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย มากกว่าเพศชาย

2. ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ศึกษาในหมู่บ้านประชาโนเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี เท่านั้น จำแนกตามจำแนกตามอายุแตกต่างกัน โดยทำการตรวจสอบความแตกต่างรายคู่ (Multiple Comparison) เพื่อตรวจสอบว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธีของ Least Significant Different (LSD) ผลที่ได้จากการทดสอบ คือกลุ่มอายุ 18 - 27 ปี มีระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ศึกษาในหมู่บ้านประชาโนเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี เท่านั้น น้อยกว่ากลุ่มอายุ 28 - 37 ปี และน้อยกว่ากลุ่มอายุ 38 - 47 ปี ส่วนกลุ่มช่วงอายุคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

3. ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ศึกษาในหมู่บ้านประชาโนเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี เท่านั้น จำแนกตามจำแนกตามการศึกษาแตกต่างกัน

4. ความคิดเห็นของประชาชนต่อนโยบายการปลูกัญชาในประเทศไทย ศึกษาในหมู่บ้านประชาโนเวศน์ 2 ระยะ 3 จังหวัดนนทบุรี เท่านั้น จำแนกตามอาชีพแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ด้านทางการแพทย์ ประชาชนมีความคิดที่เปิดกว้างมากขึ้น เนื่องจากมีการวิจัยทางการแพทย์ และยังมีการเปิดเสวนาให้ประชาชนได้เข้ามารับฟังเกี่ยวกับด้านกัญชา ในทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการรณรงค์ ให้ความรู้เกี่ยวกับกัญชาในด้านการแพทย์ เช่น ลงพื้นที่ต่างจังหวัด หรือพื้นที่ถิ่นทุรกันดารเพื่อให้ความรู้ต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น

2. ด้านกฎหมาย ประชาชนยังมีความคิดที่ยังไม่เชื่อมั่นกับระบอบกฎหมายไทย ที่มีการลงโทษไม่เด็ดขาด และยังคิดว่ากัญชายังเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายอยู่ หากจะให้กัญชาเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย หน่วยงานรัฐ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีข้อกำหนด หรือกฎหมายที่เข้มงวดมากยิ่งขึ้น หากมีผู้กระทำความผิดควรมีมาตรการลงโทษที่เด็ดขาด

3. ด้านรายได้และเศรษฐกิจ ประชาชนยังไม่เชื่อมั่นว่ากัญชาสามารถเป็นพืชเศรษฐกิจที่สามารถสร้างรายได้ให้กับประชาชนและประเทศไทยได้ และไม่มีหน่วยงานใดมารองรับหรือการันตีได้ว่าหากปลูกกัญชาแล้วจะมีแหล่งรับซื้อกัญชาที่แน่นอน หน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ต้องมีการสร้างความเชื่อมั่นในด้านรายได้และเศรษฐกิจให้มากยิ่งขึ้นเช่น ศึกษาความเป็นไปได้ในการที่จะผลักดันให้กัญชาสามารถเป็นพืชเศรษฐกิจที่สามารถสร้างรายได้ให้กับประชาชนและประเทศไทยได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรมีการทำการศึกษาวิจัย ในด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลในด้านต่าง ๆ มาวิเคราะห์ได้มากขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในด้านการศึกษาที่อาจจะพบว่ายังมีตัวแปรด้านอื่นส่งผลในด้านความรู้ความเข้าใจ และความคิดเห็นต่อนโยบาย ซึ่งจะเป็นข้อมูลให้กับบุคคลที่สนใจได้ใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาให้ประชาชนได้ต่อไป

2. ควรมีการทำวิจัยเพื่อติดตามผล โดยจะเป็นการวิจัยที่สัมภาษณ์เป็นรายบุคคล หรือใช้แบบเฉพาะเจาะจง เพื่อนำผลวิจัยที่ได้มาเป็นข้อมูล ในการพัฒนาด้านความรู้ ความเข้าใจ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กัญชา รวมเรื่องน่ารู้ และสรรพคุณทางการแพทย์ ที่รู้แล้วต้องอึ้ง จาก

(<https://www.honestdocs.co/interesting-cannabis-medicinal-properties>) [20 มี.ค. 2019]

บีบีซี ไทยแลนด์, กัญชา: พืชร้ายหรือสมุนไพรทางเลือก (<https://www.bbc.com/thai/thailand-42748753>),
20 มกราคม 2561.

ผู้จัดการออนไลน์, ป.ป.ส.ทำ Infographic ปลุกกัญชาอย่างไรไม่ผิดกฎหมาย

(<https://mgronline.com/crime/detail/9620000005362>), 16 มกราคม 2562.

Mark Anderson, D., Hansen, B., & Rees, D. I. (2015). Medical marijuana laws and teen marijuana use. *American Law and Economics Review*, 17(2), 495-528.

National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine. “Enhancement of endocannabinoid signaling and the pharmacotherapy of depression”. (Regina A. Mangieri, Daniele Piomelli). จาก : www.ncbi.nlm.nih.gov. [13 มี.ค. 2019]

NIH Public Access Author Manuscript. “A Molecular Link Between the Active Component of Marijuana and Alzheimer's Disease Pathology”. (Lisa M. Eubanks, Claude J. Rogers, Albert E. Beuscher IV, George F. Koob, Arthur J. Olson, Tobin J. Dickerson, Kim D. Janda).

Pacula, R. L., Powell, D., Heaton, P., & Sevigny, E. L. (2015). Assessing the effects of medical marijuana laws on marijuana use: the devil is in the details. *Journal of Policy Analysis and Management*, 34(1), 7-31.

Reinarman, C., Nunberg, H., Lanthier, F., & Heddleston, T. (2011). Who are medical marijuana patients? Population characteristics from nine California assessment clinics. *Journal of psychoactive drugs*, 43(2), 128-135.

Schuermeyer, J., Salomonsen-Sautel, S., Price, R. K., Balan, S., Thurstone, C., Min, S. J., & Sakai, J.T. (2014). Temporal trends in marijuana attitudes, availability and use in Colorado compared to non-medical marijuana states: 2003–11. *Drug and alcohol dependence*, 140, 145-155.

Seppa, Nathan. “Not Just a High”. *Science News*, June 19, 2010.