

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. สภาพทั่วไปของพื้นที่ที่ทำการศึกษา

1.1 ขนาดหมู่บ้าน

พื้นที่ที่เข้าทำการศึกษามีข้อมูลเกี่ยวกับการซื้อขายยาในร้านขายของชำในครั้งนี้ เป็นหมู่บ้านที่มีจำนวนหลังคาเรือน 252 หลังคาเรือน มีพื้นที่ประมาณ 1900 ไร่ (2 ตารางกิโลเมตร)

1.2 อาณาเขตของหมู่บ้านร่มเย็น

ทิศเหนือ ติดต่อกับ หมู่บ้านสันป่าสัก ตำบลหนองจ่อม อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ หมู่บ้านต้นจันทร์ ตำบลหนองจ่อม อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ตำบลสันผีเสื้อ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ทิศใต้ ติดต่อกับ หมู่บ้านหนองไคร้หลวง ตำบลหนองจ่อม อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

มีคลองชลประทานส่งน้ำ สำหรับ เกษตรกรรม จาก โครงการประทานแม่แฝก

อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

1.3 เส้นทางคมนาคม

ระยะทางจากหมู่บ้าน ถึง อำเภอสันทราย(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ) จังหวัดเชียงใหม่ เป็นถนนลาดยาง ระยะทางประมาณ 3 กิโลเมตร

ระยะทางจากหมู่บ้าน ถึง โรงพยาบาลชุมชนสันทราย เป็นถนนลาดยาง ระยะทางประมาณ 15 กิโลเมตร

ระยะทางจากหมู่บ้าน ถึง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีหลายเส้นทาง คือ

1. เส้นทางจากหมู่บ้าน ผ่านอำเภอสันทราย เข้าตัวเมืองเชียงใหม่ทางสาย เชียงใหม่ - แม่ใจ (สายเก่า) ประมาณ 13 กิโลเมตร
2. เส้นทางจากหมู่บ้านถึงปากทางเข้าหมู่บ้าน ประมาณ 800 เมตร เป็นถนนลาดยางและถนนคอนกรีตเสริมไม้ไผ่ จากปากทางเข้าหมู่บ้าน ถึงตัวเมืองเชียงใหม่ ประมาณ 7 - 10 กิโลเมตร ทางสายเชียงใหม่ - แม่ใจ (สายใหม่)

1.4 ยานพาหนะที่ใช้เดินทาง

- จากในหมู่บ้าน ถึงปากทางเข้าหมู่บ้าน มีรถรับจ้าง (รถสามล้อเครื่อง, รถจักรยานยนต์) และรถส่วนตัว
- จากในหมู่บ้าน ถึงอำเภอสันทราย มีรถรับจ้าง (รถสามล้อเครื่อง, รถจักรยานยนต์) และรถส่วนตัว
- จากอำเภอสันทราย ถึงตัวเมืองเชียงใหม่ มีรถโดยสารประจำทางเชียงใหม่-แม่ใจ (สายเก่า) และรถส่วนตัว
- จากปากทางเข้าหมู่บ้าน ถึงตัวเมืองเชียงใหม่ มีรถโดยสารประจำทาง เชียงใหม่ - แม่ใจ (สายใหม่) (รถสองแถว) และรถส่วนตัว

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

1.5 ระยะเวลาในการเดินทางจากหมู่บ้านร่วมเย็น ถึงหมู่บ้านต่าง ๆ

ตาราง 1 ข้อมูลระยะเวลาในการเดินทางหมู่บ้านร่วมเย็น (สถานที่ตั้งสถานีอนามัย) ถึงหมู่บ้านต่าง ๆ ในตำบลหนองจ่อม อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อบ้าน	ระยะเวลาในการเดินทาง (นาที)		
	เท้า	จักรยานยนต์	รถยนต์
บ้านฟ้าม่วย	30	5	5
บ้านนางเหลียว	60	10	10
บ้านสันป่าสัก	60	10	10
บ้านท่าเกวียน	90	15	15
บ้านแม่แก้ดหลวง	90	15	15
บ้านร่วมเย็น	หมู่บ้านที่ตั้งของสถานีอนามัย		
บ้านสหกรณ์	105	20	20
บ้านหนองไคร้หลวง	30	5	5
บ้านต้นจันทร์	15	3	3

1.6 ข้อมูลทางด้านประชากร

จากข้อมูลทะเบียนราษฎร ปี พ.ศ. 2535 (เดือนเมษายน) หมู่บ้านร่วมเย็น มีประชากรทั้งหมด 932 คน เป็นเพศชาย 491 คน เพศหญิง 481 คน ปี พ.ศ. 2534 อัตราการเกิด 11.80 ต่อ 1000 อัตราการตาย 15.02 ต่อ 1000 มีการย้ายเข้า 6 คน ย้ายออก ไม่มี

จำนวนหลังคาเรือน 252 หลังคาเรือน

ความหนาแน่นเฉลี่ยของประชากร 466 คน ต่อตารางกิโลเมตร

ประชากรหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15 - 44 ปี) มีจำนวน 149 คน คู่ 102 คน โสด 47 คน

จำนวนเด็กแรกเกิด - 14 ปี มีจำนวน 121 คน

1.7 ข้อมูลทางด้านสังคมและวัฒนธรรม

ประชากรส่วนใหญ่มีหลักแหล่งพื้นเพเดิมอยู่ในหมู่บ้านร่มเย็น มีภาษา ชนบธรรมเนียม ประเพณีคล้ายคลึงกัน (พื้นเมืองภาคเหนือ (เชียงใหม่)) ส่วนมากนับถือศาสนาพุทธ มีวัด 1 แห่ง พระ 9 รูป ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ในอดีตมีการใช้แรงงานเข้าช่วยกันมาก แต่ในปัจจุบันจะเข้าช่วยในรูปของการบริจาค, การสมทบทุนในการทำกิจกรรม มากกว่าการใช้แรงงาน

1.8 อาชีพและรายได้

ประชากรในหมู่บ้าน มีการประกอบอาชีพ รับจ้าง 147 ครัวเรือน ทำนา 67 ครัวเรือน ค้าขาย 38 ครัวเรือน มีการขายที่ดินให้แก่ภายนอก เพื่อให้สร้างหมู่บ้านจัดสรรมีอยู่ 2 - 3 โครงการ

ตาราง 2 รายได้ต่อครอบครัว ต่อ ปี ของประชากรในหมู่บ้านร่มเย็น

รายได้/ครอบครัว/ปี (บาท)	จำนวนหลังคาเรือน
ต่ำกว่า 6,000	42
6,000 - 10,000	84
10,001 - 20,000	73
20,001 - 30,000	39
มากกว่า 30,000	14

- สิ่งอำนวยความสะดวกในหมู่บ้าน - มีไฟฟ้าใช้ทั้งหมู่บ้าน
- มีวิทยุ 226 เครื่อง
 - โทรทัศน์ขาวดำ 30 เครื่อง
 - โทรทัศน์สี 217 เครื่อง
 - โรงสีข้าวขนาดเล็ก 1 โรง

1.9 การศึกษา

ประชากรส่วนมากในหมู่บ้าน จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา มีโรงเรียนประถมศึกษาในหมู่บ้าน 1 แห่ง มีจำนวนนักเรียน 275 คน จำนวนครู 17 คน ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน 1 แห่ง และมีหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน 1 แห่ง

1.10 ข้อมูลทางด้านบริการสาธารณสุข

การให้บริการสาธารณสุขในระดับหมู่บ้าน

- ไม่มีกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน
- มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน
- มีผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 11 คน

การให้บริการสาธารณสุขในระดับตำบล

- มีสถานีอนามัยตำบล ตั้งอยู่ในหมู่บ้านร่มเย็น
- มีจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 คน
- มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 9 คน
- มีจำนวนผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 85 คน
- ไม่มีร้านขายยาทุกประเภท
- ไม่มีคลินิก

การให้บริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ

- มีโรงพยาบาลชุมชนสันทราย 1 แห่ง
- มีคลินิก 13 แห่ง
- มีร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจูละเอียด 3 ร้าน
- มีร้านขายยาแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง 10 ร้าน

จากสภาพทั่วไปของหมู่บ้านร่มเย็นซึ่งเป็นพื้นที่ที่ทำการศึกษาค้นคว้า จัดได้ว่าเป็นพื้นที่ที่ไม่ห่างไกลจากตัวเมืองเชียงใหม่ มีเส้นทางคมนาคมติดต่อกับอำเภอสันทรายและตัวเมืองเชียงใหม่ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว จัดเป็นชุมชนเขตชานเมือง ซึ่งประชาชนในหมู่บ้านมีทั้งที่มีฐานะค่อนข้างดี และค่อนข้างยากจน ส่วนมากมีฐานะปานกลาง ไม่มีความแตกต่างกันในด้านเชื้อชาติ ศาสนา ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม ครอบครัวส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพรับจ้าง เนื่องจาก มีการขายที่ดินซึ่งมีราคาดี เพราะมีการตัดถนนสาย เชียงใหม่ - แม่โจ้ ขึ้นใหม่ และการทำนา ต้องจ้างคนทำนาโดยมีค่าจ้าง (ค่าแรง) แพง ประมาณ 80 บาท/วัน/คน ค่าข้าวเปลือกถูก ทำให้การทำนาลดลงจากอดีต และรายได้จากการรับจ้างในตัวเมืองเชียงใหม่ดีกว่า การใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย สามารถไปใช้บริการที่สถานพยาบาลในหมู่บ้าน (สถานีอนามัย) คลินิก โรงพยาบาลประจำจังหวัด (โรงพยาบาลนครพิงค์) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลเอกชนในตัวเมืองเชียงใหม่ ส่วนมากไม่ไปใช้บริการในโรงพยาบาลชุมชนสันทราย เนื่องจากไกลจากที่ตั้งของหมู่บ้านพอ ๆ กับไปในตัวเมืองเชียงใหม่

2. สถานการณ์การขายยาของร้านขายของชำ และประเภทของยาที่มีขาย

2.1 ประเภทของยาที่มีขาย

จากการศึกษาประเภทของยาที่มีขายในร้านขายของชำ จำนวน 7 ร้าน สามารถจัดกลุ่มชนิดต่าง ๆ ได้ดังนี้

ตาราง 3 ประเภทของยาที่มีขายในร้านขายของชำ

ประเภทของยา	จำนวนร้านที่ขาย
1. ยาชุด	2
2. ยาแก้ปวด เชื้อ, ยาฆ่าเชื้อ, ยาปฏิชีวนะ	
2.1 คลอแรมเฟนิคอล	5
2.2 เตตราไซคลิน	5
2.3 เพนิซิลลิน	3
2.4 อะม็อกซิซิลิน	3
3. ยาถ่ายพยาธิ	2
4. ยาแก้ปวด ลดไข้ และยาแก้ไอ	
4.1 พาราเซตามอล ชนิดผง สำหรับเด็ก	3
4.2 แอสไพริน ชนิดผง เม็ด สำหรับผู้ใหญ่	7
4.3 แอสไพริน ชนิดผง สำหรับเด็ก	7
4.4 ไดพัยโรน ซัลไพโรน	1
4.5 เฟนิลบิวตาไมน	3
4.6 ไพรอกซิแคม	4
4.7 อินโดเมทาซิน	1
4.8 ไดโคฟีแนค	1

ตาราง 3 (ต่อ)

ประเภทของยา	จำนวนร้านที่ขาย
5. ยาระบบทางเดินหายใจ	
5.1 ยาแก้ไอหวัด(สูตรผสม)	7
5.2 ยาแก้ไอ	5
6. ยาระบบทางเดินอาหาร	7
7. ยาแก้ท้องร่วง ท้องเสีย	5
8. ยาแก้แพ้	5
9. ยาแก้ชักเสบทางเดินปัสสาวะ	2
10. ยาแก้่วงนอน ยาชยัน	3
11. วิตามินและเกลือแร่	3
12. ยาใช้เฉพาะที่ ยาใช้ภายนอก	
12.1 ยารักษาโรคผิวหนัง	3
12.2 ยารักษาโรคตาและหู	2
13. ยาแก้หอบหืด	1
14. ยาแผนโบราณ	7

จากการสังเกตชนิดและยี่ห้อของยากลุ่มต่าง ๆ ในร้านขายของชำ มีดังนี้

1. ยาชุด : ยาชุดแก้ไข้หวัด

2. ยาแก้ติดเชื้อ, ยาฆ่าเชื้อ, ยาปฏิชีวนะ :

คลอแรมเฟนิคอล	ได้แก่	ไมโคคลอรีน (Mycochlorin) , แคมซูลิสซาว-เซียว
เตตราไซคลิน	ได้แก่	ทิมัยซิน, ออริโอมัยซิน, อีคอมัยซิน
เพนนิซิลลิน	ได้แก่	เพนนิซิลลิน-จี 500,000 ยูนิต
อะม็อกซิซิลลิน	ได้แก่	ยาผงอะม็อกซิซิลลิน

3. ยาถ่ายพยาธิ : ฮีโร-เบนสัน, ฮีโร-พาร์ (Hero-par), เบนด้า-500, อีคเบน, ฟูกาคาร์, โยมิซาน (Yomesan), เอ็กซิน, ยาถ่ายพยาธิจอมทอง

4. ยาแก้ปวด ลดไข้ และยาแก้ไอ :

พาราเซตามอลชนิดผง สำหรับเด็ก	ได้แก่	ยาแก้เด็กตัวร้อนตรากิเลน
แอสไพรินชนิดผง, เม็ดสำหรับผู้ใหญ่	ได้แก่	บาดหาย, ทัมใจ, บูรา, เอแอนที (ANT), ถ้วยทอง, หัวสิงห์, ค็อกซ์ (Cox), ประสระนอแรด
แอสไพรินชนิดผง สำหรับเด็ก	ได้แก่	ยาผงเด็กตราวังผิ้ง, ไวคุลเด็ก, ยาลดไข้เด็กเขาวราช, ยาแก้เด็กตัวร้อนตราหมาป่า
โดไพโรน, ซัลไพโรน	ได้แก่	ยาแก้ไข้เด็กตรางู, โนวาลีน
เฟนิลบิวตาโซน	ได้แก่	รุม่าโซน, บูตา.พี.ดี
ไพโรอกซิแคม	ได้แก่	น็อกซ่า (Noxa), นีโอติกา (Neotica), วินน์ (Vinn)
อินโดเมทาซิน	ได้แก่	บูโซโลนเอส
ไดโคฟีแนค	ได้แก่	ยาเม็ดสีเหลือง

5. ยาระบบทางเดินหายใจ :

ยาแก้ไข้หวัด (สูตรผสม)

- ชนิดเม็ด, ผง

ได้แก่ บูตา, ดีคอลเจน, ทินพี, อาปราคัวร์

(Apracur), กิเลน (Aspirin + Chlorpheniramine), ฟีคอลสำหรับ

เด็กและผู้ใหญ่

- ชนิดน้ำ

ได้แก่ ทิฟฟี, คอคโก (Cougo Syrup),

คอลเจน (Congen), ยาแก้ไอหัดเด็ก

ตรงๆ

ยาแก้ไอ ชนิดเม็ด

ได้แก่ ไอยาฟิน (Iyafin)

ชนิดน้ำ

ได้แก่ ไอยาฟิน (Iyafin), ยาแก้ไอเด็กตรงๆ

ยาแก้ไอเด็กตรงๆ, ยาแก้ไอโยคี,

ยาแก้ไอน้ำดำตราเสือดาว, ยาแก้ไอ

บีแคนเท็กซ์ (Becantex), ไดโมเฟน

(Dimophen)

6. ยาระบบทางเดินอาหาร :

ชนิดเม็ด ได้แก่ ไบร์เยล, บูราเจล, แม็ค77, อีโน (ENO), แอนตาซิล, บาราลกาน

ชนิดน้ำ ได้แก่ ไบร์เยล, แอนตาซิลเจล, ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน

7. ยาแก้ท้องร่วง ท้องเสีย : โลโมติล (Lomotil), เอลโดฟอร์ม (Eldoform), ไดเซนโต

8. ยาแก้แพ้ : ไดโมนาเท (Dimonate) เป็นยาแก้เมารถเมาเรือ

9. ยาแก้ชักเสบทางเดินปัสสาวะ : มาร์วิตต์, ซิสโตซิน

10. ยาแก้ว่วงนอน, ยาขยัน : ทีโอเพล็กซ์ (Theoplex)

11. วิตามินและเกลือแร่ : วิตาเพล็กซ์ (Vitaphex), แพนวิด (Panvid), วิตามิน-ไซโปร-สตาร์วิต-ไบร์วูด, นิวฟาร์วิต, โอ-ไลท์, เอบีทีอป

12. ยาใช้เฉพาะที่, ยาใช้ภายนอก :

ยารักษาโรคผิวหนัง ได้แก่ ซีม่าโลชั่น, สะกินา, โคบาลมัยซินออยเมนท์, ซีม่าครีม,

เพรด-เอนครีม, ทราโวเจน, เพรดนิซิล-เอนครีม

ยารักษาโรคตาและหู ได้แก่ เด็กซ์ออป (Dexoph), ยาหยอดตาตราถ้วยทอง

13. ยาแก้หอบหืด : แอสเพรด-วี(Asped-V) ประกอบด้วยทีโอฟีลลีน(Theophyllin) และ อีเฟดรีน(Ephedrine)

14. ยาแผนโบราณ ได้แก่

- : ยาน้ำกฤษณากลิ่นตรากิเลน, ยาแก้ผัดสำแดง, ยาเม็ดลี้บัววันข้าว(ตราคนตกเบ็ด)
- : ยาหอมตราเด็กในพานทอง, ยาหอมตรา 5 เจดีย์, ยาหอมเข่งฮวยลิ้ม, ยาหอมตราภาษีทรงม้า, ยาหอมสุคนธ์โอสถตราม้า, ยาหอมตราเครื่องบินลูกโลก, ยาหอมแดงตราสับประรด, ยาหอมตะก่งตราพระธาตุแรงกุน, ยาผงแดงตราหมาป่า, ยาผงแดงตราช่อแฉ, ยาผงแดงตราสิงห์คำ, ยาผงเหลืองตราสิงห์คำ
- : ยาขมเม็ดตราใบห่อ, ยาขมเม็ดตราน้ำเต้าทอง, ยาเขียวใหญ่, ยาเขียวตราใบโพธิ์, ยาเขียวตราดอกบัว
- : ยากวาดสमानลิ้นตรานกแก้วคู่เกาะถั่ว, ยาขางตราสิงห์คำ, ยาขาง พ. พาน, ยาขางตรากระรอก
- : ยาเม็ดตราใบแก้ว, ยาเม็ดตราแรดบิน, ยาถ้ำยักษย์ศักดิ์ไทยตราศาลพระภูมิ, ยาตราหมอปลูกเสก(ยาสุขา), ยาถ้ำยพยาลี 213 ตราบ่อน้ำ
- : ยาถ้ำยเส้นตราเด็กในพานทอง, ยาถ้ำยเส้นตราหน้าที่ทอง
- : ยาถ้ำยปืนเพชร, ยาถ้ำยตราภาษีทรงม้าผสมน้ำผึ้ง
- : ยาแก้ไอ พ.พาน, ยาอมแก้ไอตราตะขาบ 5 ตัว, ยาแก้ไอชวนบัวยปีแป้ไหล่ว
- : ยาสตรีตราภาษีทรงม้า, ยาสตรีเบนโล
- : ยานัตถ์หอมมีตรามังกร, ยานัตถ์หอมชิต
- : ยาผงดองเหล้าตราค้างคาว, ยาแผ่นดองเหล้าตราเสือ 11 ตัว

15. ยากลุ่มอื่น ๆ ได้แก่

- : ยาหม่องตราถั่วทอง, ซีผึ้งเบอร์ 28-เอ, ซีผึ้งแซม-บัค, วิคส์, นีโอติกาบาล์ม ฮีรูโดยด์ (Hirudoid), น้ำมันมวย, เคาน์เตอร์เพน(Counterpain), น้ำมันมะกอก
- : ยาน้ำมันกวางลู่, น้ำมันยาตรานกอินทรี, ไฮเบ็กซ์, วาเบ็กซ์, อินเบ็กซ์, อิลิก-เซอร์ 76

- : ยาผงวิเศษตราร่มชูชีพ, เทนโซนลาสต์, ครีมฆ่าเหาเอ็กซิน, น้ำเหลืองสหการ, ยาแดงสหการ, ยาแดงตรา 5 เต้าทอง, ทิงเจอร์ไอโอดีนสหการ, มหาหิงค์สหการ, ไฮโดรเจน, แอลกอฮอล์ 70%, คาลาไมน์โลชั่น, เยนเซียนไวโอเล็ต, ลิสเตอริน
- : ยาน้ำวูดเวอร์คไกร์ปาวเตอร์, ระบุ่งหอมหวานสหการ
- : ยาล้างตาออปตัล (Optal), ยาแก้ปวดฟันตราคอลลี .45
- : ยาระบายไบโซแลกซ์ (Bisolax), ยาสวนทวาร, ยูนิซัน, อีนีมา

2.2 ชนิดของยาที่ขายได้ดีในร้านขายของชำ

ตาราง 4 ชนิดของยาที่ขายในร้านขายของชำ

ชนิดของยา	อันดับหนึ่ง	อันดับสอง	อันดับสาม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน
ยาบรรเทาอาการปวดลดไข้ชนิดของ	4	1	1
ยาแก้ไข้หวัด(สูตรผสม)	2	3	1
ยาแผนโบราณ	1	1	3

ชนิดของยาที่ขายได้มากที่สุดที่ร้านขายของชำ จะเป็นกลุ่มยาบรรเทาอาการปวดลดไข้ชนิดของ รองลงมาคือ ยาแก้ไข้หวัด(สูตรผสม) และยาแผนโบราณตามลำดับ ซึ่งจะสอดคล้องกับตาราง 21 ในกลุ่มยาที่มีการซื้อโดยผู้บริโภคมากที่สุด (ร้อยละ 69.7) จะซื้อยาบรรเทาอาการปวดลดไข้ชนิดของ

2.3 สถานการณ์การขายยา

2.3.1 ร้านขายของชำทุกร้านมีการขายยาที่ไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เนื่องจากมีการขายยาแผนปัจจุบันประเภทยาอันตราย ยาบรรจูละเอียด และยาแผนโบราณ ดังจะเห็นได้จากตาราง 3 ดังนี้

2.3.1.1 ทุกร้านมีการขายยาแก้ปวดลดไข้ชนิดของ (แอสไพริน) ซึ่งจัดว่าเป็น ยาอันตราย

2.3.1.2 ทุกร้านมีการขายยาระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเป็นยาบรรจูละเอียดและ ยาแผนโบราณ

2.3.2 ระดับความรุนแรงของปัญหาในการขายยาโดยใช้เครื่องชี้วัดจากสถานการณ์ การขายยาที่มีอันตราย ยาที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจจะทำให้นำไปสู่การใช้ยาในทางที่ไม่ถูกต้อง ต่อไปได้ โดยดูจากกลุ่มยาต่าง ๆ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ยาชุดทุกชนิด

กลุ่มที่ 2 ยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับไปแล้ว เช่น ยาไซโปรเฮปตาดีน ผสมกับ วิตามิน, ยาผงคลอแรมเฟนิคอล, ยาเตตราไซคลินทุกประเภทที่มีจุดมุ่งหมายใช้สำหรับเด็ก ยา รักษาโรคหอบหืดที่มีตัวยาสเตียรอยด์ (Steroid)

กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่จัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เช่น

1. ยาแก้ง่วง ยาขยัน สูตรเพโมลีน (Pemoline) ซึ่งปัจจุบันจัดเป็นวัตถุ ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 58 ลงวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2532

2. ยาแก้ง่วง ยาขยัน สูตรอีเฟดริน (Ephedrine) โดยคุณสมบัตินี้ใช้เป็นยา รักษาโรคหอบหืด ขยายหลอดลม เรียกว่า " ยาอี " จัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทใน ประเภท 3 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 51 ลงวันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ. 2531

3. ยากล่อมประสาท แก้วใจสั้น ตัวยาไดอาซีแพม (Diazepam) คลอไดอาซี- ปอกไซด์ (Chlordiazepoxide) มีปัญหาในการนำไปใช้ไม่ถูกต้อง เช่น ใช้เป็นยานอนหลับ บางครั้งนำมาเป็นส่วนผสมของยาชุด จัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท 4 ตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 51 ลงวันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ. 2531

กลุ่มที่ 4 กลุ่มยาที่ไม่เหมาะสมในเด็ก หญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร ตามโครงการณรงค์ทางสาธารณสุข เรื่อง " การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา " เมื่อปี พ.ศ. 2533 ได้แก่

1. ยาไดพัยโรน (Dipyron) หรือซัลไพริน (Sulpyrin)
2. กลุ่มยาของที่ไม่เหมาะสมกับเด็ก เช่น ยาของแก้ไ้เด็ก, ยาของปฏิชีวนะ
3. วิตามินเอและดีในขนาดสูง
4. ผลิตภัณฑ์ยาฮอร์โมนที่ใช้ขับประจำเดือน
5. ยาตองเหล้าที่มุ่งใช้กับหญิงมีครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

กลุ่มที่ 5 กลุ่มยาไม่เหมาะสมอื่น ๆ เช่น

1. กลุ่มยาสเตียรอยด์ (Steroid) เช่น เด็กฆ่าเมธาโซน, เพรดนิโซโลน มีปัญหาในการนำไปใช้ เป็นยาแก้ปวดเมื่อย ปวดข้อ ปวดกระดูก และอาจนำมาผสมอยู่ในยาชุดได้ จัดเป็นยาควบคุมพิเศษ

2. ยาฟีนิลบูตาโซน (Phenylbutazone) เช่น บูตาฟี.ดี., รูมาโซน นำมาใช้เป็นยาแก้ปวดข้อ ปวดกระดูก ปวดเมื่อย จัดเป็นยาควบคุมพิเศษ

3. ยาแก้ท้องร่วงที่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ได้แก่ ยาโลโมติล (Lomotil)

จากการศึกษาในร้านขายของชำโดยการสัมภาษณ์และสังเกต โดยอาศัยเครื่องชี้วัดที่มีการขายยาที่ไม่เหมาะสมอยู่ 5 กลุ่มนี้ จะเห็นได้ว่า สถานการณ์การขายยาในร้านขายของชำในหมู่บ้านร่มเย็น ยังมีปัญหาอยู่ มียาที่ไม่เหมาะสมบางกลุ่ม ดังนี้

1. การขายยาชุด มีอยู่ 2 ร้าน เป็นยาชุดแก้ไ้หวัด ประกอบไปด้วยยาปฏิชีวนะ 1 เม็ด ยาลดไข้ 2 เม็ด ยาแก้ไ้หวัดรวม 1 เม็ด

2. มียาที่ถูกเพิกถอนตำรับขายคือ 9-วิตามิน-ไซโปร มีขายอยู่ 1 ร้าน ซึ่งจากการสังเกตมีอยู่ 1 ขวด เป็นยาที่เหลือเก็บเก่า ไม่มีคนมาซื้อ

3. มีกลุ่มยาที่เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทขายคือ ยาแก้หอบหืด ที่มีส่วนประกอบคือ ทีโอพัยลีน (Theophyllin) กับอีฟีดรีน (Ephedrine) มีอยู่ 1 ร้าน ผู้ประกอบการร้านขายของชำได้ให้สัมภาษณ์ว่า ยาชนิดนี้ซื้อมานานแล้ว ไม่มีคนมาซื้อ ส่วนยาขยัน ยาแก้ปวด ที่มี

ขาย 3 ร้าน ได้แก่ ทีโอเพล็กซ์ (Theophex) มีส่วนผสมของวิตามิน เกสโตร แร่ กับคาเฟอีน (Caffeine)

4. กลุ่มยาที่ไม่เหมาะสมในเด็ก หญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตรนั้น มีการขายเป็นบางประเภท ได้แก่

- ยาไดพัยโรน (Dipyrone) หรือซัลไพริน มีขาย 1 ร้าน ได้แก่ ยาแก้ไข้เด็กตรางูชัลวาลยีน

- กลุ่มยาของที่ไม่เหมาะสมกับเด็ก เช่น ยาของแก้ไข้เด็ก จะมีขาย 7 ร้าน และยาของปฏิชีวนะ ได้แก่ ยาผงอะม็อกซิซิลลิน มีขาย 3 ร้าน

- ยาตองเหล้าที่มุ่งใช้กับหญิงมีครรภ์ และหญิงให้นมบุตร มีขาย 1 ร้าน ได้แก่ ยาสตรีตราถาษีทรงม้า, ยาสตรีเบนโล, ยาผงตองเหล้าตราค้างคาว, ยาแผ่นตองเหล้าตราเสือ 11 ตัว

5. กลุ่มยาไม่เหมาะสมอื่น ๆ

- ยาฟีนิลบิวตาไมน มีขาย 3 ร้าน

- ยาแก้ท้องร่วง (โลโมติล) มีขาย 5 ร้าน

2.3.3 ไม่มีร้านขายของชำใดเลยที่ขายยาสามัญประจำบ้าน ที่ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรม (ยาดำรากลวง) แต่จะมีขายยาสามัญประจำบ้านที่ผลิตโดยบริษัทเอกชน ได้แก่

- ยาหม่องถ้วยทอง มีขายอยู่ 7 ร้าน

- น้ำเหลืองสหาการ, ยาแดงสหาการ, หิงเจอร์ไอโอดีนสหาการ, มหาหิงค์สหาการ, ไฮโดรเจน, แอลกอฮอล์ 70%, คาลาไมน์โลชั่น, เยนเซี่ยนไวโอเล็ต มีขายอยู่ 1 ร้าน

- ยาแดงตรา 5 เต้าทอง มีขายอยู่ 1 ร้าน

- ระหุ่งหอมหวานสหาการ, ยาธาตุน้ำขาวตรากระต่ายบิน มีขายอยู่ 1 ร้าน

- ยาแก้ไอน้ำดำตราโยคี, ตราเลือดดาว มีขายอยู่ 3 ร้าน

จากการสังเกตร้านขายของชำ 7 ร้าน ซึ่งมีการขายยาที่ไม่ได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (เสถียร วิชัยลักษณ์ 2530 : 1 - 34)

โดยที่ชนิดของยาที่มีขายมีมากน้อยแตกต่างกันไป ประเภทของยาที่มีขาย ทุกร้านจะมียาแก้ปวดลดไข้(แอสไพริน) ชนิดของสำหรับผู้ใหญ่ และสำหรับเด็ก ยาแผนโบราณ ยาระบบทางเดินอาหาร (แก้ปวดท้อง) ยาแก้ไข้หวัด(สูตรผสม) เกือบทุกร้าน(5 ร้าน) จะมียาคลอแรมเฟนิคอล(สำหรับให้ไก่กิน) ยาเตตราซัยคลิน ยาแก้ไอ ยาแก้ท้องร่วง ท้องเสีย ยาแก้แพ้(แก้เมารถเมาเรือ) ส่วนยาอื่น ๆ มีเพียงเล็กน้อยแยกไปตามร้านต่างๆ ซึ่งชนิดของยาที่มีขาย(ยี่ห้อหรือตรา) จะคล้ายคลึงชนิดของยาที่สังเกตได้ในงานวิจัยของสุนัตรา ชาทิบัญญัติชัย และคณะ (2533 : 50 - 54) และ เกรียงศักดิ์ ไทวนิชย์ (2534 : 52 - 56) แต่จะมีจำนวนชนิดน้อยกว่าเพราะสำรวจร้านขายของชำ 7 ร้านเท่านั้น การกระจายยาหรือนำยามาขายไม่มาก เพราะขายตามที่ชาวบ้านมาถามซื้อ และต้องมีคนมาบอกมากพอสมควรจึงจะนำมาขาย และเมื่อเปรียบเทียบการจำหน่ายยา(ยาที่มีขาย) ในร้านขายของชำของผู้ศึกษากับการสำรวจร้านค้าในหมู่บ้านของจังหวัดในเขต 5 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 5 (2533 : 158 - 162) พบว่า ประเภทของยาที่มีขายเป็นจำนวนมากเหมือนกันคือ ยาแก้ปวด ลดไข้ชนิดของ สำหรับผู้ใหญ่ และยาแก้ปวด ลดไข้ ชนิดของสำหรับเด็ก ส่วนประเภทของยาที่มีขายในการศึกษาน้อยกว่าการสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 5 คือ

- ยาคาอูลิน เนื่องจาก บริษัทที่ผลิตยาคาอูลินได้ลดการผลิตลง (เกรียงศักดิ์ ไทวนิชย์ 2534 : 69)
- ยาล้างไต เนื่องจากชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้นว่า ยาล้างไตไม่สามารถรักษาอาการอักเสบในทางเดินปัสสาวะ (ที่เคยเข้าใจแต่เดิมว่าสามารถรักษาอาการอักเสบในทางเดินปัสสาวะได้)
- ยาวิตามินผสมไซโปรเฮปตาดีน เป็นผลมาจาก การยกเลิกทะเบียนตำรับยาสูตรวิตามินผสมไซโปรเฮปตาดีน ตามคำสั่งของกระทรวงสาธารณสุขที่ 573/2532 สั่ง ณ วันที่ 13 กันยายน พ.ศ. 2532
- ยาชุด เป็นเพราะโครงการรณรงค์ในเรื่องเกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ยาชุด และกฎหมายเกี่ยวกับการขายยาชุด

จากการศึกษาครั้งนั้นพบว่า ประเภทของยาที่ผู้ประกอบการร้านขายของชำบอกว่า ขายได้ดี ขายได้มากตามลำดับ คือ ยาแก้ปวด ลดไข้ชนิดของ ยาแก้ไข้หวัด(สูตรผสม) ยาแผนโบราณ

จะสอดคล้องกับกลุ่มยาที่มีการซื้อบ่อยที่สุดของผู้บริโภคตามตาราง 19 จากงานวิจัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของวีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2533 : 208) ยาที่ขายได้มากตามลำดับคือ ยาแก้ปวด ลดไข้ชนิดของ ยาแก้ปวดท้อง ยาชุด งานวิจัยที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของสุพรรณ ชชาติบัญชาชัย และคณะ (2533 : 64) ยาที่ขายได้มากที่สุด คือ ยาแก้ปวด ลดไข้ และงานวิจัยในภาคเหนือของเกรียงศักดิ์ โทวนิชย์ (2534 : 56) ยาที่ขายได้มากตามลำดับ คือ ยาแก้ปวด ลดไข้ชนิดของ ยาแก้ปวดท้อง ยาแก้ใช้หวัด(สูตรผสม) และการสำรวจร้านค้าในหมู่บ้านของจังหวัดในเขต 5 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 5 (2533 : 158) ยาที่ขายได้มากที่สุด คือ ยาแก้ปวด ลดไข้ชนิดของ จะเห็นได้ว่า ยาที่ขายได้มากที่สุดจากการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ซึ่งมีการวิจัยในพื้นที่ สังคม วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน แสดงว่า ชาวบ้านมีอาการเจ็บป่วยมากที่สุดเหมือนกันคือ อาการปวด และมีไข้ อาจเนื่องจากชาวบ้านมีการประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน เช่น ทำนา ทำไร่ ทำสวน รับจ้าง ตากแดด ตากฝน และใช้ยาตามความเคยชิน ตามอาการเจ็บป่วย ส่วนอันดับสอง อันดับสาม ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของวีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ และงานวิจัยเกรียงศักดิ์ โทวนิชย์ อาจเนื่องจาก ฤดูกาลที่เปลี่ยนไป ความเจ็บป่วยในแต่ละฤดูกาลต่างกัน ความเชื่อ ความนิยมในสังคม วัฒนธรรมแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน ทำให้มีการนิยมใช้มากน้อยแตกต่างกัน

จากการสังเกตพบว่า ปัญหาในการขายยายังมีอยู่ มีการขายยาชุด ยาไดโพลโรนหรือซัลไพรีนชนิดน้ำสำหรับเด็ก ชนิดเม็ดสำหรับผู้ใหญ่ ยาของแก้ไข้เด็ก ยาของปฏิชีวนะสำหรับเด็ก ยาดอกเหล้าที่มุ่งใช้ในหญิงมีครรภ์ ยาฟีนิลบิวตาโซน ยาแก้ท้องร่วง(โลโมติล) เนื่องจาก ผู้ประกอบการร้านขายของชำ มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายในการขายยาน้อย ต้องการช่วยเหลือลูกค้า พฤติกรรมการใช้ยาของผู้บริโภค(ชาวบ้าน)ที่ยังมีความต้องการในการใช้ให้ได้ผลเร็ว ได้ผลดี (เชื่อถือในสรรพคุณ) จากการหายจากอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ โดยไม่สนใจอันตรายจากการใช้ยานั้น ใช้จากความเคยชิน ประสบการณ์ที่ได้รับมา อิทธิพลจากสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมที่ชาวบ้านดำรงชีวิตอยู่ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยา ระยะเวลา ระยะทางในการไปสถานบริการสาธารณสุข ความเชื่อถือในสถานบริการสาธารณสุข(สถานีอนามัย) ค่าใช้จ่ายในการรักษา และประการสำคัญที่สุด คือ ไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขในการขายยาอย่างถูกต้อง และเพียงพอ ไม่มีการดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มงวด ดังนั้นในการที่

จะแก้ปัญหาในเรื่องการขายยาที่ไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ควรจะมีการอบรมผู้ประกอบการร้านขายของชำให้มีความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเกี่ยวกับการขายยาที่ถูกต้องตามกฎหมายคือ ยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งสามารถขายได้โดยไม่ต้องขออนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรที่จะมีการดำเนินการตามกฎหมายการขายยาอย่างเข้มงวด และในส่วนปัญหาพฤติกรรมการใช้ยาของผู้บริโภค ควรที่จะมีการศึกษาวิธีการที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาของผู้บริโภคให้ถูกต้องและเหมาะสม เช่น การแสดงให้เห็นโทษภัยจากการใช้ยาชุดโดยออกสื่อต่างๆอย่างสม่ำเสมอและสอดคล้องกับแต่ละท้องถิ่น หรือพื้นที่เช่น เสียงตามสายหรือหอกระจายข่าวที่ใช้ภาษาท้องถิ่น สั้น ๆ ได้ใจความ นิ่งแล้วเข้าใจง่าย โปสเตอร์และแผ่นพับ เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ทำการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์ (ผู้ประกอบการร้านขายของชำ) จำนวน 7 ราย โดยมีรายละเอียดดังตาราง 5

ตาราง 5 ลักษณะทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์ (ผู้ประกอบการร้านขายของชำ) จำนวน 7 ราย
(7 ร้าน)

ตัวแปร	จำนวน
1. เพศ	
ชาย	2
หญิง	5
2. อายุ	
20 - 30 ปี	3
31 - 40 ปี	0
41 ปีขึ้นไป	4
3. สถานภาพสมรส	
คู่	6
โสด	1
4. สถานภาพทางครอบครัว	
สามี (หัวหน้าครอบครัว)	2
ภรรยา	2
บุตร	2
ลูกสะใภ้	1

ตาราง 5 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน
5. ระดับการศึกษา	
ป. 1 - ป. 4	4
ป. 5 - ป. 7	2
มศ.1 - มศ.5	1
6. อาชีพหลัก	
ทำนา ทำไร่ ทำสวน	1
ค้าขาย	6
7. อาชีพของสามี/ภรรยาหรืออาชีพรอง	
รับจ้าง	2
ค้าขาย	5
8. รายได้ของครอบครัว / ปี (บาท)	
10,001 - 20,000	2
20,001 - 30,000	2
มากกว่า 30,000 บาท	3
9. สถานะทางสังคม การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรในหมู่บ้าน	
มีตำแหน่งในองค์กร เช่น กรรมการหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน ฯลฯ	
เป็นสมาชิกกลุ่ม	3
ไม่เป็นสมาชิก	4

จากข้อมูลที่แสดงในตาราง 5 จะเห็นได้ว่าผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนมาก (5 ราย) เป็นหญิง อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์ (เก็บข้อมูล) ในตอนเช้า - บ่าย ซึ่งหัวหน้าครอบครัว (ชาย) จะไม่อยู่ไปประกอบอาชีพอื่น เช่น ค้าขาย รับจ้าง แล้วให้ภรรยาเป็นผู้รับผิดชอบในการประกอบอาชีพ ในร้านขายของชำ อายุของผู้ถูกสัมภาษณ์ จะมีอยู่ 2 ช่วง คือ ช่วงอายุ 20 - 30 ปี เป็นร้านขายของชำที่พ่อแม่มีอายุมากแล้ววางมือจากการทำงานปล่อยให้บุตรรับผิดชอบในการค้าขายแทน และช่วงอายุ 41 ปีขึ้นไป เป็นร้านขายของชำที่บุตรได้ทำการค้าขายอย่างอื่น แล้วให้พ่อแม่ค้าขายในร้านขายของชำแทน (เป็นการเฝ้าบ้าน, อยู่เฉยไม่ได้ทำอะไร) ระดับการศึกษาจะอยู่ระหว่าง ชั้นประถมปีที่ 1 - ชั้นประถมปีที่ 4 เป็นส่วนมาก อาชีพหลักใหญ่คือ ค้าขาย มี 1 รายทำอาชีพ ทำนา ทำไร่ ทำสวน อาชีพของสามี/ภรรยา หรืออาชีพรองส่วนมาก (5 ราย) ทำค้าขาย ส่วนรับจ้าง มี 2 ราย ดังนั้นรายได้ของครอบครัวไม่ได้ขึ้นอยู่กับสภาพดินฟ้า-อากาศ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปีอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง มีอยู่ 3 รายที่มีรายได้ค่อนข้างดี ไม่มีครอบครัวไหนที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท / ปี สถานะทางสังคม การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรในหมู่บ้าน มีตำแหน่งในองค์กร เช่น กรรมการหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสหกรณ์การเกษตร ฯลฯ มี 3 รายที่เป็นสมาชิกกลุ่ม ซึ่งส่วนมากจะเป็นกลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์ สันทรายและกลุ่มธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร มีอยู่ 1 รายที่เป็นตัวแทนของคุ้ม ในกรรมการหมู่บ้าน อีก 4 รายไม่เป็นสมาชิกกลุ่มใด แต่ถ้าขอความร่วมมือ ก็จะช่วยในทุกงาน เช่น การบริจาค การสมทบทุน เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

4. พฤติกรรมการขายยาของผู้ประกอบการ

4.1 เหตุผลในการขายยา

ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ได้เสนอเหตุผลในการที่จะนำยามาจำหน่ายในร้านโดยมีเหตุผลต่าง ๆ กันไป ตามรายละเอียดในตาราง 6

ตาราง 6 เหตุผลที่มีการขายยาในร้านขายของชำ

รายการ	จำนวน
1. กำนนำยามาขายในร้านด้วย เป็นเพราะเหตุใด (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	
ชาวบ้านต้องการใช้ มาถามซื้อบ่อย ๆ	7
ถนนหนทางไม่สะดวก , ชาวบ้านไปหาหมอ (คลินิก) ลำบาก	2
มีสินค้าหลายอย่าง สะดวกแก่ผู้ซื้อ	2
กำไรดี	0
2. ถ้าไม่ขายยา ชาวบ้านมีความเดือดร้อนมากน้อยเพียงใด	
เมื่อมีอาการเจ็บป่วย	
เดือดร้อนมาก	1
เดือดร้อนปานกลาง	2
เดือดร้อนน้อย	4

จะเห็นว่า เหตุผลในการขายยาผู้ประกอบการร้านขายของชำทั้งหมด (7 ราย) ให้ความเห็นว่า ชาวบ้านต้องใช้ มาถามซื้อบ่อย ๆ เพื่อให้ความสะดวกแก่ชาวบ้าน, ชาวบ้านมี

เงินทุนน้อยในการซื้อขาย ชาวบ้านไม่อยากจะออกไปซื้อไกลๆ ชาวบ้านบอกให้ซื้อมาขายครั้งละ เล็กน้อย เพื่อจะได้ซื้อเอาไว้อิง่าย ไม่มีคนใดเลยที่บอกว่าได้กำไรดีโดยให้เหตุผล

" ยานาน ๆ จะขายได้ที่ ไม่ใช่จะหมดวันละกล่อง "

" ร้านแถวนี้เยอะ ไม่ค่อยมีกำไร "

บางคนให้เหตุผลเพื่อช่วยเหลือชาวบ้าน (3 ราย) ชาวบ้านจะเดือดร้อนมากถึงปานกลาง ถ้าร้านไม่ขายยา โดยให้เหตุผล

" ตอนกลางค่ำ กลางคืน สถานีอนามัยก็ปิด รถราไม่ค่อยมี หารถลำบาก "

" เจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ จะได้ให้ยาพอประทังไปก่อน "

" ถ้าไม่เอามาขาย ชาวบ้านไม่รู้จะซื้อที่ไหน ร้านอื่นไม่มียาที่ต้องการ "

" ชาวบ้านไปทำงาน กลางทุ่งนา ก็จะต้องมาซื้อที่ร้าน ไม่ต้องเสียเวลาไปซื้อที่อื่น "

" ถ้าไม่มียาขาย ชาวบ้านจะต้องลำบากไปซื้อร้านอื่นอีก "

ส่วนอีก 4 ราย ซึ่งให้ความเห็นว่า ชาวบ้านจะเดือดร้อนน้อย ถ้าร้านไม่ขายยา โดยให้ เหตุผล ดังนี้

" ร้านไม่ได้มีร้านเดียว มีตั้งหลายร้าน ไปซื้อที่อื่นก็ได้ "

" ในร้านทุกร้าน มียาขายทั้งนั้น "

" มีสถานอนามัยอยู่ใกล้ ไปหาสถานอนามัยก็ได้ "

บางคนให้ความเห็นเกี่ยวกับการขายยาว่า

" ยาที่ขายในร้าน ไม่เห็นมีอันตรายอะไร ถ้ามีอันตรายก็ไม่เอามาขาย "

" ยาที่ขายเป็นยารักษาอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อย ๆ พอบรรเทาอาการไป "

" เอายามาขายเล็ก ๆ น้อย ๆ เท่านั้นเอง จะได้ช่วยเหลือชาวบ้าน "

จากที่กล่าวมา เหตุผลการขายยา ประกอบด้วย

1. ชาวบ้านมาถามซื้อบ่อย ๆ บอกให้เอามาขาย
2. เพื่อช่วยเหลือและให้ความสะดวกแก่ชาวบ้านในการซื้อขาย เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อย ๆ

จากเหตุผลการขายยาดังกล่าว คล้ายคลึงกับหลักการของการขายที่ผู้ประกอบการร้านขายของชำเป็นผู้ค้าปลีกโดยมีหน้าที่พึงกระทำต่อผู้บริโภค 3 ประการคือ (เชาว์ โรจนแสง 2533 : 40 และสุนณา อยู่โพธิ์ 2531 : 21 - 24)

1. จัดหาสินค้าที่เหมาะสม ในจำนวนและเวลาที่เหมาะสม
2. ทำให้ลูกค้าเลือกสินค้าได้ง่าย เรียกความสนใจในการเลือกหาสินค้า
3. ให้ความสะดวกแก่ลูกค้า เป็นการให้บริการแก่ลูกค้า หาซื้อสินค้าได้ง่าย และซื้อด้วยความพอใจ โดยจะตรงกับคำพูดที่ว่า ลูกค้าเป็นหัวใจของการขาย โดยให้ลูกค้าได้รับความพอใจ (ธรรมบุญ อัครพาณิชย์ 2522 : 211 - 212) แต่จะเห็นว่าผู้ประกอบการร้านขายของชำไม่ได้ให้เหตุผลว่า ได้กำไรดี โดยจะขัดแย้งกับเศรษฐศาสตร์การขายในเรื่องพฤติกรรมของผู้ผลิตหรือผู้ขาย โดยณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย (2529 : 177) ที่ว่า ผู้ขายจะต้องแสวงหากำไรสูงสุด อาจเนื่องมาจากว่า การขายยาในร้านขายของชำนั้นเป็นการขายที่ไม่ค่อยได้มากเท่ากับสินค้าอื่น นานๆผู้บริโภคจะมาซื้อครั้งหนึ่ง แต่ละครั้งก็ซื้อไม่มากตามตาราง 13 และตาราง 19 ผู้ประกอบการร้านขายของชำจะเลือกซื้อสินค้าเข้าร้านที่มีอัตรากำไรสูงเป็นที่นิยมของชาวบ้านเช่น เครื่องอุปโภค บริโภคต่าง ๆ ซึ่งจะได้กำไรมากกว่า (สุนัตรา ชาติบัญญัติชัย และคณะ 2533 : 61) จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นก็มีส่วนทำให้ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ไม่ค่อยคิดถึงเรื่องกำไรของการขายยา โดยมีส่วนคล้ายคลึงกับเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขที่กล่าวว่าการลงทุนในด้านการสาธารณสุขมิได้เป็นการลงทุนเพื่อหาผลตอบแทนจากการลงทุนในรูปของกำไรสูงสุด แต่เป็นการลงทุนเพื่อให้เกิดประโยชน์รวมสูงสุดแก่ผู้บริโภค (สมคิด แก้วสนธิ 2522 อ้างใน สมคิด แก้วสนธิ 2534 : 4)

ส่วนคู่แข่งชั้นที่มีส่วนในการนำยามาขาย ก็คือ ร้านขายของชำอื่น ๆ และสถานีอนามัย เนื่องจากร้านขายของชำอื่น ๆ ก็ขายยา และการแข่งขันการขายมีผลทำให้ยอดขายลดลง คือ ทำให้ยอดขายถูกลดหายไป แต่ผู้ขายไม่ได้เดือดร้อนในเรื่องการขายยามากนักเพราะขายได้น้อย ลูกค้าอยู่ใกล้ร้านไหนก็ไปซื้อร้านนั้น และสถานีอนามัยไม่มียาที่ชาวบ้านต้องการ ทำให้ต้องเอามาขายให้แก่ลูกค้าที่มาถามซื้อ

4.2 แหล่งที่ซื้อยามาเพื่อขาย

ผู้ประกอบการร้านขายของชำทั้งหมด (7 ราย) จะซื้อยามาเพื่อขายจากร้านขายยาที่มีใบอนุญาตในตัวเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยที่ผู้ประกอบการร้านขายของชำไม่ได้ซื้อยาจากร้าน

๑/๑๖
๖/๕.๑

๒๑๙๒๕๓
เลขหมู่
เลขทะเบียน ๗๘๕๒๓

สำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขายยา ในเขตอำเภอสันทราย เนื่องจากว่า

" ร้านขายยาในอำเภอสันทรายมีขายน้อย ราคาแพงกว่าที่ไปซื้อในเมือง "

" พ่อค้า แม่ค้า ด้วยกันจะรู้แหล่งในการซื้อของ(ยา)ราคาซื้อได้ถูก มีของให้เลือก
มาก "

มีเพียง 1 รายที่ซื้อจากรถขายของบริษัทฯด้วย โดยบอกว่า " ได้ซื้อยาจากรถขายยา
ของบริษัทฯขายยาที่เข้ามาตระเวนถามขายด้วย มักจะเป็นยาประเภทยาหม่องตราถ้วยทอง "

4.3 ชนิดของยาที่เลือกซื้อมาขายในร้าน

ผู้ประกอบการร้านขายของชำทั้งหมด (7 ราย) บอกว่า เหตุผลในการเลือกซื้อชนิด
ของยาที่นำมาจำหน่ายในร้านนั้น จะซื้อมาจากซื้อยาที่ชาวบ้านมาถามซื้อ โดยที่แต่ละรายมีเหตุผล
ดังนี้

" จะต้องมีคนมาถามซื้อประมาณ 2 - 3 รายขึ้นไป จึงจะซื้อมาขายเพราะจะได้ขาย
ไม่เหลือเก็บเอาไว้ "

" บางคนบอกให้ซื้อมาขายเป็นโหล เขาจะได้ซื้อตลอด ใช้เป็นประจำ "

" บางคนบอกว่าซื้อไปซื้อในเมือง เสียเวลา "

" บางครั้งเคยซื้อตามชาวบ้านที่มาบอกแต่เอามาแล้วก็ได้ไม่ได้ขาย บางที่ต้องดูลูกค้าด้วย "

และยังมีผู้ประกอบการร้านขายของชำ จำนวน 4 รายที่บอกเหตุผลในการที่จะเลือกซื้อ
ชนิดของยาไว้ในร้านนอกเหนือจากจะซื้อตามชาวบ้านบอกให้ซื้อ คือ ซื้อตามโฆษณาจากโทรทัศน์
วิทยุ โดยมีเหตุผลดังนี้

" ของที่ไม่ดี ก็จะไม่ออกทีวี ดังนั้นยาที่โฆษณาก็น่าจะขายได้ "

" เห็นโฆษณาก็ลองซื้อเอามาขายดู เพื่อชาวบ้านมาถามซื้อ "

จะเห็นว่า สื่อโฆษณาจากโทรทัศน์ วิทยุ มีอิทธิพลต่อความเชื่อถือของผู้ประกอบการ
ดังนั้นยาที่โฆษณาในโทรทัศน์ วิทยุ มีผลทำให้ผู้ประกอบการนำยานั้นมาขายในร้านขายของชำ

มีผู้ประกอบการร้านขายของชำ ได้เล่าให้ฟังถึงการมีรถขายยาเร่เข้ามาในหมู่บ้านว่า

" มีการมาบังคับให้ซื้อ, หลอกหลวงจากคนขาย โดยบอกว่า ให้ช่วยซื้อเพื่อบำรุง, สร้างอะไรก็ไม่รู้ จำไม่ได้ ถ้าไม่ซื้อยาพวกนี้ ก็จะมีชีวิต แต่ไม่เชื่อ เลยบอกว่าต้องถามเจ้าหน้าที่ที่อยู่สถานีอนามัยก่อนว่า เป็นจริงหรือไม่อย่างไร คนขายก็เลยออกจากร้านไป "

" มีรถขายยามาขายเหมือนกัน แต่ไม่ได้ซื้อเพราะลูกค้าไม่ได้มาถามซื้อ ไม่ได้ขายให้แก่ลูกค้า เงินจะจมไปเปล่า ๆ "

4.4 วิธีการขายยาให้แก่ลูกค้า

วิธีการขายยาให้แก่ลูกค้า ผู้ประกอบการร้านขายของชำทั้งหมดที่ถูกสัมภาษณ์ (7 ราย) จะขายยาตามลูกค้าบอกชื่อยาที่ต้องการ และมีผู้ประกอบการร้านขายของชำอยู่ 1 รายที่บอกว่าการขายยาตามอาการป่วยที่ลูกค้าบอกด้วย (ขายยาตามลูกค้าบอกชื่อยาที่ต้องการกับขายยาตามอาการป่วยที่ลูกค้าบอก พอ ๆ กัน) ตามตาราง 7

ตาราง 7 วิธีการขายยาให้แก่ลูกค้า

รายการ	จำนวน
1. ในการขายยาให้แก่ลูกค้า ส่วนใหญ่ขายยาโดยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	
ขายยาตามลูกค้าบอกชื่อยาที่ต้องการ	7
ขายยาตามอาการป่วยที่ลูกค้าบอก	1
2. ในการขายยาให้แก่ลูกค้า ท่านได้แนะนำวิธีใช้ หรือ อันตรายจากการใช้ยาให้แก่ลูกค้า	
แนะนำ	1
ไม่แนะนำ	6

ผู้ประกอบการร้านขายของชำที่บอกว่ามีลูกค้ามาด้วยอาการป่วยนั้น อาการป่วยส่วนมากที่มาหาคือ อาการไข้หวัด, อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย โดยชาวบ้านจะบอกว่า

" ซ้อยาแก้ไข่น้อย "

" ซ้อยาแก้ยอกที่เป็นซุด "

" ซ้อยาแก้ปวดที่เป็นเม็ดสีชาวกลม ๆ "

ส่วนการขายยาให้แก่ลูกค้า (ชาวบ้าน) ส่วนมาก (6 ราย) ไม่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีใช้หรืออันตรายจากการใช้ยาให้แก่ลูกค้าเลย โดยที่มีการแนะนำวิธีใช้หรืออันตรายจากการใช้ยาให้แก่ลูกค้า เพียง 1 รายเท่านั้น

รายที่ให้คำแนะนำ ได้แนะนำดังนี้

" ยาแก้ไข่น ยาทัวไปให้กินข้าวก่อน แล้วกินยาตามเลย "

ส่วนรายที่ไม่ได้ให้คำแนะนำ ให้ความเห็นว่า

" ให้เป็นอ่านเอง ตามฉลากที่ติดมากับยา "

" บางคนเขาก็รู้มาก่อนแล้ว ไม่ต้องแนะนำ เคยกินอยู่ "

" บางคนเอายานัตถุ์, ยาผงแดง กินพร้อมเหล้า ไม่รู้จะแนะนำอย่างไร "

จะเห็นว่าการขายยาของผู้ประกอบการในร้านขายของชำ ที่ผู้ประกอบการจะซื้อยาที่ชาวบ้านมาถามซื้อ แล้วขายตามชาวบ้านมาซื้อโดยบอกซื้อยาให้แก่ผู้ประกอบการร้านขายของชำ จากตาราง 20 สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ เกรียงศักดิ์ โทวนิชย์ (2534 : 34) ที่พบว่าวิธีการขายยาให้กับลูกค้าของผู้ประกอบการในร้านขายของชำ โดยการขายยาให้กับลูกค้าตามที่บอกซื้อยาที่ต้องการร้อยละ 92.6 ไม่มีผู้ถูกสัมภาษณ์รายใดที่ตอบว่า ขายยาโดยการแนะนำให้ตามที่บอกอาการป่วย

จากการที่ผู้ประกอบการขายยาให้แก่ลูกค้าโดยลูกค้าบอกซื้อยาที่ต้องการ และไม่ได้ให้คำแนะนำแก่ลูกค้า อาจเกิดจากผู้ประกอบการไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องยาเพียงพอที่จะให้คำแนะนำอย่างถูกต้องแก่ลูกค้า ทำให้ไม่มีการแนะนำในเรื่องการใช้ยาและอันตรายจากการใช้ยาแก่ลูกค้า

4.5 การขายยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง

ผู้ศึกษาได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการร้านขายของชำ เกี่ยวกับการขายยาสามัญ
ประจำบ้านหรือยาตำราหลวง ตามตาราง 8 ดังนี้

ตาราง 8 การขายยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง

รายการ	จำนวน
1. ท่านรู้จักยาตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้าน	
รู้จัก	6
ไม่รู้จัก	1
2. ท่านคิดว่า ถ้านำยาสามัญประจำบ้านหรือ ยาตำราหลวงมาขายในร้าน จะขายได้ดีหรือไม่	
ขายได้ดี	1
ขายไม่ได้ดี	6
3. ท่านเคยขายยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง ในร้านหรือไม่	
เคยขาย	3
ไม่เคยขาย	4
4. ท่านเคยคิดที่จะนำยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง มาขายในร้านหรือไม่	
ไม่เคยคิด	6
ไม่แน่ใจ	1

จากตาราง 8 ผู้ประกอบการร้านขายของชำส่วนมาก (6 ราย) บอกว่า รู้จักยาสามัญ
ประจำบ้านหรือยาตำราหลวง โดยบอกเกี่ยวกับตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้าน ดังนี้

" รู้จักแต่ชื่อยาไม่ค่อยจะจำ จำได้เป็นบางตัว เช่น ยาแผลแดง "

" เมื่อก่อนรู้จัก เดี่ยวนี้จำไม่ค่อยได้ เป็นกล่อง ๆ มีขายตามร้านขายยา แต่เป็นขวดๆ ไม่รู้จัก "

" เคยเห็นอยู่ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเอาโพลเตอร์มาติด เดี่ยวนี้ไม่มีแล้วไม่รู้หายไปไหน เลยจำชื่อไม่ค่อยได้ "

" เป็นยาที่อยู่สถานีอนามัย "

ผู้ประกอบการร้านขายของชำส่วนมาก จะไม่เข้าใจคำศัพท์ " ยาตำราหลวง " หรือ " ยาสามัญประจำบ้าน " ต้องบอกชื่อยาเป็นชื่อ ๆ ให้ ถึงจะบอกว่ารู้จัก

ส่วนการนำยาตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้านมาขายในร้านขายของชำ ผู้ประกอบการร้านขายของชำส่วนมาก (6 ราย) บอกว่า ขายไม่ได้ดี โดยให้เหตุผลดังนี้

" ชาวบ้านไม่เคยกินยานี้ เลยไม่รู้จักว่าดีหรือไม่ ถ้าไม่สบายก็ไปหาหมอที่อนามัยเลย เพราะใกล้อนามัย "

" ไม่มีการเข้มงวดในการขายยาพวกที่ห้ามขาย ทำให้ขายยาตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้านได้ไม่ดี และการประชาสัมพันธ์ให้แก่ชาวบ้านยังน้อยไป สื่อต่าง ๆ ไปไม่ค่อยถึงมือทำให้ชาวบ้านไม่รู้จัก "

" ชาวบ้านจะไปซื้อที่อนามัย เพราะว่า พร้อมกว่า มีมากกว่า "

" ยาที่อนามัยจะถูกกว่า บางทีไม่คิดเงิน แต่ถ้าเรามาขายในร้านจะแพงกว่า มีราคาติดอยู่ข้างขวด ชาวบ้านจะไม่มาซื้อ "

" ชาวบ้านไม่ค่อยนิยม ไม่ค่อยรู้จัก จะนิยมใช้ของบริษัท ที่มีการโฆษณามากกว่า "

" ชาวบ้านชอบกินยาแล้วหายเลย เมื่อเขาทดลองกินแล้วหายซ้าก็เลยไม่มีคนนิยม และไม่ได้ประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านรู้จักมาก "

ผู้ประกอบการร้านขายของชำ 4 รายไม่เคยขายยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง ส่วนอีก 3 ราย เคยขายยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง แต่ปัจจุบันมีอยู่ 2 รายที่ไม่ได้ขายแล้ว โดยให้เหตุผลดังนี้

" ไม่ได้ขาย ไม่มีคนซื้อ เลยทิ้งไปเพราะมันเสื่อมคุณภาพ "

" เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเคยเอามาให้ขาย แต่ไม่มีคนซื้อ ก็เลยไม่ได้ขาย "

ผู้ประกอบการร้านขายของชำ 1 รายที่ยังขายอยู่ ให้เหตุผลดังนี้

" ชื่อจากร้านขายยามาเป็นกล่อง ๆ แต่ชาวบ้านมาขอซื้อแยกเป็นขวด ๆ ที่เหลือก็ยังไม่ได้ขายเลยต้องวางขายอยู่ "

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ประกอบการร้านขายของชำ เกี่ยวกับความคิดที่จะนำยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงมาขายในร้านหรือไม่ ส่วนมาก(6 ราย)ตอบว่า ไม่เคยคิด โดยให้เหตุผลคือ

" ไม่มีใครมาถามซื้อ "

" ถ้าใครต้องการก็ไปที่สถานีอนามัยเอา "

" ใกล้อนามัยเลยขายไม่ได้ ขายได้น้อย "

มีอยู่ 1 รายที่ตอบว่า ไม่แน่ใจ เพราะ กลัวคนไม่กิน, ไม่ซื้อ มีสถานีอนามัยอยู่สามารถที่จะไปเอาที่สถานีอนามัยแทนที่จะมาซื้อที่ร้าน จะทำให้ขายไม่ได้

จะเห็นว่า การขายยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงในร้านขายของชำนั้น ผู้

ประกอบการส่วนมากยังมีความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงไม่เพียงพอ และลูกค้าก็มีส่วนสำคัญในการที่จะนำยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงมาขาย ชาวบ้านไม่ค่อยรู้จักยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงอย่างเพียงพอทั้งในแง่ของชื่อ สรรพคุณ ทำให้ผู้ประกอบการร้านขายของชำไม่แน่ใจในการขายยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง ดังนั้นจากการที่ผู้ประกอบการร้านขายของชำเลือกชนิดของยามาขายในร้าน วิธีการขายยาให้แก่ลูกค้า และวิธีชื้อยาของลูกค้า ซึ่งส่วนมากจะขึ้นอยู่กับกรซื้อของลูกค้าที่ได้ซื้อโดยบอกชื้อยา ทำให้สามารถที่จะหาแนวทางในการที่จะสนับสนุนให้มีการใช้ยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงมากขึ้น โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับ ชื่อ สรรพคุณของยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง เน้นแหล่งความรู้ส่วนใหญ่ที่ชาวบ้านได้ข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณของยาที่ชื้อคือ เพื่อนบ้าน โฆษณาทางวิทยุ , โทรทัศน์ ให้มากขึ้น และได้ใช้กฎหมายการขายยาในการบังคับในการปฏิบัติอย่างจริงจัง ให้ร้านขายของชำขายยาได้ตามประเภทของยาที่กำหนดในมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ที่ไม่ต้องขออนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขคือ ยาสามัญประจำบ้าน โดยมีความเห็นสอดคล้องกับการวิจัยของธงไช กาญจนโณภสและคณะ (2534 : ข) ที่เสนอว่า การจะคุ้มครองประชาชนหรือผู้บริโภคในระดับหมู่บ้าน ในชนบทให้ได้ใช้ยาที่ปลอดภัยในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นนั้น การควบคุมการ

กระจายยาที่กฎหมายควบคุม นับว่าเป็นสิ่งสำคัญอาจทำได้โดยการให้ความรู้แก่ผู้จำหน่าย และผู้บริโภค และในขณะเดียวกันก็ควรส่งเสริมให้ร้านขายของชำในหมู่บ้าน จำหน่ายยาสามัญประจำบ้านในปริมาณที่เพียงพอ และมีร้านขายของชำบางร้านยังคงจำหน่ายยาที่กฎหมายควบคุมอยู่ ดังนั้นมาตรการทางกฎหมายก็นับว่าจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึง

5. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรการขายยา

5.1 ความรู้ของผู้ประกอบการร้านขายของชำเกี่ยวกับยา

5.1.1 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย

5.1.1.1 การควบคุมการขายยา

ผู้ประกอบการร้านขายของชำ 5 ราย ทราบว่าการขายยาบางชนิดต้องมีใบอนุญาตขายยาตามกฎหมาย แต่ไม่สามารถตอบได้ถูกต้องว่ามียาประเภทใดบ้างที่ขายได้โดยไม่ต้องมีใบอนุญาตทั้งหมด 7 ราย ตามตาราง 9

ตาราง 9 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายควบคุมการขายยา

ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย	จำนวน
1. การขายยาบางชนิดต้องมีใบอนุญาตขายยาตามกฎหมาย	
ทราบ	5
ไม่ทราบ	2
2. ประเภทของยาที่สามารถขายได้โดยไม่ต้องมีใบอนุญาต	
ตอบได้ถูกต้อง	0
ตอบไม่ถูกต้อง	7
3. กระดาษที่ควบคุมการขายยาและออกใบอนุญาตขายยา	
ตอบได้ถูกต้อง	2
ตอบไม่ทราบ	5

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่าผู้ประกอบการร้านขายของชำทั้งหมดที่สัมภาษณ์ ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับตัวกฎหมายการควบคุมการขายยาอย่างลึกซึ้งเพียงพอ บางรายได้ให้ความเห็นว่า

" ยาก็เขาโฆษณาในโทรทัศน์ วิทยุ ก็สามารถที่จะขายได้ ถ้าขายไม่ได้ เขาก็ไม่ให้โฆษณาแล้ว "

" มีคนเขาพูดว่า ยาที่ขายย่อย ๆ น้อย ๆ ไม่ต้องขออนุญาต "

" เขา (ร้านขายของชำร้านอื่น) ไปซื้อยาที่ร้านขายยามาขายได้ เราก็จายได้สิ "

และผู้ประกอบการร้านขายของชำจะมีความรู้เกี่ยวกับกระทรวงที่ควบคุมการขายยาและออกใบอนุญาตขายยาได้ถูกต้องเพียง 2 รายเท่านั้น บางรายเข้าใจว่าการออกใบอนุญาตขายยาจะต้องไปออกที่ว่าการอำเภอ เหมือนกับสุรา บุหรี่

5.1.1.2 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการขายยาและการควบคุมการขายยาโดยเจ้าหน้าที่

ผู้ประกอบการร้านขายของชำ จะได้รับทราบเกี่ยวกับข้อมูลต่าง ๆ ในการขายยาจากหลายแหล่ง และไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังรายละเอียดตามตาราง 10

ตาราง 10 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการขายยา และการควบคุมการขายยาโดยเจ้าหน้าที่

รายการ	จำนวน
1. แหล่งข้อมูลที่ได้รับทราบมาว่า การขายยาต้องได้รับใบอนุญาตขายยา	
ร้านขายยา	1
ร้านขายของชำ	1
โฆษณาทาง โทรทัศน์/วิทยุ	1
ชาวบ้าน/เพื่อนบ้าน	1
ที่ว่าการอำเภอ	1
ไม่ทราบ	2

ตาราง 10 (ต่อ)

รายการ	จำนวน
2. ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการขายยาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	
เคยได้รับคำแนะนำ	0
ไม่เคยได้รับคำแนะนำ	7
3. แหล่งข้อมูลแหล่งใดบ้างที่ร้านขายของชำได้รับทราบเกี่ยวกับประเภทของยาที่สามารถขายได้	
ร้านขายยา	2
โฆษณาทางโทรทัศน์/วิทยุ	1
ใบปลิวจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1
คิดเอาเอง	2
ไม่ทราบ	1

จากตาราง 10 ผู้ประกอบการร้านขายของชำในหมู่บ้านจะได้รับทราบว่าการขายยาต้องได้รับใบอนุญาตขายยามาจากหลายแหล่ง มี 2 รายที่ไม่ทราบแหล่งที่ให้ข้อมูลว่า การขายยาต้องได้รับใบอนุญาตขายยา และการได้รับทราบว่าร้านขายของชำสามารถขายยาประเภทใดได้บ้างก็มีจากหลายแหล่งคือ ร้านขายยา โฆษณาทางโทรทัศน์ วิทยุ ใบปลิวจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และมีผู้ประกอบการร้านขายของชำ 3 รายที่ไม่ทราบข้อมูลและคิดเอาเอง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้มาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการขายยาให้แก่ผู้ประกอบการร้านขายของชำ อาจเกิดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข(ประจำสถานีอนามัย) ไม่มีเวลาเพียงพอในการออกมาแนะนำ หรือมีความรู้ทางด้านกฎหมายในการขายยาไม่เพียงพอที่จะออกไปแนะนำให้กับผู้ประกอบการร้านขายของชำ ทำให้ผู้ประกอบการร้านขายของชำไม่ทราบข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับ ประเภทของยาที่สามารถได้โดยไม่ต้องมีใบอนุญาตขายยา หรือประเภทของยาที่ต้องขอใบอนุญาตขายยาก่อนถึงจะขายได้

5.1.1.3 การรับรู้ต่อประกาศ คำสั่งตามกฎหมาย

ผู้ประกอบการร้านขายของชำ 4 ราย ไม่ทราบเกี่ยวกับประกาศของกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแก้ไขทะเบียนตำรับยาแก้ปวดที่มีส่วนผสมคาเฟอีน (Caffeine) ลงวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2534 และชนิดของตัวยาที่สั่งให้แก้ไข ห้ามใส่ในยาแก้ปวด ส่วนมาก (6 ราย) จะไม่ทราบ

5.1.2 ความรู้เกี่ยวกับยา

5.1.2.1 ความรู้เกี่ยวกับอาการแพ้ยาและการปฏิบัติ

มีผู้ประกอบการร้านขายของชำ 2 รายที่เคยพบอาการแพ้ยา คือ

" เกิดผื่นคันแดง ขึ้นตามตัว "

" ปวดเมื่อยปวดตัว "

แล้วสามารถปฏิบัติหลังเกิดอาการแพ้ยาได้ถูกต้องทั้ง 2 ราย คือ

" หยุดยาแล้วอาการแพ้ยาที่จะหายไป "

" เอายาที่แพ้ไปหาหมอที่รักษาอยู่เพื่อเปลี่ยนยาตัวใหม่ให้ "

จะเห็นว่าผู้ประกอบการร้านขายของชำมีการสังเกตความผิดปกติของตนเองเมื่อทานยาเข้าไปแล้ว และสามารถที่จะปฏิบัติตัวในการแก้ไขอาการที่ผิดปกตินี้ตามประสบการณ์ ความรู้ที่ได้รับมาจากแพทย์ผู้รักษา

5.1.2.2 ความรู้เกี่ยวกับอันตรายและอาการข้างเคียงของยา

ผู้ประกอบการร้านขายของชำจะมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายและอาการข้างเคียงของยาที่เคยพบ เคยรู้จักมา ตามตาราง 11

ตาราง 11 ความรู้เกี่ยวกับอันตรายและอาการข้างเคียงของยา

ชื่อยา	อันตรายและอาการข้างเคียง	จำนวน
น็อกซ่า	รู้แต่ว่าเป็นอันตรายแต่ไม่รู้ว่าเป็นอันตรายอย่างไรกับร่างกาย	1
บวดหาย, ทัมใจ	กัตกะ เพาะทำให้กระเพาะอีกเสบทำให้ติด ใจลั่น กินแล้วไม่ค่อยดี หน้าบวม	7
ยาชุดแก้ไอ	รู้ว่าเป็นอันตรายแต่ไม่รู้ว่าเป็นอันตรายอย่างไรกับร่างกาย	2

ผู้ประกอบการร้านขายของชำทั้งหมดที่ถูกสัมภาษณ์ ทราบอันตรายและอาการข้างเคียงของยาจำพวกบวดหาย, ทัมใจ ส่วนยาประเภทอื่น ๆ ไม่ทราบ โดยให้ความเห็น ดังนี้

" ไม่เคยกิน ก็เลยไม่ทราบ "

" ชาวบ้านซื้อไปกินแล้ว ไม่เห็นว่าอะไร "

" เคยอ่านนานแล้ว จำไม่ได้ว่ามีชื่อยาอะไรบ้างที่เป็นอันตรายต่อร่างกายอย่างไร "

" ส่วนใหญ่ยาที่เอามาขาย ก็เป็นยาที่ไม่เป็นอันตรายต่อชาวบ้าน ถ้าเป็นอันตรายก็ไม่นำมาขายในร้าน "

จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ส่วนมากจะไม่ใส่ใจหรือจดจำอันตรายหรืออาการข้างเคียงของยา เนื่องจากเป็นเรื่องไกลตัว ประสบการณ์การใช้ยาน้อย ยกเว้นบางตัวที่มีการเน้นประชาสัมพันธ์และได้พบจริงในชีวิตประจำวัน และยาบางตัวที่รู้ว่ามีอันตรายแต่ก็จะขายโดยให้เหตุผลว่า

" กินแค่ครั้ง สองครั้งไม่เป็นอะไรหรอก ไม่เห็นชาวบ้านที่ซื้อไปมาบอกเลย "

มีผู้ประกอบการร้านขายของชำ 1 ราย ได้ให้ความเป็นห่วงใยในอันตรายของยาโดยแนะนำให้ชื่อยาเป็นแผงแทนการชื่อยาที่เป็นชุด เพราะยาที่เป็นชุดมีอันตรายกว่ายาที่เป็นแผง

จากความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย และความรู้เกี่ยวกับยาของผู้ประกอบการร้านขายของชำที่ไม่เพียงพอ ทำให้เกิดผลต่อพฤติกรรมการขายยา สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกรียงศักดิ์ โทวนิชย์ (2534 : 63) ดังนี้

1. ทำให้มีการขายยาที่ผิดประเภทอยู่ในร้านขายของชำเช่น ยาบรรจูละเลจ ยาอันตราย เนื่องจากผู้ประกอบการร้านขายของชำไม่ค่อยสนใจเกี่ยวกับบทลงโทษทางกฎหมาย ไม่มีเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมาแนะนำหรือกวดขันที่ร้านอาจเนื่องมาจากว่า การที่จะใช้การกวดขันทางกฎหมาย อาจเกิดผลเสียต่อการปฏิบัติงานทางสาธารณสุขด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการขอความร่วมมือในการทำงาน ทำให้เกิดการต่อต้านขึ้นได้เพราะเจ้าหน้าที่ในการตรวจนั้นก็คือ เจ้าหน้าที่ที่อยู่ในสถานีนานามัยนั้น ๆ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาจมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายไม่เพียงพอที่จะมาแนะนำผู้ประกอบการร้านขายของชำไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องยาต่าง ๆ ที่ขายในแง่ของสรรพคุณ และอันตรายจากการใช้ยาอย่างเพียงพอ โดยเห็นว่าเป็นยาที่ไม่อันตรายสามารถโฆษณาได้ในโทรทัศน์ วิทยุ ขายได้ตามร้านทั่วไป

2. ไม่มีการขายยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง เนื่องจากผู้ประกอบการร้านขายของชำไม่มีความรู้เกี่ยวกับประเภทของยาที่สามารถขายได้โดยไม่ต้องมีใบอนุญาต ส่วนมากจะขายยาตามที่ลูกค้าต้องการ แต่จะมียาสามัญประจำบ้านบางตัวที่ผลิตโดยบริษัทเอกชนวางขาย(ผู้ประกอบการร้านขายของชำไม่ทราบว่า เป็นยาสามัญประจำบ้าน ชื่อตามที่ชาวบ้านมาถามชื่อ)

3. ปัญหาในการจัดยาหรือจำหน่ายยาที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม เมื่อชาวบ้านมาปรึกษาอาการเจ็บป่วย คนขายจะจัดยาหรือจำหน่ายยาให้ เช่น การซื้อยาชุด โดยได้ซื้อยาจากเพื่อนบ้าน แต่ไม่ได้ให้คำแนะนำและเหตุผลเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้องทำให้เทคนิคการใช้ยาของชาวบ้านส่วนมากไม่ถูกต้อง เช่น การกินยาผิดเวลา (คณะนักวิจัยกลุ่มศึกษาปัญหา ยา 2526 : 2 - 3) และมีความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะแทนยาแก้ปวด ลดไข้ ทำให้เชื้อโรคติดต่อยา และมีโอกาสแพ้ยาได้(จรรยาวัตร 2527 : 7 อ้างใน เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ 2530 : 230)

4. แหล่งข้อมูลต่างๆที่ให้แก่ผู้ประกอบการร้านขายของชำตามตาราง 8 ส่วนมากไม่ได้รับจากหน่วยงานของรัฐโดยตรง อาจทำให้การรับรู้ข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวกับการขายยาตามกฎหมายหรือความรู้เรื่องยา ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง ก็มีส่วนทำให้เกิดผลตามข้อ 1 , 2 ดังนั้น แหล่งข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญในการที่จะถ่ายทอดหรือให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการขายยาหรือ

ความรู้เรื่องยา โดยผ่านสื่อต่าง ๆ ที่มีความเหมาะสมและสามารถปรับเข้ากับสภาพพื้นที่เป้าหมาย ในการให้ความรู้ได้ เพื่อปรับสภาพให้ร้านขายของชำได้มีการขายยาที่ไม่ผิดต่อกฎหมายและปลอดภัยต่อผู้ซื้อ เช่น การฝึกอบรมผู้ประกอบการร้านขายของชำ การให้ความรู้โดยใช้สื่อเสียงตามสาย หรือหอกระจายข่าว เป็นต้น

5.2 ผลประโยชน์จากการขายยา

ตาราง 12 ผลประโยชน์จากการขายยาในแง่รายได้

รายการ	จำนวน
1. ทำนซื้อยามาขายต่อเดือนประมาณ	
น้อยกว่า 200 บาท	2
200 - 400 บาท	2
401 - 600 บาท	1
601 - 800 บาท	0
801 - 1000 บาท	1
มากกว่า 1000 บาท	1
2. ถ้าทำนไม่ขายยา จะกระทบกระเทือนต่อรายได้	
ของทำน มากน้อยเพียงใด	
กระทบกระเทือนมาก	0
กระทบกระเทือนปานกลาง	4
กระทบกระเทือนน้อย	3

ในหมู่บ้านที่ทำการศึกษามีร้านขายของชำที่มีสิ่งของขายมากมาย (ใหญ่ที่สุดในหมู่บ้าน) 1 ร้าน นอกนั้นเป็นร้านขายของชำ ขายสิ่งของเล็กน้อย จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ส่วนมากจะขายพวกเหล้า บุหรี่ สิ่งของเครื่องใช้ ส่วนยานั้นขายได้น้อยมาก บางวันก็ขายไม่ได้ ดังเห็นได้จากตาราง 12 และไม่มีรายได้อีกที่บอกว่า ถ้าไม่ขายยาแล้วจะกระทบกระเทือนต่อรายได้มาก จากตาราง 4 พบว่า ไม่มีผู้ประกอบการรายใดที่กล่าวว่า การนำยามาขายในร้านเพราะกำไรดี ดังนั้นแรงจูงใจเกี่ยวกับผลประโยชน์ด้านยาจึงไม่ใช่เหตุผลหลักที่ผู้ประกอบการนำยามาขาย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกรียงศักดิ์ ไทวนิชย์ (2534 : 64)

5.3 พฤติกรรมการซื้อขายของผู้บริโภค (ชาวบ้าน)

5.3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้บริโภค

ตาราง 13 ลักษณะทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์ จำนวน 40 ราย

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	32	80.0
หญิง	8	20.0
2. อายุ		
20 - 30 ปี	4	10.0
31 - 40 ปี	8	20.0
41 ปีขึ้นไป	28	70.0
3. สถานภาพสมรส		
คู่	31	85.7
โสด	4	14.3
หม้าย	5	12.5

ตาราง 13 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
4. สถานภาพทางครอบครัว		
สามีหรือหัวหน้าครอบครัว	31	77.5
ภรรยา	8	20.0
ผู้อาศัย	1	2.5
5. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	10.0
ป. 1 - ป. 4	29	72.5
ป. 5 - ป. 7	4	10.0
ม. 1 - ม. 3	0	0.0
ม. 4 - ม. 6	1	2.5
ประกาศนียบัตร	2	5.0
6. อาชีพหลัก		
ทำนา ทำไร่ ทำสวน	11	27.5
ทำงานจักสาน	1	2.5
ค้าขาย	4	10.0
รับจ้าง	11	27.5
รับราชการ	1	2.5
ไม่ได้ทำงาน	12	30.0

ตาราง 13 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
7. อาชีพของสามี/ภรรยา หรืออาชีพรอง		
ทำนา ทำไร่ ทำสวน	7	32.5
รับจ้าง	13	41.9
ค้าขาย	3	9.7
ไม่ได้ทำงาน	8	25.8
8. รายได้ของครอบครัวต่อปี (บาท)		
ต่ำกว่า 6,000	13	32.5
6,000 - 10,000	9	22.5
10,001 - 20,000	3	7.5
20,001 - 30,000	10	25.0
มากกว่า 30,000	5	12.5
9. สถานะทางสังคม การเป็นสมาชิกกลุ่ม หรือองค์การในหมู่บ้านมีตำแหน่งในองค์กร เช่น กรรมการหมู่บ้าน กรรมการศึกษา กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสหกรณ์การเกษตร ฯลฯ		
เป็นสมาชิกกลุ่ม	11	27.5
ไม่เป็น	29	72.5

จากตาราง 13 ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 80.0 เป็นชาย ในจำนวนนี้พบว่าร้อยละ 70.0 มีอายุ 41 ปีขึ้นไป เนื่องจากผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์ (เก็บข้อมูล) ในตอนกลางวันซึ่งในช่วงเวลาที่เข้าไปสัมภาษณ์เป็นช่วงที่ว่างจากการทำนา รอการจ้างไปทำงานอย่างอื่น และไม่ได้ทำงาน

ระดับการศึกษาของผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 72.5 อยู่ในช่วง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เรียนจากโรงเรียนที่อยู่ในหมู่บ้านแทบทั้งสิ้น อาชีพหลักคือ ทำนา รับจ้าง ไม่ได้ทำงาน ส่วนอาชีพรองนั้น ร้อยละ 41.9 จะประกอบอาชีพอย่างอื่น โดยรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปีนั้น ร้อยละ 32.5 จะมีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 6,000 บาท ต่อปี เนื่องจาก ไม่ได้ทำงานให้ลูกหลาน เลี้ยงดู และรับจ้างทำงานเป็นรายวัน รายได้ไม่แน่นอน สถานะทางสังคมสำหรับการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรในหมู่บ้าน โดยมีตำแหน่งในองค์กรนั้นร้อยละ 27.5 เป็นกรรมการหมู่บ้าน กรรมการศึกษา กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสหกรณ์การเกษตร ฯลฯ ส่วนมากจะเป็นสมาชิกของกลุ่มสหกรณ์-ออมทรัพย์สันทราย และกลุ่มสมาชิกรักษาการเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

5.3.2 ปัจจัยด้านความรู้ของผู้ที่ย้าย

5.3.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพ้ยาและการปฏิบัติ

จากการสำรวจผู้ถูกสัมภาษณ์เกี่ยวกับอาการแพ้ยาของตนเอง บุคคลในครอบครัว และเพื่อนบ้าน พร้อมทั้งวิธีการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการแพ้ยา ได้ผลดังตาราง 14

ตาราง 14 ความรู้เกี่ยวกับการแพ้ยาและการปฏิบัติ

การแพ้ยาและการปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
1. ประสบการณ์ในการพบอาการแพ้กับตนเอง		
บุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน		
เคยพบอาการแพ้ยา	7	17.5
ไม่เคยพบอาการแพ้ยา	33	82.5
2. การปฏิบัติเมื่อเกิดอาการแพ้ยา		
การปฏิบัติถูกต้องตามหลักวิชาการ	5	71.4
การปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ	2	28.6

ประสบการณ์ในการพบอาการแพ้ยากับตนเอง บุคคลในครอบครัวหรือเพื่อนบ้าน ร้อยละ

82.5 ไม่เคยพบอาการแพ้ยา มีร้อยละ 17.5 (7 ราย) ที่เคยพบ อาการที่พบ คือ

" ผื่นคัน เวียนศีรษะ "

" บวม ผื่นคันแดง "

" เวียนศีรษะ อาเจียน "

" ใจสั่น "

" อ่อนเพลีย ถูกตัวไม่ได้ เหมือนกับตัวบวม ลิ้นตาไม่ขึ้น คอแห้ง "

" เพลีย ง่วงใจสั่น "

ในจำนวน 7 ราย มี 5 ราย ที่สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเมื่อเกิดอาการแพ้ยา โดยให้การปฏิบัติตัวดังนี้

" นอนพัก ให้ฤทธิ์ยาหมดไป แล้วหายไปเอง "

" นอนพัก สัก 1-2 ชั่วโมง ก็หาย "

ส่วนอีก 2 ราย ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องเมื่อเกิดอาการแพ้ยา โดยการปฏิบัติดังนี้

" ใจสั่น ให้กินยาผงแดง แล้วจะหายไปเอง "

" ให้กินน้ำเกลือ ไออาร์เอส จะได้หายจากอาการแพ้ยา "

โดยการปฏิบัติตัวดังกล่าวนี้ ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้กล่าวเพิ่มเติมว่าเป็นการแนะนำจากชาวบ้านให้ปฏิบัติตัวดังกล่าว เมื่อปฏิบัติตัวตามแล้วก็หายจากอาการแพ้ยา ก็เลยบอกต่อ ๆ กันมา

จะเห็นได้ว่าผู้บริโภค (ชาวบ้าน) มีการสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตัวเองเมื่อทานยาเข้าไป และหาหนทางในการแก้ไขหรือปฏิบัติเมื่อเกิดอาการผิดปกติ (อาการแพ้ยา) โดยความคิดของตัวเอง การบอกเล่าของเพื่อนบ้าน และจากที่เคยพบมา การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องคือ การทานยาที่ไม่ผลต่อการแก้ไขอาการแพ้ยาแต่สามารถหายจากอาการแพ้ยาได้โดยไม่มีอันตราย อาจเนื่องมาจากฤทธิ์ของยาหมดเมื่อเวลาผ่านไป การทานยาที่ไม่จำเป็นหรือไม่ถูกต้องในการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการแพ้ยาเนื่องจากชาวบ้านไม่มีความรู้ เรื่องยาที่สามารถแก้ไขอาการแพ้ยา (จากยาที่ทาน) ดังนั้นควรที่จะให้ลูกศึกษา เรื่องยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้ยาได้ง่าย การป้องกันแก้ไขอาการแพ้ยาที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของชุมชนแก่ชาวบ้านมากขึ้น

5.3.2.2 ความรู้เกี่ยวกับอันตรายและอาการข้างเคียงของยา

ตาราง 15 ความรู้เกี่ยวกับอันตรายและอาการข้างเคียงของยา

ชนิด/ชื่อยา	อันตราย	จำนวน	ร้อยละ
<u>ยาของแก้ปวดลดไข้</u>			
บวดหาย	ขาดไม่ได้ จะใจหวิว ทำงานไม่ได้(ติดยา)	13	32.5
	กระเพาะอาหารอักเสบ เป็นแผล	10	25.0
	ใจสั่น	3	7.5
	ออกตุ่ม เมทาหัว(เวียนศีรษะ)	1	2.5
	กินมาก ๆ เป็นอันตราย(เกิน 4 เม็ด/วัน)	1	2.5
	กระตุกผุ	1	2.5
	เป็นอันตรายต่อไต	1	2.5
	รู้ว่าเป็นอันตราย แต่ไม่ทราบว่าเป็นอันตรายนั้นคืออะไร	1	2.5
ทัมใจ, บูรา	กระตุ้นประสาท	1	2.5
	ทำให้คนติด	3	7.5
	ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร	1	2.5
<u>ยาชุด</u>			
ยาชุดทั่วไป	ใจสั่น	1	2.5
	ทำให้ง่วง	1	2.5
ยาชุดแก้ปวด	กระตุกผุ	1	2.5
ยาชุดแก้ไขหวัด	รู้ว่าเป็นอันตราย แต่ไม่ทราบว่าเป็นอันตรายนั้นคืออะไร	2	5.0

ตาราง 15 (ต่อ)

ชนิด/ชื่อยา	อันตราย	จำนวน	ร้อยละ
ติคอลเจน	รู้ว่าเป็นอันตราย แต่ไม่ทราบว่าเป็นอันตรายนั้นคืออะไร	1	2.5
ยาปฏิชีวนะ	กินมากๆ จะมีผลข้างเคียงกับร่างกาย เช่น บวม ง่วงซึม กระทบทะเล	1	2.5
ยาม้า	ง่วงนอน อาจจะทำให้รถชนหรือแฉลบ ไม่ไหวง่าย	3	7.5
	กินมากคั่ง หงุดหงิด	2	5.0
	เมา	1	2.5
	กระตุ้นและหลอนประสาท	1	2.5
ยาชยัน	ยาเสนต์ติ ไม่ได้กิน มีอารมณ์หงุดหงิด		
	ทำงานไม่ได้	1	2.5
	กระตุ้นและหลอนประสาท	1	2.5
ยาผงต่าง ๆ ที่ใช้แก้ลม			
ริงเวียน กินข้าวไม่อร่อย			
(ยาแผนโบราณ)	ตกตะกอนในกระเพาะปัสสาวะ	1	2.5
ไม่ทราบอันตรายและไม่ได้สนใจ		13	32.5

ยาของแก้ปวด ลดไข้หอบหวัดหาย ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนมากจะทราบอันตรายและอาการข้างเคียงมากกว่ายี่ห้ออื่น ๆ อาการข้างเคียงและอันตรายที่ทราบคือ ชาคไม่ได้จะใจหวิว ทำงานไม่ได้(ติดยา) ร้อยละ 32.5 รองลงมา กระทบอาหารอีกเสบ เป็นแผล ร้อยละ 25.0 ผู้ถูกสัมภาษณ์บางรายได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ความรู้เรื่องอันตราย และอาการข้างเคียงของยา จากการไปอบรมความรู้ในตัวจังหวัดเชียงใหม่ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้จัด

โดยส่งตัวแทนไปอบรมแต่ละหมู่บ้าน เมื่อกลับมาแล้ว ก็จะมาถ่ายทอดให้กับเพื่อนบ้านต่อไป แต่จะจำไม่ได้หมด จำได้เป็นบางตัวที่ใช้บ่อย และบอกรวม ๆ ไป ไม่ได้บอกเป็นตัว ๆ เช่น ยาที่เป็นของ ๆ เป็นผงไม่ให้กิน เป็นอันตราย(แต่ไม่ได้บอกว่าเป็นอันตรายอย่างไร) เวลาเจ็บป่วยอะไรให้ไปหาหมอ ไม่ให้ซื้อยากินเอง เพราะจะเป็นอันตราย(แต่ในการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้ที่เคยเข้ารับการอบรม ยังรับประทานยาชุดแก้ปวด แก้ชอกอยู่โดยบอกว่า นาน ๆ กินที เป็นเล็ก ๆ น้อย ๆ กินแค่ชุดสองชุดก็หายแล้ว ไม่กินอีก ถ้าไม่หายจะไปหาหมอ)

จากตาราง 15 ผู้ถูกสัมภาษณ์บางรายทราบว่าอันตรายแต่ไม่ทราบว่าอันตรายนั้นเป็นอย่างไร โดยผู้ถูกสัมภาษณ์ได้กล่าวว่า " มีคนเขาบอกต่อ ๆ กันมาก็เลยจำมา ได้ยินบ่อยๆ " โดยบางรายยังมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายและอาการข้างเคียงที่ถูกต้องของยาบางตัวคลาดเคลื่อนอยู่ เช่น เข้าใจว่า ยาม้าและยาชยันเป็นคนละตัว, ยาผงต่าง ๆ ที่เป็นยาแผนโบราณสามารถตกตะกอนในกระเพาะปัสสาวะได้

ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 32.5 (13 ราย)ที่ไม่ทราบอันตรายและไม่ได้ใส่ใจ เนื่องจากกินแล้วหายปวด ไม่พบอันตราย บางรายกล่าวว่า " ยາบางตัวไม่เคยใช้ จึงไม่ทราบอันตราย " ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนมากจะทราบวิธีใช้มากกว่าทราบอันตรายหรืออาการข้างเคียงของยา ทั้งไม่สามารถจำได้ว่า ยาชนิดใดมีอันตรายอย่างไรบ้าง เพราะไม่ได้ใช้เป็นประจำ

ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนมากจะทราบเกี่ยวกับอันตรายของยาที่ใช้บ่อยตามตาราง 15 และตาราง 21 ส่วนยาที่ไม่ค่อยได้ใช้จะไม่ทราบเกี่ยวกับอันตรายของยานั้น ถึงแม้ว่าจะทราบอันตรายของยาดังกล่าวก็ยังใช้อยู่เนื่องจากประสิทธิภาพของยาดังกล่าวทำให้หายปวดเร็ว โดยที่สอดคล้องกับทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ ที่ว่าความต้องการของบุคคลมีความสำคัญแตกต่างกันและสามารถจัดลำดับได้ บุคคลจะแสวงหาความต้องการที่มีความสำคัญที่สุดก่อน ในกรณีการศึกษานี้คือ ต้องการที่จะหายปวดให้เร็วที่สุดและได้ผล โดยที่อันตรายจากการใช้ยานั้นมีแต่ไม่ถึงกับเป็นอันตรายต่อชีวิตทันทีทันใด ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์บางรายมีความเชื่อและทัศนคติที่ดีต่อยาดังกล่าว ทำให้มีแนวโน้มในการซื้อยานั้นต่อไป

5.3.3 พฤติกรรมการรักษาตัวเอง

จากการสอบถามผู้ถูกสัมภาษณ์เกี่ยวกับ วิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย และการเตรียมพร้อมในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย ตามตาราง 16 ดังนี้

ตาราง 16 การรักษาตัวเองเมื่อเจ็บป่วย

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านมีวิธีการรักษาตนเอง ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้านเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยอย่างไรบ้าง		
ซื้อยากินเอง	25	62.5
ไปสถานเอนามัย	17	42.5
ไปคลินิก	5	12.5
ปล่อยให้หายเอง	3	7.5
กินสมุนไพร	1	2.5
2. การเตรียมพร้อมในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย		
การเก็บยาสำรองไว้ที่บ้าน	23	57.5
ไม่เก็บยาสำรองไว้ที่บ้าน	17	42.5

ผู้ถูกสัมภาษณ์ ร้อยละ 62.5 เลือกทำการรักษาตนเอง ญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย โดยการซื้อยากินเอง และร้อยละ 42.5 เลือกไปที่สถานเอนามัย

ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการเลือกรักษาตนเอง ดังนี้

" เจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ไปซื้อยามากินเอง กินพอทุเลา ถ้าไม่หายก็ค่อยไปสถานเอนามัย หรือคลินิก "

" ต้องดูก่อนว่าสถานเอนามัยเปิดหรือเปล่า มีหมออยู่ไหม ถ้าอยู่ก็ไปหาที่สถานเอนามัย ถ้าไม่อยู่ก็ไปซื้อยากินเอง "

" ตอนกลางวัน สถานีอนามัยไม่เปิด ก็ไปซื้อยามากินเอง กินพอทุเลา ถ้าไม่หายก็ไปหาหมอตอนเช้า "

ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 57.5 ซื้อยาเก็บไว้ที่บ้านยามฉุกเฉิน ส่วนมากจะเป็นยาประเภท ยาหอม ยาหม่อง ยาแผนโบราณ เช่น ยาผงแดงตราหมาป่า ยาภุชฌาภกลั่นตรากิเลน ส่วนยาอื่น ๆ เช่น พาราเซตามอล ยาแผลแดง ก็มีบ้างแต่น้อย มียาที่เก็บไว้โดยไม่ได้ตั้งใจที่จะซื้อเก็บไว้ คือ ยาที่เหลือจากการใช้ เช่น ซื้อยาบาดหาย ยาแก้ไข้เด็กตัวร้อนตรารังผึ้ง ดิคอลเจล โดยดูจากคำพูดที่ว่า

" เอามากินแล้วเหลือก็จะเก็บไว้ใช้ต่อ "

" ยาที่เหลือจากโรงพยาบาล สถานีอนามัยหรือคลินิก เอามาให้กินเมื่อตอนที่ไปหามาก็จะเก็บเอาไว้ แล้วจำไม่ได้ว่ายาที่เก็บนั้นเป็นยาอะไรบ้าง เพราะเก็บปนกันเลย ไม่กล้าที่จะเอามากิน กลัวกินผิด เอาทิ้งไปเลย "

" ไม่มีตัวยาประจำบ้าน เพราะไม่ค่อยจะมียาเก็บมากไม่จำเป็นเลยไม่ทำ "

ส่วนผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 42.5 ไม่ซื้อยาเก็บไว้ที่บ้านยามฉุกเฉิน โดยให้เหตุผลดังนี้

" ไม่ค่อยจะเป็นอะไร ก็เลยไม่ซื้อยาเก็บไว้ ถ้าซื้อเก็บไว้ เดี่ยวมันจะเสื่อมคุณภาพรักษาไม่หาย ยังมีอันตรายอีก ก็ต้องทิ้งไปเสียตายเงิน "

" ใกล้สถานีอนามัย ถ้าเป็นอะไรก็ไปหาได้ ไม่ต้องซื้อมาหрок ไม่ค่อยจะรู้เรื่องยา เดี่ยวจะเป็นอันตราย "

" ถ้าไม่สบาย ก็ไปซื้อที่ร้านขายของชำ เพราะใกล้บ้าน ไม่ต้องมาซื้อเก็บไว้ เดี่ยวจะเสื่อมคุณภาพ "

" ไม่อยากจะทำเอาไว้ เพราะเด็กจะเห็นเป็นขนม บางทีของสีสวยล่อตาเด็ก ยาชุดมียาหลายสีน่ากิน "

พฤติกรรมการรักษาตนเองเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยส่วนมากจะซื้อยามากินเอง สำหรับการซื้อยามากินเองต้องดูเงื่อนไขที่ว่า สถานีอนามัยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่หรือไม่ ถ้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่จะไปสถานีอนามัย ถ้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่อยู่จะซื้อยามากินเอง โดยการซื้อยามากินเองนั้นเป็นการที่จะแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าให้อาการนั้นทุเลาลง ถ้าอาการไม่ดีขึ้นหรือเป็นหนักก็จะนำส่งคลินิกหรือโรงพยาบาลต่อไป และผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนมากจะซื้อยาประเภทที่ใช้บ่อยไม่เป็นอันตราย

เก็บไว้ที่บ้าน เช่น ยาหม่อง ยาหอม ส่วนยาประเภทอื่น ๆ ไม่ค่อยจะซื้อเก็บ เนื่องจากกลัวมีอันตรายจากยาที่เสื่อมคุณภาพ เสียหายเงิน เนื่องจากไม่ค่อยที่จะได้ใช้ มีสถานีนามัยและร้านขายของชำอยู่ใกล้บ้าน สามารถที่จะหาซื้อยาได้สะดวก ต้องการเวลาไหนก็สามารถไปซื้อได้

5.3.4 แหล่งที่ซื้อยา

ผู้ถูกสัมภาษณ์ที่ซื้อยากินเอง ส่วนมากร้อยละ 80.0 จะซื้อยาจากร้านขายของชำ มีเพียงร้อยละ 7.5 ที่ซื้อยาจากร้านขายยา ตามตาราง 17

ตาราง 17 แหล่งที่ซื้อยา

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เมื่อท่านซื้อยากินเอง ท่านซื้อจาก		
ร้านขายของชำ	32	80.0
ร้านขายยา	3	7.5
โรงพยาบาล	1	2.5
สถานีนามัย	1	2.5

ผู้ถูกสัมภาษณ์ที่ซื้อยาจากร้านขายยา จะซื้อจากร้านขายยาในตัวเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากไปทำธุระ ไม่ได้ตั้งใจไปซื้อ

สำหรับการซื้อยาที่โรงพยาบาลและสถานีนามัย พบว่ามีร้อยละ 2.5 เท่ากัน เป็นการฝากซื้อยาที่ต้องการ ใช้น้อย เช่น ยาพาราเซตามอล

พฤติกรรมการรักษาตนเองนั้น เมื่อเริ่มคำนึงถึงสุขภาพของตนเอง หรือคนในปกครอง ก็จะเริ่มแยกแยะว่า สภาพร่างกายของตนหรือคนในปกครองอยู่ในสภาพความเจ็บป่วยที่รุนแรงหรือไม่รุนแรง เมื่อรู้สึกว่าจะไม่ป่วยหรือมีอาการไม่รุนแรง จะทำการรักษาตนเองโดยใช้ยาซึ่งหาได้ง่าย

ทั่วไป การใช้ยาเพื่อการรักษาอาการดังกล่าวนี้จะซื้อขายตามร้านขายของชำทั่วไป ซึ่งจะบรรเทาอาการได้ระดับหนึ่งเท่านั้น จากนั้นผู้ป่วยก็จะเปลี่ยนวิธีการรักษาโดยไปหาสถานบริการสาธารณสุข เพื่อทำการรักษาต่อไป ซึ่งจะสอดคล้องกับพฤติกรรมความเจ็บป่วย (Mechanic : 1962 อ้างใน มัลลิกา มัติโก 2534 : 48) คือ ลักษณะอาการของบุคคลที่สามารถรับรู้ ประเมิน และกระทำ อย่างใด อย่างหนึ่งหรือให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติเดิมของตน ดังนั้นเมื่อบุคคลเกิดความเจ็บป่วย ขึ้นมาด้วยอาการผิดปกติต่าง ๆ บุคคลนั้น ๆ จะมีพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความเจ็บป่วยนั้น ๆ ด้วย วิธีการต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของแต่ละบุคคลจากสังคม และวัฒนธรรม (J.C. Coleman 1969 ; B.F.Skinner 1930 อ้างใน วลัยทิพย์ สาขลวิจารณ์ 2534 : 8 - 9 , 12) วิธีการที่นิยมใช้มากที่สุดในการตอบสนองต่ออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น คือ การซื้อยามารักษา โรคเอง (สอดคล้องกับงานวิจัยของนิมวัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ 2533 : 180 ; สุนัตรา ชาติบัญชาชัย และคณะ 2533 : 44 ; วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ 2533 : 204) โดยส่วนมากซื้อ ยาจากร้านขายของชำในหมู่บ้าน (สุนัตรา ชาติบัญชาชัย และคณะ 2533 : 44) การที่จะซื้อยา มาเก็บไว้ นั้น ส่วนมากจะซื้อยาประเภท ยาหอม ยาหม่อง ยาแผนโบราณอื่น ๆ เนื่องจากมีความ ค่อนข้าง ใช้น้อย และปลอดภัย ส่วนยาแผนปัจจุบันจะซื้อมาเก็บไว้ในปริมาณเล็กน้อย หรือยาแผน ปัจจุบันที่เก็บไว้เป็นยาที่เหลือจากการรักษาคราวก่อน (นิมวัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ 2533 : 180) เพราะกลัวยาเสื่อมคุณภาพ ไม่ค่อยได้ใช้ และไม่มีความรู้เกี่ยวกับยาที่เก็บเพียงพอ วิธีการรอง ลงมาในการตอบสนองต่ออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นคือ การเลือกไปใช้บริการสาธารณสุข สอดคล้อง กับการสำรวจของกองแผนงานเมื่อปี พ.ศ. 2522 เทียบกับปี พ.ศ. 2513 (เฝือกศิริ กวิวงศ์- ประเสริฐ 2530 : 222) ที่พบว่า อัตราการใช้บริการสถานบริการของรัฐเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.4 เป็นร้อยละ 16.90 เป็นแนวโน้มในการเลือกแหล่งที่รักษาโรคจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ จากข้อมูล ช่างสาร และหมู่บ้านที่ทำการศึกษามีสถานอนามัยตั้งอยู่และอยู่ใกล้กับตัวอำเภอสันทราย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ทำให้มีพฤติกรรมที่จะดูแลสุขภาพตนเองไปในทางที่ปลอดภัยมากขึ้น สถานบริการสาธารณสุขใหญ่ ๆ หรือเป็นที่น่าเชื่อถือของบุคคล อาจจะมีส่วนทำให้พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปได้ แต่ยังมีพฤติกรรมที่เลือกไม่ปฏิบัติสิ่งใดเลยเมื่อ เจ็บป่วยคือ ปล่อยให้หายเอง อยู่ร้อยละ 7.50 (3 ราย) ซึ่งถือว่าเป็น พฤติกรรมดูแลสุขภาพ ของตนเองอีกรูปแบบหนึ่งที่กระบวนการตัดสินใจแบบประเมินอาการ เป็นไปตามวิถีคิดของชาวบ้าน

เป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งของชาวบ้าน พฤติกรรมนี้จะเกิดขึ้นเมื่อชาวบ้านได้ประเมินแล้วว่า เป็นอาการเพียงเล็กน้อย สามารถอดทนและปล่อยเอาไว้ ก็หายเองได้ มักจะเป็นโรคที่ชาวบ้าน มีความคุ้นเคย รู้สาเหตุ และรับรู้ว่าอาการอยู่ในขั้นเล็กน้อย ได้แก่ หัวัด ปวดเมื่อย ปวดหัว เป็นต้น หรือมีฉะนั้นก็เป็นการปฏิบัติตามความเชื่อ ความคิดของชาวบ้านเองว่า " เคยเป็นเอง หายเอง " (พิมพ์วัลย์ ปริดาสวัสดิ์ 2533 : 183) การศึกษาและรายได้ของบุคคลก็มีส่วนที่จะ ทำให้มีพฤติกรรมการรักษาตนเองเปลี่ยนแปลงไปได้ จากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษา ส่วนมากอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา 1 - ชั้นประถมศึกษา 4 และรายได้ส่วนมากอยู่ในระดับรายได้น้อย ถึงปานกลาง เช่น ถ้ามีการศึกษาดี รายได้ดี ก็จะรักษาตนเองโดยไปคลินิก โรงพยาบาล หรือ ชื่อยาที่มีความปลอดภัยสูง เช่น ยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง เป็นต้น

5.3.5 เหตุผลในการซื้อหรือไม่ซื้อยาที่ร้านขายของชำ

ตาราง 18 เหตุผลในการซื้อหรือไม่ซื้อยาที่ร้านขายของชำ

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. เหตุผลในการซื้อยาที่ร้านขายของชำ (33 ราย)		
เจ็บป่วยเล็กน้อย	15	45.5
สะดวก ซื้อได้ง่าย ไม่เสียเวลา ไม่แพง	13	39.4
ใกล้บ้าน	7	21.2
มียาที่จะซื้อ ขายตามร้าน	1	3.0
อยากจะทำทดลองใช้ยาดู	1	3.0
มีคนบอกมาให้ไปซื้อยาจากร้านขายของชำ	1	3.0

ตาราง 18 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
2. เหตุผลในการไม่ซื้อยาที่ร้านขายของชำ (7 ราย)		
ยาที่ขายในร้านขายของชำไม่มีคุณภาพพอ รักษาโรคไม่หาย	4	57.1
มีอันตราย, กลัวตาย	2	28.5
มียาให้เลือกน้อย	1	14.3
กลัวคนขายจัดยาให้ผิด	1	14.3
ไม่รู้จักซื้อยา (ลูกจัดมาให้)	1	14.3
ได้ยาฟรีจากสถานีนอนามัย	1	14.3
3. กรณีร้านขายของชำไม่ขายยา ท่านเดือดร้อนมากน้อยเพียงใด		
มาก	3	7.5
ปานกลาง	6	15.0
น้อย	31	77.5
4. ค่าใช้จ่ายในการซื้อยาของท่าน (บาท/เดือน) (33 ราย)		
0 - 10	30	90.9
11 - 20	3	9.1

ผู้ถูกสัมภาษณ์ 33 ราย ได้กล่าวถึงเหตุผลในการซื้อยาจากร้านขายของชำ มีร้อยละ 45.5 ที่ซื้อเพราะ มีการเจ็บป่วย เล็ก ๆ น้อย ๆ ซื้อมาเพื่อบรรเทาอาการให้ทุเลาลงหรือหายจากอาการ ร้อยละ 39.4 ที่ตอบว่า สะดวก ซื้อได้ง่าย ไม่เสียเวลา ไม่แพง และร้อยละ 21.2 บอกว่า ใกล้เคียงบ้านดี

ผู้ถูกสัมภาษณ์ 7 รายบอกเหตุผลในการที่ไม่ซื้อยาจากร้านขายของชำ ดังนี้

ร้อยละ 57.1 (4 ราย) บอกว่า " ยาที่ขายในร้านขายของชำ ไม่มีคุณภาพพอรักษาโรคไม่หาย ยาจะเสื่อมคุณภาพโดยที่เราไม่รู้ เพราะเก็บไว้นาน "

ร้อยละ 28.6 (2 ราย) บอกว่า " กลัวตาย, มีอันตราย เช่น ยาชุด จะแรงเกินไป มียามากประมาณ 3 - 4 เม็ด ไม่รู้มียาอะไรบ้าง "

ผู้ที่บอกว่า " ไม่รู้จักชื่อยา (ลูกจัดมาให้) " นั้นเล่าว่า " เวลาเจ็บไข้ได้ป่วยอะไรจะเป็นคนบอกให้ลูกซึ่งรับราชการ เป็นครูอยู่ในตัวเมืองเชียงใหม่ทราบ แล้วลูกจะพาไปหาหมอหรือชื่อยามาให้ โดยจะจัดการให้หมด โดยที่ตัวผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ต้องทำอะไร จำชื่อยาก็ไม่ได้ เลยไม่ได้ไปชื่อยาที่ร้านขายของชำ "

ส่วนผู้ที่ให้เหตุผลว่า ได้ยาฟรีจากสถานีอนามัย เนื่องจากภรรยาของผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข สามารถที่จะเอายาฟรีจากสถานีอนามัยได้ ทำให้ไม่ต้องไปชื่อยาที่ร้านขายของชำ

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีเหตุผลไม่ชื่อยาจากร้านขายของชำ อาจเป็นเพราะบางรายมีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ มีการรับรู้ในสิ่งที่ได้รับมาว่า สิ่งไหนที่มีอันตราย สิ่งไหนที่ควรหลีกเลี่ยงได้ นำมาเป็นข้อมูลในการตัดสินใจในการปฏิบัติตัวต่อไป บางรายไม่มีความรู้หรือการรับรู้สิ่งต่างๆเกี่ยวกับยามาก่อน แต่เนื่องจากมีบุคคลใกล้ชิดสามารถชักจูงหรือชักนำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ปฏิบัติตัวตามได้โดยไม่ขัดข้อง และบางรายมีการรับรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการใช้ยามาก่อน มีการตัดสินใจในตัวเอง มีความกลัวในอันตรายของยา จะเห็นได้ว่า เหตุผลในการซื้อหรือไม่ชื่อยาจากร้านขายของชำนั้นขึ้นอยู่กับ ปัจเจกบุคคลว่า มีความคิด ความเชื่อ รายได้ การตัดสินใจ อย่างไรก็ตามแต่ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนมากจะอาศัยความพึงพอใจใน ความสะดวก การประหยัดเวลา และค่าใช้จ่ายในการรักษาอาการเจ็บป่วยที่เป็นเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้บรรเทาทุเลาลงหรือหายจากอาการเจ็บป่วยนั้น เป็นการแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้า โดยสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา โชคสวัสดิ์ และคณะ (2522 : 2) ที่กล่าวว่า สาเหตุและความจำเป็นในการชื่อยาใช้เองเพราะ สะดวก รวดเร็ว เสียค่าใช้จ่ายน้อย และอาการของโรคยังไม่รุนแรงมากนัก เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ชื่อยากินเองแล้วไม่หายหรือมีอาการที่ไม่ควรจะรักษาด้วยตนเอง จะไปรักษาที่สถานีอนามัย คลินิกหรือโรงพยาบาลในตัวเมืองเชียงใหม่ เพื่อความปลอดภัยและทันต่อการรักษาอาการเจ็บป่วยที่หนักหรือรุนแรงขึ้น

ผู้ถูกสัมภาษณ์ ร้อยละ 77.5 (31 ราย) มีความเดือดร้อนน้อย ถ้าร้านขายของชำไม่มียาขาย โดยให้เหตุผลต่าง ๆ ดังนี้

- " ไม่ค่อยได้ไปซื้ออยู่แล้ว เลยไม่เดือดร้อนเท่าไร "
- " สามารถที่จะไปหาหมอเอายาที่สถานีอนามัยแทนได้ เพราะสถานีอนามัยอยู่ใกล้ "
- " ไม่ค่อยเป็นอะไร ถ้าเป็นก็ไปปรึกษาที่ร้านขายยาใหญ่ "
- " ไปคลินิกเอง ไม่จำเป็นต้องซื้อยาพวกนี้ ถ้าปวดเมื่อยเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็หยุดพักผ่อนก็หายไป แต่ถ้าเป็นมากก็ไปคลินิกอย่างที่ยกตั้งแต่ตอนแรก "
- " ถ้าร้านขายของชำไม่มียาขาย ก็ยังมีร้านขายยา สถานีอนามัย โรงพยาบาล หรือคลินิก "
- " ไม่มียาขาย ก็จะไม่รักษา อยู่ที่บ้านเฉย ๆ เพราะได้เห็นมาแล้วที่ไปรักษาที่โรงพยาบาลก็ตายเหมือนกัน เปลืองเงินเปล่า ๆ "
- " หมู่บ้านใกล้เวียง เวลาไปจ่ายตลาด ก็ซื้อยาจากร้านขายยาในเวียงเลย "

และจากตาราง 6 ผู้ประกอบการร้านขายของชำ 4 รายให้ความเห็นว่าชาวบ้านจะเดือดร้อนน้อย ถ้าร้านขายของชำไม่ขายยา เนื่องจากมีสถานีอนามัยอยู่ใกล้ และชาวบ้านสามารถไปหาซื้อที่อื่นได้ ส่วนอีก 3 รายที่กล่าวว่า ชาวบ้านมีความเดือดร้อนมากถึงปานกลาง ถ้าร้านขายของชำไม่ขายยา โดยมีเหตุผลสอดคล้องกับผู้ถูกสัมภาษณ์ (ชาวบ้าน) ร้อยละ 22.5 ที่กล่าวว่าเดือดร้อนมากถึงปานกลางถ้าร้านขายของชำไม่ขายยา ให้เหตุผลดังนี้

- " ในยามฉุกเฉิน (เวลากลางคืน) ไม่สามารถไปซื้อยาได้ ต้องไปซื้อยาที่อื่น ซึ่งจะแพงกว่า "
- " เสียเวลาไปไกล ไม่สะดวก เสียเงินค่ารถไปอีก "
- " ถ้าป่วยไข้ ต้องไปที่โรงพยาบาลหรือคลินิก ซึ่งจะเสียค่าใช้จ่ายมากกว่า "
- " มียาบางตัวที่สถานีอนามัยไม่มี จะต้องไปซื้อที่อื่นมา "
- " ไม่สามารถจะซื้อยาพื้น ๆ ไว้ใช้ได้เลย เช่น ยาหม่อง ยาผงแดง ยาหอม "
- " ไปโรงพยาบาล ไปคลินิก จะช้า ไม่มีเด็กอยู่บ้าน ไปทำงานกันหมด "

จากค่าใช้จ่ายในการซื้อยาจากร้านขายของชำ (บาท/เดือน) ของผู้ถูกสัมภาษณ์ จะอยู่ในระหว่าง 0 - 10 บาทเป็นส่วนมากประมาณร้อยละ 90.9 สอดคล้องกับงานวิจัยของวิระพันธ์

สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2533 : 207) ที่พบว่า เมื่อรักษาตนเองโดยการซื้อยามากินเองจะเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยครั้งละ 4 บาท ซึ่งจะถือว่าเสียค่าใช้จ่ายน้อย ดังจากเหตุผลในการซื้อยาที่ว่าประหยัดเวลา และค่าใช้จ่ายในการรักษา บรรเทาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ น้อย ๆ

5.3.6 วิธีการซื้อยาที่ร้านขายของชำ

ตาราง 19 วิธีการซื้อยาที่ร้านขายของชำ (33 ราย)

วิธีการซื้อยาที่ร้านขายของชำ	จำนวน	ร้อยละ
เวลาเจ็บป่วย ท่านไปซื้อยาจากร้านขายของชำ โดย		
บอกซื้อยาแก่คนขาย	24	72.7
บอกอาการเจ็บป่วยแก่คนขาย ให้คนขายจัดให้	12	36.4

ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 72.7 จะซื้อยาที่ร้านขายของชำโดยการบอกซื้อยาแก่คนขาย ผู้ถูกสัมภาษณ์บางรายให้ความเห็นว่า " เรารู้อยู่แล้วว่าซื้อยาอะไร ไม่ต้องบอกอาการเจ็บป่วยให้แก่เจ้าของร้านหรือคนขายหรอก " ส่วนการบอกอาการเจ็บป่วยแก่คนขายให้คนขายจัดให้ มีร้อยละ 36.4 โดยผู้ถูกสัมภาษณ์บอกว่า

" ยາบางตัวไม่รู้จักชื่อ จำได้แต่ว่าเป็นยาแก้ปวดหัว เม็ดสีขาว ก็จะไปบอกคนขายว่าซื้อยาแก้ปวดหัว เม็ดสีขาว คนขายเขาก็จะรู้เองไปจัดมาให้ "

" ขอซื้อยาแก้ปวด แก้กษัย "

" ซื้อยาแก้ไข้หวัด "

" ซื้อยาแก้ปวด คนขายก็จะเอาให้ ไม่รู้ว่าซื้ออะไร "

ส่วนมากชาวบ้าน (ผู้ถูกสัมภาษณ์) จะจำชื่อยาที่ใช้บ่อยได้ ซึ่งเป็นบางตัว ถ้าจำไม่ได้จะใช้สัญลักษณ์บนซองยา หรือราคาของยานั้นในการบอกคนขายในการซื้อ เช่น ยาแก้ปวดหัวยาว

(ยี่ห้อบาดหาย) ยาแก้ปวดเป็นแผง 2 ซอง 1 บาท (คนขายจะเข้าใจเองเพราะว่าซื้อบ่อย)

วิธีการซื้อของผู้ถูกสัมภาษณ์(ชาวบ้าน) ส่วนมากจะซื้อโดยการบอกชื่อยาให้แก่คนขายซึ่งสอดคล้องกับวิธีการขายยาของผู้ประกอบการร้านขายของชำ และสอดคล้องกับรายงานการวิจัยของกลุ่มเภสัชกรชุมชน (2532 : ก) ที่พบว่า วิธีการซื้อยาส่วนมากร้อยละ 68.8 ซื้อยาเพื่อให้เอง ผู้ซื้อระบุชื่อยาที่ต้องการร้อยละ 29.17 และงานวิจัยของรศ.จริยวัตร คมพยัคฆ์และคณะ (2526) อ้างใน ณีญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ (2530 : 231) พบว่าร้อยละ 75 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การใช้ยาแก้ปวด ลดไข้ชนิดต่าง ๆ โดยซื้อจากร้านขายยาทุกรูปแบบในชุมชนโดยเฉพาะร้านขายของชำ รถขายยาและร้านขายสุรา มีร้อยละ 72.6 ซื้อโดยการระบุชื่อยาที่ต้องการ ส่วนร้อยละ 20.9 จะบอกอาการแล้วคนขายยาจัดให้

5.3.7 แหล่งความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของยาที่ซื้อ

ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้ความรู้ หรือข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณยาที่ใช้และซื้อ จากเพื่อนบ้าน (บอกต่อ ๆ กันมา) ร้อยละ 51.5 รองลงมาโฆษณาทางวิทยุ โทรทัศน์ และฉลากยา ร้อยละ 27.3 เท่า ๆ กัน จากเจ้าของร้านขายของชำร้อยละ 18.2 จากแพทย์ร้อยละ 3.0 ดังแสดงในตาราง 20

ตาราง 20 แหล่งข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของยาที่ซื้อ (33 ราย)

แหล่งข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพื่อนบ้าน (บอกต่อ ๆ กันมา)	17	51.5
โฆษณาทางวิทยุ, โทรทัศน์	9	27.3
ฉลากยา (ใบกำกับยา)	9	27.3
เจ้าของร้านขายของชำ	6	18.2
แพทย์	1	3.0

จะเห็นว่า เพื่อนบ้านมีอิทธิพลมากในการที่จะถ่ายทอดความรู้ หรือข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับ ยา ทั้งในเรื่องของอันตราย อาการข้างเคียง สรรพคุณ วิธีการใช้ แก่ชาวบ้านด้วยกัน ดังนั้น ควรที่จะมีการอบรมชาวบ้านเกี่ยวกับยาที่ใช้บ่อย หรือยาที่สนับสนุนให้มีการใช้ เพื่อเป็นการ ประชาสัมพันธ์หรือถ่ายทอดความรู้ต่างๆที่ได้รับให้แก่ชาวบ้านหรือเพื่อนบ้านต่อไป

จากตาราง 20 สามารถสรุปได้ว่า แหล่งที่ให้ข้อมูลแบ่งได้เป็น

1. บุคคล ได้แก่ ชาวบ้าน เจ้าของร้านขายของชำ แพทย์ โดยมีการถ่ายทอดข้อมูล ต่อ ๆ กันมาจนถึงผู้บริโภครุค(ชาวบ้าน)
2. โฆษณา ได้แก่ โฆษณาผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งเป็นการประชาสัมพันธ์ของผู้ผลิต เพื่อให้ผู้บริโภครู้จักสินค้า และนิยมใช้สินค้าของตน เพื่อให้เกิดความจดจำใน ชื่อและตราสินค้านั้นๆ
3. ฉลาก (ข้างกล่อง, ข้างขวด, เอกสารกำกับยา) เนื่องจาก ผู้ถูกสัมภาษณ์มีความรู้ที่สามารถอ่านออก เขียนได้ ทำให้ทราบข้อความที่ปรากฏตามฉลากเกี่ยวกับสรรพคุณของยา

5.3.8 กลุ่มยาที่มีการซื้อในร้านขายของชำโดยผู้บริโภคร
จากการสอบถามผู้ถูกสัมภาษณ์เกี่ยวกับยาที่ซื้อในร้านขายของชำ มีดังนี้

ตาราง 21 กลุ่มยาที่มีการซื้อโดยผู้บริโภค (33 ราย)

กลุ่มยาที่มีการซื้อ	จำนวน	ร้อยละ
ยาแก้ปวดลดไข้ชนิดซอง	23	69.7
ยากายนอก เช่น ยาหม่อง ยาแผลแดง พลาสเตอร์ยา	17	51.5
ยาแผนโบราณ เช่น ยาหอม ยาผงแดง ยาแก้ไอ	13	39.4
ยาแก้ไข้หวัด (ซอง) เช่น ทิฟี่ ดิคอลเจน นูตา	9	27.3
ยาชุด	8	24.2
ยาแก้ปวดท้อง	4	12.1
ยาแก้ปวดแหว(ยางล้างไต)	1	3.0
ยาหยอดตา	1	3.0

ผู้ถูกสัมภาษณ์บอกเกี่ยวกับยาที่ซื้อบ่อยที่สุด ร้อยละ 69.7 เป็นยาแก้ปวด ลดไข้สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนัตรา ชาดิบัญญัติชัย และคณะ (2533 : 33) ; วีระพันธ์ สุนทรนไชยมาตย์และคณะ (2528) อ้างใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2533 : 204 - 208) สาเหตุที่ซื้อเนื่องจากเคยใช้แล้วได้ผลดี กินไปสักครู่ก็หายปวด ลดไข้ได้ แต่ส่วนมากจะใช้ในสรรคนแก้ปวดมากกว่า เนื่องจากทำงานมาหนัก มีอาการปวดเมื่อย เมื่อกินยาพวกนี้แล้วอาการปวดเมื่อยต่าง ๆ ก็ทุเลาลงมาก โดยสามารถบอกยี่ห้อ เช่น บวดหายหรือห้วยยาว โดยยาดังกล่าวจะแรงกว่าทัมใจ จึงนิยมกินบวดหายหรือห้วยยาวมากกว่า ถึงแม้ว่าจะรู้อันตรายของยาบวดหายมากที่สุด(ตามตาราง 15) ก็ยังกินอยู่ โดยให้เหตุผลว่า " นาน ๆ กินที กิน 1-2 ซองเท่านั้น ไม่เป็นอันตรายหรอก " ซึ่งอาจเนื่องมาจาก ผลของอันตรายจากการใช้ยานั้น ไม่ปรากฏทันที จึงทำให้ชาวบ้านไม่สนใจ

อันตรายของยา ทั้งยังเป็นเรื่องที่ไม่ปลอดภัย จะสนใจที่จะให้อาการหายไ้ และยังมีอิทธิพลของเพื่อนบ้านในการบอกเล่า บอกต่อ ๆ กันมาในสรรพคุณของยา ที่ช่วยในการตัดสินใจในการใช้ต่อไปอีก

ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 51.5 และร้อยละ 39.4 จะซื้อยาจำพวกยาภายนอก และยาแผนโบราณซึ่งไม่ค่อยมีอันตรายมากนัก เป็นยาพื้น ๆ ที่ใช้บ่อย ๆ ซึ่งสรรพคุณต่าง ๆ ก็ได้รับการบอกเล่าต่อ ๆ กันมา

ผู้ถูกสัมภาษณ์ ร้อยละ 24.2 ยังนิยมซื้อยาชุด ส่วนมากเป็นยาชุดแก้ยก แก้มือย (ซื้อจากร้านขายของชำในหมู่บ้านอื่น) และยาชุดแก้ไข้หวัด แม้ว่าผู้ถูกสัมภาษณ์จะทราบเกี่ยวกับอันตรายหรืออาการข้างเคียงของยาชุดแล้ว แต่ยังไม่ซื้อ เนื่องจาก

" ยาชุดให้ผลในการรักษาไ้ ได้ผลดี อาการเจ็บป่วยหายหรือทุเลาลง ซึ่งจะกินเพียง 1 - 2 ชุดเท่านั้นคงไม่เป็นอันตราย กินมากถึงจะเป็นอันตราย ถ้ากิน 1 - 2 ชุดแล้วไม่หาย ก็จะไปหาหมอที่คลินิก หรือโรงพยาบาล "

ผู้ถูกสัมภาษณ์ยังมีความคิดที่จะเลือกปฏิบัติในสิ่งที่คิดว่าสำคัญอันดับแรกคือ การรักษาอาการให้หายไ้ ได้ผลดี ส่วนอันตรายจากการใช้ยาชุดนั้น ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ค่อยสนใจเพราะ มีความเชื่อว่า กินเพียงเล็กน้อยไม่เป็นอันตราย กินจำนวนมากถึงจะเป็นอันตราย และอันตรายนั้นไม่รุนแรงถึงแก่ชีวิตในทันที ทำให้ยังมีการนิยมนทานยาชุดอยู่ ดังนั้นควรที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการทานยาชุดที่ถูกต้องแก่ชาวบ้าน เพื่อจะได้ปรับเปลี่ยนความเชื่อที่ไม่ถูกต้องของชาวบ้านไปในทางที่ถูกต้องต่อไป

5.3.9 ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง

จากการสอบถามความคิดเห็น ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้าน หรือยาตำราหลวงของผู้ถูกสัมภาษณ์ 40 ราย ได้ผลดังตาราง 22 และตาราง 23

ตาราง 22 ความคิดเห็นเกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้าน หรือยาตำราหลวง

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านรู้จักยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงหรือไม่		
รู้จัก	17	42.5
ไม่รู้จัก	23	57.5
2. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร ถ้าร้านขายของชำขายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงเท่านั้น		
ดี	20	50.0
จำเป็นต้องซื้อ	8	20.0
ไม่ออกความเห็น	5	12.5
ไม่ซื้อ	5	12.5
ไม่ดี	2	5.0

ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 57.5 ไม่รู้จักยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง ส่วนมากจะไม่เข้าใจหรือรู้จักคำว่า " ยาสามัญประจำบ้าน " หรือ " ยาตำราหลวง " เข้าใจผิดว่าเป็นของทางราชการเท่านั้น ดังเห็นได้จากบางรายกล่าวว่า

" ยาตำราหลวง คือ ยาหม้อ ยาต้ม ยาสมุนไพร "

" ยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง เป็นยาที่อยู่ในสถานเอนามัย "

ผู้ถูกสัมภาษณ์ที่รู้จักยาสามัญประจำบ้าน หรือยาตำราหลวง ร้อยละ 42.5 นั้น บางรายกล่าวว่า

" รู้จัก ผ่านหู ไม่มีเยอะเลยจำไม่ได้ว่าเป็นยาอะไรบ้าง "

" จำได้เป็นบางตัวที่ใช้บ่อย บางตัวไม่แน่ใจว่าจะใช้หรือไม่ "

เนื่องจากพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้กำหนดไว้ว่า ยาสามัญประจำบ้านสามารถขายได้โดยไม่ต้องขออนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นร้านขายของชำสามารถขายยาสามัญประจำบ้านได้เท่านั้น ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 50.0 ให้ความเห็นว่า เป็นการดีที่ร้านขายของชำขายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน หรือยาตำราหลวงเท่านั้น เพราะ

- " ปลอดภัย สามารถรักษาได้ทุกโรค เป็นยาที่รักษาได้ผล ชี้อได้ง่าย เชื้อมัน
- ในมาตรฐานของยาบางกลุ่ม เช่น ยาแก้ปวด ลดไข้ ยาแก้ไอ น้ำดำ เป็นต้น ส่วนยากลุ่มอื่นไม่ค่อยได้ใช้ ทำให้ไม่ทราบว่าจะมีผลดีหรือไม่ "
- " เป็นช่องทางราชการ ไม่มีโฆษณาชวนเชื่อ เป็นประเภทใดประเภทนั้น ไม่คลุมเครือ ไม่เหมือนของเอกชนที่โฆษณาชนิดเดียว แต่สรรพคุณเป็นร้อยแปด "

ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 20.0 บอกว่า จำเป็นต้องซื้อ เนื่องจาก ไม่มีขายอื่นขาย ก็จำเป็นต้องซื้อเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ให้ทุเลาลง

ส่วนผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 5.0 และร้อยละ 12.5 ให้ความเห็นว่าถ้าร้านขายของชำขายได้เฉพาะยาตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น จะไม่ติ ไม่ซื้อ เนื่องจากไม่ค่อยเชื่อถือว่าจะได้ยาที่มีคุณภาพดี ไม่รู้ว่ายา นั้นจะถูกกับโรคหรือไม่ สามารถที่จะรักษา บรรเทาโรคได้มากนัก ไหน ไม่รู้จักยาตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้านดีพอ จึงไม่แน่ใจในความปลอดภัยของยาที่ขายในร้าน

ตาราง 23 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสรรพคุณของยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. การเคยกินยาตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้านหรือไม่		
เคย	17	42.5
ไม่เคย	23	57.5
2. การกินยาตำราหลวงหรือยาสามัญประจำบ้านแล้ว		
ความรู้สึกดีขึ้นมากน้อยเพียงใด		
มาก	3	17.7
ปานกลาง	13	76.5
น้อย	1	5.9
3. ความคิดเห็นในการใช้ยาสามัญประจำบ้านต่อไป		
กิน	25	62.5
ไม่กิน	15	37.5

ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 57.5 ไม่เคยกินยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง ส่วนร้อยละ 42.5 เคยกิน แล้วให้ความเห็นเกี่ยวกับการออกฤทธิ์ของยา ร้อยละ 76.5 มีความรู้สึกดีขึ้นปานกลาง ซึ่งผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 62.5 จะกินยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงต่อไป โดยบางคนให้เหตุผลดังนี้

" ถ้าเป็นบอกว่าเป็นดี ก็จะลองกินดูว่าจะดีจริงหรือไม่ ถูกเลือกถูกกลมหรือเปล่า เพราะคนเราเลือกดมไม่เหมือนกัน "

" เป็นยาที่ปลอดภัย เป็นมาตรฐาน "

ส่วนผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ 37.5 ที่บอกว่าไม่กิน เนื่องจากยังไม่รู้จักยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง กลัวอันตราย ไม่เคยใช้ กินยาอื่นแล้วได้ผลดีกว่า มีราคาแพงต้องซื้อเป็นชุด (กล่อง)

จะเห็นได้ว่าผู้ถูกสัมภาษณ์ยังไม่รู้จัก และมีความรู้เกี่ยวกับ ยาสามัญประจำบ้านหรือ ยาตำราหลวงไม่ถูกต้อง แต่มีทัศนคติทางบวกต่อยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง เช่นเดียวกับ การศึกษาของปีทมา อินทวงศ์ (2534 : 67 - 71) โดยผู้ศึกษาได้พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างรู้จักยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงน้อย เพราะไม่รู้จักชื่อยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง รู้จักชื่อยาเป็นตัว ๆ บางรายการที่มีชื่อตามสรรพคุณยาและ ลักษณะของยา และส่วนมากจะจำชื่อไม่ค่อยได้ อาจเนื่องมาจากชื่อของยาสามัญประจำบ้านหรือ ยาตำราหลวงที่ผลิตขึ้น โดยองค์การเภสัชกรรมยาวเกินไป ชื่อเรียกยาก(บางรายการเป็นชื่อภาษาอังกฤษ) การประชาสัมพันธ์น้อย และผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนมากมีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา 1 - 4 - ชั้นประถมศึกษา 4 ซึ่งในระดับนี้ไม่ได้มีการเรียน การสอน หรือให้ความรู้เกี่ยวกับยาสามัญ ประจำบ้านหรือยาตำราหลวง จะรู้จักชื่อยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงที่มีการใช้ประจำ ในครอบครัวเป็นเวลานาน เช่น ยาแดง ยาแก้ไอ น้ำดำ ทิงเจอร์มหาหิงค์ เป็นต้น ส่วนยาสามัญ ประจำบ้านที่ขายในรูปของบริษัทเอกชน กลุ่มตัวอย่างจะไม่ทราบว่ายาที่ขายนั้นเป็นยาสามัญ ประจำบ้านโดยที่เข้าใจว่า ยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวงคือ ยาที่ทางราชการ(องค์การ- เภสัชกรรม) ผลิตและจำหน่าย

2. กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความคิดเห็นส่วนมากที่เป็นทางด้านบวกว่า การส่งเสริมให้ใช้ ยาสามัญประจำบ้านเป็นเรื่องที่ดี ยาสามัญประจำบ้านมีอันตรายน้อย ปลอดภัย แต่ยังมีความคิดเห็น ทางด้านลบในแง่ของการใช้ยาสามัญประจำบ้าน ที่ต้องอาศัยประสบการณ์ในการใช้ยาสามัญ ประจำบ้านที่เคยได้รับจากเพื่อนบ้าน ญาติพี่น้องเช่น ได้ผลช้า รสชาติไม่ดี ฯลฯ แต่บุคคลสามารถ ที่จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ โดยอาศัยประสบการณ์ และการเรียนรู้ ถ้าผลิตภัณฑ์ใดที่ สามารถสร้างความเชื่อถือแก่ผู้บริโภค ๆ ก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์นั้นๆ ทำให้มีการซื้อและใช้ ผลิตภัณฑ์นั้น ๆ (กิ่งพร ทองใบ 2531 : 153 ; J.C.Coleman 1969 อ้างใน วลัยทิพย์ สาขลวิจารณ์ 2534 : 8 - 9) และแหล่งที่ให้ข้อมูลก็มีความสำคัญที่จะเสริมสร้างพฤติกรรมในการ ใช้ยาสามัญประจำบ้าน จากแหล่งต่างๆ 4 กลุ่ม คือ (องอาจ ปทพานิช 2533 : 28)

1) แหล่งบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนรู้จัก เป็นต้น

2) แหล่งการค้า ได้แก่ สื่อโฆษณา การบรรจุหีบห่อ และการแสดงสินค้า เป็นต้น

3) แหล่งชุมชน สาธารณชน ได้แก่ สื่อมวลชนทั้งของทางราชการ เอกชนหรือสมาคม

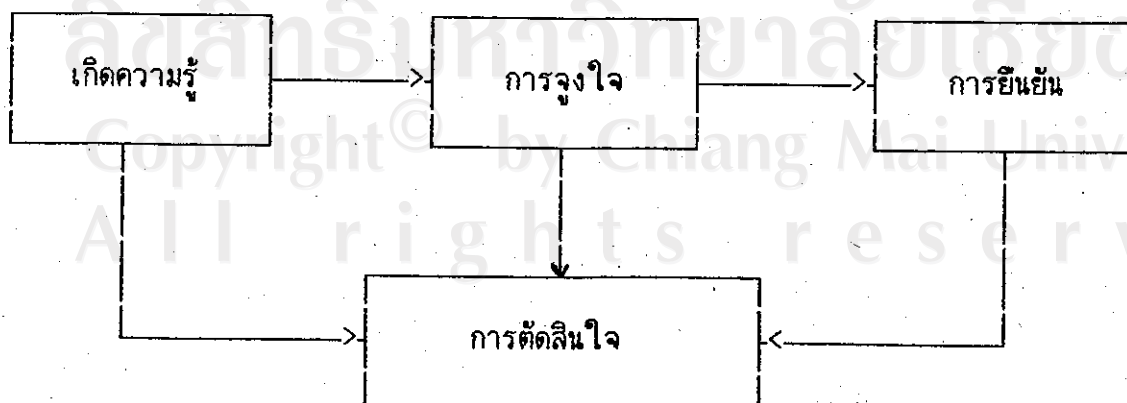
4) แหล่งผู้ใช้ ได้แก่ จากผู้ที่เคยใช้

ดังนั้นการที่จะเสริมสร้างความคุ้นเคย ความรู้จัก ความรู้ของยาสามัญประจำบ้าน หรือ ยาตำราหลวงให้แก่ชาวบ้านเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาดีขึ้น จะต้องอาศัยแหล่งข้อมูลต่างๆ เป็นส่วนช่วยในการซื้อใช้ และสนใจเรื่องเกี่ยวกับกระบวนการซื้อของผู้บริโภคซึ่งประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน คือ (กึ่งพร ทองใบ 2531 : 162 - 167)

- 1) การรับรู้ความต้องการ
- 2) การค้นหาข้อมูลเพื่อสนองความต้องการ
- 3) พฤติกรรมการประเมินผล
- 4) การตัดสินใจซื้อ
- 5) ความรู้สึกหลังการซื้อ

ดังนั้นการตัดสินใจของผู้บริโภคในการเลือกซื้อยาชนิดต่าง ๆ ในร้านขายของชำ เป็นขั้นตอนที่ละเอียดอ่อน ลึกซึ้ง และค่อนข้างจะซับซ้อน เนื่องจากมีองค์ประกอบหรือปัจจัยต่างๆ มาเกี่ยวข้องมากมาย และเป็นเรื่องเฉพาะของปัจเจกบุคคล คือ บุคคลมีประสบการณ์ ความเชื่อ ความคิด และเหตุผลแตกต่างกันไป อย่างไรก็ตามการซื้อยารักษาตนเองโดยส่วนมากยังอยู่ในขอบเขตความสามารถของชาวบ้านที่พอจะจ่ายได้

องค์ประกอบที่สำคัญในการเลือกซื้อยา สรุปได้ดังนี้ (สุนัตรา ชาติบุญชาชัย และคณะ 2533 : 66 - 67)



ความรู้ คือ ข้อมูลที่ให้กับชุมชน และชาวบ้านรับรู้ เป็นความรู้ที่มีลักษณะคือ

- สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน (เป็นเรื่องของชาวบ้าน และเป็นเรื่องที่ชาวบ้านต้องการ)

- ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชาวบ้านรับรู้ และสื่อต่อกันได้ง่าย

การจูงใจ จากสาเหตุทางเศรษฐกิจและวิถีการดำรงชีวิตในสังคม วัฒนธรรม ทำให้เกิดความพอใจที่จะเสียเงินซื้อยาแทนที่จะเสียเวลา เสียทั้งเงินไปสถานบริการทางสาธารณสุข ไม่สนใจอันตรายที่เกิดขึ้นของยามากกว่าความต้องการที่จะได้ผลการรักษาเร็ว ได้ผลดี

การยืนยัน ได้รับประสบการณ์จากการที่ได้ยิน ได้เห็น ผสมผสานกับสื่อโฆษณาต่างๆ ไม่ว่าจะวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ต่างๆ ตลอดจนคำบอกเล่าจากปากต่อปาก ทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้นเกี่ยวกับการตัดสินใจ

และเมื่อมีการตัดสินใจใช้ และได้ผลเป็นที่พอใจ หรือไม่พอใจ จะมีการยืนยันและกระจายความรู้เพิ่มขึ้นเป็นปฏิกิริยาลูกโซ่เนื่องติดต่อกันไป จนกระทั่งกลายเป็นข้อมูล ข่าวสารสาธารณะของชุมชนนั้นๆ โดยเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญดังแสดงในตาราง 20

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved