องค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ ในมุมมองของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา

Knowledge and Belief Associated with Medicinal Cannabis Use Behavior in The View of Tai Lao and Tai Korat communities at Nakhon Ratchasima, Province

นิภาพร อามัสสา วสันต์ ป้อมเสมา สุมาลี ชัยสิทธิ์ และวิทยา พิมพ์ดา
นิภาพร อามัสสา วสันต์ ป้อมเสมา สุมาลี ชัยสิทธิ์ และวิทยา พิมพ์ดา

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน
Rajamangala University of Technology Isan, Thailand
E-mai : nipaarmassa@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยองค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ในมุมมองของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ ชุมชนละ 50 คน รวม 100 คน ผลจากการศึกษาพบว่า ชุมชนไทลาวส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ยที่ 41 – 50 ปี ชุมชนไทโคราช เป็นเพศหญิงมากกว่า มีอายุเฉลี่ยจะอยู่ในช่วงอายุที่ 51 – 60 ปี ย้อนหลังไปประมาณ 40 ปี จะใช้ในการปรุงอาหาร ซึ่งมีเหตุผลและประสบการณ์การใช้กัญชาที่เหมือนกันหมด และยังรักษาโรคต่าง ๆได้ เช่น การปวดท้อง หอบหืด แก้ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ และบำรุงร่างกายเป็นยาอายุวัฒนะ ส่วนในวัยทำงานใช้กัญชาเพื่อแค่คลายความเครียด สำหรับความรู้ ความเข้าใจ ในองค์ความรู้ของชุมชน พบว่า มีการใช้กัญชามานานตั้งแต่รุ่นปู่ ย่า ตา ยาย เพื่อใช้ในการปรุงอาหารให้มีรสชาติดี และยังใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ ได้ โดยหลังจากเลิกทำงานจะมีการรวมกลุ่มกันเพื่อสังสรรค์โดยมีการใช้กัญชา แต่การอยากลอง คนที่ลองแล้วก็ไม่ได้ว่าจะติดกันทุกคนบางคนก็จะไม่ลองอีก และพบว่า ชุมชนยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์หรือองค์ความรู้เดิมของชุมชนยังไม่ถูกต้อง ดังนั้นควรมีการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับชุมชนอย่างทั่วถึงทุกช่องทาง

Abstract

The research of knowledge and belief associated with medicinal cannabis use behavior in the view of Tai Lao and Tai Korat communities at Nakhon Ratchasima province. Aims to study the behaviors resulting from knowledge and belief on medicinal cannabis including 50 participants for each community. Totally there are 100 participants. The study indicated that the response of Tai Lao community's samples are mostly male, the average age is between 41 to 50 years old, And the Tai Korat community, the majority is female, the average age range is between 51 to 60 years old. The use of cannabis in the Thai lao and Tai Korat communities was originated back 40 years ago, where they used cannabis in everyday life even for cooking. It was found that the perception of related cannabis use was transferred from ancestors, grandparents, relatives, and seniors. The study also found that the study population in the working–age group use cannabis to relieve stress by smoking, depending on whether they have it or not. This research discovered that people in these communities inherited the knowledge and understanding on cannabis uses from their predecessors, which can be used for cooking tasty foods and curing diseases. In the past, there was a gathering to socialize and get together to use cannabis after work. However, not everyone who have tried cannabis would get addicted to it, some people have tried and did not continue to use it. Therefore, the communities should establish accurate knowledge and understanding of cannabis use through all channels.

บทนำ

ประเทศไทยเป็นที่แรกในเอเชียที่กัญชาเพื่อการแพทย์เป็นสิ่งถูกกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) 18 กุมภาพันธ์ 2562 ซึ่งมาตราที่เกี่ยวข้องคือ มาตรา 26/5 ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5[1]

กลุ่มชาติพันธุ์ไทโคราชทั้งสองกลุ่มมีรูปแบบ สถาปัตยกรรม ที่อยู่อาศัย ประเพณี วัฒนธรรม ตามคติความเชื่อของตน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ติดตัวมาด้วย ปัจจุบันมีคนต่างพื้นที่โดยเฉพาะชุมชนไทลาวเข้าไปตั้งถิ่นฐานมากขึ้น กลายเป็นชุมชนขนาดใหญ่และมีการพัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็ว เมื่อเกิดปัญหาด้านสุขภาพชาวบ้านบางส่วนเลือกที่จะใช้สมุนไพรในการรักษา หนึ่งในสมุนไพรนั้นคือกัญชานั่นเอง ซึ่งผู้ให้บริการหรือบุคลากรทางการแพทย์อาจมองว่า เกิดปัญหาการใช้กัญชาแบบไม่เหมาะสมเกิดขึ้น แต่การทำความเข้าใจในปรากฏการณ์นี้ไม่สามารถทำได้ ด้วยมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์แต่เพียงฝ่ายเดียว จึงต้องศึกษาและทำความเข้าใจวิธีคิด มุมมอง และพฤติกรรมของ ผู้รับบริการด้วยประสบการณ์การเรียนรู้ของชาวบ้านอาจแตกต่างจากความรู้ในตำราของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่ง

มองปัญหาการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างจำกัดกว่าทัศนะของชาวบ้าน ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้กระบวนการเพื่อทำความเข้าใจกับวิธีคิด มุมมอง และประสบการณ์ในการใช้กัญชา จากองค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ในมุมมองของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา ทั้งนี้เพื่อเรียนรู้ถึงเหตุผลที่นำไปสู่พฤติกรรมการ แสวงหากัญชาทางการแพทย์ของชุมชน ความเข้าใจและความคิดเห็น ที่เกี่ยวกับสุขภาพเกิดจากการ สะสมประสบการณ์การเรียนรู้จนกระทั่งมีองค์ความรู้เป็น ของตนเอง ซึ่งอาจจะเหมือนหรือแตกต่างจากบุคคลากรทาง การแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์สามารถนำข้อมูล ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้เพื่อตัดสินใจ และดูแลรักษาสุขภาพของของชุมชน อย่างประสบผลสำเร็จและมีความยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ในมุมมองของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อหาความเชื่อมโยงองค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ในมุมมองของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อสร้างความเข้าใจต่อพฤติกรรมการใช้การเสพติดและผลกระทบจากการใช้กัญชาตามการรับรู้ของผู้ใช้กัญชา ของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal, PRA) มุ่งศึกษาประสบการณ์ (Experiential Learning) รวบรวมข้อมูลสถานการณ์การใช้กัญชาในชุมชนไทลาว และชุมชนไทโคราช และประสบการณ์การป้องกันการใช้กัญชาจากผู้ที่มีประสบการณ์พบเห็นการใช้กัญชา ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group) มีการคืนข้อมูลให้กับชุมชน โดยการประชุมระดมสมองและสะท้อนคิด (Brainstorming and Reflection) โดยเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์อย่างอิสระ ภายใต้พื้นฐานความเคารพและความเสมอภาคเท่าเทียมกัน กล้าคิดกล้าพูดจนเกิดแรงบันดาลใจ ในการวิเคราะห์ขององค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ในมุมมองของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา และทำการตรวจสอบข้อมูลโดยใช้เทคนิคสามเส้า(Triangulation) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ต่างเวลา สถานที่ และบุคคล ถ้าข้อมูลไม่มีการเปลี่ยนแปลงจึงนำข้อมูลดังกล่าว มาสังเคราะห์ วิเคราะห์ต่อไป

ผลการวิจัย/ผลการทดลอง

ข้อมูลทั่วไปของชุมชนไทลาว และกลุ่มชุมชนไทโคราชที่ร่วมโครงการ มี อายุระหว่าง 30–70 ปี กลุ่มละจำนวน 50 คน รวมทั้งสิ้น 100 คน ซึ่งมี ซึ่งส่วนมากสามารถอ่านและเขียนหนังสือภาษาไทยได้

ปัจจุบันสถานการณ์การใช้กัญชาของชุมชนเริ่มแพร่ระบาดมากที่สุด มีเหตุผลและประสบการณ์การใช้กัญชาที่เหมือนกันหมด ซึ่งย้อนหลังไปประมาณ 40 ปี ใช้เป็นเครื่องปรุงรสอาหาร และรักษาโรคต่างได้ เช่น การปวดท้อง หอบหืด แก้ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อเป็นสมุนไพรที่บำรุงร่างกายเป็นยาอายุวัฒนะได้ "... ผู้ให้ข้อมูล ทั้งชุมชนไทลาว และไทโคราช กล่าวว่า ... คนสมัยก่อนที่สูบกัญชาส่วนมากจะมีน้ำใจและส่วนมากจะอะไรก็จะมาแบ่งปันกัน... ไม่ เฉพาะข้าวปลาอาหารการกิน แม้แต่กัญชาก็แบ่งกันไปไม่มีการซื้อขายเหมือนทุกวันนี้..." และ"... คนสมัยก่อนบอกว่ากัญชาเป็นยา แก้ท้องอืด จุกเสียด ก็จะใช้กัญชานี้ละแก้อาการได้นะ..." การใช้กัญชาในกลุ่มวัยรุ่น "...ไม่พบเห็นวัยรุ่นในชุมชนมีการใช้กัญชา ส่วนมากจะเห็นใช้สิ่งเสพติดชนิดอื่น เช่น เหล้า หรือยาบ้า..."..."...วัยรุ่นอาจจะมีการหลบซ่อนและพยายามปกปิดผู้ปกครอง ครู และคนในชุมชนก็เป็นไปได้..." ส่วนวัยทำงาน "...ใช้แค่เพื่อคลายความเครียดบ้างเวลาทำงานมาเหนื่อยๆ ทำให้กินข้าวอร่อย มีสูบก็สูบหรือถ้าไม่มีก็ไม่สูบ ไม่ถึงกับขาดไม่ได้ สำหรับคนป่วย "...กลัวถูกจับเลยทำให้ไม่กล้าใช้กัญชาในการรักษาตัวเอง..."และ "...อยากลองใช้น้ำมันกัญชารักษาโรคเบาหวาน ความดัน มีคนบอกว่าใช้แล้วดีขึ้น ไม่อยากกินยาแผนปัจจุบันที่หมอให้มา แต่ไม่รู้จะไปหาที่ไหน ..." สำหรับ "...ชุมชนมีความสำคัญต่อการใช้กัญชาเพราะคนในชุมชนจะมีการอยู่อาศัยแบบพึ่งพากัน ดังนั้นการใช้กัญชาจะมีทั้งแบบเพื่อปรุงอาหารและสันทนา โดยจะมีการบอกถึงวิธีและขั้นตอนการใช้กัญชาต่อ ๆ กันมา..."

วิจารณ์และสรุปผลการดำเนินงาน

สถานการณ์การใช้กัญชาของชุมชนไทลาว และไทโคราช มีรูปแบบการใช้กัญชาในชีวิตประจำวัน และใช้ในการปรุงอาหาร มีเหตุผลและประสบการณ์การใช้กัญชาที่เหมือนกันหมด ย้อนหลังไปประมาณ 40 ปี บ้านทุกหลังจะปลูกกัญชาเพื่อใช้เป็นเครื่องปรุงรสอาหาร นอกจากนี้ยังได้รับการถ่ายทอดข้อมูลว่า กัญชามีสรรพคุณในการป้องกันโรค และรักษาโรคต่างได้ เช่น การปวดท้อง หอบหืด แก้ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อเป็นสมุนไพรที่บำรุงร่างกายเป็นยาอายุวัฒนะได้ ซึ่งเป็นการให้ข้อมูลที่ย้อนหลังไปประมาณ 40 ปี โดยสอดคล้องกับ[3] ที่พบว่า สถานการณ์การใช้กัญชาในชุมชนแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ประสบปัญหาการใช้กัญชาอย่างรุนแรงที่มีการใช้ 2 รูปแบบ คือ 1) การใช้กัญชาในชีวิตประจำวันและ 2) การใช้กัญชาในกลุ่มวัยรุ่นที่เริ่มมีการใช้มาตั้งแต่ปู่ย่าตายาย จนเกิดความเชื่อว่ากัญชาเป็นสมุนไพรรักษาโรคเครียด แก้อาการนอนไม่หลับ และใช้เป็นยาบำรุงร่างกาย ช่วยทำให้ทานอาหารได้มากขึ้นจึงนำมาปรุงรสอาหารเพื่อให้รสชาติดีขึ้น และผลการศึกษาครั้งนี้ ในชุมชนจะมีการใช้กัญชาในชีวิตประจำวันเพื่อสันทนาการและใช้เพื่อปรุงอาหาร ขณะที่รายงานที่เก็บข้อมูลในต่างประเทศจะพบว่ามีแนวโน้มจะใช้กัญชาเพื่อทางการแพทย์มากกว่าสันทนาการและปรุง

อาหาร ในขณะที่ประเทศไทย รัฐบาลส่งเสริม สนับสนุนการใช้ประโยชน์จากพืชเสพติดต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพืชกัญชา พืชกัญชง และพืชกระท่อมเพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์ในการแพทย์ได้อย่างปลอดภัยต่อสุขภาพ[2]

ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินการศึกษาครั้งทำให้ทราบว่าชุมชนยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์หรือองค์ความรู้เดิมของชุมชนยังไม่ถูกต้อง แม้แต่ผู้นำชุมชน แพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านหรือ ผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพและมีหน้าที่บริการสุขภาพในชุมชนยังขาดข้อมูลทั้งในด้านของกฎหมาย และยังไม่ทราบว่ามีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2562 ดังนั้นควรมีการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับชุมชนอย่างทั่วถึงทุกช่องทาง

2. ควรมีการปรับระเบียบหรือข้อกำหนดทางกฎหมายเพื่อให้เอื้อต่อการวิจัยและพัฒนากัญชาให้เป็นพืชเศรษฐกิจในระดับชุมชนอย่างมีส่วนร่วมโดยไม่ควรมีการผูกขาดจากภาครัฐหรือภาคเอกชนต่อไปเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์กัญชาและสามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาที่สามารถส่งออกไปต่างประเทศได้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข. (2562) เรื่องกำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้. กระทรวงสาธารณสุข.

2. พิศิษฐ ศรีประเสริฐ. (2562). คำแนะนำการดูแลรักษาผู้ป่วย ที่มีการใช้กัญชาในประเทศไทย. ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. 73 หน้า.

3. สุพัสรี คำมูล และสมจิต แดนสีแก้ว. (2562). ผลการวิเคราะห์แนวทางการป้องกันการใช้กัญชา โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 37(3),134–143.