

แหล่งที่มาของยาแก้ไอซึ่งถูกนำมาเสพโดยผู้ติดยาในจังหวัดแห่งหนึ่งทางภาคใต้

นิสา ชายกุล

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลกระบี่

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งที่มาของยาแก้ไอซึ่งถูกนำมาเสพโดยผู้ติดยาในจังหวัดแห่งหนึ่งทางภาคใต้ **วิธีการ:** ผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงแหล่งกระจายยาแก้ไอจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมค่ายบำบัดสารเสพติดจังหวัด 20 คนซึ่งเคยใช้ยาแก้ไอมาใช้ในทางที่ผิด การเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีการแนะนำแบบต่อๆ (snow ball sampling technique) โดยวิทยากรในกิจกรรมค่ายที่ใกล้ชิดกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้ระบุผู้ให้ข้อมูลคนแรก และผู้ให้ข้อมูลคนแรกแนะนำผู้ให้ข้อมูลคนถัดไป การสัมภาษณ์ดำเนินจนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้สังเกตการขายยาแก้ไอในแหล่งจำหน่ายทุกแห่งตามให้ผู้ให้ข้อมูลแจ้ง **ผลการวิจัย:** แหล่งที่มีการกระจายยาน้ำแก้ไอ มี 3 แหล่ง คือ 1) แหล่งขายปลีกแบบเปิดเผยในร้านซึ่งพบทั้งจากร้านยาและร้านชำ 2) การแอบขายแบบขายส่งจากแหล่งที่เป็นโกดัง พบแหล่งจำหน่ายเป็นร้านยาในจังหวัดใกล้เคียง ผู้ให้ข้อมูลในประเด็นนี้เคยเป็นผู้ขายปลีกในร้านชำของตนเองโดยซื้อมาจากแหล่งที่เป็นโกดังครั้งละ 10 ลัง ราคาครั้งละ 4,000 บาท 3) แหล่งช่องทาง facebook ผู้ขายใช้รถยนต์กระบะส่งยาแก้ไอผู้ซื้อ ผู้ให้ข้อมูลเคยส่งครั้งละ 5 ลัง ราคา 45 บาทต่อขวด การสังเกตพบว่า แหล่งจำหน่ายที่เป็นร้านยาไม่มีการชั่งตวงอากาศสำคัญ แต่ส่งมอบยาทันทีตามการเรียกหา และบางครั้งผู้ขายเสนอยาในชื่อการค้าอื่นให้ถ้าไม่มียาในชื่อการค้าที่เรียกหา แต่ไม่พบว่ามีแหล่งจำหน่ายหน้าร้านเกินสามขวดซึ่งเป็นไปตามกฎหมายที่กำหนด **สรุป:** ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลในการตรวจเฝ้าระวังร้านยาและร้านชำที่ยังพบการจำหน่ายอย่างไม่ถูกกฎหมาย โดยต้องอาศัยความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้เกิดการดำเนินการตามกฎหมายอย่างจริงจัง

คำสำคัญ: แหล่งกระจายยา ยาแก้ไอ การคุ้มครองผู้บริโภค เภสัชสาธารณสุข

Sources of Cough Medicines Abused by the Addicts in a Southern Province

Nisa Chaikun

Pharmacy Department, Krabi Hospital

Abstract

Objective: To find the information on sources of distribution of cough medicines abused by the addicts in a southern province. **Method:** The researcher conducted in-depth interviews on the distribution of cough syrups with 20 participants of activities in drug rehabilitation camps who had misused cough syrup. The sample selection was conducted using a snow ball sampling technique. The activity leader of the camp, who was close to the participants, identified the first informant who, in turn, identified the next informants. The interviews were conducted until the collected information was saturated. In addition, the researcher also observed the sale of cough medicines in all sources of distribution identified by the informants. **Results:** There were three sources of cough syrup distribution in the study area; 1) open retail outlets both from drug stores and grocery stores. 2) Smuggling wholesaler from a warehouse. Dealers were drugstores in a neighboring province. The informant in this issue was a retailer in his own grocery store, with the order of 10 cartons of cough syrup for each time of purchase from warehouses at a cost of 4,000 baht per carton. 3) facebook where sellers used pickup trucks to deliver the drugs to buyer. The informant had ordered 5 cartons at a time from this source with a cost of 45 baht per bottle. From the observation, sellers in drug stores had not questioned the buyers on chief symptoms for buying the drugs, but delivered the drugs immediately upon request. Sometimes sellers offered drugs in the other trade names, if there was no drug with the requested trade names. However, selling more than 3 bottles of the drug as prohibited by the law was not observed. **Conclusion:** The findings can be used to monitor drug stores and grocery stores that are still illegally sell the drugs with the cooperation with other agencies in order to strictly enforce the law.

Keywords: sources of drug distribution, cough syrup, consumer protection, public health pharmacy

บทนำ

เมื่อมีการควบคุมยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของโคเดอีนอย่างจริงจังตามกฎหมายและกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด (1-2) โดยควบคุมตั้งแต่การจำกัดปริมาณการกระจายจากผู้ผลิตหรือนำเข้าไปยังสถานพยาบาล และจำกัดให้มีไว้เพื่อใช้ในทางการแพทย์เฉพาะในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งห้ามไม่ให้จำหน่ายแก่บุคคลทั่วไปที่ไม่มี ความจำเป็นทางการแพทย์และผู้ที่ครอบครองเกินปริมาณ

ที่กฎหมายกำหนดให้ถือว่ามีไว้เพื่อจำหน่าย มาตรการดังกล่าวทำให้ปริมาณการกระจายยาแก้ไอที่มีโคเดอีนลดลง (3) แต่พบว่าผู้ใช้สารเสพติดได้นำยาอื่นมาเสพทดแทน (4) จึงเกิดการระบาดของสารเสพติดสุตรสี่คูณร้อยในพื้นที่ชายแดนใต้ ยาดังกล่าวเกิดจากการผสมยาแก้ไอที่มีเดกซ์โตรเมทอร์แฟน ยาแก้แพ้ ยาแก้ปวดทรา มาดอล หรือยานอนหลับ มาผสมกับกระท่อมซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ในปี พ.ศ. 2550 ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติดรายงานว่า ยาสุตรสี่คูณร้อยเป็นยาเสพติดที่

มีการเสฟสูงเป็นอันดับสามในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง รองลงมาจากกัญชาและยาบ้า แหล่งที่มาของพืชกระท่อม คือ ภาคใต้ตอนบน ได้แก่ กระบี่ พัทลุง และ นครศรีธรรมราช ยาแก้ไอมีแหล่งกระจายยาใหญ่จากกรุงเทพฯ และจังหวัดนครศรีธรรมราช (5)

การดำเนินคดีในภาคใต้อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555–2558 ทำให้มีการจับกุมผู้กระทำความผิดในคดีที่เกี่ยวข้องยาแก้ไอ จำนวน 1,786 คดี (6) การจำหน่ายยาแก้ไอในร้านขายยาผิดกฎหมายตกเป็นข่าวในสื่อต่าง ๆ มากมาย เช่น เมื่อปี 2555 พบร้านชำแห่งหนึ่งในอำเภอเมืองของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ลักลอบจำหน่ายยาแก้ไอให้แก่กลุ่มนักเรียนและวัยรุ่นในพื้นที่ เพื่อนำไปผสมยาเสฟติดสูทสูทสูท ร้อย ประชาชนที่พบเห็นได้แจ้งความให้พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบ ทำให้พบว่าผู้จำหน่ายส่งชื่อยาน้ำแก้ไอยี่ห้อหนึ่งมาจากเพื่อนจำนวนหลายร้อยขวดและเก็บไว้หลังร้านเพื่อมาขายต่อแก่นักเรียนหรือกลุ่มวัยรุ่น ผู้จำหน่ายรายนี้มีพฤติกรรมเสฟน้ำกระท่อมต้มสุตรผสมสูทสูทสูทด้วย (7) ในปี 2556 ยังพบการจับกุมร้านชำซึ่งจำหน่ายยาน้ำแก้ไอ ในพื้นที่อำเภอเขาพนม ซึ่งเจ้าของร้านได้ซุกซ่อนยาน้ำแก้ไอยี่ห้อหนึ่งจำนวนมากไว้ภายในบ้าน (8) นอกจากนี้ ยังมีรายงานการตรวจพบและการยึดยาแก้ไอได้กว่าสองพันขวดที่บ้านไม่มีเลขที่เพื่อเป็นแหล่งพักยา จากการตรวจของกลางยังพบยาประเภทอื่น ๆ ได้แก่ ยาแก้แพ้ อัลปราโซแลม โคลเดอีน และไดอะซีแพม (9) การจับกุมการขนส่งยาแก้ไอเกือบพันขวดที่ผู้ขับรถขนส่งแจ้งว่าได้กระจายส่งยาให้ร้านชำในจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยรับชื่อยามาจากร้านยาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช (10)

จากความเสี่ยงของการนำยาแก้ไอไปใช้ในทางที่ผิดซึ่งกระจายอยู่ในหลายพื้นที่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงออกประกาศหลายฉบับเพื่อควบคุมการจำหน่ายยาที่มีไดเฟนไฮดรามีน หรือโปรเมทซีน หรือเดกซ์โทรเมธอร์แฟนเป็นส่วนประกอบ โดยเน้นการควบคุมแหล่งจำหน่ายยาที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายและจำกัดปริมาณการจำหน่ายยากลุ่มนี้ซึ่งเป็นส่วนผสมในยาน้ำแก้ไอ ทั้งยังกำหนดให้ส่งมอบยาแก่ผู้ที่จำเป็นต้องใช้ยาตามข้อบ่งชี้ตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน นอกจากนี้ยังออกกฎหมายระบุรายการยาอันตรายที่ร้านยาต้องทำบัญชีการขายยา และเก็บไว้ ณ สถานที่ขายยา และพร้อมแสดงแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเมื่อต้องการ (11)

หลังการบังคับใช้กฎหมายกับผู้รับอนุญาตจำหน่ายที่ถูกต้องตามกฎหมาย กลับพบว่า การบังคับใช้กฎหมายกับร้านขายยาที่จำหน่ายยาแก้ไอเพื่อนำไปผสมเป็นสูทสูทสูทนั้นทำได้ยาก ทั้งยังพบการกระจายยาอย่างไม่ถูกกฎหมายในข่าวต่าง ๆ อยู่มาก จึงจำเป็นต้องมีการติดตามสถานการณ์การกระจายยาแก้ไออย่างไม่ถูกกฎหมาย โดยเฉพาะในพื้นที่วิจัยซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งทางภาคใต้ ซึ่งมีการรับรู้ว่ามีแหล่งกระจายยาจำนวนมาก อีกทั้งการควบคุมทางกฎหมายยังทำได้ไม่ทั่วถึงในทุกแห่งจำหน่าย จึงควรมีการศึกษาถึงแหล่งการกระจายยาอย่างไม่ถูกกฎหมายในพื้นที่นี้ เพื่อนำมาวางแผนจัดการกับแหล่งกระจายยาที่ผิดกฎหมาย ร่วมกับภาคีอื่น ๆ ได้แก่ ฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่ตำรวจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา และผู้นำชุมชน

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์เจาะลึกเพื่อให้ทราบแหล่งกระจายยาที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย หลังจากนั้นใช้สวมบทบาทเป็นลูกค้าจำลองเพื่อขอชื่อยาน้ำแก้ไอในแหล่งกระจายยาและสังเกตพฤติกรรมการขายยาดังกล่าวระเบียบวิธีวิจัยโดยละเอียดมีดังต่อไปนี้

การสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยส่วนนี้ คือ ผู้เข้าค่ายบำบัดการติดสารเสฟติดอำเภอเมือง 20 คน ซึ่งเป็นผู้ติดสารเสฟติดประเภทใดประเภทหนึ่ง ได้แก่ ยาบ้า ผีนกัญชา ยาไอซ์ กระท่อม รวมทั้งยาสูทสูทสูทด้วย ผู้ให้ข้อมูลหลักต้องเคยใช้ยาน้ำแก้ไอในทางที่ผิดภายในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา และเต็มใจให้ข้อมูล การเลือกตัวอย่างใช้วิธีการแนะนำแบบต่อ ๆ (snow ball sampling technique) วิทยาการของค่ายฯ ซึ่งมีความใกล้ชิดกับผู้เข้าค่ายบำบัดฯ และเข้าถึงทะเบียนประวัติการใช้สารเสฟติดเป็นผู้ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลคนแรก ในงานวิจัยนี้วิทยาการของค่ายฯ คือ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง ผู้ให้ข้อมูลคนแรกแนะนำผู้ให้ข้อมูลคนถัดไปเรื่อย ๆ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยเป็นเภสัชกรในโรงพยาบาลจังหวัดแห่งหนึ่ง และเป็นกรรมการในคณะทำงานบำบัดยาเสฟติดของอำเภอเมือง ผู้วิจัยจึงเข้าใจกระบวนการทั้งหมดของกิจกรรมของค่าย

บَابัตยาเสพติดและสามารถเข้าเก็บข้อมูลในค่ายบَابัตได้ ผู้วิจัยยังสามารถติดต่อประสานงานกับพนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและมีกรปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อตรวจร้านยาที่ขออนุญาตเปิดใหม่และตรวจร้านยาเพื่อเฝ้าระวังประจำปี

ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยนัดหมายกับวิทยากรของค่ายฯ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย และระยะเวลาในการสัมภาษณ์ วิทยากรของค่ายฯ เลือกผู้ให้ข้อมูลคนแรก ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของผู้เข้ารับการบَابัตในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกตามแนวคำถามที่กำหนดไว้ และจดบันทึกข้อมูลอื่น ๆ เช่น การแสดงกิริยาท่าทาง สีหน้าขณะให้สัมภาษณ์ แนวคำถามหลักที่ใช้ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับประเภทและสถานที่ตั้งของแหล่งจำหน่าย วิธีการซื้อ วิธีการจำหน่ายยา เหตุผลที่ซื้อยา ชนิดของยาแก้ไอที่ซื้อ เหตุผลที่เจาะจงชนิดของยา ปริมาณการซื้อ ช่วงเวลาที่ซื้อ ความถี่ของการซื้อยา วิธีนำไปผสมเป็นยาสูตรสี่คุณร้อย ผลที่เกิดหลังเสพยาสูตรสี่คุณร้อย และผลที่เกิดขึ้นไม่ได้เสพ และเหตุผลที่ซื้อยา การสัมภาษณ์ใช้เวลา 1 ชั่วโมงโดยประมาณ ผู้วิจัยขออนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ หากไม่ได้รับอนุญาต ผู้วิจัยใช้การจดบันทึกย่อแทน ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปทบทวนและเขียนขยายความทันทีเมื่อมีโอกาส หลังการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ พร้อมทั้งแยกแยะจับประเด็นตามขอบเขตของเนื้อหาและคำถามของการวิจัยเพื่อสรุปเนื้อหาและการจัดกลุ่มข้อมูล (12) ผู้วิจัยจะวิเคราะห์คำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลคนแรกจนเสร็จสิ้นก่อน จึงจะเริ่มสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนต่อไป นั่นคือ การสัมภาษณ์และการวิเคราะห์ข้อมูลจัดทำสลับกันไปอย่างต่อเนื่องตลอดการวิจัย จนกระทั่งได้ข้อสรุปที่อ้อมตัวหรือผู้วิจัยเข้าใจและทราบถึงแหล่งกระจายยาแก้ไออย่างชัดเจน และไม่มีข้อมูลใหม่จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนล่าสุด

การสวมบทบาทลูกค้ำจำลอง

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทำให้ทราบแหล่งกระจายยาซึ่งผู้ให้ข้อมูลเคยซื้อยาน้ำแก้ไอมาใช้ในทางที่ผิด การศึกษาตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับแหล่งกระจายยาแก้ไอที่ได้รับโดยใช้วิธีการสวมบทบาทเป็นลูกค้ำจำลองไปขอซื้อยาน้ำแก้ไอจากแหล่งต่าง ๆ

การเก็บข้อมูลเป็นการบันทึกสิ่งที่สังเกตพบโดยบุคคลที่ผู้วิจัยกำหนดให้แสดงบทบาทลูกค้ำจำลองเพื่อขอ

ซื้อยาน้ำแก้ไอ ผู้สวมบทบาทในการวิจัยมีจำนวน 1 ราย การเตรียมลูกค้ำจำลองใช้วิธีที่ดัดแปลงจากการวิจัยของปาริชาติ แก้วอ่อนและคณะ (13) ดังนี้ 1) บุคลิกและการแต่งกายจำลองตามผู้ให้ข้อมูลบางราย คือเป็นเพศชาย อายุ 20-25 ปี รูปร่างผอม ผิวคล้ำ แต่งกายด้วยชุดเสื้อผ้ายกขา ขับซีมเตอร์ไรซ์เป็นยานพาหนะ และต้องเตรียมบัตรประจำตัวประชาชน 2) บทสนทนาในการขอซื้อยาน้ำแก้ไอ ให้เริ่มบอกผู้ขายว่า “ขอซื้อยา เอกอร์” หรือ “ไอวาดีล” หรือ “ซี” หรือ “ดาทิสซิน” จำนวน 5 ขวด หากมีการต่อรองจำนวน ให้ผู้สวมบทบาทซื้อเท่าที่จะขายให้ ด้วยท่าทางสบาย ๆ 3) สิ่งที่ผู้สวมบทบาทสังเกตขณะเก็บข้อมูล คือ ลักษณะการเก็บยาน้ำแก้ไอภายในร้าน คำพูดและท่าทางที่ผู้จำหน่ายหรือผู้ส่งมอบยาใช้ถามหรือกระทำตั้งแต่เริ่มเข้าร้านจนกระทั่งจ่ายเงิน การแสดงตนของผู้จำหน่ายหรือผู้ส่งมอบยา 4) ผู้สวมบทบาทฝึกซ้อมเก็บข้อมูลกับร้านยาร้านหนึ่งในเรื่องสนทนาขอซื้อยาแก้ไอและการสังเกตประเด็นต่าง ๆ และการบันทึกผลการสังเกตลงในแบบบันทึกข้อมูล ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ฝึกซ้อมจะสังเกตการณ์ภายในร้านด้วยเพื่อประเมินว่า ผู้สวมบทบาทได้ทำตามบทที่กำหนดและกรอกข้อมูลในแบบบันทึกได้ถูกต้องหรือไม่ หลังจากนั้นให้ลูกค้ำจำลองทดลองซื้อยาจากร้านยาทั่วไปที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างอีกจำนวน 3 ร้าน เพื่อเพิ่มทักษะการสวมบทบาท ผู้วิจัยดำเนินการปรับและแก้ไขข้อบกพร่องของการสวมบทบาทและการลงบันทึกในแบบบันทึกข้อมูลก่อนเก็บข้อมูลจริง ลูกค้ำจำลองรายเดียวกันล่อซื้อยาในทุกร้านเป้าหมายของการวิจัย

นอกจากการสัมภาษณ์ผู้ติดตามและการสังเกตการจำหน่ายยาแก้ไอแล้ว ผู้วิจัยยังได้สัมภาษณ์พนักงานเจ้าหน้าที่ถึงการดำเนินการตามกฎหมายกับแหล่งกระจายยาต่าง ๆ ที่พบในการวิจัยเพื่อให้เข้าใจถึงสภาพการจำหน่ายยาแก้ไอได้ดีมากขึ้น

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์จำนวนทั้งสิ้น 20 คน ทั้งหมดเป็นผู้ที่เคยใช้ยาน้ำแก้ไอในทางที่ผิดภายในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมาและเข้าค่ายบَابัตรักษาเสพติดในอำเภอเมืองในจังหวัดที่เป็นพื้นที่วิจัย ผู้ให้ข้อมูลมีอายุระหว่าง 19-30 ปี มีสถานภาพโสด 19 ราย นับถือศาสนาอิสลาม 11 ราย และศาสนาพุทธ 9 ราย 13 ราย

จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 6 ราย จบประถมศึกษาปีที่ 6 อีก 1 ราย จบประกาศนียบัตรชั้นสูง ผู้ให้ข้อมูล 15 ราย ไม่ประกอบอาชีพ อีก 5 ราย มีอาชีพค้าขายหรือรับจ้าง 15 ราย มีประสบการณ์เคยใช้ยาแก้ไอในทางที่ผิดมานาน 1-3 ปี และอีก 5 ราย ใช้มานานกว่า 5 ปี

ลักษณะของการใช้ยาแก้ไอในทางที่ผิด
ผู้ใช้ยาแก้ไอ 18 ราย เป็นผู้บริโภคอย่างเดี่ยว อีก 2 ราย มีพฤติกรรมเป็นผู้บริโภคและจำหน่าย เหตุผลสามอันดับแรกของการซื้อยาแก้ไอ คือ เพื่อสังสรรค์กับเพื่อน เพื่อนำไปขายต่อ และเพื่อเสพเนื่องจากมีราคาถูกกว่าเหล่า ผู้ใช้ยาแก้ไอเลือกยี่ห้อของยาแก้ไอจากรสชาติที่หวาน-มีกลิ่นหอม เลือกตามคำแนะนำของเพื่อน และเลือกเพราะราคาถูก

การนำยาแก้ไอไปผสมเป็นยาสูตรสี่คูณร้อยมีวิธีการทำ 2 แบบ คือ แบบที่ 1 ใช้ยาน้ำแก้ไอ 1 ขวด ผสมกับน้ำอัดลมและใบกระท่อม นำไปต้มให้ได้ปริมาตรรวม 1-2 ลิตร ซึ่งสามารถเสพได้ 5-6 คน ต่อครั้ง ผู้ให้ข้อมูลเสพวันละ 3 - 4 ครั้ง แบบที่ 2 ใช้ยาน้ำแก้ไอครึ่งขวด ผสมกับน้ำอัดลม 450 ซีซี ใบกระท่อม 30 ใบ ต้มให้ได้ปริมาตรรวม 2 ลิตร ซึ่งสามารถเสพได้ 5 - 6 คน ต่อครั้ง ผู้ให้ข้อมูลเสพวันละ 2 - 3 ครั้ง

ผู้ใช้ยาแก้ไอให้ข้อมูลว่า หลังเสพยาสี่คูณร้อยจะรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า แก้กะหายน้ำ และสบายใจ เมื่อไม่ได้เสพยา ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า จะรู้สึกปวดเมื่อย ง่วงนอน และมีน้ำมูกไหล

แหล่งกระจายยาน้ำแก้ไอ

ผู้ให้ข้อมูลบอกถึงแหล่งที่กระจายยาน้ำแก้ไอที่ตนรู้จักดังแสดงในตารางที่ 1 ซึ่งประกอบด้วยร้านยา 5 แห่ง

ตารางที่ 1. แหล่งกระจายยาน้ำแก้ไอที่ผู้ให้ข้อมูล 20 รายทราบ

ตำแหน่งทางภูมิศาสตร์	จำนวน (แห่ง)		
	ร้านยา	ร้านชำ	ออนไลน์
ย่านการค้าตำบล ก อำเภอเมือง เส้นทางถนนเพชรเกษม ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4	2	-	1
ตำบล ห อำเภอเมือง เส้นทางถนนทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 40xx	-	1	-
ย่านการค้าเทศบาลตำบล ล อำเภอ ล	1	-	-
ย่านการค้าตลาดเทศบาล อำเภอ ค	1	-	-
ตำบล ค อำเภอ อ เส้นทางถนนเพชรเกษม ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4	-	1	-
ย่านการค้าอำเภอ จ ของจังหวัดข้างเคียง	1	-	-

ร้านขายของชำ 2 แห่ง และ facebook 1 บัญชี แหล่งกระจายยาอยู่ในหลายอำเภอของจังหวัดและมีการนำยาแก้ไอเข้ามาจากจังหวัดอื่น ๆ เพื่อเสพ แหล่งกระจายยาที่ตั้งในอำเภอเมืองของจังหวัดที่เป็นสถานที่วิจัยมี 4 แห่ง โดยเป็นร้านยา 2 แห่ง ร้านขายของชำ 2 แห่ง และแหล่งซื้อทาง Facebook 1 บัญชี (นัดส่งยาบริเวณย่านการค้าตำบล ก ของอำเภอเมือง)

การสังเกตแหล่งกระจายยา

ร้านยาที่ 1: ร้านยาตั้งอยู่ในย่านชุมชนของอำเภอเมืองและมีร้านยาในบริเวณใกล้เคียง 3 ร้าน จากการสังเกตของผู้สวมบทบาทลูกค้าจำลองเพื่อขอซื้อยาน้ำแก้ไอจำนวน 5 ขวด พบว่า ผู้จำหน่ายไม่ได้แสดงตนว่าเป็นเภสัชกร คือ ไม่สวมเสื้อกาวน์ขาว ผู้จำหน่ายเดินไปหยิบยาแก้ไอจากชั้นวางในร้านที่สามารถมองเห็นได้ และส่งมอบยาให้โดยไม่ได้ซักถามอาการ ตลอดจนไม่ขอให้แสดงบัตรประชาชนหรือถามอายุ อย่างไรก็ตาม ผู้ขายแจ้งว่าจำหน่ายให้ได้เพียง 3 ขวดเท่านั้น การสัมภาษณ์ผู้เข้าค่ายบำบัดการติดยาเสพติดได้ข้อมูลบางส่วนที่สอดคล้องกับการสังเกต ผู้ใช้ยาแก้ไอได้ให้ข้อมูลว่า ตนซื้อยาจากร้านนี้เป็นประจำก่อนการเข้าค่ายบำบัด โดยทางร้านให้ชื่อที่ละขวดต่อครั้ง ตนจึงมาซื้อวันละหลายครั้ง และบางครั้งเท่าที่ร้านขอดูบัตรประชาชนหรือถามอายุ แต่ไม่ได้ซักถามอาการอะไร

ร้านยาที่ 2: ร้านยาตั้งอยู่ในย่านชุมชนของอำเภอเมืองและอยู่ติดกับร้านยาที่ 1 จากการสังเกตของผู้สวมบทบาทพบว่า พนักงานในร้านไม่ใช่เภสัชกรและไม่มีพนักงานคนใดสวมเสื้อกาวน์ ในร้านมียาแก้ไอหลายชื่อ การค้าวางในตู้บริเวณที่ผู้จำหน่ายยื่น ผู้จำหน่ายสอบถามผู้

ตำแหน่งทางภูมิศาสตร์

จำนวน (แห่ง)

ร้านยา ร้านชำ ออนไลน์

รวม 5 2 1

สวมบทบาทเพียงแค่ซื้อยาที่ต้องการ เมื่อแจ้งจำนวนที่ต้องการซื้อ 5 ขวด พนักงานได้แจ้งกลับว่า ยาดังกล่าวมีการควบคุมจึงจำหน่ายให้เพียง 1 ขวดเท่านั้น ผู้ติดตามเดียวกับที่เคยซื้อยาแก้ไอจากร้านยาที่ 1 ให้ข้อมูลว่า ตนสามารถซื้อยาแก้ไอได้โดยง่ายจากทั้งสองร้าน

ร้านยาที่ 3: ร้านยาดังอยู่ในย่านชุมชนนอกอำเภอเมือง ผู้จำหน่ายไม่ได้สวมเสื้อกาวน์และแจ้งแก่ผู้สวมบทบาทว่า สามารถขายยาให้ได้ครั้งละ 3 ขวด ผู้จำหน่ายหยิบยาออกจากชั้นวางยาและยื่นยาให้โดยไม่สอบถามอาการผลการสังเกตสอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ติดตามที่ให้ข้อมูลว่า ผู้จำหน่ายในร้านนี้หยิบยาแก้ไอที่ซื้อซื้อให้ตามที่เรียกหาโดยไม่ถามอาการอะไร บางครั้งที่ไม่มียาน้ำแก้ไอยี่ห้อที่เรียกหา ทางร้านจะเสนอยี่ห้ออื่นทดแทนให้ โดยตนซื้อวันละ 2-3 ครั้ง และซื้อได้เพียงครั้งละ 3 ขวด

ร้านยาที่ 4: ร้านยาดังอยู่ในย่านชุมชนนอกอำเภอเมือง จากการสังเกตของผู้สวมบทบาท พบผู้จำหน่ายไม่สวมเสื้อกาวน์ เมื่อขอซื้อยาน้ำแก้ไอยี่ห้อหนึ่ง ผู้จำหน่ายแจ้งไม่มียี่ห้อนั้น และถามให้เปลี่ยนเป็นยี่ห้ออื่นแทน และจะจำหน่ายให้ทั้ง 5 ขวด ยาแก้ไอไม่ได้ถูกวางในชั้นวาง แต่มีตู้เก็บซึ่งมองไม่เห็น ผู้ติดตามหนึ่งในค่ายบำบัดฯ กล่าวว่า เคยติดต่อซื้อยาน้ำแก้ไอจากร้านนี้แบบยกถังเพื่อนำไปจำหน่าย และทางร้านจำหน่ายให้โดยนัดเวลาให้เข้าไปรับยาด้านหลังร้านในตอนกลางคืน ผู้ติดตามอีกหลายรายให้ข้อมูลตรงกันว่าสามารถซื้อยาแก้ไอจากร้านนี้ไปขายได้โดยง่าย

ร้านยาที่ 5: ร้านยาเป็นร้านใหญ่ตั้งอยู่ในย่านชุมชนในอำเภอหนึ่งของจังหวัดข้างเคียง แต่อยู่ในระยะทางที่ไกล ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถเก็บข้อมูลด้วยการสังเกต แต่ผู้ติดตามรายหนึ่งให้ข้อมูลว่า ได้ซื้อยาแก้ไอครั้งละมาก ๆ จำนวนหลายครั้งจากร้านนี้เพื่อไปจำหน่ายที่ร้านชำของตนเอง แต่ทุกครั้งทางร้านไม่ได้จำหน่ายที่หน้าร้าน แต่ให้ไปซื้อจากโกดังของทางร้านเองซึ่งไม่ได้ตั้งอยู่ในบริเวณเดียวกันกับร้าน ผู้ให้ข้อมูลเคยซื้อครั้งละ 10 ลัง ราคาครั้งละ 4,000 บาท โดยเอารถยนต์ไปขนยาแก้ไอด้วยตัวเอง

ร้านชำที่ 1: ร้านชำนี้ตั้งอยู่ในย่านชุมชนในตำบลนอกเขตเทศบาล อำเภอเมือง จากการสังเกตของผู้สวมบทบาท พบผู้จำหน่ายวางยาแก้ไอไว้ในลังซึ่งตั้งอยู่ภายในร้าน เมื่อขอซื้อยาน้ำแก้ไอยี่ห้อหนึ่ง จำนวน 5 ขวด ผู้จำหน่ายแจ้งว่า ที่ร้านมียี่ห้ออื่นและจะจำหน่ายให้ทั้ง 5 ขวด ผู้ติดตามในค่ายบำบัดหลายรายให้ข้อมูลว่า ได้ซื้อยาจากร้านชำแห่งนี้ และสามารถซื้อได้เป็นปกติวิสัยในจำนวนที่ต้องการ แต่ร้านชำจำหน่ายในราคาที่แพงกว่าร้านยา

ร้านชำที่ 2: ร้านชำนี้ตั้งอยู่ในย่านชุมชนของอำเภออื่น ซึ่งเป็นชุมชนที่มีถนนเพชรเกษม ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4 เชื่อมต่อกับอำเภอเมือง ร้านชำนี้เป็นร้านเล็ก ๆ จากการสังเกตของผู้สวมบทบาท ร้านมียาแก้ไอหลายขวดและหลายยี่ห้ออยู่บนชั้นวางในร้าน เมื่อขอซื้อยาน้ำแก้ไอยี่ห้อหนึ่ง จำนวน 5 ขวด ผู้จำหน่ายให้ผู้ซื้อเลือกเอง ผลจากการสังเกตสอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ของผู้ติดตามที่ให้ข้อมูลว่า เพื่อนในกลุ่มที่เสพยาสี่คนร้อยได้ซื้อยาแก้ไอมาจากร้านชำนี้ และเป็นที่รับรู้กันในกลุ่มว่าสามารถซื้อยาแก้ไอจากร้านนี้ได้ในปริมาณมากกว่าการซื้อจากร้านยาแต่ขายในราคาที่แพงกว่า

การขายทาง facebook: ผู้ติดตามในค่ายบำบัดฯ รายหนึ่งให้สัมภาษณ์ว่า ตนเคยสั่งซื้อยาน้ำแก้ไอทาง facebook โดยมีกำหนดจุดรับยาแก้ไอบนถนนเส้นหลัก โดยเคยสั่งซื้อครั้งละ 5 ลัง ราคา 45 บาทต่อขวด ซึ่งตนสามารถซื้อได้ในราคาถูกลง รวมทั้งซื้อได้คราวละหลายลัง ผู้วิจัยสืบค้น facebook ที่ผู้ติดตามกล่าวถึง แต่ไม่พบรายชื่อนั้น จึงสืบค้นด้วยคำว่า "ซื้อยาแก้ไอ" ซึ่งพบว่ามียอดการซื้อใน facebook กว่า 10 รายการ เมื่อเข้าไปอ่านใน facebook แต่ละชื่อ พบการประกาศจำหน่ายยาแก้ไอและพืชกระท่อม บางประกาศมีการสนทนาและติดต่อจะซื้อจะขาย แต่ไม่พบการแสดงชัดเจนว่าได้ซื้อขายยาแก้ไอ

การรับรู้เกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมาย

การสัมภาษณ์ผู้ติดตามที่ซื้อยาแก้ไอพบว่า มีการรับรู้ถึงการควบคุมปริมาณของการจำหน่ายโดยกฎหมาย เพราะบางแหล่งกระจายยาแจ้งให้ผู้ซื้อรับทราบและลดปริมาณการจำหน่ายให้แก่ผู้ซื้อ โดยไม่จำหน่ายให้เท่าเดิม

ที่เคยซื้อได้เกิน 3 ขวด นอกจากนี้ผู้ใช้ยาแก้อาการปวด
มีประสบการณ์ถูกตำรวจตรวจค้นขณะที่พกยาแก้อ
จำนวนหลายขวด

การศึกษาทำให้ทราบว่า มีร้านยา 5 แห่งที่
จำหน่ายยาแก้อาการปวดกลุ่มวัยรุ่น ในจำนวนนี้มี 3 ร้านที่ขาย
ยาแบบขายปลีกโดยทำอย่างเปิดเผยในร้าน แต่ไม่จำหน่าย
ยาแก้อาการปวดเกินครั้งละ 3 ขวด แต่ทั้ง 3 ร้านไม่มีการปฏิบัติ
ตามหลักเกณฑ์ทางเภสัชกรรมชุมชน ได้แก่ ในหมวด
บุคลากรเรื่องการแสดงตนเป็นเภสัชกรแต่งกายด้วยเสื้อ
กาวน์สีขาวที่ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ของสภาเภสัชกรรม
หมวดการให้บริการทางเภสัชกรรมกับผู้ป่วยที่ต้องซักถาม
ข้อมูลที่จำเป็นของผู้มารับบริการ เพื่อประกอบการ
พิจารณาเลือกสรรยา ปลอดภัย และการขอชื่อสกุล
ของผู้ซื้อ เพื่อจัดทำรายงานการขายตามประกาศสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา นอกจากนี้ยังพบร้านยา 2
ร้าน มีการขายยาแบบขายส่งให้กับบุคคลที่ไม่ได้รับ
อนุญาตจำหน่ายยาตามที่ระบุในประกาศสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา (11) เรื่อง การควบคุมการ
จำหน่ายยาไโดเฟนไฮโดรรามีน หรือโปรเมทซีน หรือเดกซ์
โทรเมธอร์แฟน เป็นส่วนประกอบ นอกจากนี้พบว่ามีการ
จำหน่ายยาน้ำแก้อาการปวดให้ผู้ซื้อครั้งละหลายลิ้ง โดยไม่แสดง
หลักฐานการซื้อขาย และลักลอบจำหน่ายทั้งทางหลังร้าน
หรือจำหน่าย ณ สถานที่อื่นที่ไม่ใช่ร้านยา

มาตรา 12 ของพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510
ไม่อนุญาตให้ร้านจำหน่ายยาแผนปัจจุบันที่เป็นอันตราย
ร้านจำหน่ายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน ร้านชำทั้ง 2
แห่งในการวิจัยจำหน่ายยาน้ำแก้อาการปวดแบบเปิดเผยแก่วัยรุ่นที่
นำไปใช้ในทางที่ผิดจนเป็นที่รับรู้ของกลุ่มที่เสพยาสูติ
ร้อย การสัมภาษณ์พนักงานเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
ชุมชนของอำเภอที่พบ ยังไม่มีการดำเนินการทาง
กฎหมายกับร้านชำดังกล่าว

การขายยาแก้อาการปวดทาง facebook เป็นการขายส่ง
ครั้งละหลายลิ้ง ในลักษณะนัดหมายส่งของ และใช้ช่องทาง
ที่เป็นความลับในการติดต่อสื่อสารผ่านเฟซบุ๊ก โดยผู้ซื้อ
ต้องบันทึกข้อความในอินบ็อกซ์แล้วจะได้รับการตอบกลับ
เพื่อเจรจาซื้อขายและกำหนดจุดนัดหมาย ในทางกฎหมาย
อนุญาตให้จำหน่ายยาอันตราย ณ ร้านยาแผนปัจจุบันที่
ได้รับอนุญาต จากการสัมภาษณ์พนักงานเจ้าหน้าที่จาก
สำนักงานสาธารณสุขพบว่า ยังไม่มีการดำเนินการทาง
กฎหมายกับผู้จำหน่ายยาอันตรายทางอินเทอร์เน็ต

เนื่องจากภาระงานค่อนข้างมากและควบคุมแหล่ง
กระจายยาที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายก่อน หรือต้องมี
การร้องเรียนมาอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร จึงสามารถเข้า
ไปตรวจสอบได้

การสัมภาษณ์ พนักงานเจ้าหน้าที่จากสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดพบว่า มีการตรวจเฝ้าระวังร้านยาเป็น
ประจำ โดยตรวจการจัดทำรายงานการขาย-การขายยาให้
เป็นปัจจุบัน และให้แสดงบัญชีซื้อและบัญชีขายยาเมื่อ
ตรวจเฝ้าระวังหรือตรวจประจำปี และจากผลรายงาน FDA
Reporter ไม่มีร้านยาในจังหวัดที่ซื้อยาแก้อาการปวด
เพื่อจำหน่าย

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

แหล่งที่มาของยาแก้อาการปวดซึ่งถูกนำมาเสพโดยผู้
ติดยาในจังหวัดแห่งหนึ่งทางภาคใต้เป็นแหล่งกระจายยาอย่าง
ไม่ถูกกฎหมาย ทั้งที่เป็นร้านยาซึ่งได้รับอนุญาตตาม
กฎหมายและแหล่งกระจายที่ไม่ได้รับอนุญาต การรั่วไหล
ของยาแก้อาการปวดจากแหล่งกระจายทั้งสองประเภทมีทั้งใน
ลักษณะลักลอบจำหน่ายแบบขายปลีกและการขายโดยผู้ค้า
รายใหญ่ในปริมาณมาก โดยมีต้นทางการกระจายมาจาก
ร้านยาแบบขายส่งจากจังหวัดอื่น รวมทั้งมีการขายทางสื่อ
ออนไลน์ สำหรับการขายในสื่อออนไลน์ ผู้ขายมีการตั้งค่า
การเข้าถึงให้เฉพาะกลุ่ม การที่ภาครัฐควบคุมแหล่ง
กระจายยาที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย มีผลผลักดันให้มี
การลดปริมาณการจำหน่ายต่อครั้ง แต่มีการรั่วไหลใน
ช่องทางอื่นซึ่งไม่ได้ถูกควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา
ของนัยนา พิศรไพศาล (14) ที่ศึกษาประสิทธิผลของ
กฎหมายในการลดการกระจายยาน้ำแก้อาการปวดที่มีโคเดอีน
การศึกษาทำเฉพาะในแหล่งกระจายยาที่ได้รับอนุญาตตาม
กฎหมาย และพบว่า ปริมาณการกระจายยาแก้อาการปวดที่มีโค
เดอีนลดลง จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาจากแหล่งอื่น ๆ เช่น
การลักลอบนำเข้าหรือผลิต หรือสถานการณ์ในตลาดมืด

จาก FDA Reporter สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดไม่พบร้านยาในจังหวัดที่ได้รับอนุญาตให้ส่งซื้อยา
น้ำแก้อาการปวดจากแหล่งผลิตหรือร้านขายส่ง ทำให้สรุปว่า
ไม่สามารถใช้รายงานนี้เป็นเครื่องมือยืนยันหรือสรุป
สถานการณ์การรั่วไหลของยาน้ำแก้อาการปวดไปใช้ในทางที่ผิดได้

มาตรการการบังคับใช้กฎหมายในจังหวัดที่เป็น
พื้นที่วิจัย คือ การตรวจร้านยาเพื่อต่ออายุใบอนุญาตขาย

ยาปีละ 1 ครั้ง และตรวจเฝ้าระวังในกรณีที่มีการร้องเรียน ซึ่งหากไม่มีการแจ้งเบาะแสให้พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อเข้าตรวจสอบ อาจจะไม่มีการควบคุมหรือป้อมปรามแหล่งกระจายยาดังกล่าว จากหลาย ๆ กรณีที่มีการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับการจำหน่ายยาแก้ไอ พนักงานเจ้าหน้าที่สืบสวนหรือทางปกครองต้องได้ข้อมูลการแจ้งเบาะแสจากประชาชนในชุมชน หรือผู้ปกครองของนักเรียน จึงสามารถเข้าจับกุมแหล่งกระจายยาได้ ในพื้นที่อำเภอเมืองยังมีการแจ้งเบาะแสหรือร้องเรียนน้อย สถานการณ์ที่พบสอดคล้องกับงานวิจัยของอรรวรรณ จุลวงษ์ และคณะ (15) ที่กล่าวถึงปัจจัยภายในที่ผู้อาศัยในชุมชนสามารถเฝ้าระวังป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนบ้านพักกำลังพลทหาร คือ การแจ้งเบาะแสเป็นประเด็นที่ปฏิบัติได้ยาก เพราะอาจทำให้เกิดความไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเมืองมีลักษณะต่างคนต่างอยู่ จึงไม่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน การลงปฏิบัติงานควบคุมอย่างต่อเนื่องของพนักงานเจ้าหน้าที่ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมหรือให้ข้อมูลที่ทำให้ประชาชนกล้าแจ้งเบาะแสมากขึ้น

หน่วยงานราชการควรประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนให้แจ้งเบาะแสหรือร้องเรียนหากพบการกระจายยาน้ำแก้ไอหรือยาอันตรายอื่น ๆ จากแหล่งกระจายยาที่ไม่ได้รับอนุญาต เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการเข้าตรวจสอบข้อเท็จจริง

การศึกษามีข้อจำกัดในเรื่องพื้นที่ที่รับผิดชอบในทางราชการของผู้วิจัย การตรวจสอบข้อเท็จจริงจากการสัมภาษณ์ จึงทำได้เฉพาะในพื้นที่ที่รับผิดชอบของผู้วิจัย แต่การศึกษานี้เป็นกรณีตัวอย่างสำหรับการสืบค้นแหล่งกระจายยาที่ได้รับหรือไม่ได้รับอนุญาตและมีพฤติกรรมลักลอบจำหน่ายยาแก้ไอ การค้นหาแหล่งจำหน่ายจากผู้ให้ข้อมูลกลุ่มเฉพาะ เช่น จากผู้บำบัดรักษาการติดยาเสพติดในพื้นที่ จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนบังคับใช้กฎหมาย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จาก ผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน และคำปรึกษาจากคณาจารย์ของวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สมาเภสัชกรรม (วคบท.) ผู้วิจัยขอขอบคุณการสนับสนุนทุนของแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย และบุคลากรสาธารณสุขตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจนสำเร็จเรียบร้อย

เอกสารอ้างอิง

1. Narcotics Act, B.E. 2522. Royal Gazette No. 96, Part 63A special (Apr 27, 1979).
2. Ministerial Rules on regulating the sale of narcotic drugs in category 3 containing codeine as an ingredient
3. Danthumrongkoon W, Sukcheep P, Chapung K. Consumption status of cough syrup containing codeine in Southern border. Journal of Office of The Narcotics Control Board 2004; 20: 64-75.
4. Ampol W. Study on drug and substance abuse. Food and Drug Administration; 2013.
5. Office of the Narcotics Control Board, Narcotics Control Technology Center. 4x100 [online]. 2004 [cited Oct 10, 2016]. Available from: nctc.oncb.go.th/more_news.php?cid=49.
6. Manager online. Krabi Public health officers' concerns on abuse of cough medicines causing over 1,786 lawsuits [online]. 2015 [cited Nov 10, 2016]. Available from: www.manager.co.th/asp-bin-printnews.aspx.
7. Manager online. Southern News –A owner of minimart sold cough medicines to students in Krabi with and over 580 bottles of cough medicine found in the store [online]. 2012 [cited Nov 10, 2016]. Available from: www.manager.co.th/sounews-printnews.aspx.
8. Thairath online. News in Southern Thailand: Arrest big traders of cough medicines for mixing 4x100 drug with hundreds thousand baht of cough medicines seized [online]. 2013 [cited Nov 10, 2016]. Available from: www.thairath.co.th/content/647143.
9. Nation TV. Krabi Town: Police seized more than 2 thousand bottles of liquors [online]. 2015 [cited

- Oct 10, 2016]. Available from: www.nationtv.tv/main/content/.
10. Thairath online. Nakornsrihammarat policemen arrested a middle aged man smuggling nearly 1,000 bottles of cough medicines to Surat Thani. [online] 2015 [cited Nov 10, 2016]. Available from: www.thairath.co.th/content/777182
 11. Drug Act, B.E. 2510. Royal Gazette No. 84, Part 101 special (Oct 20, 1967)
 12. Lincharearn A. Qualitative data analysis techniques. *Journal of Educational Measurement MSU* 2012 ; 17: 17-29.
 13. Kaew-on P, Lerkiatbundit S, Saengcharoen W. Is There any Difference in the Quality between the Pharmacies Accredited by the Pharmacy Council and Non-accredited Pharmacies?. *Thai Journal of Pharmacy Practice* 2012; 4: 39-64.
 14. Patcharapaisan N. Effectiveness of the law on reducing the distribution of cough syrup containing codeine. Food and Drug Administration; 2005.
 15. Orawan C, Pranee O, Apinya I. Predictive factors of the success of monitoring and preventing addictive substance use in the army community. *Journal of the Royal Thai Army Nurse* 2016; 17: 178-86.