

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของการวิจัย

มนุษย์ค้นคว้าเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและเผ่าพันธุ์ การต่อสู้ดิ้นรนเพื่อการอยู่รอดนี้เองที่เป็นจุดเริ่มของประสบการณ์ การเรียนรู้ และสั่งสมความรู้ความเข้าใจ ต่อความเป็นไปและการเปลี่ยนแปลง ของสรรพสิ่งในธรรมชาติ โดยผ่านกระบวนการสังเกต ตีความ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และทดสอบมาตลอดประวัติศาสตร์ที่ยาวนานของมนุษยชาติ การเผชิญหน้ากับความหิวโหย ความหนาวเย็น ความเจ็บป่วยและความตายได้ทำให้มนุษย์ได้รู้จัก “กฎเกณฑ์ของชีวิตและสุขภาพ” มนุษย์เริ่ม “อธิบาย” ปรากฏการณ์ต่างๆ ไปตามความเชื่อ ความรู้ และความเข้าใจที่มนุษย์มีต่อโลก การแสวงหากฎเกณฑ์ และคำอธิบายสำหรับปรากฏการณ์ของสรรพสิ่งนี้เป็นกลไก ที่สำคัญที่สุดที่นำมนุษย์ไปพ้นจากภาวะที่ต้องดำรงชีวิตอยู่บนความไม่รู้ ความกลัว และความมืดบอด ไร้หลักประกันที่ไม่สามารถรับมือ ตอบโต้ หรือต่อรองกับชะตาชีวิตของตนเองได้ และโลกในมโนคติของมนุษย์นี้เองที่เป็นจุดกำเนิด และเป็นเป้าหมายของระบบวิธีการคิด การตัดสินใจและแบบแผนการแก้ไขปัญหาทุกอย่างของสังคมมนุษย์ ตลอดจนเป็นรากฐานสำคัญของระบบต่างๆ ที่มนุษย์คิดค้นสร้างขึ้นเพื่อการแก้ไขปัญหา (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2533, หน้า 91-92) การกระทำเหล่านี้ของมนุษย์ทำให้เกิดการเรียนรู้หรือภูมิปัญญาในด้านต่างๆ ซึ่งช่วยให้มนุษย์ดำรงชีวิตต่อไปได้

การเรียนรู้ในด้านการดูแลสุขภาพของตนเองนั้น เป็นกลไกการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ อาจจัดเป็นสิ่งที่ทางวิชาการเรียกว่า กลวิธีการปรับตัวเพื่อการอยู่รอดทางสังคม เป็นการพึ่งพาตนเองของมนุษย์รูปแบบหนึ่ง โดยที่มนุษย์ใช้วิธีการที่หลากหลายทั้งในด้านการป้องกัน และการดูแลสุขภาพร่างกายตามความเจ็บป่วย โดยการตีความอาการต่างๆ ว่าเป็นความเจ็บป่วยแบบใด ขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องโรค เรื่องยาของแต่ละบุคคล ซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลให้หายจากโรคร้ายไข้เจ็บนั้นๆ รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วยในหนึ่งคนอาจมีหลายวิธีการ เช่น ปลดปล่อยให้หายเองโดยไม่ใช้ยา คือการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายร่วมด้วย กินอาหารที่มีประโยชน์ หรือการซื้อยาใช้เองจากร้านขายยาต่างๆ ไป บางครั้งอาจมีการไปรักษากับหมอพื้นบ้านทั้งด้านสมุนไพร ด้านการนวดหรือด้านไสยศาสตร์ และมีการใช้บริการทางการแพทย์ทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาลและคลินิกร่วมด้วย เป็นต้น

สำหรับการรักษาตนเองยามเจ็บไข้ วิธีปกติที่คนเราใช้คือการซื้อยาใช้เอง เป็นปรากฏการณ์ที่พบเห็นได้ทั่วไป จากรายงานการวิจัยโครงการทบทวนสถานการณ์การใช้ยาในชุมชน (2542, หน้า 20-21) ให้ข้อสรุปว่า สาเหตุที่ทำให้ประชาชนซื้อยาใช้เองมากที่สุด คือ อาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ อันได้แก่ อาการปวดศีรษะ เป็นไข้ ไข้หวัด ไอ ปวดท้อง กระเพาะอาหาร และอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย และการเรียนรู้การซื้อยาใช้เองเกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ที่ตนเองพบปะ เช่น ภายในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน โรงเรียน สื่อ กลุ่มองค์กรต่างๆ รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการตัดสินใจว่าควรจะทำอะไรอย่างไรที่เกี่ยวกับการซื้อยาใช้เอง เช่นควรซื้อยาอะไรสำหรับรักษาอาการอะไร วิธีใช้อย่างไร ซื้อที่ไหนได้บ้าง ซึ่งมีการเรียนรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากในระบบโรงเรียน นอกโรงเรียน และตามอรรถาธิบาย ด้วยวิธีการอบรมสั่งสอนด้วยวาจา การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือจะเป็นการสังเกตเห็นเองโดยที่ไม่มีใครบอกกล่าว มีการจดจำและนำมาทำตาม เป็นต้น

กลุ่มคนในสังคมมีหลายกลุ่ม ทั้งชนชั้นล่าง ชนชั้นกลาง และชนชั้นสูง ซึ่งทุกๆ ชั้นในสังคมมีการเลือกวิธีการรักษาตัวเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วย คือการซื้อยาใช้เองด้วยกันทั้งนั้น เพียงแต่กลุ่มคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะมีโอกาสในการเลือกแหล่งบริการทางการแพทย์ที่หลากหลายมากขึ้น นอกจากซื้อยาใช้เอง เนื่องจากมีกำลังทรัพย์เพียงพอ จึงทำให้น่าเป็นห่วงว่ากลุ่มชนชั้นล่าง ซึ่งเป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคมในทุกๆ ด้าน ฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนที่อยู่ในชุมชนแออัด ซึ่งมีทางเลือกในการรักษาตัวเองไม่มากนัก ส่วนใหญ่ก็มักจะเลือกซื้อยาใช้เองเป็นอันดับแรก กลุ่มชนชั้นนี้มีการเรียนรู้ทางสังคมเกี่ยวกับเรื่องการยาด้วยวิธีไหน และด้วยสภาพแวดล้อมบริบทที่รายล้อมเขาอยู่ มีส่วนส่งเสริมให้เกิดการซื้อยาใช้เองอย่างไร

จังหวัดเชียงใหม่ได้ถูกเลือกให้เป็นเมืองหลักของภาคเหนือตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทำให้เมืองเชียงใหม่มีโครงการพัฒนาทางด้านต่างๆ ซึ่งมีผลทำให้ประชากรแรงงานจากชาวชนบทมุ่งหน้าเข้าสู่เมือง เพื่อหางานทำและเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีกว่าชนบท และส่วนหนึ่งเป็นการเคลื่อนย้ายของประชากรในเมืองที่มีรายได้ต่ำและไม่แน่นอน เพื่อต้องการปรับระดับรายได้ให้พอเพียงกับรายจ่าย เนื่องจากการขยายตัวของเมืองในด้านอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรมก่อให้เกิดราคาที่อยู่อาศัยแพง ทำให้เกิดการหาที่อยู่อาศัยในราคาถูกกว่า แม้สภาพแวดล้อมจะไม่เหมาะสมก็ตาม โดยการเข้าไปอาศัยในที่สาธารณะ ที่ดินว่างเปล่าของรัฐและเอกชน ทำให้เกิดชุมชนแออัดขึ้นหลายแห่ง และจากสรุปรายงานประจำปีเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2536 ของงานทะเบียนราษฎรเทศบาลนครเชียงใหม่ ที่ ชม 5208/ทร.128 มี

ชุมชนที่ได้รับการจัดตั้ง 15 ชุมชน เป็นชุมชนแออัด 9 ชุมชน ชุมชนชานเมือง 6 ชุมชน และเนื่องจากสภาพพื้นที่ชุมชนที่ขาดระบบสาธารณูปการที่ได้มาตรฐาน ชาวชุมชนในพื้นที่ มีรายได้ต่ำ ขาดการดูแลจากหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดปัญหาตามมาอีกมากมาย เช่น ปัญหาความปลอดภัย ปัญหาศีลธรรม ปัญหาสุขภาพและนับวันปัญหาเหล่านี้จะรุนแรงและมีความสำคัญขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพนั้นพบว่า ชาวชุมชนแออัดส่วนมากประกอบอาชีพอิสระและมีรายได้น้อย เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นมาพบว่าชาวชุมชนส่วนใหญ่มีวิธีการคือซื้อยาใช้เองก่อน และเมื่ออาการไม่บรรเทาจึงไปโรงพยาบาล (ศิริวรรณ ศิริบุญและจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย, 2531 หน้า 31) รวมทั้งชุมชนแออัด 5 ชันวด้วย ซึ่งเมื่อชาวชุมชนมีการเจ็บป่วยอาการไม่รุนแรงนัก ชาวชุมชนก็จะมีพฤติกรรมการซื้อยาใช้เองเหมือนชุมชนทั่วไป ซึ่งจากปรากฏการณ์นี้เอง ทำให้ผู้วิจัยสนใจอยากทราบว่าชาวชุมชนแออัด 5 ชันว มีการเรียนรู้เรื่องการซื้อยารักษาตัวเองอย่างไร มีเงื่อนไขปัจจัยอะไรที่ทำให้ต้องซื้อยาใช้เอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเรียนรู้ทางสังคมที่เกี่ยวกับการซื้อยาใช้เองของชาวชุมชนในเขตชุมชนแออัด
2. เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้มีการซื้อยาใช้เองของชาวชุมชนในเขตชุมชนแออัด

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เพื่อเข้าใจถึงการเรียนรู้ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการซื้อยาใช้เองของชาวชุมชนในเขตชุมชนแออัด
2. เพื่อทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้มีการซื้อยาใช้เองของชาวชุมชนในเขตชุมชนแออัด

นิยามศัพท์เฉพาะ

การเรียนรู้ทางสังคมที่เกี่ยวกับการซื้อยาใช้เองของคนในชุมชนแออัด หมายถึง กระบวนการทางสังคมที่มีการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะคติ ตลอดจนประสบการณ์ให้แก่บุคคลในชุมชนได้เกิดการเรียนรู้ โดยผ่านกลไกการถ่ายทอด เช่น ครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมอาชีพ ผสส. อสม. เจ้าของร้านขายยา คนขายยา สื่อโฆษณาต่างๆ เป็นต้น

ปัจจัยที่ส่งผลให้มีการซื้อขายตัวเอง ได้แก่ ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น กลุ่ม ความสัมพันธ์ ฯลฯ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เช่น อาชีพ รายได้ ฯลฯ ปัจจัยทางด้านตัวบุคคล เช่น วัย การศึกษา สถานภาพ ฯลฯ ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม เช่น ระบบคิด เช่น คุณค่าหรือความสำคัญ ความเชื่อ ที่เกี่ยวกับโรคร้ายไข้เจ็บซึ่งนำไปสู่การซื้อขายตัวเอง

ชุมชนแออัด คือ บริเวณที่อยู่ของผู้มีรายได้น้อยและไม่แน่นอน รายได้มักจะอยู่ในระดับที่ขาดแคลน สภาพที่อยู่อาศัยต่ำกว่ามาตรฐานลักษณะชำรุดทรุดโทรมไม่ถูกต้องตามสุขอนามัย เป็นบริเวณที่ประชาชนอาศัยอยู่รวมกันอย่างหนาแน่นและมีลักษณะที่เป็นอันตรายต่อสวัสดิภาพของผู้ที่อยู่อาศัย เช่น เป็นแหล่งเชื้อเพลิงของอัคคีภัย สภาพของสังคมขาดความเป็นระเบียบเป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดการกระทำผิดกฎหมายศีลธรรมอันดีของประชาชน

ยา หมายถึงสารซึ่งมีผลต่อสุขภาพ หรือร่างกายของคนหรือสัตว์ สามารถใช้ในการวิเคราะห์โรค ป้องกันรักษาโรค บรรเทาอาการเจ็บปวดหรือความทรมานจากโรคต่างๆ ได้ และประเภทของยาตามกฎหมาย กำหนดไว้ดังนี้

1. ยาสามัญประจำบ้าน เป็นยาที่มีอันตรายน้อยที่สุด เหมาะสำหรับเลือกใช้เป็นอันดับแรก ทุกแห่งขายได้ทั่วไป โดยที่ไม่ต้องมีใบอนุญาตขาย
2. ยาอันตราย ส่วนใหญ่เป็นยาที่ใช้ในการรักษาโรคแผนปัจจุบัน ที่ขวดหรือกล่องใส่ยาจะเขียนคำว่า "ยาอันตราย" ไว้ เป็นยาที่อาจทำให้เกิดโทษแก่ร่างกายได้รุนแรง ถ้าใช้ไม่ถูกต้อง จึงควรใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร
3. ยาควบคุมพิเศษ เป็นยาที่มีอันตรายสูง แพทย์จะใช้กับคนไข้เมื่อจำเป็นจริงๆ ผลากติดขวดยาหรือที่กล่องจะเขียนคำว่า "ยาควบคุมพิเศษ" ไว้ด้วย
4. ยาบรรจสุเสร็จ หมายถึงยาแผนปัจจุบันที่ผลิตขึ้นในลักษณะต่างๆ เช่น ยาเม็ด ยาน้ำ ขี้ผึ้ง และอื่นๆ แล้วบรรจุอยู่ในภาชนะที่ปิดผนึกไว้ มีฉลากแจ้งชื่อยา ปริมาณของตัวยาลำคัญ สถานที่ผลิตยา วันเดือนปีที่ยารับขึ้นหมดอายุ
5. ยาสมุนไพร เป็นยาที่ได้จากพืชสัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งยังมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ ยาสมุนไพรจะใช้ในการรักษาโรคแผนโบราณ
6. ยาเสพติดให้โทษ เป็นยาที่ทำให้ผู้ใช้เสพติดได้ ซึ่งกฎหมายจะควบคุมมิให้มีการซื้อขายกันได้เหมือนยาทั่วไป
7. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เป็นยาที่มีผลโดยตรงต่อระบบประสาท อาจทำให้มีอาการติดยาได้ กฎหมายจะควบคุมการซื้อขายอย่างเคร่งครัด

ร้านขายยา คือ สถานที่จำหน่ายยา แบ่งเป็นประเภทต่างๆ ที่ควรทราบดังนี้

1. ร้านขายยาแผนปัจจุบัน เป็นร้านขายยาที่ขายยาแผนปัจจุบันได้ทุกชนิด ตามที่กฎหมายระบุ โดยมีเภสัชกรเป็นผู้ควบคุมดูแล
2. ร้านขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรเทาปวดที่มีขายอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ ส่วนใหญ่จะมีเภสัชกร พยาบาลหรือผดุงครรภ์เป็นผู้ควบคุมดูแล
3. ร้านขายยาแผนโบราณ เป็นร้านขายยาเฉพาะสมุนไพรหรือยาแผนโบราณ ซึ่งมีเภสัชกรแผนโบราณเป็นผู้ควบคุม ทว่าๆ ไปจะพบว่าร้านขายยา จะขายยาทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณในร้านเดียวกัน ซึ่งจะสังเกตเห็นได้จากป้ายที่ติดไว้หน้าร้าน รวมทั้งป้ายชื่อผู้ควบคุมด้วย

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.1 บริบทของชุมชน เช่น สภาพทางกายภาพ ความเป็นมา การศึกษา ครอบครัว และเครือญาติ การเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพ การเมืองและการปกครอง การสาธารณสุข การศาสนา ความเชื่อ ฯลฯ

1.2 การเรียนรู้ทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาใช้เองของคนในชุมชนแออัด ได้แก่ การเรียนรู้จากครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ร้านขายยา ฯลฯ

1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อยาใช้เองของชาวชุมชนชุมชนแออัด ได้แก่ ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น กลุ่ม ความสัมพันธ์ ฯลฯ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เช่น อาชีพ รายได้ ฯลฯ ปัจจัยทางด้านตัวบุคคล เช่น วัย การศึกษา สถานภาพ ฯลฯ ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม เช่น ระบบคิด เช่น คุณค่าหรือความสำคัญ ความเชื่อ ที่เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บซึ่งนำไปสู่การซื้อยาใช้เอง

2. ขอบเขตด้านพื้นที่

การเลือกพื้นที่ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีเกณฑ์ในการเลือกคือ ชุมชนแออัด 5 ฐานา เทศบาลนครเชียงใหม่ เป็นชุมชนที่มีการตั้งบ้านเรือนอยู่กันอย่างหนาแน่น และมีพฤติกรรมการใช้ยาใช้เองจากร้านขายยาอย่างกว้างขวาง

3. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ชาวชุมชนในเขตชุมชนแออัด 5 ชั่วช้า เทศบาล นครเชียงใหม่ ประกอบด้วย

3.1 ผู้ชื้อยาใช้เอง แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือผู้ที่อยู่กลุ่มระดับล่าง ระดับกลาง และระดับบนของชุมชน ดังนี้

กลุ่มระดับล่าง

- เป็นผู้ทีประกอบอาชีพ ที่ค่อนข้างไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมว่า เป็นอาชีพทีมีเกียรติ เช่น รับจ้างต่างๆ กรรมกรแบกหาม ฯลฯ

- มีการศึกษาค่อนข้างต่ำ โดยไม่เกินระดับประถมศึกษาชันปีที่ 6

- มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างต่ำ

กลุ่มระดับกลาง

- เป็นผู้ทีประกอบอาชีพ ที่ค่อนข้างเป็นที่ยอมรับจากสังคมว่า เป็นอาชีพทีมีเกียรติ เช่น ประกอบธุรกิจ ร้านค้าต่างๆ พนักงานบริษัท ห้างร้าน ฯลฯ

- มีการศึกษาปานกลาง โดยไม่เกินระดับมัธยมศึกษาชันปีที่ 6

- มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างสูง

กลุ่มระดับบน

- เป็นผู้ทีประกอบอาชีพ ที่สังคมยอมรับว่าเป็นอาชีพทีมีเกียรติ เช่น เจ้าของหอพักขนาดใหญ่ พนักงานธนาคาร หรือข้าราชการ เช่น ครู อาจารย์ พยาบาล ทหาร ตำรวจ ฯลฯ

- มีการศึกษาค่อนข้างสูง โดยเกินระดับชันมัธยมศึกษาชันปีที่ 6 ขึ้นไป

- มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูง

3.2 สมาชิกในครอบครัวของผู้ให้ข้อมูลหลัก

3.3 เจ้าของร้านขายยาหรือผู้ขายยาทีใกล้เคียงชุมชน