

## ปกิณกะ

## Miscellany

# ผลการสำรวจติดตามทัศนคติ การใช้ การแลกเปลี่ยน และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากกัญชา ผ่านการสืบค้นทางทวิตเตอร์ด้วยเทคนิคทางคอมพิวเตอร์ สำหรับการวิเคราะห์สื่อออนไลน์

Francois Rene Lamy, Ph.D. (Computer Sciences), Ph.D. (Sociology)

ณัฐณิย์ มีมนต์ Ph.D. (Public Affairs)

Health Solutions Research Unit (HSRU) คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ติดต่อผู้เขียน: Francois Rene Lamy Email: francois.lam@mahidol.edu

นับตั้งแต่การปลดกัญชาออกจากยาเสพติดให้โทษประเภท 5 โดยให้กัญชาที่ได้จากการปลูกหรือผลิตในประเทศ รวมถึงสารสกัดที่มี CBD เป็นส่วนประกอบและกากที่เหลือจากการสกัดซึ่งต้องมี THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ ได้ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่ 3 ของโลก และเป็นประเทศแรกในเอเชียที่ให้กัญชาเป็นพืชถูกกฎหมาย ปรากฏการณ์ดังกล่าวย่อมมีผลกระทบต่อทัศนคติและการตัดสินใจใช้กัญชาของประชาชน จากรายงานของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ระบุว่าคนไทยใช้กัญชาเพิ่มมากขึ้นจากปี พ.ศ. 2554 ถึง 11 เท่า<sup>(1)</sup> และผลการวิจัยภายหลังจากการอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ พบว่าประชาชนมีทัศนคติเชิงบวก และความต้องการใช้กัญชาเพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น<sup>(2-6)</sup> ในขณะที่มีรายงานว่าผู้มีผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยมีสาเหตุจากการใช้กัญชาเพิ่มมากขึ้น<sup>(7)</sup>

การศึกษาลักษณะของผู้ใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชาที่มีจำหน่ายและใช้กันในประเทศไทยยังมีอยู่ค่อนข้างจำกัด ในขณะที่การเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสำรวจเชิงปริมาณและการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพตามปกติอาจได้ผลการศึกษาที่ล่าช้ากว่าสถานการณ์ปัจจุบัน เนื่องจากการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้ ผู้ซื้อ หรือผู้ขายกัญชา โดยเฉพาะเพื่อสันทนการอาจกระทำได้ยาก ทั้งนี้ การสื่อสารพูดคุย แสดงความคิดเห็น และกิจกรรมการซื้อขายกัญชา และผลิตภัณฑ์จากกัญชาในปัจจุบันมีอยู่อย่างแพร่หลายในสื่อสังคมออนไลน์

เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติ ความรู้ และพฤติกรรมของผู้ใช้กัญชา รวมถึงสำรวจประเภทของผลิตภัณฑ์กัญชาที่มีจำหน่ายและใช้กันในประเทศไทย คณะผู้วิจัยจึงได้ติดตามข้อมูลดังกล่าวด้วยการทำเหมืองข้อมูลและการวิเคราะห์เนื้อหาจากสื่อออนไลน์ทวิตเตอร์ (ปัจจุบันใช้ชื่อ 'X') ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับกัญชา โดยเก็บข้อความที่มีคำสำคัญ (keywords) หรือแฮชแท็ก

(hashtags) ภาษาไทยที่มีความหมายบ่งชี้ถึงกัญชา เช่น “เนื้อสมุนไพร”, “#น้ำมันกัญชา”, “กัญชง”, “#กัญ”, “#สายกัญ”, “#กัญชาอัดแท่ง”, “#กัญชาออบแกนิก”, “#กัญชา”, “#สายเขียว”, “#เขียวเหลือง”, “#เสรีกัญชา” ในช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึง 11 กรกฎาคม 2566 จำนวนทั้งสิ้น 8,884,639 ทวิต แล้วนำมาประมวลผลและฝึกอัลกอริทึมของการเรียนรู้ด้วยเครื่อง (machine learning) ให้จำแนกหมวดหมู่ของทวิต และวิเคราะห์ทวิตดูประสงคฺของข้อความ และได้ทำการสำรวจด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติ ความรู้ และพฤติกรรมการใช้กัญชาใน 2 ช่วงเวลา ได้แก่ ระหว่างเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2565 และระหว่างเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2566 โดยมีผู้ใช้กัญชาเข้าร่วมการตอบแบบสอบถามออนไลน์ในทั้งสองช่วงเวลารวมจำนวนทั้งสิ้น 963 ราย

จากข้อค้นพบหลักของการศึกษา พบว่า ในประเทศไทยมีการซื้อขายกัญชาและผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับกัญชาผ่านช่องทางออนไลน์กันอย่างแพร่หลาย โดยร้อยละ 30.9 ของทวิตที่เข้าเกณฑ์การศึกษาเป็นการโฆษณาสินค้า ในขณะที่ร้อยละ 34.5 ของผู้ใช้กัญชาระบุว่าเคยซื้อกัญชาผ่านช่องทางออนไลน์อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ซึ่งถือได้ว่าช่องทางออนไลน์เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงกัญชาได้ง่ายขึ้น ทั้งยังมีผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายมากขึ้นในท้องตลาด จึงควรมีการศึกษาต่อไปว่าการให้กัญชาสามารถซื้อขายผ่านช่องทางออนไลน์นั้นส่งผลต่อการเริ่มใช้และการใช้กัญชาอย่างต่อเนื่องอย่างไร

นอกจากนี้ ช่องทางออนไลน์ยังเป็นพื้นที่สำหรับโฆษณาซื้อขายกัญชาสกัดเข้มข้นโดยเฉพาะในรูปแบบของสารสกัดกัญชา (c-liquid) สำหรับใช้กับบุหรี่ไฟฟ้า (e-cigarette) โดยโฆษณาดังกล่าวมักมีเนื้อหาที่สอนวิธีการใช้กัญชาอย่างสะดวกและชัดเจน ทั้งนี้ เป็นที่ทราบกันว่ากัญชาสกัดเข้มข้นในรูปแบบต่างๆ นั้นสามารถส่งผลเสียต่อสุขภาพได้หลายลักษณะ (เช่น โรคแพนิค) เนื่องจากมีปริมาณสาร THC ในระดับสูง ยิ่งไปกว่านั้น ยังมีการโฆษณาซื้อขายสายพันธุ์ของกัญชาที่มีสาร THC ในปริมาณสูงที่

นำเข้าจากต่างประเทศ (โดยมากผู้ชายระบุว่ามาจากสหรัฐอเมริกา) เป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ ข้อความที่โฆษณาอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชาในช่องทางออนไลน์ ยังไม่มีการระบุปริมาณของกัญชา หรือสัดส่วนของสาร CBD/THC ที่ชัดเจน ซึ่งในปัจจุบัน ยังไม่มีการกำหนดข้อบังคับให้ผู้ชายต้องระบุปริมาณของสารประกอบในกัญชาบนหีบห่อของผลิตภัณฑ์สำหรับบริโภค

ในแง่ของพฤติกรรมการใช้กัญชา ร้อยละ 11.6 ของผู้ใช้กัญชาที่ตอบแบบสอบถามระบุว่าใช้กัญชาทุกวันหรือเกือบทุกวัน และร้อยละ 80 เคยบริโภคอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ โดยร้อยละ 59 เคยใช้ดอกกัญชา ร้อยละ 14.2 เคยใช้เรซิน และร้อยละ 9.9 เคยใช้กัญชาสกัดเข้มข้นในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ในแง่ของวัตถุประสงค์ของการใช้กัญชา ร้อยละ 84.2 ใช้กัญชาเพื่อสันทนาการ เช่น เพื่อผ่อนคลาย (ร้อยละ 65.5) หรือเพื่อความมีเม้า (ร้อยละ 42.8) ร้อยละ 37.7 ของผู้ตอบแบบสอบถามระบุว่าใช้กัญชาเพื่อผลทางสุขภาพ เช่น ใช้บรรเทาอาการเจ็บปวด (ร้อยละ 25.4) หรือเพิ่มความอยากอาหารในกรณีที่เกิดป่วยหรืออยู่ระหว่างการรักษาความเจ็บป่วย (ร้อยละ 22.7) ทั้งนี้ ร้อยละ 60 ของผู้ใช้กัญชาระบุว่าเคยปลูกกัญชาด้วยตนเอง

ในแง่ของการรับรู้ความเสี่ยงทางสุขภาพ แม้ว่าระดับความเสี่ยงทางสุขภาพจากกัญชาในมุมมองของผู้ตอบแบบสอบถาม และสัดส่วนของผู้ที่ระบุว่าได้รับผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการบริโภคกัญชาในปี 2566 จะเพิ่มขึ้นจากปี 2565 แต่ผู้ตอบแบบสอบถามกว่าร้อยละ 30 ยังมองว่าการใช้กัญชาไม่มีความเสี่ยง หรือมีความเสี่ยงทางสุขภาพเพียงเล็กน้อย ในขณะที่ผู้ที่ระบุว่าเคยได้รับผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการใช้กัญชาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.3 ในปี 2565 เป็นร้อยละ 17.6 ในปี 2566

จากข้อค้นพบดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะไปยังกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (ก) การกำหนดกำแพงภาษี จำกัด หรือห้ามนำเข้าสาย

พันธุภัณฑ์ที่มีสาร THC ในปริมาณสูง เนื่องจากการใช้ผลิตภัณฑ์จากกัญชาที่มีสาร THC ส่งผลเสียต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (ข) การให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับความแตกต่างของผลิตภัณฑ์กัญชาประเภทต่างๆ ที่มีจำหน่ายในท้องตลาด และความแตกต่างระหว่างสาร THC กับ CBD และผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้กัญชาเมื่อบริโภคในปริมาณมาก บ่อยครั้ง หรือในระยะยาว (ค) การให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับประโยชน์ทางสุขภาพของกัญชาที่ผ่านการทดสอบยืนยันอย่างเป็นทางการแล้ว รวมถึงจัดการอดอ้างสรรพคุณทางการแพทย์ (เช่น กัญชารักษา มะเร็งได้ทุกชนิด) ด้วยการรณรงค์ผ่านสื่อที่กลุ่มผู้ใช้กัญชาจะเข้าถึงได้ และ (ง) การกำหนดแนวทางที่ชัดเจนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์กัญชาที่มีสาร THC เพื่อลดความเสี่ยงและอาการไม่พึงประสงค์จากการบริโภคกัญชาของประชาชน

โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รหัสโครงการ NRCT5-RAS63015-0

### เอกสารอ้างอิง

1. Kanato M, Leeyakilul P, Wongauppa R. Impacts from Medical Cannabis Law in Thailand. *ONCB Journal* 2019;36(2):24-34.
2. Assanangkornchai S, Thaikla K, Talek M, Saingam D. Medical cannabis use in Thailand after its legalization: a respondent-driven sample survey. *PeerJ* 2022; 10:e12809.
3. Ngampoopun M, Nabangchang C, Suwanpakdee P. Survey of local cannabidiol use in parents of children with epilepsy in Thailand: the prevalence, perceptions, and knowledge. *Journal of Cannabis Research* 2022;4(1):1-6.
4. Rakpanich W, Panomai N, Laohasiriwong W. Determinants of intention to use medical cannabis among people in the Northeast of Thailand. *Indian Journal of Public Health Research & Development* 2020;11(7):1475-81.
5. Sukrueangkul A, Phimha S, Panomai N, Laohasiriwong W, Sakphisutthikul C. Attitudes and Beliefs of Cancer Patients Demanding Medical Cannabis Use in the North of Thailand. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2022;23(4):1309.
6. Sukrueangkul A, Panomai N, Laohasiriwong W, Sakphisutthikul C, Phimha S. Factors influencing demand for medical cannabis use among cancer patients in the north of Thailand. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2022;23(1):319.
7. Ramathibodi Poison Center. Information on injured patients from receiving cannabis consultants to Ramathibodi Poison Center during June 9-15, 2022. Bangkok: Ramathibodi Hospital; 2022.