



โรงเรียนนายทหารอากาศอาวุโส
กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ

หลักสูตร นายทหารอากาศอาวุโส รุ่นที่ ๗๙ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

หมวดวิชาที่ ๑ รหัสวิชา การบังคับบัญชาและการบริหาร บฝ.พิเศษ

วิชา นอส.๑๑๑๑ การเขียนเอกสารทางวิชาการ

เรียน น.ท.หญิง ผศ. หฤทัยทิพย์ ตันตเทศ

จัดทำโดย น.ท.หญิง ธิดา ชุนทอง

หมายเลข ๒๑ สัมนานาที่ ๗

วันที่ ๓๐ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

“กัญชา” ผลกระทบต่อเด็กและวัยรุ่น

ธิดา ขุนทอง^๑

บทคัดย่อ

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกได้มีการนำสารสกัดจากกัญชามาใช้เพื่อเป็นยารักษาโรคเนื่องจากการศึกษาวิจัยสนับสนุนถึงประโยชน์และโทษของกัญชามากขึ้น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๕ จัดกัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ ๕ แต่อนุญาตให้ใช้กัญชาเฉพาะในทางการแพทย์เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วย นโยบายกัญชาเสรี เป็นนโยบายของพรรคภูมิใจไทย โดยมีสาระสำคัญในการผลักดันให้กัญชาเป็นพืชทางการแพทย์ ที่ต้องการให้รัฐบาลส่งเสริมให้เกิดการปลูกกัญชาได้อย่างเสรี โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อจำหน่ายเป็นวัตถุดิบสำหรับผลิตยารักษาโรค หรือเพื่อการรักษาทางการแพทย์ และอันจะก่อให้เกิดรายได้แก่เกษตรกรเพิ่มขึ้นมหาศาล ก่อให้เกิดกระแสสนับสนุนและความตื่นตัวในการศึกษาและการใช้กัญชาจากประชาชนจำนวนมาก ซึ่งกัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ที่มีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนทั้งแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน กรมการแพทย์สนับสนุนการใช้กัญชาทางการแพทย์มาตลอด แต่ไม่สนับสนุนการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการและไม่สนับสนุนการใช้กับเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เนื่องจากข้อมูลที่ผ่านมาพบว่ามีผลกระทบต่อสมองของเด็กและวัยรุ่น

คำสำคัญ กัญชา เด็กและวัยรุ่น

^๑นาวาอากาศโทหญิง กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

บทนำ

กัญชา (Marijuana) เป็นพืชที่มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า Cannabis มีหลายสายพันธุ์ และไม่ใช่มีเฉพาะเพียงกัญชาเท่านั้นยังมีกัญชง ซึ่งเป็นพืชที่มีการนำลำต้นมาใช้ประโยชน์ ทั้งนี้ปริมาณของสาร Cannabinoids ที่มีอยู่ในพืชเหล่านี้มีระดับที่แตกต่างกันตามสายพันธุ์และการเพาะปลูก สารที่มีอยู่ใน Cannabinoids ที่อยู่ในกัญชาสามารถใช้ในการรักษาโรคได้ โดยสารที่ออกฤทธิ์หลักที่นำมาใช้ในทางการแพทย์ ได้แก่ delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC) ที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท และ Cannabidiol (CBD) ที่ไม่มีฤทธิ์เสพติด บางชนิดสามารถสกัดเฉพาะสารออกมาได้ หรือสังเคราะห์เองได้โดยไม่ต้องสกัดจากพืช โดยกัญชาในรูปแบบต่างๆสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ กัญชาที่มีผู้นำมาใช้เพื่อนันทนาการ จนบางครั้งเกิดการเสพติดมักเป็นชนิดที่มีปริมาณของสาร delta9-TCH ที่สูง โดยผู้เสพติดกล่าวอ้างว่าส่วนต่างๆของกัญชามาทำให้แห้งเพื่อสูบ หรืออาจใช้ในรูปแบบน้ำมันสกัดซึ่งมีปริมาณ delta9-TCH สูงกว่าปกติ (กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔)

สำหรับประเทศไทยนั้น ได้มีการผลักดันให้เกิดการแก้ไข พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ โดยเสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ตั้งแต่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑ และผ่านกระบวนการต่าง ๆ จนผ่านการรับรองทั้ง ๓ วาระ และประกาศใช้เป็นกฎหมายเมื่อ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ เจตนารมณ์ของ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒ (พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ ๗, ๒๕๖๒) มีสาระสำคัญเพื่อนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัย แต่ไม่อนุญาตให้ใช้เพื่อนันทนาการ นอกจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒ แล้ว กระทรวงสาธารณสุขยังได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข อีก ๒ ฉบับที่เกี่ยวข้องกับกัญชา ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๒ เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา สำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๖/๕ และบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้ป่วยตามมาตรา ๒๒(๒) ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒ ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ.๒๕๖๒ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๒ โดยมีสาระสำคัญสอดคล้องกับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกำหนดข้อยกเว้นสำหรับสารสกัดจากกัญชา CBD ที่มีความบริสุทธิ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๙ และ THC ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก รวมถึงเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง (พัฒนากรณ์ ดอนตุ้มไพโร และคณะ, ๒๕๖๔)

ขณะที่ประเทศไทยเริ่มดำเนินการปลดล็อคให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ใน พ.ศ. ๒๕๖๒ นี้ แต่กระแสทางสังคมมีการนำเสนอข่าวต่าง ๆ ผ่านทางสื่อมวลชนและเครือข่ายสังคม เช่น การพยายามสร้างความเชื่อว่างัญชาสามารถรักษาได้ทุกโรค มีธุรกิจการซื้อขายกัญชาและผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ อย่างผิดกฎหมายผ่านทางสื่อออนไลน์เพิ่มมากขึ้น การสร้างระบบการตลาดด้านกัญชาโดยมีตัวแทน และการประยุกต์วิธีทางการตลาดและการขายแบบใช้เครือข่ายของบุคคลในธุรกิจขายตรง (Multi-level marketing) ซึ่งพบว่าผลกระทบที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากกัญชาในเด็ก เยาวชน วัยรุ่น เพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการประกาศนโยบายกัญชาเสรีทางการแพทย์ กับภาวะเสพติดกัญชาของประชาชน รวมถึงจำนวนการเข้ารับการบำบัดด้วยภาวะเสพติดกัญชา ทั้งในลักษณะผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พื้นที่ที่ประกาศนโยบายกัญชาทางการแพทย์ก่อน พ.ศ.๒๕๕๓ พบว่าจำนวนการเข้ารับการบำบัดด้วยภาวะเสพติดกัญชานั้นมีทั้งเพิ่ม ลด และไม่เปลี่ยนแปลง แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่

ในขณะที่ช่วงตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๕๕ เป็นต้นมา พบว่า พื้นที่ที่มีการอนุญาตให้มีจุดแจกจ่ายกัญชาทางการแพทย์ที่มีใช้สถานพยาบาล จะมีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาด้วยภาวะเสพติดกัญชามากกว่าพื้นที่อื่นอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งภาพรวมทุกช่วงวัย และกลุ่มวัยรุ่น และผลที่เกิดขึ้นนั้นยิ่งมากในพื้นที่ที่อนุญาตให้มีจุดแจกจ่ายกัญชาที่มีใช้สถานพยาบาล และพื้นที่ที่อนุญาตให้มีการปลูกกัญชาเองเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ (ธีระ วรรณารัตน์, ๒๕๖๓)

จากการศึกษาพบว่าสาเหตุที่เด็กและวัยรุ่นติดยาเสพติดที่สำคัญจากความอยากรู้อยากเห็นอยากทดลอง ต้องการเข้ากลุ่มเพื่อนและสังคม มักมีความเชื่อว่ายาเสพติดจะทำให้ผ่อนคลายความเครียด ลืมความทุกข์และความกังวลที่ต้องเผชิญในชีวิตประจำวัน รวมทั้งถูกหลอกลวงอาจได้รับสาร delta9-TCH ในกัญชาเข้าสู่ร่างกายโดยไม่รู้ตัว โดยการผสมอยู่ในอาหารขบเคี้ยว ลูกอม นอกจากนี้การประชาสัมพันธ์ของผู้ผลิตทำให้เกิดความเชื่อและอยากลองบริโภค จนเมื่อได้รับสารเสพติดก็ส่งผลต่อร่างกายในที่สุด (สมชาย ธีระธนกุล, ๒๕๕๓) ซึ่งกัญชาส่งผลกระทบต่อระบบประสาทโดยเฉพาะผลกระทบต่อสมองของเด็กและวัยรุ่น เช่น พัฒนาการล่าช้า ปัญหาพฤติกรรม เซาว์นปัญญาลดลง และส่งผลกระทบต่อด้านอารมณ์และจิตใจ เช่น เสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคจิตเภท ซึมเศร้า การทำร้ายร่างกายตนเอง ภาวะฆ่าตัวตาย เสี่ยงต่อการเกิดสารเสพติดชนิดอื่นๆ รวมถึงส่งผลเสียต่อสุขภาพกายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การศึกษาต่างๆ พบว่า สาร delta9-TCH ในกัญชาส่งผลเกี่ยวข้องกับการทำงานของร่างกาย เช่น ความจำ อารมณ์ ความอยากอาหาร การนอนหลับ ความปวด การติดยา และการอักเสบ รวมถึงมีบทบาทในการป้องกันที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของสมองและระบบการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย ซึ่งเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ไม่ควรเข้าถึงและบริโภคกัญชา เนื่องจากสมองยังพัฒนาไม่เต็มที่

ถึงแม้ว่าในประเทศไทยจะห้ามใช้กัญชาในเด็กและวัยรุ่นช่วงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี แต่ยังคงเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้กัญชาในรูปแบบต่างๆ โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ไม่ว่าจะเป็นการใช้น้ำมันกัญชา การสูบ การรับประทานกัญชาในอาหารและเครื่องดื่มบางอย่าง การบริโภคกัญชามีผลกระทบต่อสมองของเด็ก และอาจส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการทำงานของสมองที่กำลังพัฒนา นอกจากนี้กัญชายังผลข้างเคียงระยะเฉียบพลันที่รุนแรงและเป็นอันตรายจนเสียชีวิตได้ โดยแบ่งออกเป็น ๓ อาการทางระบบต่างๆของร่างกาย ดังนี้

๑. อาการทางระบบประสาท ได้แก่ เวียนศีรษะ แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด ความรู้สึกตัวลดลง สับสน เดี๋ยวเซ ซัก กล้ามเนื้อเกร็งกระตุก อารมณ์แปรปรวน เห็นภาพหลอน

๒. อาการทางระบบหัวใจ ได้แก่ หน้ามืด วูบหมดสติ ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว หัวใจเต้นผิดจังหวะ เหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

๓. อาการทางระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ คลื่นไส้ ปวดท้อง อาเจียน

ส่วนผลข้างเคียงระยะยาวที่เกิดขึ้นต่อสมองเด็ก ได้แก่ ความคิดความจำแย่ง มึนงง ปวดหัว สมาธิสั้น อ่อนล้า เพลียง่าย ง่วงบ่อย โรคหลอดเลือดสมอง ประสาทหลอน หูแว่ว ซึมเศร้า พฤติกรรมเปลี่ยน การตัดสินใจควบคุมลดลง

ข้อควรระวังเพื่อไม่ให้เกิดการใช้กัญชาส่งผลกระทบต่อเด็กและวัยรุ่น ได้แก่ กรณีที่ผู้ใหญ่ในบ้านมีการใช้กัญชาควรเก็บให้มิดชิดห่างไกลจากเด็ก และใส่ในบรรจุภัณฑ์ที่เด็กเข้าไม่ถึง และผู้หญิงตั้งครรภ์ ให้นมบุตร ควรหลีกเลี่ยงการบริโภคกัญชา เนื่องจากมีรายงานการศึกษาพบว่าสามารถถ่ายทอดผ่านทารกในครรภ์ ทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย รวมถึงพบ cannabinoids ในน้ำนมแม่ได้ โดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยร่วมกับสมาคมกุมารแพทย์ประสาทวิทยา (ประเทศไทย) ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย ชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย มีความห่วงใยและตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้น จึงมีคำแนะนำเพื่อป้องกันผลกระทบที่เกิดจากกัญชาต่อเด็กและวัยรุ่น ดังนี้

๑. เด็กที่อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไม่ควรเข้าถึงและบริโภคกัญชา เนื่องจากสมองยังพัฒนาไม่เต็มที่ และกัญชามีสาร THC ที่มีผลต่อสมองเด็ก ดังนั้น เด็กจึงไม่ควรได้รับ THC ยกเว้นกรณีที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ เช่น ใช้ในการรักษาประคับประคองผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย โรคลมชักรักษายาก ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลรักษาของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด

๒. ประชาสัมพันธ์กับประชาชนเรื่องโทษของการใช้กัญชากับสมองเด็ก เพื่อให้เกิดความตระหนักรู้ต่อการเข้าถึงกัญชาในเด็กและวัยรุ่นเพื่อนั่นทนทานการว่ากัญชาเป็นสารที่มีฤทธิ์เสพติด ส่งผลต่อสุขภาพกายและจิตใจในระยะเฉียบพลัน และอาจรุนแรงถึงกับชีวิตได้ รวมถึงมีผลกระทบในระยะยาวต่อสมอง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการทำงานของสมองที่กำลังพัฒนา

๓. ให้มีมาตรการควบคุมการผลิตและขายอาหาร หรือผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาผสม และให้มีเครื่องหมายหรือข้อความเตือน เพื่อป้องกันการใช้ในเด็กและวัยรุ่น โดยระบุอย่างชัดเจน “ห้ามเด็กและเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริโภคผลิตภัณฑ์กัญชา”

๔. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการควบคุมการโฆษณาผลิตภัณฑ์ ควบคุมไม่ให้มีการจงใจออกแบบผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ เช่น ภาพการ์ตูน หรือใช้คำพูด

๕. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการติดตามผลกระทบของกัญชาต่อเด็กอย่างต่อเนื่องและจริงจัง หลังจากใช้กฎหมาย กัญชาเสรี

สรุปได้ว่า สารประกอบในพืชกัญชา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง THC มีผลกระทบต่อสมองเด็ก สามารถเกิดพิษเฉียบพลัน และส่งผลกระทบยาว ทำให้เกิดการเสพติดได้ ห้ามใช้ในเด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ยกเว้นเป็นการใช้ที่อยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิดเท่านั้น ผู้ปกครองและเด็ก ควรหลีกเลี่ยงการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา เช่น ขนม อาหาร เครื่องดื่ม อันอาจส่งผลให้มีอาการพิษเฉียบพลันได้

การใช้กัญชา ประโยชน์เพื่อการรักษาทางการแพทย์และเป็นการรักษาทางเลือก ไม่สนับสนุนใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆในเด็กและวัยรุ่น

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๔). คำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ (Guidance on Cannabis for Medical Use). ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๔.
<https://mnfda.fda.moph.go.th/narcotic/wp-content/uploads/2021/04/Guidance-Updated-v-update-V.4260464.pdf> สืบค้น ๒๑ พ.ค.๒๕๖๕.
- ธีระ วรธนารัตน์. (๒๕๖๓). กรณีศึกษานโยบายทางการแพทย์ : สถานการณ์ ผลกระทบ แนวทางจัดการ และ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
ประกาศราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ที่ ๑/๒๕๖๒ แฉลงการณ์จุดยืนของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การใช้กัญชาทางการแพทย์ในเด็กและวัยรุ่น.
<https://tmc.or.th/pdf/fact/B01-141062.pdf> สืบค้น ๒๑ พ.ค.๒๕๖๕.
- พัฒนปกรณ์ ดอนตูมไพโร พิพัฒน์ พันมา มัณฑนา หน่อแก้ว และ โชติ บดีรัฐ. (๒๕๖๔). นโยบายกัญชาเสรีในฐานะพืชทางการแพทย์ Free Cannabis as A Medical Plant. Journal of Roi Kaensarn Academi. ๖(๑), ๑๘๔ – ๑๘๙.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ ๗. (๒๕๖๒). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๓๖, ตอนพิเศษที่ ๑๙ ก (ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒).
http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/019/T_0001.PDF
สืบค้น ๒๑ พ.ค. ๒๕๖๕.
- สมชาย ธีรธนกุล. (๒๕๕๓). วิจัยรื้อกับยาเสพติด.วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. ๑๒(๓). ๑๖๗-๑๓๗.
https://so06.tci-thaijo.org/index.php/edujournal_nu/article/view/9308/8420 สืบค้น ๒๑ พ.ค. ๒๕๖๕.