

The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences

Volume 12
Issue 4 1987

Article 1

1-1-1987

เภสัชกรรม : สังคมวิทยาของยา

นภดล ทองนพเชื้อ

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps>



Part of the [Pharmacology Commons](#)

Recommended Citation

ทองนพเชื้อ, นภดล (1987) "เภสัชกรรม : สังคมวิทยาของยา," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 12: Iss. 4, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol12/iss4/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.



บทบรรณาธิการ

EDITORIALS

✓ 6 3007170

เกสัชกรรม : สังคมวิทยาของยา

พ.ต.ต.นภดล ทองนพเน็อ, Ph.D.*

บุคคลทั่วไปมักรู้จักคำว่า “เกสัชกรรม” ในความหมายของศิลปและวิทยาศาสตร์ในการผสม, ปรุงแต่ง, และจ่ายยาให้กับคนไข้ ดังนั้นบทบาท หน้าที่และความสนใจของเกสัชกรเองจึงมักจะจำกัดอยู่เฉพาะในด้าน “วิทยาศาสตร์” ที่เกี่ยวข้องกับยาเท่านั้น อย่างไรก็ตามในปัจจุบันสังคมทั่วไป, โดยเฉพาะในวงการแพทย์ได้เริ่มเรียนรู้และคำนึงถึงบทบาททางสังคมของยามากขึ้น โดยได้มีการตั้งข้อสังเกตว่า ยาและปัญหาของการใช้ยานั้นเกี่ยวข้องกับชีวิตของเราตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุขัย อาทิเช่น เด็กแรกเกิดหลายรายได้รับผลร้ายหรือเคราะห์กรรมจากการที่สูติแพทย์สั่งยาแก้ปวดและยานอนหลับโดยไม่ได้ระมัดระวังให้กับมารดาในระยะตั้งครรภ์ (1) 65% ของผู้ที่ทานยาพิษโดยบังเอิญเป็นเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 5 ขวบ (2) เมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่น ปัญหาของการใช้ยามักจะเป็นในรูปของการใช้ยาเสพติดให้โทษ สุรายาเมา และปัญหาการใช้ยาคุมกำเนิด ทั้งที่มีควรใช้หรือใช้โดยไม่ถูกวิธี (3) ปัญหาของการใช้ยาสูบและสุราในผู้ชายวัยกลางคน ตลอดจนปัญหาที่เกิดจากแพทย์สั่งยากล่อมประสาทอย่างพร่ำเพรื่อในสตรี (4) แม้กระทั่งในคนสูงอายุก็มีปัญหาการใช้ยาหลายชนิดในเวลาเดียวกันอันจะก่อให้เกิดโทษได้ (5) นอกจากนี้ยังมีปัญหาในการจงใจของบุคคลที่จะใช้ยาเป็นเครื่องทำร้ายร่างกาย หรือทำลายชีวิตของตนเองและผู้อื่นอีกด้วย (6) ปัญหาต่างๆ ในการใช้ยานี้ อาจกล่าวได้ว่าเป็นผลหลังได้รับอิทธิพลจากสังคมหรือส่งผลกระทบกลับไปสู่สังคมทั้งสิ้น ปัญหาการใช้ยาดังกล่าวก็เกิดขึ้นอาจถือได้ว่าเป็นความรับผิดชอบของสังคม โดยมีบุคคลผู้เกี่ยวข้องหลายประเภท เช่น แพทย์ผู้สั่งยา คนไข้หรือบุคคลผู้ใช้ยา ตลอดจนเกสัชกรผู้มีหน้าที่เตรียมยาและจ่ายยา (7) ดังนั้นในฐานะที่เกสัชกรเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบต่อสังคมในแง่ของการควบคุมการใช้ยาให้ปลอดภัยตลอดจนส่งเสริมการใช้ยาให้มีหลักเกณฑ์ถูกต้องตามหลักวิชาการ (Rational drug use) ความรู้ทางด้าน “สังคมวิทยา” ของยาจึงเป็นสิ่งที่มองข้ามมิได้.

ความรู้ทางสังคมวิทยาของยานั้นสามารถที่จะแบ่งคร่าว ๆ เป็น 4 ลักษณะ ควบคู่ไปกับการความรู้ทางวิทยาศาสตร์ของยา กล่าวคือ

1. การศึกษาเพื่อจำแนกแยกประเภทของยา ในทางวิทยาศาสตร์อาศัยความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติของยาทางฟิสิกส์ เคมี ชีววิทยา สรีรวิทยา ตลอดจนผลในทางรักษาของยา เป็นสิ่งกำหนดจำแนกแยก

* สำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ

ประเภทของยา แต่ในทางสังคมศาสตร์ได้มีการอาศัยคุณสมบัติของยาทางสังคมและวัฒนธรรม (Social & Cultural properties) เป็นหลัก โดยคำนึงถึงปัจจัยหลาย ๆ ประการ เช่น ความยอมรับของสังคมต่อยานั้น หรือโทษของยานั้นต่อสังคม หรือผลทางเศรษฐกิจของยานั้นต่อสังคม เป็นต้น ดังนั้นการที่ได้มีการแบ่งประเภทของยา เป็นยาอันตราย, ยาสามัญประจำบ้าน, ยาควบคุมพิเศษ ฯลฯ อาจถือได้ว่าเป็นการแบ่งประเภทของยาตามหลักของสังคม เพื่อความสะดวกในการควบคุมการใช้นั้น ๆ.

2. การศึกษาถึงขบวนการใช้ยา ในทางวิทยาศาสตร์มักมีการศึกษาถึงการคิดค้นตัวยา ตั้งตำหรับยา การทำให้บริสุทธิ์ การสังเคราะห์ การปรุงแต่ง การดูดซึม การกระจายตัว การละลาย เมตาบอลิซึม ตลอดจนการขับถ่าย แต่ในทางสังคมศาสตร์ควรมีการศึกษาถึงความเหมาะสมหรือถูกต้องในการใช้ยา ขบวนการส่งเสริมยา ขบวนการขายจำหน่าย แจก การสั่งยาโดยแพทย์ การจ่ายยาโดยเภสัชกร การใช้ยาในคนใช้ การออกกฎหมายบังคับ และการควบคุมการซื้อขาย หรือใช้ยาให้ถูกต้อง

3. การศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งเสริมการออกฤทธิ์ของยา โดยทั่วไปในทางวิทยาศาสตร์มักพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ทางฟิสิกส์ เคมี หรือชีววิทยา เช่นการปรับขนาดของอนุภาคยา เพื่อช่วยการละลายตัว การปรับความเป็นกรดและด่าง การพิจารณาถึงความแข็งแรงเม็ดยา การเปลี่ยนแปลงสูตรโครงสร้างทางเคมีของยา เป็นต้น สำหรับด้านสังคมวิทยานั้นได้มีการพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ในด้านสังคม วัฒนธรรมและจิตวิทยาของผู้เกี่ยวข้องในขบวนการใช้ยาเป็นหลัก เช่นการที่คนไข้รับประทานยาชนิดเดียวกันนั้นที่โรงพยาบาลหรือที่บ้านจะมีผลต่างกันหรือไม่ ปัจจัยในทางสังคมอะไรที่ทำให้คนไข้ไม่รับประทานยาตรงตามคำสั่ง (non-compliance) การใช้ยาที่บอกเล่ากันมาตั้งแต่บรรพบุรุษหรือการที่สังคมเล้าลือกันว่ายานั้นมีคุณภาพดี จะเพิ่มประสิทธิภาพของยา การที่ผู้สั่งยาหรือผู้จ่ายยาแสดงที่ท่่ามั่นใจในการใช้นั้น ๆ จะมีส่วนส่งเสริมการออกฤทธิ์ของยาขึ้นหรือไม่อย่างไร สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยทางสังคมวิทยาที่ควรศึกษากัน

4. การศึกษาถึงผลของยา สิ่งที่ศึกษาในทางวิทยาศาสตร์มักได้แก่ผลในทางบำบัดรักษา (Therapeutic effects) ผลต่อสรีรวิทยาของร่างกาย (Physiological effects) อาการข้างเคียงของยา การเกิดปฏิกิริยาของยากับยาตัวอื่น หรืออาหาร (drug interaction) แต่ในทางสังคมวิทยา มักศึกษาผลของยาต่อสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจและจิตใจของบุคคล อาทิเช่นในประเทศที่คนไข้สามารถซื้อยาปฏิชีวนะใช้ได้เองโดยไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์นั้น ประเทศหรือสังคมดังกล่าวมักจะถูกมองว่าเป็นสังคมด้อยพัฒนา ขาดระเบียบวินัย ในขณะที่เดียวกันสังคมที่มีการใช้ยาเสพติดมากมายมักจะถูกมองว่าเป็นสังคมหรือประเทศที่เสื่อมโทรมทางวัฒนธรรม หรือการที่ประเทศใดประเทศหนึ่งยังไม่มียาเสพติดเกี่ยวกับสิทธิบัตรยาที่ดีเพียงพออาจเป็นผลเสียในทางเศรษฐกิจของบริษัทยาและประเทศที่ค้นคิดยานั้น ๆ ส่วนผลของยาในทางด้านจิตใจของบุคคลนั้น อาจเห็นตัวอย่างได้ชัดในการที่วัยรุ่นสูบบุหรี่หรือยาเสพติด โดยมีความภูมิใจว่าโก้ และพรรคพวกยอมรับเข้าสมาคม เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าการศึกษาหรือมองปัญหาทางด้านสังคมวิทยาของยานั้น ครอบคลุมขอบเขตกว้างขวาง แต่ในขณะเดียวกันความรู้ ความเข้าใจ หรือการวิจัยถึงเหตุและผลของปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นยังอยู่ในระยะแรกเริ่มเท่านั้น ทฤษฎีที่ใช้กันในปัจจุบันก็ยังมีน้อยและมักจะมุ่งอธิบายถึงปัจจัยทางสังคมและปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการใช้ยาให้มีหลักเกณฑ์ถูกต้องตามหลักวิชาการ (Rational drug use) เป็นส่วนใหญ่ ตัวอย่างของทฤษฎีดังกล่าวได้แก่ ทฤษฎี “หน้าที่ของยา” และทฤษฎี “อิทธิพลจากสังคม” ซึ่งจะไม่ขอ

กล่าวถึง ณ. ที่นี้ ดังนั้น ประตุทางสังคมวิทยาของยาจึงยังเปิดกว้างอยู่สำหรับผู้สนใจที่จะศึกษาวิจัยหรือหาทางเข้าใจในปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการใช้ยานั้น ๆ

ในบทละครเรื่องโรเมโอและจูเลียต ในฉากหนึ่งที่หมอยาขายยาพิษให้กับโรเมโอ นั้น หมอยาได้พูดว่า “ความจนของฉันท่างหาก, หาใช่ความสมครใจ, ที่ยอมขายยานี้ให้ท่าน” ซึ่งโรเมโอก็ได้ตอบว่า “หากจะนั้น ฉันทขอตอบแทน (ด้วยเงิน) สำหรับความจนของท่าน, มิใช่ตอบแทนความตั้งใจ” ผลในทางวิทยาศาสตร์ของยาเป็นสิ่งที่รู้กันว่าโรเมโอได้สิ้นชีวิตจากพิษของยา หากแต่ผลในทางสังคมวิทยาของยาเป็นสิ่งที่น่าสนใจที่จะวิเคราะห์กันต่อไป อาทิเช่น 1) อะไรเป็นสาเหตุชักจูงให้โรเมโอเลือกใช้ยาเป็นเครื่องมือทำลายชีวิตตนเอง? สาเหตุจากคำเล่าลือถึงสรรพคุณของยา หรือจากประสบการณ์ที่ได้พบเห็นมา 2) เหตุใดหมอยาจึงยอมขายยาพิษให้กับโรเมโอ? อำนาจเงิน หรือขาดการอบรมทางจรรยาบรรณ 3) เมื่อขายยาพิษให้โรเมโอแล้ว หมอยาจะมีจิตใจเป็นปรกติสุขหรือไม่? หมอยาจะขาดความเชื่อถือจากชุมชนหรือไม่? หากมีผู้ชี้ข้อรายต่อไปจะขายหรือไม่? 4) เหตุใดสังคมนั้นจึงมิได้มีกฎหมายควบคุมในการขายยาพิษนั้น ๆ ให้รัดกุม?

ถึงเวลาหรือยังที่วงการเภสัชกรรมของเราควรหันมาเริ่มวิเคราะห์ เรียนรู้และวิจัยปัญหาทางสังคมวิทยาของยา ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตจริง ๆ ในสังคมปัจจุบัน.

References

1. Kaul, A.F., *et. al.* “A retrospective analysis of analgesics and sedative-hypnotics in hospitalized obstetrical and gynecological patients.” *Drug Intelligence & Clinical Pharmacy* No.12, 1978 p.95-99.
2. Fonaroff, A., *et. al.* “Injuries effects of the drug use process : An analysis of ingested nonprescribed drug products reported to a poison information center.” *Drug and Health Care* No.3, 1976 p.35-49.
3. Poole, C. “Contraception and the adolescent female.” *J. School Health* No.46, 1976 p.475-479.
4. Maletzky, B.M., and Klotter, J. “Addiction to Diazepam” *Int. J. Addict.* No.11, 1976 p.95-115.
5. Hurwitz, N. “Predisposing factors in adverse reactions to drugs”. *Br. Med. J.* No.1, 1969 p.536-639.
6. Hawton, K., and Blackstock, E. “General practice aspects of self-poisoning and self-injury” *Psychol. Med.* No.6, 1976, p.571-574.
7. Svarstad, B.L. “The sociology of drugs” in Wertheimer and Smith’s *Pharmacy Practice : Social and Behavioral Aspects*, 1981 p.261-277.