



ควั่นบุหรี่ฆ่าคุณ

ถอดบทเรียน ชี้นำสังคมและผลักดันนโยบายสาธารณะ

ถอดบทเรียน  
ชี้นำสังคม  
และ  
ผลักดันนโยบายสาธารณะ

ศ.นพ.ประทีป วาศิลาภกิจ



ศ.นพ.ประทีป วาศิลาภกิจ



ถอดบทเรียน

ชี้นำสังคม

และ

พลักดันนโยบายสาธารณะ

ศ.นพ.ประทีป วาศาสกรกิจ  
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ถอดบทเรียน

ชี้นำสังคมและพลักดันนโยบายสาธารณะ

จัดทำโดย:

โครงการพัฒนาหลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพ

ภายใต้แผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ระยะที่ 4

ISBN: 978-974-300-747-7

พิมพ์ครั้งที่ 1 : กรกฎาคม 2552

จำนวนที่พิมพ์ 2000 เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ 2 : สิงหาคม 2552

จำนวนที่พิมพ์ 2000 เล่ม

พิมพ์ที่ : หจก.ธนบรรณการพิมพ์ เชียงใหม่

จัดพิมพ์และเผยแพร่:

แผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ระยะที่ 4

ภายใต้การดำเนินงานของ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

ชั้น 8 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 50200

โทรศัพท์ 0-5394 5604, 0-5394 6304, โทรสาร 0-5389 4428

เว็บไซต์ [www.cotmes.org](http://www.cotmes.org) อีเมลล์ [mshpp@med.cmu.ac.th](mailto:mshpp@med.cmu.ac.th)

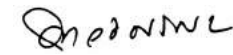
สนับสนุนโดย : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

## คำนิยม

เป็นที่ประจักษ์ชัดเจนว่า สังคมไทยในปัจจุบันมีความปลอดภัยจากโทษของบุหรี่ในระดับสูงมากอย่างไม่เคยมีมาก่อน ซึ่งเกิดจากมาตรการสำคัญต่าง ๆ ที่ถูกผลักดันอย่างมุ่งมั่นจริงจังและต่อเนื่องของ ศาสตราจารย์นายแพทย์ ประกิต วาทีสาธกกิจ เป็นผลงาน สร้างนำซ่อม ที่นับเป็นบทเรียนสำคัญในระดับสากล ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ ได้ตั้งใจถ่ายทอดประสบการณ์ที่สะท้อนทั้งแนวคิดพื้นฐานของการทำงานวิชาการในคณะแพทยศาสตร์อย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคม การขับเคลื่อนงานไปสู่เป้าหมายที่เกิดผลได้อย่างยั่งยืน ผ่านการทำงานร่วมกับบุคลากรหลากหลายอาชีพในระดับต่างๆ ของสังคมทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศอย่างแข็งขันต่อเนื่อง หนังสือเล่มนี้จึงถือเป็นบันทึกกิจกรรมในรูปแบบที่สะท้อนประสบการณ์ที่เข้มข้น ด้านการชี้นำสังคมเพื่อสุขภาพที่สำคัญที่สุดเรื่องหนึ่งในประวัติศาสตร์เวชกรรมไทย

คณาจารย์ในมหาวิทยาลัยโดยเฉพาะในคณะแพทยศาสตร์และวิทยาลัยแพทย์ต่างๆ เป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูงยิ่งในการทำงานวิชาการ การได้เรียนรู้ประสบการณ์ตรงจากผู้บุกเบิกจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สำหรับการพัฒนางานวิชาการของตนไปสู่ระดับที่ใช้ชี้นำสังคมอย่างได้ผลเป็นรูปธรรม หนังสือเล่มนี้จึงย่อมมีคุณูปการในการเป็นเข็มทิศที่สำคัญแก่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการอื่น ๆ ที่ก้าวเข้ามาสู่อาชีพอาจารย์ในมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นอาชีพที่สังคมฝากความหวังไว้ค่อนข้างสูง ทั้งยังสามารถใช้บทความในหนังสือเล่มนี้เป็นกำลังใจในการพัฒนางานวิชาการเพื่อสังคมอย่างหมั่นเพียร นับว่าเป็นเกียรติอย่างสูงที่กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยได้รับความไว้วางใจให้เป็นผู้จัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้ขึ้น เพื่อเผยแพร่แก่คณาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์ต่างๆ ตลอดจน

ผู้ที่สนใจนำไปปรับใช้เป็นแนวทางในการทำงานวิชาการของตนให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมอย่างแท้จริง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าบทเรียนที่ตกผลึกออกมาเล่มนี้ จะเป็นจุดเริ่มต้นที่กระตุ้นให้เกิดการตกผลึกของบทเรียนต่างๆ ให้ขยายตัวออกไปเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพของสังคมอย่างเป็นปึกแผ่น กว้างขวางและยั่งยืนต่อไป



(ศาสตราจารย์นายแพทย์อาวุธ ศรีสุกรี)  
เลขาธิการ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย  
25 มิถุนายน 2552

## คำนำ



ผู้เขียนเริ่มเป็นอาจารย์แพทย์ในปี พ.ศ.2518 ทำหน้าที่สอนนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้านในวิชาโรคระบบทางเดินหายใจ รักษาผู้ป่วยจนถึง พ.ศ. 2529 ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา ศาสตราจารย์นายแพทย์อรุณสิทธิ์ เวชชาชีวะ ให้ทำงานรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่พร้อมๆ กับการเป็นอาจารย์แพทย์มาจนเกษียณอายุราชการ

ได้มีโอกาสทำงานรณรงค์กับภาคประชาชนเกือบทุกภาคส่วน เสนอแนะ ผลักดันนโยบาย วังเต็นท์นักการเมือง ผลักดันกฎหมาย ยกร่างกฎหมาย พิจารณากฎหมาย

เป็นประสบการณ์ที่นักวิชาการน้อยคนที่จะได้รับ

ในระยะหลังได้รับเชิญให้บรรยายประสบการณ์การรณรงค์การผลักดันนโยบาย โดยถอดบทเรียนจากงานที่เคยทำด้านการควบคุมยาสูบ เพื่อให้ นักวิชาการรุ่นน้องๆ ทั้งในและต่างประเทศนำไปปรับใช้ในการรณรงค์ ในการ ผลักดันนโยบาย ผลักดันกฎหมายด้านอื่นๆ ทั้งประเด็นสุขภาพและประเด็น สังคม

แต่มหาวิทยาลัยและนักวิชาการมีมากมายทั่วประเทศ ประเด็นที่ จะต้องรณรงค์และนโยบายสาธารณะที่จะต้องผลักดันก็มีหลากหลาย

การไปบรรยายหรือไปช่วยชี้แนะคงทำได้ไม่ทั่วถึง

หรือไปบรรยายแล้ว ผู้ฟังอาจจะเก็บรายละเอียดไม่ได้ทั้งหมด

จึงเป็นที่มาของการเขียนหนังสือเล่มนี้ขึ้น

เพื่อสรุปบทเรียนเผยแพร่ให้แก่อาจารย์และนักวิชาการที่สนใจ

เพื่อเป็นแรงบันดาลใจให้แก่อาจารย์มหาวิทยาลัยนำไปลองปฏิบัติ

ซึ่งในความคิดเห็นของผู้เขียน จะทำให้อาจารย์มหาวิทยาลัยทำผลงานที่ จะมีส่วนแก้ปัญหาสังคมได้มากขึ้น

บางส่วนของหนังสือเล่มนี้ได้พาดพิงถึงงานของอาจารย์บางท่าน ในส่วน ที่ผู้เขียนรับรู้ซึ่งผู้เขียนขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย หากมีส่วนที่เนื้อหาไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ ผู้เขียนขออภัยไว้ ณ ที่นี้

เป้าหมายของหนังสือเล่มนี้ แม้จะเน้นที่อาจารย์มหาวิทยาลัย แต่คนที่ เป็นอาจารย์หรือเป็นครูสอนนักเรียนในโรงเรียนทุกระดับ และผู้ที่ทำงานใน องค์การเอกชนที่ผลักดันนโยบายสาธารณะด้านต่างๆก็หน้าที่จะได้ประโยชน์จาก ตัวอย่างในหนังสือเล่มนี้

ว.ศ.ป.กิต วาที่สาธกกิจ

ศ.นพ.ประกิต วาที่สาธกกิจ

มิถุนายน 2552

อนึ่ง ในการพิมพ์ครั้งที่สองของหนังสือเล่มนี้ ผู้เขียนได้เพิ่มข้อคิด ภายหลังจากที่ผู้เขียนเข้าร่วมประชุมวิชาการ "ตลาดนัดนโยบายสาธารณะ" ที่จัด โดยมหาวิทยาลัยมหิดล โดยมองจากอดีต ที่เคยทำงานด้านนี้ในมหาวิทยาลัย ตั้งแต่หน้า 50 ถึง 69 หลังจากนั้นเป็นเนื้อหาเดียวกับที่พิมพ์ครั้งที่หนึ่ง

สิงหาคม 2552

สารบัญ

มหาวิทยาลัยกับการขึ้นนำสังคม .....	1
โยงวิชาที่เราสอนกับปัญหาที่มีอยู่จริง .....	3
มีเงินซื้อ F16 ไม่มีเงินซื้อยาวิณโรค .....	6
เจอปัญหาต้องแก้ .....	9
อะไรที่ไม่รู้ ต้องหาคำตอบ .....	11
ผลักดันนโยบาย ทำจุดที่ใกล้ตัวก่อน .....	13
แก้ปัญหาต้องเอาให้ถูกที่คั้น .....	17
แก้ที่ตัวบุคคลกับแก้ที่สิ่งแวดล้อม .....	21
นโยบายดีๆ ไม่มีที่จะเกิดขึ้นเอง .....	23
ทำไม สำคัญกว่า ทำอย่างไร .....	26
สำคัญที่วิธีคิด .....	28
เพียงแต่คิดให้ถูกทิศทาง .....	31
จากห้องตรวจผู้ป่วยสู่การแก้ปัญหาชาติ .....	34
งานวิจัยสำหรับผลักดันนโยบาย .....	36
งานวิจัยที่มีประโยชน์มากไม่จำเป็นต้องแพง .....	39
เราอยู่ตรงไหนของสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา .....	41
การผลักดันนโยบายสาธารณะ .....	45
แนวร่วมในการผลักดันนโยบายสาธารณะ .....	47
แผนงานนโยบายสาธารณะ สสส. ....	50
บทบาทสถาบันการศึกษา ในการผลักดันนโยบายสาธารณะ .....	56
จะเตรียมตัวผลักดันนโยบายสาธารณะอย่างไร .....	61
นโยบายสาธารณะที่รอการผลักดันให้เกิด .....	64
ศูนย์วิจัยและแก้ปัญหา “เมืองไทยร้อน” .....	67
การทำงานกับฝ่ายการเมือง .....	70
ทำอย่างไรให้นักการเมืองจึงจะเชื่อเรา .....	72

สารบัญ (ต่อ)

กรณีศึกษาการขึ้นภาษีบุหรี่ .....	74
ถึงรู้ว่ายากก็ต้องพยายาม .....	77
ไม่ใช่ทุกอย่างโรยด้วยกลีบกุหลาบ .....	80
การตลาดเพื่อสังคม .....	84
จับกระแสโลกมาใช้ .....	90
ขยายผล .....	93
รู้จักกฎหมายระดับต่างๆ .....	95
ความสำคัญของสื่อในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง .....	98
จะทำงานกับสื่ออย่างไร .....	100

## มหาวิทยาลัยกับการใช้น้ำสังคม

### สำหรับความเข้าใจของคนทั่วไป

มหาวิทยาลัยเป็น

- แหล่งความรู้ของสังคม
- เป็นมันสมองของสังคม

เป็นที่เข้าใจของสังคมโดยเฉพาะสมาชิกในมหาวิทยาลัยว่า

- มหาวิทยาลัยมีหน้าที่สอนนิสิต
- มีหน้าที่ทำวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่
- มีหน้าที่ชี้นำสังคม

ในสามบทบาทหลักนี้

- **มหาวิทยาลัยทำหน้าที่สอนบัณฑิตเป็นงานหลักและงานประจำ**

- **งานวิจัยทำบ้างไม่ได้ทำบ้าง**

- ส่วนใหญ่ทำวิจัยเพื่อหาความรู้ใหม่ทางเทคนิค ความรู้ด้านลึก
- ทำวิจัยเพื่อไว้ขอตำแหน่งทางวิชาการเป็นเป้าหมาย
- ต้องการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติ
  - เป็นความรู้ระดับนานาชาติที่นานาชาติสนใจ
  - เพื่อให้มีน้ำหนักในการขอตำแหน่งวิชาการ
- ไม่ค่อยมีการทำวิจัยปัญหาภายในบ้านเราเอง
- ผลคืออาจารย์ส่วนใหญ่ไม่ค่อยรู้ปัญหาภายในบ้านเราในวิชาที่ตัวเองสอน หรือไม่รู้อะไร
- ไม่ค่อยสนใจที่จะเข้ามาร่วมแก้ปัญหาในบ้านเราเอง

เพราะคิดว่าปัญหาใหญ่เกินกว่าที่ตัวอาจารย์เองจะแก้ไข หรือทำอะไรได้

หรือคิดว่าเป็นหน้าที่ของคนอื่น

- **หน้าที่ชี้นำสังคม**

- มีเขียนอยู่ในวิสัยทัศน์ของเกือบทุกมหาวิทยาลัย
- แต่หากถามว่ามหาวิทยาลัยที่ตนเองสังกัดอยู่ได้ชี้นำสังคมในประเด็นอะไรบ้าง ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยรู้และตอบไม่ได้
- หรือหากจะชี้นำก็ชี้นำเฉพาะอยู่ในรั้วมหาวิทยาลัย เรื่องนอกรั้วมหาวิทยาลัยไม่ค่อยสนใจ

- **เพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการ**

เป็นอีกวิสัยทัศน์หนึ่งของหลายๆ มหาวิทยาลัย แต่หากถามต่อไปว่าความเป็นเลิศทางวิชาการของมหาวิทยาลัยที่ท่านอาจารย์สังกัดคืออะไร มีรูปธรรมอะไร มักจะตอบไม่ได้ คิดไม่ออก

มหาวิทยาลัยไทยมีความเป็นเลิศทางวิชาการในด้านลึกไม่น้อย แต่ก็ยังมีปัญหามากมายในบ้านเราที่เรามีนักวิชาการที่มีความรู้เป็นเลิศในประเด็นนั้นๆ แต่นักวิชาการท่านนั้นไม่ได้เข้าไปมีส่วนแก้ปัญหา

- **“มหาวิทยาลัยไทยไม่รู้ร้อนรู้หนาว”**

เป็นคำพูดที่ศาสตราจารย์นพ.ประเวศ วะสี พูดซ้ำแล้วซ้ำอีก

อีกวลีหนึ่งคือ **“มหาวิทยาลัยไทยแยกและต่างคนต่างอยู่กับชุมชนและสังคม”** ขณะนี้สังคมไทยมีปัญหามากมายในเกือบทุกด้าน แต่จะมีกี่มหาวิทยาลัยที่อาจารย์ออกมาเสนอแนวทางและร่วมดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาเหล่านี้

ทั้งที่เป็นปัญหาในสาขาวิชาที่มหาวิทยาลัยมีการเรียนการสอนและมีผู้เชี่ยวชาญอยู่

### คำถามต่อคณาจารย์และผู้บริหารมหาวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยของเราเป็นเช่นนี้หรือไม่

**เราในฐานะอาจารย์มหาวิทยาลัยเป็นเช่นนี้หรือไม่?**

**เราจะช่วยกันแก้ไขปัญหาคืออย่างไร?**

## โยงวิชาที่เราสอนกับปัญหาที่มีอยู่จริง

เมื่อผู้เขียนจบเป็นแพทย์ในปี พ.ศ.2512 มีความรู้แต่ว่า ในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคนั้นต้องใช้ยาอะไร

ระหว่าง พ.ศ.2513-2518 ที่ฝึกอบรมเป็นอายุรแพทย์และแพทย์สาขาโรคปอด ได้มีโอกาสดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่รักษายากๆ จนมีความรู้เรื่องการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคเป็นอย่างดี

เมื่อกลับมาเป็นอาจารย์ที่โรงพยาบาลรามธิบดี ก็ทำหน้าที่สอนและรักษาผู้ป่วยวัณโรค ทุกวันจันทร์บ่ายจะลงตรวจที่คลินิกโรคปอด ซึ่งจะมีผู้ป่วยวัณโรคมาติดตามรักษา

เป็นอาจารย์ก็ต้องหาความรู้เพิ่มเติมตลอดเวลา จากการอ่านวารสารทางวิชาการก็พบว่าปัญหาการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่สำคัญที่สุด ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่หายจากโรค จนเกิดการดื้อยาหรือเสียชีวิต ที่หลายๆ ประเทศประสบอยู่ คือ ผู้ป่วยมารับการรักษาไม่สม่ำเสมอ และขาดหายจากการรักษาไปก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาการรักษา

คำถามที่เกิดกับผู้เขียนก็คือ

แล้วการรักษาวัณโรคที่โรงพยาบาลรามธิบดีล่ะ

ผู้ป่วยวัณโรคมาติดตามรักษาอย่างสม่ำเสมอหรือไม่

ผลการรักษาเป็นอย่างไร

คำตอบ คือ ไม่รู้

เวลาเราบรรยายวิชาวัณโรค เราจะเน้นว่าการรักษาวัณโรคนั้น ที่สำคัญที่สุดคือ ต้องให้แน่ใจว่าผู้ป่วยจะกินยาสม่ำเสมอจนครบกำหนด

แต่เราไม่มีตัวอย่างที่รามธิบดีให้นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านดูว่า เราทำอย่างไรจึงจะให้คนไข้ไม่ขาดการรักษา

ผู้เขียนจึงเริ่มต้นด้วยการวิจัยถึงผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ของโรงพยาบาลรามธิบดี โดยการค้นเวชระเบียนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอดโดยการตรวจเสมหะพบเชื้อจำนวนหลายร้อยคน วิเคราะห์เวชระเบียนว่าแต่ละรายเริ่มรักษาเมื่อไร ด้วยยาอะไร มาติดตามการรักษาอยู่นานเท่าใด

ก็พบผลที่น่าตกใจมากกว่า ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามธิบดี ส่วนใหญ่ไม่ได้มารักษาจนครบหนึ่งปีครึ่ง ตามที่ควรจะเป็น มีเพียงจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่มารักษาจนครบและโรคหาย

ชะตากรรมของผู้ป่วยที่ขาดหายไปจากรามธิบดีเป็นอย่างไร เราไม่ทราบ

การวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป พบว่า ผู้ป่วยที่ขาดหายไปจากการรักษา ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด

การริเริ่มให้มีระบบขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค ที่มารักษาที่โรงพยาบาลรามธิบดีจึงมีขึ้น ผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด จะได้รับการอธิบายถึงแนวทางการรักษาและมีจดหมายส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลในจังหวัดที่ตนอยู่ แม้แต่ผู้ป่วยจากกรุงเทพฯ ก็ยังจะถามว่าหากผู้ป่วยสะดวกที่จะไปรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านก็จะมีจดหมายส่งต่อไป การไปรักษาโรงพยาบาลใกล้บ้านจะเพิ่มโอกาสที่ผู้ป่วยจะรักษาจนครบกำหนดและทำให้โรคหาย

สำหรับผู้ป่วยที่อยู่รักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลรามธิบดี ทะเบียนที่ขึ้นไว้จะทำให้รู้ว่าผู้ป่วยรายไหนไม่มาตามนัด จะมีจดหมายไปติดตาม

### สรุปบทเรียน

อาจารย์ในมหาวิทยาลัยทุกคน จะมีความรู้ดีในวิชาที่ตัวเองสอนทางทฤษฎี แต่การนำวิชาไปใช้ในชีวิตจริง จะมีอุปสรรคปัญหาที่ทำให้ความรู้ของนักศึกษาที่รับไปทางทฤษฎีนั้น ไม่เพียงพอในการแก้ปัญหา

อาจารย์จึงควรถามตัวเองว่า

## วิชาที่ตัวเองสอนนั้น สภาพจริงในสังคม ในชุมชน ในประเทศไทยเป็นอย่างไร

เราจะทำให้สิ่งที่เราสอน แก้ปัญหาในสังคมได้อย่างไร

อาจารย์ต้องหาคำตอบนี้ แล้วนำมาเป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหาวิชาที่สอน หรือฝึกอบรมนิสิต

กรณีที่ผู้เขียนยกมาเป็นตัวอย่าง เมื่อจัดระบบการรักษาวัดโรคได้ดีที่โรงพยาบาลรามาริบดีแล้ว หากอาจารย์ท่านใดมีแรงมากกว่านั้น อาจารย์อาจจะคิดต่อไปได้ว่า

## จะทำให้โรงพยาบาลอื่น ๆ ทำแบบเดียวกับที่รามาริบดีทำได้ อย่างไร

จะทำให้การรักษาวัดโรคของจังหวัด ของภาค หรือของทั้งประเทศไทย มีระบบลงทะเบียนและการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพได้อย่างไร

กรณีที่ผู้เขียนยกมาเป็นตัวอย่าง พูดยกกันแบบทั่วไปก็คือ ริเริ่มให้มีการวางแผนทางการลงทะเบียนติดตามการรักษาผู้ป่วยวัดโรค

แต่พูดอีกทางหนึ่งก็เรียกได้ว่าเป็นการกำหนด **”นโยบาย”** การดูแลผู้ป่วยวัดโรคของโรงพยาบาลรามาริบดี

อาจารย์ทุกท่านสามารถ**ทำให้เกิดนโยบายในหน่วยงานและหรือสถาบันของตัวเองได้** หากเรื่องนั้นเป็นเรื่องที่ดี

โดยเฉพาะหากมีที่อื่นเขาทำแล้ว แต่สถาบันของเรายังไม่ได้ทำ

กรณีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัดโรค สิ่งที่โรงพยาบาลรามาริบดีทำไม่ใช่ว่าเรื่องใหม่ แต่ต่างประเทศเขาทำกันมานานแล้ว

แต่ที่เมืองไทยที่แน่ๆ คือ โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ทำ

จึงเกิดคำถามว่า **ทำอย่างไรเราจึงจะทำได้** จนนำไปสู่การผลักดันให้เกิดขึ้น

## มีเงินซื้อ F 16 ไม่มีเงินซื้อยาวัณโรค

เป็นอาจารย์สอนและรักษาวัดโรคอยู่ไม่นาน ก็เริ่มที่จะหาทางเรียนรู้เรื่องวัณโรคในประเทศไทยเพิ่มเติม โดยเริ่มไปทำความรู้จักกับอาจารย์ผู้ใหญ่ที่สมาคมปราบวัณโรค จากตรงนั้นก็เข้าไปสัมผัสกับแพทย์ประจำกองวัณโรคของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจะได้รู้ถึงสถานการณ์วัณโรคของไทย เพื่อเปิดโลกทัศน์และนำมาสอนนิสิตแพทย์ที่จะต้องจบออกไปทำงานกับกระทรวงสาธารณสุข เป็นส่วนใหญ่

เป็นเรื่องหนึ่งที่คุณเขียนดีใจที่ได้ทำไป

และคิดว่าอาจารย์มหาวิทยาลัยท่านอื่นๆ จะได้ประโยชน์อย่างที่คุณเขียนเคยได้รับมาแล้ว

คือ **อย่าเก็บตัวอยู่แต่ภายในมหาวิทยาลัยเราเองและสอนหนังสือตามตำราฝรั่งเพียงอย่างเดียว** ควรจะสร้างความสัมพันธ์ ติดต่อสื่อสารกับบุคคล หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่เรารับผิดชอบสอน

เมื่อกลับมาเป็นอาจารย์ใหม่ๆ พบว่ายาวัณโรคที่ใช้ในประเทศไทย กับที่เคยใช้ในอเมริกาแตกต่างกันมาก โดยยาที่ใช้ในประเทศไทยนั้น ผู้เขียนรู้แต่จากในตำราว่า ทั่วโลกเขาเลิกใช้ยาตัวนี้กันเกือบหมดแล้ว เพราะประสิทธิภาพต่ำ ผลข้างเคียงสูง โอกาสรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคมะเร็งประมาณครึ่งหนึ่ง ที่เหลือส่วนหนึ่งเสียชีวิตส่วนหนึ่งกลายเป็นผู้ป่วยแพร่เชื้อเรื้อรังและดื้อยา

แต่เป็นยาที่ราคาสูงมาก คือ เดือนละสิบบาทต่อผู้ป่วยหนึ่งคน ชื่อยาไทอะซีตาโซน

แต่ประเทศไทยยังใช้อยู่

ที่โรงพยาบาลรามาริบดีก็ใช้ยาตัวนี้ และมีการใช้ยาสูตรอื่นที่ดีกว่า ค่ายาตกเดือนละสองสามร้อยบาท ซึ่งเป็นยาที่ผลการรักษาดีขึ้น ผู้ป่วยหายจากโรคมะเร็งขึ้น



แต่ที่อเมริกาและยุโรปใช้ยาใหม่กว่าที่รามาริบัติใช้ ค่ายาตกคนละสองสามพันบาทต่อเดือน ผู้ป่วยทนต่อยาได้ดี ระยะเวลาการรักษาสั้นลง การหายจากโรคสูงกว่า 90 เปอร์เซ็นต์

ผู้เขียนทราบจากกองวัณโรคว่า กระทรวงสาธารณสุขมีศูนย์วัณโรค 12 ศูนย์กระจายอยู่ทั่วประเทศ มีผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาอยู่ประมาณหนึ่งแสนรายเป็นผู้ป่วยใหม่ปีละห้าหมื่นราย

ยาหลักที่ศูนย์วัณโรคใช้ คือ ไทอะซีดาโซน ซึ่งเป็นยาที่ราคาถูกที่สุด

ผู้เขียนถามว่า ทำไมจึงใช้ยาที่มีประสิทธิภาพต่ำเช่นนี้

ได้รับคำตอบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รับงบประมาณยารวัณโรคปีละ 12 ล้านบาท ต้องจัดหามาให้พอสำหรับรักษาผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่มี

หากไปซื้อยาที่แพงกว่า จะมียาไม่พอกับผู้ป่วยที่มีอยู่ จะทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากไม่ได้รับยาในการรักษา

ถามว่าทำไมกระทรวงสาธารณสุขไม่ของบประมาณจากรัฐบาลให้ได้มากกว่านี้

ได้รับคำตอบว่า "ประเทศไทยยังจนอยู่" เคยขอไปแล้วแต่ไม่ได้รับการจัดสรร

ในช่วงเวลาเดียวกันนั้นเอง มีข่าวปรากฏในหนังสือพิมพ์ว่า

กองทัพอากาศกำลังจะซื้อเครื่องบินรบ เอฟ 16 หนึ่งฝูง โดยใช้งบประมาณหนึ่งหมื่นล้านบาท

ผู้เขียนนึกฉุนขึ้นมาทันทีว่า ที่บอกว่าไม่มียาประมาณจะซื้อยารวัณโรคนั้นไม่จริง

ผู้เขียนเริ่มโวยวาย(พูดไปเรื่อย ๆ)ว่ารัฐบาลมีเงินซื้อ เอฟ 16 แต่ไม่ให้เงินสำหรับซื้อยารวัณโรค เป็นเรื่องที่รับไม่ได้

ผู้เขียนขอให้ผู้อำนวยการกองวัณโรควิเคราะห์ดูว่า หากใช้ยารวัณโรคอย่างที่อเมริกาใช้ในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคไทยทั่วประเทศ จะใช้เงินปีละเท่าไร

ได้รับคำตอบว่า จะต้องใช้เงินประมาณปีละ 200 ล้านบาท และหากได้รับยารวัณโรค 200 ล้านบาทต่อปีติดต่อกันเป็นเวลาห้าปี จะสามารถลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรคลงมากจนอยู่ในสภาวะที่เรียกว่าประเทศไทยควบคุมวัณโรคได้

ผู้เขียนจึงเสนอว่า หากรัฐบาลซื้อ เอฟ 16 น้อยลงเพียงหนึ่งลำ (มูลค่า 900 กว่าล้านบาท) แล้วนำเงินที่ประหยัดได้มาให้กระทรวงสาธารณสุขจัดซื้อยารวัณโรคเป็นเวลาห้าปี

ประเทศไทยก็จะควบคุมวัณโรคได้

ในปีต่อมากองวัณโรคได้รับการจัดสรรงบประมาณ ซื้อยารวัณโรค 80 กว่าล้านบาท และได้เลิกใช้ยาไทอะซีดาโซน

ผลเสาะหาข้อมูล พบว่าขณะนั้นมีประเทศในแอฟริกาบางประเทศเท่านั้นที่ยังคงใช้ยานี้อยู่

รามาริบัติก็เลิกใช้ยาไทอะซีดาโซนตั้งแต่นั้น

## สรุปบทเรียน

โดยไม่รู้ตัว ผู้เขียนได้เข้าไปมีส่วนในการ **ผลักดันนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข** โดยผลักดันให้กองวัณโรคเลิกใช้ยาที่ราคาถูกแต่ประสิทธิภาพต่ำ

เมื่อแรกที่กองวัณโรคบอกว่ารัฐบาลไม่มียาประมาณที่จะซื้อยาที่ดีกว่าแต่แพงกว่าได้ ผู้เขียนในฐานะคนนอก ก็ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรกับปัญหานี้ แต่รู้ว่าเป็นเรื่องที่ต้องแก้ไข

โอกาสเกิดขึ้นเมื่อมีข่าวว่ารัฐบาลจะใช้เงินหมื่นล้านบาทในการซื้อเครื่องบินรบ ทำให้เกิดความคิดว่า รัฐบาลมีเงิน เพียงแต่เราต้องหาเหตุผลให้รัฐบาลเห็นความสำคัญในเรื่องที่เราจะทำ

ที่มาของการที่เข้าไปโวยวายผลักดันเรื่องนี้ก็เพราะเห็นว่า เราเป็นอาจารย์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้

จึงเป็นหน้าที่ที่เราต้องพยายามแก้ไข

## เจอปัญหาต้องแก้

เมื่อยี่สิบกว่าปีก่อน ช่วงนั้นมียารักษาโรคนานาใหม่ที่ชื่อว่า ไรแฟมพิซิน จากประเทศอิตาลี เข้ามาจำหน่ายในประเทศไทย

ราคาตกเม็ดละ ยี่สิบกว่าบาท กินวันละสองเม็ด

เฉพาะยาตัวนี้ค้ายาจึงตกวันละ 40 กว่าบาท เดือนละหนึ่งพันกว่าบาท ซึ่งนับว่าเป็นราคาที่แพงมากในขณะนั้น

เพราะยารักษาโรคที่ใช้ก่อนหน้านั้นตกเดือนละร้อยกว่าบาท

ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงไม่มีโอกาสใช้ยาไรแฟมพิซิน ซึ่งเป็นยาที่ดีกว่ามาก

ไม่นานก็มียาไรแฟมพิซิน ที่ทำจากประเทศจีนเข้ามาขายในไทย ราคาขาดกเม็ดละเจ็ดบาท วันละสองเม็ดก็สิบสี่บาท

บริษัทยาที่อิตาลี ก็ส่งนักวิชาการเดินสายมายังประเทศไทยว่ายาที่ทำจากประเทศอื่น คุณภาพต่ำกว่ายาต้นแบบที่ทำจากอิตาลี ทำให้อาจารย์จำนวนมากไม่กล้าใช้ยาที่นำเข้ามาจากประเทศจีน

ผู้เชี่ยวชาญประสานให้มีการวิจัยโดยอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่ายาไรแฟมพิซินต้นแบบจากอิตาลี และยาที่นำเข้ามาจากจีนมีปริมาณตัวยาที่ไม่แตกต่างกัน

โรงพยาบาลรามธิบดีและโรงพยาบาลอื่นๆ จึงเริ่มใช้ยาไรแฟมพิซินที่นำเข้ามาจากจีน เพราะราคาถูกกว่าถึงหนึ่งในสาม

ไม่นานยาต้นแบบที่นำเข้ามาจากอิตาลี ก็ลดราคาขายในประเทศไทยลงเหลือเม็ดละ 11 บาท จากเดิมที่เม็ดละยี่สิบกว่าบาท

ในขณะที่ยาที่นำเข้ามาจากจีนเม็ดละ 7 บาท

หลังจากนั้น ใครจะใช้ยาต้นแบบของอิตาลีหรือยาที่นำเข้ามาจากจีนก็ตามแต่อัธยาศัย และตามแต่งบประมาณที่มี

อีกตัวอย่างหนึ่งคือ เมื่อเกิดอุบัติเหตุตุงโป่งระเบิดในงานวันงดสูบบุหรี่โลก พ.ศ.2542 ผู้เขียนจึงรู้ว่าบ้านเรายังไม่มีกฎหมายควบคุมก๊าซที่ใช้ในการบรรจุตุงโป่ง ผู้ผลิตตุงโป่งจึงใช้ก๊าซไฮโดรเจนซึ่งมีราคาถูก แต่ก๊าซไฮโดรเจนไวไฟและทำให้เกิดอุบัติเหตุตุงโป่งระเบิดบ่อย ๆ ผู้เขียนจึงพาคุณพองค์ มุกดา ผู้ที่ถูกไฟลวกจากตุงโป่งระเบิด ไปพบกับรัฐมนตรีกระทรวงอุตสาหกรรมต่อหน้าสื่อมวลชน นำมาซึ่งการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาออกกฎกระทรวงอุตสาหกรรมกำหนดให้ห้ามใช้ก๊าซไฮโดรเจนบรรจุตุงโป่ง ผู้ผลิตต้องใช้ก๊าซฮีเลียมซึ่งไม่ไวไฟและไม่ระเบิดแทน

## สรุปบทเรียน

ในฐานะอาจารย์นักวิชาการ เมื่อเราเผชิญปัญหาที่คิดว่าส่วนรวมสูญเสียประโยชน์ เราต้องหาทางแก้ไข

ไม่ควรปล่อยปัญหาทิ้งไว้เฉยๆ

เมื่อเราเริ่มต้นว่า **“เรื่องนี้ต้องแก้ไข”**

เราก็จะพยายามหาทางคิดว่า **“จะแก้ไขเรื่องนี้ได้อย่างไร”**



ศ.นพ.อรรถสิทธิ์  
และนพ.ประกิต

## อะไรที่ไม่รู้ ต้องหาคำตอบ

เช้าวันจันทร์วันหนึ่ง ผู้เขียนถามแพทย์ประจำบ้านประจำหอผู้ป่วยว่า “เราตกลงให้ผู้ป่วยคนนี้กลับบ้านได้ตั้งแต่อาทิตย์ที่แล้ว ทำไมจึงยังไม่กลับ”

แพทย์ประจำบ้านบอกว่า “ยังคงอยผลการตรวจบางอย่าง กลับซ้ำนิดหน่อยไม่เป็นไรนะคะ ค่าเตียงยี่สิบบาทต่อวันเท่านั้นเอง”

ผู้เขียนเกิดคำถามขึ้นมาว่า ค่าเตียงวันละยี่สิบบาทก็จริง แต่ค่าใช้จ่ายต่อวันของผู้ป่วยของโรงพยาบาลต่อวันจริง ๆ แล้วมันเท่าไรกันแน่

ผู้เขียนไม่รู้

ส่วนแพทย์ประจำบ้านคงรู้เพียงว่าค่าเตียงยี่สิบบาทต่อวัน

ความคิดของแพทย์ประจำบ้านว่าผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลอีกสองสามวันไม่น่าจะเป็นอะไร เพราะค่าใช้จ่ายเพียงยี่สิบบาทต่อวัน ทำให้ขาดความกระตือรือร้น ที่จะรีบเร่งขบวนการตรวจรักษาผู้ป่วย รีบประสานงานให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

เรื่องนี้จะยิ่งสร้างปัญหาให้แก่โรงพยาบาล เพราะผู้ป่วยที่จำเป็นที่จะต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล เสียโอกาสเพราะเตียงไม่ว่าง

ผู้เขียนจึงเริ่มหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ พบว่าค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลจะต้องเสียต่อผู้ป่วยที่อยู่โรงพยาบาลต่อวันอยู่ที่ประมาณเก้าร้อยบาท (เมื่อยี่สิบกว่าปีก่อน)

ผู้เขียนจึงเขียนบทความลงในแพทย์สภาสาร หัวข้อบทความคือ “เก้าร้อยบาทต่อวัน”

วัตถุประสงค์เพื่อเป็นการสื่อสารถึงแพทย์ทั่วประเทศ ซึ่งส่วนใหญ่ก็คงจะเหมือนผู้เขียนและแพทย์ประจำบ้านทั่วประเทศที่ไม่รู้

ว่าค่าใช้จ่ายที่รัฐบาลจะต้องเสียต่อผู้ป่วยหนึ่งคนต่อวันเป็นเงินเท่าไร

การรู้ข้อมูลนี้จะทำให้แพทย์เกิดความกระตือรือร้นในการที่จะทำให้ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล ด้วยระยะเวลาที่สมควรจะอยู่โรงพยาบาลจริงๆ

### สรุปบทเรียน

- **อะไรที่เราไม่รู้ ต้องพยายามหาคำตอบ**
- **เมื่อหาคำตอบได้แล้ว ต้องเผยแพร่เพื่อขยายผลในสิ่งที่เราทำและเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม**



ผู้ป่วยที่ร่วมรณรงค์

## พลักดันนโยบาย กำจัดก๊อกลีตัวก่อน

คุณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ศาสตราจารย์ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ และศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี ชวนให้ผู้เขียนร่วมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในปี พ.ศ.2529

แต่แรกผู้เขียนลังเลและปฏิเสธบอกว่าทำไม่เป็น ท่านอาจารย์อรรถสิทธิ์ บอกว่า "คุณทำได้" คณะแพทยศาสตร์รามามาจะสนับสนุนเรื่องนี้

ไม่ถึงปีหลังจากที่ผู้เขียนและทีมงานรู้ว่าการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ต้องใช้มาตรการหลายมาตรการรวมกัน หนึ่งในมาตรการนั้นคือ การออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ

ในปีพ.ศ.2530 กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะมีเพียง

ข้อบัญญัติของกทม. ที่ห้ามสูบบุหรี่ในโรงภาพยนตร์และในรถโดยสารประจำทางในกรุงเทพฯ

การจะผลักดันให้มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ เรายังไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรและไม่รู้ว่าจะต้องใช้เวลานานเท่าไร

เราจึงคิดว่า น่าจะทำเรื่องใกล้ตัวที่เราสามารถที่จะวิ่งเต้นได้ก่อน

นั่นคือ การขอให้คุณบดีศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ ประกาศให้

"โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นเขตปลอดบุหรี่" ขอความร่วมมือไม่ให้สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล เพื่อสุขภาพของประชาคมรามาธิบดีและเป็นแบบอย่างให้โรงพยาบาลอื่นๆ

ผู้เขียนเสนอแนวคิดนี้กับศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ ท่านเห็นด้วยทันทีและมีการประกาศอย่างเป็นทางการ ปรากฏว่าเป็นที่สนใจของสื่อและโทรทัศน์มาทำข่าว

ท่านคนบดีจะไม่เห็นด้วยได้อย่างไร ในเมื่อท่านเป็นผู้ที่ชวนผู้เขียนมารณรงค์ไม่สูบบุหรี่ และสัญญาตั้งแต่ต้นว่าท่านพร้อมสนับสนุนการดำเนินการ

แต่ต้องนับว่าเป็นการตัดสินใจที่กล้าหาญในขณะนั้น ที่ก่อนหน้านั้นยังสูบบุหรี่ได้ทุกแห่งหนในโรงพยาบาล ทั้งในหอผู้ป่วยในห้องประชุม ทั้งแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและผู้ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล

โดยไม่รู้ตัว ผู้เขียนและทีมงาน "**ผลักดันนโยบาย**" ให้รามาธิบดีปลอดบุหรี่

ที่ร้านก็ฟ็อกซ์ของโรงพยาบาลก็มีบุหรี่ยายและขายได้วันละ 3-4 ร้อยซอง ก็ประกาศเลิกขายทันที

อาจารย์ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล หนึ่งในทีมงานไปพบผู้จัดการธนาคารไทยพาณิชย์สาขารามาธิบดี ขอให้สนับสนุนการทำป้ายเขตปลอดบุหรี่ขนาดใหญ่สามป้าย เพื่อวางบริเวณทางเข้าออกอาคารหลักของโรงพยาบาล 3 ทาง ค่าทำป้ายป้ายละ 4 พันบาท เป็นเงินหนึ่งหมื่นสองพันบาท

ทางโรงพยาบาลรามาธิบดีไม่ต้องใช้เงินทำอะไรเลย นอกจาก**ประกาศเป็นนโยบาย** ให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรู้ และประกาศทางเสียงตามสายของโรงพยาบาล ขอความร่วมมือผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการ ไม่ให้สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล

เมื่อโรงพยาบาลประกาศเป็นนโยบายเช่นนั้น ทางสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นฝ่ายที่ดูแลก็ฟ็อกซ์ ก็เลิกขายบุหรี่ยันทันที แม้จะขาดรายได้ไปวันละ 3-4 ร้อยบาทก็ยินดี

ผู้เขียนโดนอาจารย์แพทย์หลายท่านที่สูบบุหรี่ค่อนข้างอดและมองอย่างตาขวางๆอยู่พักใหญ่

หาว่าไปทำให้เขาเดือดร้อน

แต่ก็เป็นจุดประกายประเด็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ให้กับประเทศไทย

ห้าปีต่อมาจึงมีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะทั่วประเทศ รวมทั้งโรงพยาบาล

### สรุปบทเรียน

- มหาวิทยาลัยชี้แนะให้สังคมทำอะไร  
ตัวมหาวิทยาลัยเองต้องทำในสิ่งที่ตัวเองชี้แนะให้คนอื่นเสียก่อน
- การทำให้เกิดนโยบายในกรณีนี้ เป็นการริ่งเต้นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรโดยตรง
- เมื่อผู้บริหารสนับสนุนแล้ว ผู้ริ่งเต้นนโยบายต้องดำเนินการด้านอื่นๆ เพื่อให้นโยบายประสบความสำเร็จ เช่น การประชาสัมพันธ์นโยบายให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและประชาชนที่มาติดต่อรู้ การทำป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ประชาชนที่มาโรงพยาบาลรับรู้
- การประกาศต่อสาธารณะเป็นเรื่องที่  
ในทางหนึ่งทำให้ผู้บริหารต้องสนับสนุนสิ่งที่ได้ประกาศไป  
ในทางหนึ่งลดแรงต้านภายใน  
และในอีกทางหนึ่งสร้างเครดิตให้แก่สถาบัน ในฐานะที่เป็น  
ตัวอย่างของสิ่งดีๆ ให้แก่สังคม

### คำถามต่อคณาจารย์

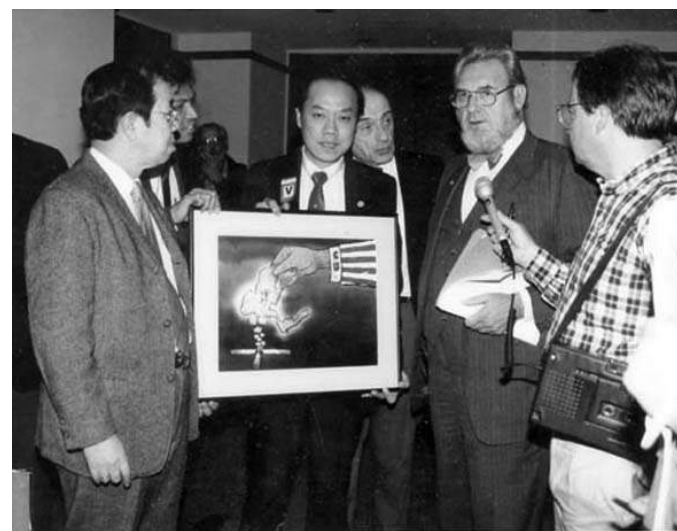
ในวิชาที่ท่านสอนหรืองานที่ท่านทำ

มีอะไรที่ท่านจะขอให้ผู้บริหารของสถาบันของท่านทำ ดังเช่นกรณีโรงพยาบาลปลอดบุหรี่หรือไม่

เช่น อาจารย์คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มีสิ่งแวดล้อมอะไร  
ภายในมหาวิทยาลัยของท่านที่ควรจะได้รับการแก้ไข หรือควรจะทำให้เป็น  
แบบอย่างที่ดีแก่ผู้ที่มาพบเห็นและแก่มหาวิทยาลัยอื่นๆหรือไม่



ศ.นพ.ประเวศ วะสี และ ศ.นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ



แถลงข่าวที่วอชิงตันดีซี

## แก้ปัญหาต้องแก้ให้ถูกที่แก้

เมื่อเริ่มเข้ามาทำงานนรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ งานแรกที่ทำคือ การผลิตแผ่นพับพิชภัยของการสูบบุหรี่ การทำโปสเตอร์ การทำสติ๊กเกอร์ขอบคุณที่ไม่สูบบุหรี่ แต่เดินไปที่ไหน ขับรถไปที่ไหน ก็เห็นป้ายโฆษณาบุหรี่เต็มไปหมด แล้วอย่างนี้การรณรงค์จะมีผลได้อย่างไร

นอกจากเราไม่มีเงินที่จะสนับสนุนการรณรงค์ เพื่อแข่งกับการโฆษณาของฝ่ายธุรกิจแล้ว

ประชาชนเองก็สับสน ว่าสิ่งที่เรารณรงค์นั้นจริงหรือ

และการรณรงค์ของเราก็ทำได้ในวงจำกัด จึงเข้าถึงประชาชนเพียงบางส่วน

ในขณะที่ของฝ่ายธุรกิจเขาเข้าถึงประชาชนทุกหย่อมหญ้า

เราจึงต้องต่อสู้ด้วยสมอง

ไม่ใช่ต่อสู้ด้วยพลังกำลัง คือ การทุ่มเทงบประมาณรณรงค์แข่งกับการโฆษณาของธุรกิจ

เราต้องใช้อำนาจรัฐให้เป็นประโยชน์ คือ ออกกฎหมายเพียบห้ามธุรกิจบุหรี่โฆษณา จำกัดการโฆษณา หรือโฆษณาภายใต้เงื่อนไขที่เรากำหนด

เมื่อมาทบทวนภายหลัง ผู้เขียนคิดว่า ความคิดที่จะผลักดันให้ห้ามโฆษณาบุหรี่

มาจากสิ่งที่คุณเขียนสอนนักศึกษาและแพทย์ประจำบ้าน เวลาจะวินิจฉัยและรักษาโรคผู้ป่วยว่า ในการค้นหาสาเหตุของโรคนั้นให้ใช้กฎของ **ชัตตัน**

เรื่องจริงมีว่านายชัตตัน เป็นโจรปล้นธนาคารชื่อดังในอเมริกา ก่อนสงครามโลกครั้งที่สอง

เมื่อเขาถูกตำรวจจับได้ ผู้สื่อข่าวถามว่า

“ทำไมคุณจึงเลือกปล้นแต่ธนาคาร”

ชัตตันหัวเราะและตอบว่า **“That’s where the money is”** หรือ “ก็เงินอยู่ที่นั่น”

คำพูดนี้กลายเป็นคำพูดอมตะ ที่ถูกนำมาใช้ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งในการวินิจฉัยโรคทำให้

**“Go where the money is”** ซึ่งจะทำให้แก้ปัญหาทำได้ตรงจุดและเร็ว เราจึงเริ่มเตรียมการเพื่อผลักดันให้มีการห้ามโฆษณาบุหรี่ เรายิจัยเอกสารถึงผลเสียจากการโฆษณาบุหรี่ เราเปิดโปงกลยุทธ์การโฆษณาบุหรี่ที่มุ่งเป้าการโฆษณาที่เด็กและสตรี เราเปิดโปงงบประมาณที่บริษัทบุหรี่ใช้ไปในการโฆษณาและส่งเสริม

การขาย

เราเผยแพร่ข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก ที่ให้ประเทศต่าง ๆ ห้ามโฆษณาบุหรี่

เราแสดงตัวอย่างประเทศ ที่มีการห้ามโฆษณาบุหรี่ไปแล้วและผลดีที่เกิดขึ้น

เราส่งข้อมูลเหล่านี้ให้สื่อมวลชนและผู้บริหารระดับสูงทราบเป็นระยะ ๆ

เราร่วมจัดการวิงวอนรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่กับองค์กรต่างๆ รวบรวมรายชื่อผู้สนับสนุนการควบคุมยาสูบกว่าหกล้านชื่อ เสนอต่อประธานรัฐสภา เพื่อให้ออกกฎหมายควบคุมยาสูบ ซึ่งแน่นอนรวมถึงการห้ามโฆษณาด้วย

เราวิเคราะห์จำนวนคนไทยที่จะเสียชีวิตจากแนวโน้มการสูบบุหรี่ที่เป็นอยู่

เรียกร้องให้รัฐบาลดำเนินนโยบายที่สมดุลง

ขณะที่ยังเราไม่รู้ว่าจะเริ่มต้นจุดไหนที่จะให้รัฐบาลห้ามโฆษณาบุหรี่ โอกาสก็เกิดขึ้นเมื่อโรงงานยาสูบเสนอโครงการสร้างโรงงานยาสูบเพิ่มเติมต่อคณะรัฐมนตรีในปี.ศ.2531

เราทำการประท้วงด้วยการยื่นหนังสือถึงรัฐบาล และออกแถลงการณ์ผ่านสื่อต่างๆ

ผลคือ

คณะรัฐมนตรีเปลี่ยนแปลงมติให้โรงงานยาสูบเปลี่ยนเครื่องจักร แทนที่จะให้สร้างโรงงานแห่งใหม่ พร้อมกับมีมติห้ามโฆษณาบุหรี่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และออกมาเป็นกฎหมายในปี พ.ศ.2532 ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 ที่มีอยู่

## สรุปบทเรียน

- ในการแก้ปัญหาหนี้ ต้องพยายามแก้ให้ตรงจุด  
เขาโฆษณาเพื่อให้นักสูบบุหรี่ยิ่งมากขึ้น  
เราโฆษณาให้นักสูบบุหรี่ย่อยลง เราไม่มีทางสู้เขาได้เพราะงบประมาณของเขามากกว่าของเรา นับพันนับหมื่นเท่า

เราต้องมองหาช่องทางที่จะใช้กลไกและอำนาจรัฐมาช่วยเรา

- **การจะโน้มน้าวให้ผู้บริหารประเทศทำสิ่งที่เราอยากจะทำ**

เราต้องแสดงให้เห็นว่า

- เรื่องที่ทำนั้นเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
- เราไม่มีผลประโยชน์แอบแฝงในสิ่งที่เราเสนอ
- ข้อมูลที่เราเสนอนั้นชัดเจน
- เสนอขั้นตอนและสิ่งที่ต้องทำที่จะนำไปสู่เป้าหมาย
- กระแสสังคมสนับสนุนสิ่งที่เราเสนอ

แม้เราจะเตรียมเงื่อนไขทุกอย่างไว้พร้อมที่จะเสนอผู้กำหนดนโยบาย แล้วก็ตาม บ่อยครั้งที่ไม่มีโอกาส หรือเวลาที่ขอให้ หรือกึ่งๆบังคับให้ผู้กำหนดนโยบายต้องตัดสินใจ

เราต้องเฝ้าระวังโอกาสที่จะเกิดขึ้นจากการที่ผู้กำหนดนโยบายจะกำหนดนโยบาย หรือประกาศนโยบายในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่เราจะผลักดัน

ถ้าผู้กำหนดนโยบายประกาศนโยบาย ที่สนับสนุนฝ่ายตรงข้าม หรือขัดแย้งกับสิ่งที่เราอยากจะทำ

เป็นโอกาสทองและขอขอบคุณที่เราจะเรียกร้องให้มีการประกาศนโยบายที่สนับสนุนงานที่เราทำ

เช่น คณะรัฐมนตรีอนุมัติให้เปลี่ยนเครื่องจักรเพื่อเพิ่มกำลังผลิตบุหรี่ เป็นการส่งเสริมธุรกิจ เราเรียกร้องให้คณะรัฐมนตรีต้องมีมาตรการที่สนับสนุนการควบคุมยาสูบด้วย ซึ่งก็คือเรื่องที่เราเคยเสนอรัฐบาลไปแล้วก่อนหน้านี้ แต่รัฐบาลยังไม่ได้ทำ

เพื่อลดผลกระทบจากนโยบายที่สนับสนุนฝ่ายธุรกิจที่สร้างความเสียหายต่อส่วนรวม

อย่างนี้เขาเรียกว่า **”นโยบายที่สมดุล”**

แต่จริงๆแล้ว คณะรัฐมนตรีต้องเอื้อต่อนโยบายที่เป็นคุณต่อธุรกิจ น้อยกว่าที่จะเอื้อต่อผลประโยชน์ของส่วนรวม จึงจะเป็นการถูกต้อง

การเรียกร้องให้รัฐบาลมี **”นโยบายที่สมดุล”** เป็นเรื่องที่รัฐบาลปฏิเสธหรือบายเบี่ยงได้ยาก ยกเว้นนักการเมืองที่จัดอยู่ในประเภท **”ไม่เอาไหน”**

## คำถามถึงอาจารย์

**งานที่ท่านทำ มีอะไรที่จะผลักดันเป็นนโยบาย** เหมือนเช่นกรณีห้ามโฆษณาบุหรี่หรือไม่

ท่านเตรียมข้อมูลที่จะสนับสนุนนโยบายที่ท่านจะเสนออย่างดีหรือยัง

ท่านศึกษาโอกาสที่จะนำเสนอของนโยบายของท่านไว้แล้วหรือยัง

## แก้ที่ตัวบุคคลกับแก้ที่สิ่งแวดล้อม

พันธกิจหนึ่งที่ระบุไว้ในเกือบทุกสถาบันการศึกษา คือ การชี้แนะ ชี้นำ และขับเคลื่อนสังคมไปสู่ทิศทางที่ดีขึ้น

การชี้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งที่ดีขึ้น ทำได้สองทาง คือ

- มุ่งเป้าหมายไปที่ตัวบุคคล เช่น การรณรงค์ให้คนไม่กินอาหารกรอบกรอบ
- มุ่งเป้าหมายไปที่การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เช่น ไม่ให้มีการขายขนมกรอบกรอบในโรงเรียน จำกัดหรือห้ามการโฆษณาขนมกรอบกรอบ

การเปลี่ยนแปลงที่ตัวบุคคลอาจจะกระทำโดยบุคคลต่อบุคคล เช่น หมอบอกคนอ้วนว่าอย่ากินขนมกรอบกรอบ พ่อแม่บอกลูกว่าอย่าขับรถเร็ว พระเทศน์บอกชาวบ้านว่าอย่าทำสิ่งไหนสิ่งนี้ หรือการรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ

การเปลี่ยนแปลงที่ตัวบุคคลเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก เกิดผลน้อย

โดยเฉพาะหากไม่มีการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เราต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลง

และที่สำคัญคือ หากทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมได้

**ความพยายามที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ตัวบุคคลจะทำได้ง่ายขึ้น** และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะมีความยั่งยืน อยู่ในโครงสร้างอยู่ในระบบ

มีงานวิจัยที่เปรียบเทียบความพยายามที่จะช่วยให้บุคลากรที่ยังสูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่ระหว่างสองโรงพยาบาล

โดยโรงพยาบาลแรกจัดบริการช่วยให้บุคลากรเลิกสูบบุหรี่อย่างจริงจัง แต่ไม่เข้มงวดที่จะห้ามสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล

ขณะที่โรงพยาบาลที่สอง ห้ามสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลอย่างเข้มงวดแต่ไม่กระตือรือร้นในการจัดบริการช่วยให้บุคลากรเลิกสูบบุหรี่

ผลที่เกิดขึ้น คือ บุคลากรในโรงพยาบาลที่สองเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่า

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมมีความสำคัญมากๆ

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมนี้ทำได้ในหลายระดับ ตั้งแต่การกำหนดให้ไม่มีการซื้อน้ำอัดลมเข้าบ้านในครอบครัวที่มีผู้ป่วยเบาหวาน กำหนดให้บ้านปลอดบุหรี่ โรงเรียนปลอดขนมกรอบกรอบ ปลอดน้ำอัดลม ไปจนถึงระดับท้องถิ่นและประเทศที่อาศัยการกำหนดนโยบาย กฎระเบียบและกฎหมาย

สถาบันการศึกษาที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสังคม จึงต้องทำทั้งสองบทบาท

คือ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ตัวบุคคลและ

ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม

แต่ปัจจุบันนี้ สถาบันการศึกษาจะมุ่งการกระทำไปที่การเปลี่ยนแปลงที่ตัวบุคคลเป็นหลัก

**การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทำน้อยเกินไป**

สิ่งที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง จึงไม่ค่อยจะเกิดขึ้น

การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมโดยอาศัยการผลักดันให้เกิดนโยบาย กฎระเบียบและกฎหมาย จึงเป็นสิ่งที่จะต้องทำโดยสถาบันการศึกษาอาจารย์และองค์กรเอกชน ที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่สิ่งที่ดีขึ้น



## นโยบายดีๆ ไม่มีที่จะเกิดขึ้นเอง

ในอดีตกษัตริย์จะเป็นผู้กำหนดนโยบายการบริหารประเทศ กษัตริย์มีตำราอย่างไร ทุกอย่างก็เป็นไปตามนั้น ความคิดของกษัตริย์อาจจะเป็นความคิดของท่านเอง หรือเป็น ความคิดของที่ปรึกษาที่ท่านเชื่อถือ

แต่ในปัจจุบันสังคมมีความสลับซับซ้อนขึ้นมาก การเกิดของนโยบายหนึ่ง ๆ มาจากแรงผลักดันและแรงดึงมากมาย การเกิดขึ้นของนโยบายหนึ่ง ๆ หรือการไม่เกิดขึ้นของนโยบายหนึ่ง ๆ จึงเป็นผลสุดท้ายของแรงผลักดันและแรงดึงจากฝ่ายต่าง ๆ

กรณีศึกษาเรื่องการควบคุมยาสูบ แสดงให้เห็นชัดเจนว่า แม้รัฐบาลต่าง ๆ จะรับทราบจากธนาคารโลกและองค์การอนามัยโลกว่า การขึ้นภาษี การห้ามโฆษณาและการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เป็นนโยบายที่ดีทั้งต่อสภาวะสุขภาพของประชากรและการคลังของประเทศ แต่นโยบายหรือกฎหมายที่เป็นประโยชน์ก็ไม่เกิดขึ้นเองโดยรัฐบาล

ทั้งนี้เนื่องจากรัฐบาลอาจขาดความรู้หรือมีฝ่ายธุรกิจคัดค้าน จึงต้องการการผลักดันจากนักวิชาการ องค์กรเอกชน สมาคมวิชาชีพ ราชวิทยาลัย และหรือเครือข่ายประชาสังคมเกือบตลอดเวลา ในการที่จะให้เกิดนโยบาย หรือกฎหมายที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม

นักวิชาการ องค์กรเอกชน สมาคมวิชาชีพ และเครือข่ายประชาสังคมจึงต้องทั้งเสนอแนะ งอนจ้อ ผลักดัน สนับสนุนให้รัฐบาลกำหนดนโยบายหรือออกกฎหมาย ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ระบบ โครงสร้างที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม

โดยทฤษฎีแล้วรัฐบาลน่าจะตัดสินใจไม่ยาก ว่าการแก้ปัญหาความสูญเสียของสังคมจากสินค้ายาสูบนั้น ต้องขึ้นภาษี ห้ามโฆษณาและควบคุมจุดขาย

แต่ ในโลกแห่งความเป็นจริง มีปัจจัยอีกหลากหลายที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเชิงนโยบายของรัฐบาล และรัฐบาลจะตัดสินใจทำสิ่งต่างๆตามแรงกดดันของฝ่ายที่ออกแรงมากกว่า หรือมีอิทธิพลมากกว่า

เช่น หากธุรกิจมีแรงกดดันต่อรัฐบาลมากกว่า นโยบายของรัฐบาลก็มักจะเอื้อต่อผลประโยชน์ของธุรกิจ

หลักฐานทางวิชาการว่าอะไรควร อะไรไม่ควรเพียงอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอ

ดังเช่นเรามีหลักฐานชัดเจนว่ายาสูบก่อให้เกิดความสูญเสียต่อสังคมไทยมากมายเพียงไร แต่จะไม่ทำให้รัฐบาลริเริ่มกำหนดนโยบายเพื่อควบคุมยาสูบ

จึงต้องมีการชี้แนะ วังเต้น รวมทั้งสร้างแรงกดดันรัฐบาลให้กำหนดนโยบาย กฎหมายควบคุมสินค้ายาสูบ

ท่านรัฐมนตรีครับ รัฐบาลไม่ได้ขึ้นภาษีบุหรี่มา 3 -5 ปีแล้ว เด็กๆ ดิต บุหรี่มากขึ้น ถึงเวลาขึ้นภาษีแล้วครับ

ประสบการณ์จากการควบคุมยาสูบสอนเราว่า เกือบทุกนโยบาย - กฎหมายควบคุมยาสูบที่เกิดขึ้นในช่วงยี่สิบปีที่ผ่านมา เป็นผลจากการวังกั้น ผลักดันของฝ่ายที่สนับสนุนให้ควบคุมยาสูบทั้งสิ้น

คงจะไม่เกิดประโยชน์หากนักวิชาการ องค์กรเอกชน หรือสมาคมวิชาชีพ เพียงแต่วิจารณ์ ตีเถียงหรือบ่นว่ารัฐบาลไม่ได้ทำในสิ่งที่ควรทำที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม

แต่นักวิชาการ ควรจะมีจุดยืนว่าเป็นหน้าที่ของเราที่จะสนับสนุน ชี้แนะ ผลักดันให้รัฐบาลทำสิ่งที่ถูกต้องและควรทำ

นี่แหละคือ บทบาท "ผู้นำสังคม" ที่แท้จริง

การเสนอแนะซ้ำๆ การสร้างแรงกดดันต่อรัฐบาลผ่านสื่อมวลชน ผ่านเครือข่ายประชาสังคม มีบทบาทสำคัญมากที่สุด ในการที่จะทำให้รัฐบาลกำหนดนโยบายที่เหมาะสม หรือยกเลิกนโยบายที่ไม่เหมาะสม



มอบโล่ประกาศเกียรติคุณผู้ร่วมสร้างสรรค์สังคมปลอดบุหรี่ ปี 2537,2538

## ทำไม สำคัญกว่า ทำอย่างไร

นักวิชาการส่วนใหญ่เมื่อเจอปัญหา มักจะคิดว่า

“ทำอย่างไร” จึงจะแก้ปัญหาได้

มากกว่าที่จะคิดว่า

“ทำไม” จึงเกิดปัญหา

วิธีคิดสองวิธีนี้ส่งผลที่ต่างกัน

ยกตัวอย่างว่า ขณะนี้สังคมไทยมีปัญหาเด็กไทยกินหวานมากเกินไป

ถ้าคิดแนวว่าจะ “ทำอย่างไร” ให้เด็กไทยกินหวานน้อยลง จะนำไปสู่การให้ความรู้ วรรณคดีให้พ่อแม่ให้เด็กๆกินหวานน้อยลง

แต่ถ้าคิดแนว “ทำไม” เด็กไทยจึงกินหวานมากเกินไป จะนำไปสู่การค้นหาสาเหตุที่ทำให้เด็กไทยกินหวานมากเกินไปก่อน แล้วความคิดที่จะ “ทำอย่างไร” จะตามมาเอง

แต่หากเริ่มคิดจาก “ทำอย่างไร” จะลงมือทำเลย โดยไม่แน่ว่าจะมีการคิดถึงว่า “ทำไม” เด็กไทยจึงกินหวานก็ได้

คำถามว่า “ทำไม” เด็กไทยจึงกินหวานมากเกินไป จะนำไปสู่การค้นหาสาเหตุ เช่น

- พ่อแม่ให้เด็กๆกินของหวานมากเกินไป
- นมที่เด็กกินมีส่วนผสมน้ำตาลมากเกินไป
- มีการโฆษณาส่งเสริมการขายขนมเด็กที่มีน้ำตาลมากเกินไป
- อาหารในโรงเรียนที่ให้เด็กกินเป็นขนมหวานมากเกินไป

พอค้นหาคำตอบว่า “ทำไม” เด็กไทยจึงกินหวานมากเกินไป

การแก้ปัญหาว่า “ทำอย่างไร” เด็กไทยจึงจะกินหวานน้อยลงก็จะพิจารณาประเด็นต่างๆครบครันขึ้น และนำไปสู่การ “ทำอย่างไร” กับแต่ละประเด็น

ลองยกตัวอย่างอีกสักหนึ่งตัวอย่าง

คนไทยกินเหล้ามากเป็นอันดับที่ห้าของโลก

“ทำอย่างไร” คนไทยจะกินเหล้าน้อยลง กับ

“ทำไม” คนไทยจึงกินเหล้ามากเป็นอันดับที่ห้า

คำตอบ ของคำถาม “ทำไม” คือ

- เพราะมีการโฆษณาเหล้ามากเกินไป
- เพราะภาษีต่ำไป
- เพราะไม่มีการจำกัดจุดขายเหล้า
- เพราะสังคมไม่รู้จริงถึงความสูญเสีย ที่เหล้าก่อให้เกิดต่อสังคมเมื่อคิดว่า “ทำไม” คนไทยจึงกินเหล้ามากเป็นอันดับที่ห้าของโลกได้ การแก้ปัญหาว่า “ทำอย่างไร” ที่จะให้คนไทยกินเหล้าน้อยลงจะตามมาเองตามทีคิดก่อนหน้านั้นในคำถาม “ทำไม” คนไทยจึงกินเหล้ามาก



## สำคัญที่วิธีคิด

กลางปี พ.ศ.2549 มีข่าวชิ้นหนึ่งปรากฏในหนังสือพิมพ์รายวันว่า “ประชากรเด็กไทย 10 ล้านคน จะมีเด็กอ้วน 20% ทุก 2 ปีจะมีเด็กไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 100,000 คน” รายงานโดย รศ.นพ.จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน สำนักงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี คนที่อ่านรายงานนี้คิดอย่างไร เป็นเรื่องที่น่าสนใจ

วิธีคิดวิธีที่หนึ่ง

เร่งทำงานวิจัยถึงวิธีการสืบค้นผู้ป่วยเบาหวานในเด็ก เพราะโรคนี้จะไม่มีอาการในระยะแรกๆ คนที่เป็นจะไม่รู้

เร่งวิจัยการรักษาเบาหวานในเด็ก

สอนเผยแพร่การรักษาเบาหวานในเด็ก

ทำคลินิกเบาหวานในเด็ก

ทำค่ายเบาหวานในเด็ก/ผู้ปกครองเด็กที่เป็นเบาหวาน

วิธีคิดนี้เป็นวิธีคิดที่นักวิชาการที่เป็นแพทย์รักษาโรคเบาหวานในเด็กส่วนใหญ่จะคิดเช่นนี้ เพราะสอดคล้องกับงานที่เขาทำอยู่ในบริบทความชำนาญของเขา และอยู่ในอำนาจของเขาที่จะทำได้

วิธีคิดวิธีที่สอง

ทำไมเด็กไทยจึงอ้วนเพิ่มขึ้น

ปัจจัยอะไรที่ทำให้เด็กไทยอ้วน

จะขจัดปัจจัยเหล่านั้นได้อย่างไร

ถ้าขจัดปัจจัยที่ทำให้เด็กไทยอ้วนได้ จะทำให้เด็กไทยอ้วนมีน้อยลง

เบาหวานในเด็กไทยก็จะน้อยลงตามจำนวนเด็กอ้วนที่น้อยลง

แต่วิธีคิดนี้เป็นวิธีคิดที่นักวิชาการที่เป็นแพทย์รักษาโรคเบาหวานในเด็กส่วนน้อยที่จะคิด เพราะไม่ค่อยสอดคล้องกับงานที่เขาทำ และหากเขาจะทำเขาจะต้องก้าวออกจากขอบข่ายงานและความถนัดที่เขาทำอยู่

### วิธีคิดวิธีที่หนึ่ง

จะพุ่งเป้าไปที่ “เด็กที่เป็นเบาหวาน”

ซึ่งก็ไม่ใช่เรื่องที่ผิดหรือเสียหายอะไร

และต้องมีคนที่คิดเช่นนี้ด้วย เพราะเด็กที่เป็นเบาหวานก็ต้องได้รับการเอาใจใส่ดูแล มิฉะนั้นเด็กเหล่านี้จะเป็นปัญหาสังคมจากโรคแทรกซ้อนต่างๆ

### วิธีคิดวิธีที่สอง

จะพุ่งเป้าไปที่ “สาเหตุที่ทำให้เด็กเป็นเบาหวาน”

ซึ่งในที่นี้งานวิจัยของ นพ.จิตติวัฒน์ ก็บอกเองแล้วว่าเกิดจากสัดส่วนของเด็กอ้วนที่มีเพิ่มขึ้น

น้ำหนักของการแก้ปัญหาจึงพุ่งไปที่ทำอย่างไรไม่ให้เด็กไทยอ้วน

เมื่อจำนวนเด็กไทยที่อ้วนมีน้อยลง เบาหวานในเด็กก็จะน้อยลง

### ใครควรจะเป็นคนคิดวิธีไหน

แพทย์ที่รักษาโรคเบาหวานในเด็กส่วนใหญ่จะคิดเพียงวิธีคิดที่หนึ่ง พร้อมๆกับเชื่อว่าวิธีคิดที่สอง คือ การแก้ปัญหาเด็กอ้วนเป็นเรื่องของแพทย์คนอื่น ที่ทำงานด้านการป้องกัน ที่เรียกว่าเวชศาสตร์ป้องกันหรือเวชกรรมสังคม

ในความเป็นจริงแพทย์ที่คิดวิธีที่หนึ่งกับแพทย์ที่คิดวิธีที่สอง จึงมักเป็นแพทย์คนละกลุ่ม คนละแผนก หรือแม้แต่คนละกรมกองกัน

และแพทย์คนละกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่แล้วจะไม่ได้ทำงานด้วยกัน

### กรณีศึกษาเรื่องการควบคุมยาสูบ

ข้อมูลจากสถาบันมะเร็งพบว่า คนไทยป่วยเป็นมะเร็งปอดเพิ่มขึ้นๆ

ผู้เขียนเป็นแพทย์ที่รักษาผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งปอด

### วิธีคิดที่หนึ่ง

- ทำอย่างไรจึงจะตรวจมะเร็งปอดระยะแรกๆได้มากขึ้น
- ทำอย่างไรจึงจะมีเครื่องมือตรวจมะเร็งปอดระยะแรก

- ทำอย่างไรจึงจะทำให้ยารักษามะเร็งปอดมีราคาถูกลง
- จะดูแลผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะสุดท้ายได้อย่างไร

วิธีคิดวิธีที่หนึ่งนี้ ผู้เขียนและอาจารย์หน่วยโรคปอดด้วยกันก็คิดอยู่ แต่มีผู้ใหญ่บอกให้ผู้เขียนคิดวิธีที่สองด้วย

### วิธีคิดวิธีที่สอง คือ

- ทำไมคนไทยจึงเป็นมะเร็งปอดเพิ่มขึ้น
- คนไทยเป็นมะเร็งปอดเพราะสูบบุหรี่มากขึ้น ทำอย่างไรที่จะให้คนไทยสูบบุหรี่น้อยลง
- ถ้าเราทำให้คนไทยสูบบุหรี่น้อยลง คนไทยก็จะเป็นมะเร็งปอดน้อยลง

### นักวิชาการที่คิดทั้งวิธีที่หนึ่งและวิธีที่สอง จะทำประโยชน์ได้มาก

ถ้าเอาคนที่สามารถจะคิดวิธีที่หนึ่ง (นักวิชาการในสาขาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหา) มาคิดวิธีที่สองด้วย จะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาอย่างมากที่สุด

เพราะผู้คิดวิธีที่สองนี้ มีความรู้วิชาการด้านลึกที่เกี่ยวข้องที่จะเป็นประโยชน์ต่อการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การชี้แนะ การผลักดันนโยบายอันเป็นผลที่จะต้องตามมาจากการคิดวิธีที่สอง

### กล่าวอีกนัยหนึ่ง

ถ้านักวิชาการคนเดียวกันที่ทำงานด้านลึก สามารถทำงานด้านกว้าง ในปัญหาเดียวกันได้ด้วย จะเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

## เพียงแต่คิดให้ถูกทิศทาง

อาจารย์แพทย์ท่านหนึ่งมาปรึกษาเรื่องการทำให้โครงการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เล่าให้ผู้เขียนฟังว่า เตรียมการรณรงค์ถึงปัญหาความรุนแรงของครอบครัวในสังคมไทย แล้วจะเปิดคลินิกและสายด่วนเพื่อให้คำแนะนำ คำปรึกษาผู้ที่ได้รับการกระทำรุนแรงในครอบครัว จะเปิดคลินิกซ่อมสามีเพื่อช่วยแก้ปัญหาให้

ผู้เขียนฟังแล้วก็บอกอาจารย์แพทย์ท่านนั้นว่า เขาควรปรับวิธีคิดใหม่ โดยเฉพาะการเปิดคลินิกแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

จะเป็นภาระมาก

เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ และช่วยคนได้ไม่กี่คน

ผู้เขียนใช้คำพูดว่า การทำเช่นนี้เขาเรียกว่าเป็นวิธีแก้ปัญหาที่ Labour intensive

หมายถึงต้องใช้แรงงานมาก แต่แก้ปัญหาได้น้อย

เหมือนกับการช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งในการแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ก็ต้องทำเหมือนกัน แต่ควรดูว่ามีเรื่องอื่นที่ลงทุนน้อยกว่า เหนือหน้อยกว่าที่ต้องทำก่อนหรือไม่

ผู้เขียนแนะนำว่า

วิธีที่ดีกว่า คือ ต้องรวบรวมและวิเคราะห์องค์ความรู้ว่าขณะนี้สภาพความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยเป็นอย่างไร

สาเหตุของความรุนแรงในครอบครัวคืออะไร

เราจะแก้สาเหตุเหล่านี้ได้อย่างไร

มีกฎหมายหรือนโยบายอะไรที่จะต้องปรับปรุง

ยังขาดนโยบายหรือกฎระเบียบอะไรที่จะต้องผลักดันให้มีขึ้น

ในฐานะที่เราเป็นอาจารย์มหาวิทยาลัย

เราน่าจะสร้างองค์ความรู้เหล่านี้ขึ้น

เราจะเป็นผู้รวบรวมเรื่องปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในประเทศไทย และเราจะเป็นผู้ผลักดันว่าใครควรทำอะไรในการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

จะเห็นว่าวิธีคิดที่ผู้เขียนเสนอ จะเป็นข้อข่ายที่กว้างกว่า ทำงานที่สำคัญกว่ามาก

ซึ่งก็ควรจะเป็นเช่นนั้น เพราะอาจารย์ท่านนั้นอยู่ในโรงเรียนแพทย์

ต้องทำงานที่สำคัญกว่า บินสูงกว่า

ส่วนคลินิกซ่อมสามีนั้น

ในความเห็นของผู้เขียน เป็นงานที่หลังและควรจะปล่อยให้อาจารย์ผู้น้อยทำ

นั่นเป็นหนึ่งในกรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่สอง

สองสามปีก่อนมีรายงานการวิจัยจากประเทศอินเดียว่าผู้ป่วยวัณโรคที่สูบบุหรี่ มีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่สูบบุหรี่ 3-4 เท่าตัว ทั้งๆที่รับการรักษาเหมือนกัน

ปฏิกิริยาของผู้เขียนต่องานวิจัยชิ้นนี้ คือ

น่าจะมีการศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ในผู้ป่วยวัณโรคไทย

น่าจะมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยวัณโรคที่สูบบุหรี่ให้เลิกสูบ

น่าจะมีการช่วยให้ผู้ป่วยวัณโรคที่สูบบุหรี่เลิกสูบ ในช่วงที่เขามารับการรักษาวัณโรคเป็นเวลาหลายเดือนหรือเป็นปี เป็นโอกาสดีที่จะทำให้เขาเลิกสูบบุหรี่

ผู้เขียนพยายามส่งรายงานการวิจัยของอินเดียให้แก่อาจารย์แพทย์ทางโรคปอดหลายท่าน

ไม่มีอะไรเกิดขึ้น

ผู้เขียนโทรศัพท์พูดคุยกับแพทย์ที่รับผิดชอบงานควบคุมวัณโรคของ

กระทรวงสาธารณสุข

ไม่มีอะไรเกิดขึ้น

วันหนึ่งผู้เขียนพูดเรื่องนี้กับอาจารย์แพทย์อีกท่านหนึ่งว่าอยากให้ศึกษาเรื่องนี้

อาจารย์ท่านนั้นตอบว่า ดีครับ ที่คณะเรามีอาจารย์ที่ทำวิจัยเรื่องภูมิคุ้มกัน ประมาณว่าจะได้ทำวิจัยว่าผู้ป่วยวัณโรคที่สูบบุหรี่ทำไมจึงตายมากกว่าผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่ได้สูบบุหรี่

ผู้เขียนต้องรีบบอกว่า ที่อยากให้เรา คือ ทำอย่างไรจะสร้างระบบการช่วยให้ผู้ป่วยวัณโรคที่มารับการรักษาเลิกสูบบุหรี่ ผู้ป่วยเหล่านี้ต้องมารับยาอย่างต่อเนื่อง เป็นโอกาสดีที่จะทำให้เขาเลิกสูบบุหรี่เพื่อทำให้ผลการรักษาดีขึ้น

จะเห็นว่าอาจารย์แพทย์ทั้งสองกรณียังคิดในกรอบที่ตัวเองคุ้นเคย คือ การให้การรักษาหรือทำการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ มากกว่าที่จะคิดในเชิงป้องกันหรือในเชิงนโยบาย



## จากห้องตรวจผู้ป่วยสู่การแก้ปัญหาชาติ

อาจารย์อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ เป็นอาจารย์แผนกเด็ก คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี เขารักษาเด็กที่หน่วยผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน เขาสอนนักศึกษาแพทย์-พยาบาลถึงการป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก

อาจารย์อดิศักดิ์จึงทำงานวิจัยถึงสาเหตุการตายของเด็กไทย งานวิจัยที่ผู้เขียนเมื่อครั้งแรกก็เกิดความสนใจทันที

เขาพบว่าเด็กไทยอายุต่ำกว่า 14 ปี ตายจากอุบัติเหตุปีละ 3,000 คน เป็นการตายจากการจมน้ำ 1,400 คน อุบัติเหตุรถยนต์ 900 คน

ที่เป็นเรื่องน่าสนใจสำหรับผู้เขียน เพราะอ่านพบชาวเด็กไทยตายจากอุบัติเหตุเป็นประจำ แต่ไม่เคยรู้รายละเอียดว่าตายด้วยเหตุใดเหตุไร

จากข้อมูลนี้คุณหมอดิศักดิ์ ก็ทำงานต่อ จะมีข่าวไปสัมภาษณ์อาจารย์อดิศักดิ์เวลาเกิดอุบัติเหตุเครื่องเล่นเด็กไม่ได้มาตรฐาน จะมีข่าวอาจารย์อดิศักดิ์เสนองานวิจัยของเล่นเด็กมีสารตะกั่วเกินมาตรฐาน ชาวอาจารย์อดิศักดิ์ร่วมกับบริษัทผลิตหมวกกันน็อคเด็กที่ได้มาตรฐาน และรณรงค์ให้เด็ก ๆ ใส่หมวกกันน็อคเวลานั่งรถมอเตอร์ไซด์

ภายในไม่กี่ปี อาจารย์อดิศักดิ์เป็นที่รู้จักและยอมรับในระดับประเทศว่าเป็นนักวิชาการด้าน Child safety

อาจารย์อดิศักดิ์ ได้ผลักดันนโยบายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของเด็กไทยมากมาย

เป็นตัวอย่างของนักวิชาการที่ขยายผลกระทบของงานที่อาจารย์ทำอยู่ประจำ สู่ชุมชน สังคม และระดับชาติ

เขาไม่ได้หยุดอยู่แค่การรักษาเด็กที่ไม่สบาย เด็กที่ประสบอุบัติเหตุมาตรวจที่โรงพยาบาล เขาคิดต่อไปว่า เขาจะป้องกันไม่ให้เด็ก ๆ คนอื่น ต้องประสบอุบัติเหตุเช่นเดียวกับเด็กที่เขารักษาได้อย่างไร

ผู้เขียนชอบเรื่องเล่าเรื่องหนึ่ง จำได้คลับคล้ายคลับคลาดังนี้

หมอมคนหนึ่งทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ที่ใกล้ธารน้ำใกล้น้ำตกแห่งหนึ่ง หมอมคนนี้ต้องกู้ชีวิตคนที่ตกน้ำมาบ่อย ๆ เขาก็พยายามศึกษาวิธีกู้ชีวิตสอนวิธีกู้ชีวิต ขยายหน่วยงานของเขา สั่งซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยในการช่วยชีวิต สถาบันของเขากลายเป็นสถาบันที่มีชื่อเสียงด้านการกู้ชีพคนตกน้ำ มีคนมาขอฝึกอบรมมากมาย หมอมคนนี้แท้จริงคือ เขาทำงานเชิงรับ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการรักษา (ซ่อม)

ต่อมามีหมอมอีกคนหนึ่งเข้ามาทำงานที่โรงพยาบาลนี้ เขากู้ชีพคนตกน้ำอยู่สักพักหนึ่ง เขาก็เกิดคำถามว่า “เอ๊ะ ทำไมคนถึงตกน้ำบ่อย ๆ” เขาจึงเดินย้อนขึ้นไปที่ต้นน้ำ เพื่อหาคำตอบ และหาทางป้องกันไม่ให้คนตกน้ำ หมอมคนนี้แท้จริงแล้วคือ เขาทำงานเชิงรุก เป็นผู้เชี่ยวชาญในการป้องกัน (สร้าง)

อาจารย์อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ เป็นหมอมทั้งคนที่หนึ่งและคนที่สองจริง ๆ แล้วเราควรจะมีทั้งหมอมคนที่หนึ่งและหมอมคนที่สอง

ถ้าสองคนนี้อยู่ในคนคนเดียวก็เหมือนคุณหมอมอดิศักดิ์ ก็ยิ่งดี

ปัญหาของสังคมเราคือ เรามีหมอมหรืออาจารย์ที่เหมือนหมอมคนที่หนึ่งเป็นจำนวนมาก แต่มีหมอมหรืออาจารย์คนที่คิดเหมือนหมอมคนที่สองน้อยเกินไป และหมอมที่ทำงานแบบที่หนึ่งกับหมอมที่ทำงานแบบที่สอง ไม่ค่อยทำงานด้วยกัน คือต่างคนต่างทำ

สิ่งที่ต้องแก้ไขคือต้องทำให้หมอมหรืออาจารย์ที่ทำงานเชิงรับปรับให้มีวิธีคิดเชิงรุกด้วย หรือให้ได้ทำงานร่วมกับหมอมหรืออาจารย์ที่ทำงานเชิงรุก จึงจะทำให้การแก้ปัญหาเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

## งานวิจัยสำหรับพลักดันนโยบาย

งานวิจัยส่วนใหญ่อาจจัดได้เป็นสองประเภท ประเภทหนึ่ง คือ เพื่อให้มีความรู้ใหม่หรือความเข้าใจที่ดีขึ้นในเรื่องหนึ่ง ๆ

อีกประเภทหนึ่ง คือ เพื่อแสดงหลักฐานถึงความจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์บางอย่าง หรือแสดงว่ายุทธศาสตร์บางอย่างเป็นเรื่องที่สังคมสนับสนุน เรียกว่า เป็นงานวิจัยเพื่อผลักดันนโยบาย

งานวิจัยประเภทแรกเป็นงานวิจัยที่นักวิจัยส่วนใหญ่ทำกันอยู่ มักจะนำไปสู่ความรู้ที่ก้าวหน้าเชิงลึก หรือทางเทคนิค

งานวิจัยว่าคนไทยเลือกดื่มสุราชนิดไหนมีประโยชน์สำหรับบริษัทสุรา แต่ไม่ค่อยมีประโยชน์ในการผลักดันนโยบาย แต่งานวิจัยที่แสดงว่าคนไทยใช้เวลาอันหาที่ในการเดินไปซื้อสุรา มีประโยชน์ในการที่จะนำมาออกกฎหมายควบคุมจุดขายให้น้อยลง เพื่อให้หาซื้อยากขึ้น เพื่อให้ดื่มน้อยลง

งานวิจัยเพื่อผลักดันนโยบายไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นงานวิจัยที่มีขนาดใหญ่ ลงทุนมาก ใช้ระยะเวลาทำวิจัยนาน แต่มีเป้าหมายเพื่อนำไปสู่การชี้แนะผลักดันให้เกิดนโยบายหนึ่ง ๆ เช่น

**แสดงถึงหลักฐานเพื่อนำมาโน้มน้าวให้ราชการหรือรัฐบาลตัดสินใจนโยบาย** ตัวอย่างเช่น การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่ไปเที่ยวตลาดนัดจตุจักร ร้อยละ 80 เห็นด้วยกับการออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในตลาดจตุจักร ร้อยละ 10 ไม่เห็นด้วยและร้อยละ 10 ไม่มีความคิดเห็น

ข้อมูลนี้ทำให้กระทรวงสาธารณสุขตัดสินใจที่จะออกประกาศให้ตลาดนัดเป็นสถานที่สาธารณะที่จะห้ามสูบบุหรี่ต่อไป และกรุงเทพมหานครเมื่อทราบผลสำรวจนี้ก็สนับสนุนการที่กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศห้ามสูบบุหรี่ในตลาดจตุจักร

### ตอบคำถามข้อโต้แย้งในการผลักดันนโยบาย

ตัวอย่างเช่น เมื่อธุรกิจยาสูบคัดค้านการออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในภัตตาคารปรับอากาศ โดยอ้างว่า ร้านอาหารจะได้รับผลกระทบเพราะคนไม่มาใช้บริการ การสำรวจพบว่าประชาชนส่วนใหญ่สนับสนุนการห้ามสูบบุหรี่ในภัตตาคาร และการวิจัยข้อมูลจากประเทศอื่นที่ห้ามสูบบุหรี่ในภัตตาคาร ไม่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจร้านอาหารแต่อย่างไร

### แสดงหลักฐานสนับสนุนนโยบายหนึ่ง ๆ

ตัวอย่างเช่น เมื่อกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศห้ามแสดงซองบุหรี่ จุดขาย บริษัทบุหรี่ออกมาโวยวายว่าเป็นการรุกร้าสิทธิเสรีภาพของผู้สูบบุหรี่ในการที่จะซื้อสินค้า แต่การสำรวจความเห็นพบว่าผู้สูบบุหรี่ สนับสนุนนโยบายนี้และไม่บ่นเลยกับนโยบายนี้

อีกตัวอย่างหนึ่ง คือ งานวิจัยที่แสดงว่าในผู้ที่เกิดอุบัติเหตุเมาแล้วขับ สัตว์ส่วนของชนิดของสุราที่ดื่มก่อนขับสัมพันธ์กับการโฆษณาสุราชนิดต่าง ๆ นำมาซึ่งการที่รัฐบาลออกกฎหมายจำกัดการโฆษณาสุราตามสื่อต่าง ๆ

### จะเริ่มต้นอย่างไร

ในฐานะนักวิชาการหรือองค์กรเอกชนที่ต้องการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เราต้องมีความรู้ว่านโยบายอะไรเป็นประโยชน์ เช่น กรณีการควบคุมยาสูบ เรารู้หลักฐานจากประเทศอื่นๆว่า การให้การศึกษาถึงพิษภัยของ บุหรี่ได้ผลน้อย แต่การขึ้นภาษี การห้ามโฆษณา การมีค่าเตือนขนาดใหญ่ การห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ จะส่งผลต่อการลดการสูบบุหรี่

แต่เราทำสิ่งเหล่านี้ด้วยเราเองไม่ได้ เราต้องผลักดันให้รัฐบาล กระทรวงที่เกี่ยวข้อง ทำมาตรการต่างๆที่กล่าวแล้ว

เครื่องมือหลักที่จะช่วยเรา คือ งานวิจัยและสื่อแขนงต่างๆ

เราต้องเริ่มด้วยการวิเคราะห์ปัญหาและบุคคลที่เป็นเป้าหมายของเรา

เช่น เพื่อลดผลกระทบจากการสูบบุหรี่ของคนไทย เราต้องการให้มีการห้ามโฆษณาบุหรี่

งานวิจัยของเราจึงไม่เพียงแต่เพื่อแสดงปัญหาที่มี เช่น บุหรี่ทำให้เยาวชนไทยติดบุหรี่เพิ่มขึ้นปีละเท่านี้เท่านั้นคน แต่ต้องประกอบด้วยแนวทางการแก้ปัญหาที่เสนอต่อรัฐบาลด้วย นั่นคือ เสนอให้รัฐบาลห้ามโฆษณาบุหรี่

### การได้มาซึ่งคำถามวิจัย

สิ่งที่เราต้องถามตัวเอง เมื่อตัดสินใจว่าเราจะทำงานวิจัยเพื่อผลักดันนโยบายหรือไม่ คือ ทำไมรัฐบาลจึงไม่ดำเนินการในนโยบายที่ถูกตั้ง

ตัวอย่างเช่น ทำไมรัฐบาลจึงไม่ยอมขึ้นภาษียาสูบ (เมื่อหลายปีก่อน) งานวิจัยที่เราทำ คือ แสดงหลักฐานว่าเศรษฐกิจที่ดีขึ้น ทำให้กำลังซื้อของผู้สูบบุหรี่ไทยเพิ่มขึ้นมาก รัฐบาลควรขึ้นภาษีเพื่อให้ราคาบุหรี่แพงขึ้น เพื่อไม่ให้คนบริโภคมากขึ้นหรือเพื่อลดการบริโภค

คำถามนี้ให้เห็นว่าการขึ้นภาษีในระดับต่างๆ จะทำให้รัฐบาลเก็บภาษีเพิ่มขึ้นได้เท่าไร และทำให้การบริโภคลดลงเท่าไร

กรณีที่มีหลักฐานมากมายแต่ผู้กำหนดนโยบายไม่ตัดสินใจ การสำรวจประชามติที่แสดงว่าประชาชนส่วนใหญ่สนับสนุนการขึ้นภาษี จะมีประโยชน์ในการโน้มน้าวให้รัฐบาลตัดสินใจ

บางทีเราจะพบว่างานวิจัยที่เพียงพอแล้วในการสนับสนุนนโยบายสำคัญหนึ่งๆ แต่นโยบายนั้นก็ไม่เกิดขึ้น

สาเหตุอาจจะเกิดจากไม่มีผู้นำงานวิจัยที่ทำแล้วไปใช้ให้เกิดประโยชน์ เช่น งานวิจัยไม่ได้รับการเผยแพร่ในสื่อ หรือสื่อไม่ถึงผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ไม่มีผู้นำไปเสนอผู้กำหนดนโยบาย ยังต้องการข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อประกอบการตัดสินใจ หรือยังไม่มีข้อมูลว่าประชามติตอนนโยบายที่จะผลักดันเป็นอย่างไร

หรือ **งานวิจัยมีแต่ระบุปัญหา ไม่ได้เสนอแนวทางการแก้ปัญหา** เป็นต้น



## งานวิจัยที่มีประโยชน์มากไม่จำเป็นต้องแพง

ดร.วรนุช หวังศุภชาติ ทำการสำรวจอัตราการสูบบุหรี่ของหญิงไทย วิชาชีพต่างๆ ในกรุงเทพฯ 600 คน พบว่าหญิงที่ทำงานสถานอาบอบนวดมีอัตราการสูบบุหรี่ = 47% แอร์โฮสเตส = 10% คนงานก่อสร้าง = 9.0% แม่บ้าน = 5.7% หญิงทำธุรกิจ = 4.9%

งานวิจัยชิ้นนี้กลายเป็นข้อมูลหลักที่มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ นำมารณรงค์ในโครงการ หญิงไทยไม่สูบบุหรี่

โดยข้อมูลนี้ถูกนำเสนอร่วมกับการสำรวจอีกหลายครั้ง ถึงทัศนคติของชายและหญิงต่อการสูบบุหรี่ของหญิงไทย ที่พบว่ายังไม่ยอมรับหญิงไทยที่สูบบุหรี่

ข้อมูลเหล่านี้ถูกนำมาใช้ในการรณรงค์เพื่อคงค่านิยมหญิงไทยไม่สูบบุหรี่ในสังคมไทย ซึ่งมีความสำคัญมาก เนื่องจากอัตราการสูบบุหรี่ของหญิงไทยยังต่ำมาก หากเราสามารถรักษาค่านิยมของหญิงไทยที่ไม่สูบบุหรี่ไว้ได้ และเราป้องกันไม่ให้อัตราการติดบุหรี่ของหญิงไทยเพิ่มขึ้น เราจะป้องกันการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ของหญิงไทยนับล้านคน

ในปี พ.ศ.2536 ขณะที่เรากำลังวิ่งเต้นให้มีการขึ้นภาษีบุหรี่ ดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงต่างประเทศแนวร่วมของเราในคณะรัฐมนตรี ขอให้เรารวบรวมความคิดเห็นของประชาชนเตรียมไว้ เพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจว่าจะขึ้นภาษีบุหรี่หรือไม่ หากมีรัฐมนตรีบางท่านถามในที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เราทำการสำรวจง่าย ๆ โดยสุ่มโทรศัพท์ประชาชนในกรุงเทพฯ สามร้อยกว่าคน พบว่าร้อยละ 70 สนับสนุนการขึ้นภาษี เป็นข้อมูลหนึ่งที่คณะรัฐมนตรีนำไปประกอบการตัดสินใจขึ้นภาษีบุหรี่

การสำรวจที่พบว่าร้อยละ 80 ของประชาชนที่มาเที่ยวสวนจตุจักร เห็นด้วยกับการมีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสวนจตุจักร ขณะที่ร้อยละ 10 ไม่เห็นด้วยและที่เหลือไม่มีความคิดเห็น ข้อมูลนี้ทำให้กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศห้ามสูบบุหรี่ในตลาดทั่วประเทศ

งานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งที่พบว่าของน้ำตาลที่ใช้ชงกาแฟในบ้านเราส่วนใหญ่บรรจุน้ำตาล 8 กรัม ในขณะที่ต่างประเทศของของเขารับจุน้ำตาล 4-5 กรัม นำมาซึ่งการลดน้ำหนักและผลักดันให้มีการลดน้ำตาลในของลงให้เหลือ 4-5 กรัม แม้ตอนนี้จะยังไม่สำเร็จ

งานวิจัยด้วยทุนเพียงไม่กี่แสนบาทที่ สสส. ให้แก่อาจารย์คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่เฝ้าดูรายการทีวีสำหรับเด็กในช่วงเวลาไพรม์ไทม์ตอนเย็น พบว่ามีรายการที่เป็นประโยชน์ต่อเด็กน้อยมาก นำไปสู่การเกิดมติคณะรัฐมนตรี กำหนดสัดส่วนรายการสำหรับเด็กในช่วงเวลาตอนเย็น และเมื่อมีการติดตามประเมินผลพบว่าสัดส่วนรายการเด็กไม่ได้เพิ่มขึ้นมากตามที่มติคณะรัฐมนตรีกำหนด จึงเกิดการผลักดันให้เกิดช่องทีวีเพื่อการศึกษาขึ้นจนพัฒนาไปสู่การผลักดันให้เกิดช่องทีวีเสรี หรือ ไทยพีบีเอส ในปัจจุบัน

## โดยสรุป

ลำพังการบ่นว่านโยบายรัฐบาลในประเด็นหนึ่ง ๆ ไม่เหมาะสมหรือไม่เข้าท่า หรือว่ารัฐบาลเฉื่อยชาต่อการเรียกร้องของสังคมและเกิดความท้อแท้คงจะไม่เกิดประโยชน์

เราอาจจะประเมินอุปสรรคที่มีในการผลักดันนโยบายเกินความจริงว่า เรื่องนี้คงเป็นไปได้ยาก

เราควรที่จะคิดหากลยุทธ์ในการที่จะผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายที่เราตั้งไว้

การใช้สื่อเผยแพร่งานวิจัยเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่ามาก ในการเพิ่มโอกาสสำเร็จของเป้าหมายของเรา โดยที่ไม่ต้องลงทุนมาก แต่ต้องใช้ความคิดและความพยายาม

## เราอยู่ตรงไหนของสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

ทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาของศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้รับการกล่าวขานถึงและนำไปประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวาง

ทฤษฎีนี้มีว่า ในการขับเคลื่อนหรือผลักดันให้เกิดนโยบายหนึ่งๆ ที่ยากๆ ต้องมีองค์ประกอบ 3 ข้อ คือ

1. องค์ความรู้ด้านวิชาการ
2. กระแสสนับสนุนภาคประชาสังคม-เครือข่าย
3. ฝ่ายการเมืองผู้กำหนดนโยบาย

ในการแก้ปัญหาเรื่องหนึ่ง

หากมีองค์ความรู้ที่เพียงพอ ชัดเจน

ภาคประชาชนเข้าใจและสนับสนุนเรื่องนี้

นักวิชาการ/ผู้ผลักดันสามารถเข้าถึงฝ่ายการเมืองผู้กำหนดนโยบาย

และโน้มน้าวให้เขาสนับสนุนได้

ถ้าทั้งสามองค์ประกอบนี้ครบและคิดตรงกัน ปัญหาต่างๆ นั้นจะแก้ไขได้ ในฐานะอาจารย์ - นักวิชาการ จะเป็นผู้ที่ต้องวิจัย ค้นคว้า สังเคราะห์ องค์ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับปัญหานั้นๆ แล้วประชาสัมพันธ์ให้ภาคประชาสังคมรู้ เมื่อภาคประชาสังคมรู้และสนับสนุนแนวทางแก้ปัญหาที่อาจารย์หรือนักวิชาการ เสนอ ฝ่ายที่สาม คือผู้กำหนดนโยบายมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจสนับสนุนนโยบายที่นักวิชาการเสนอหรืออยากให้เรา

อีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญนอกเหนือจากองค์ประกอบทั้งสาม คือ ผู้ที่จะทำหน้าที่ขับเคลื่อนหรือเชื่อมสามเหลี่ยมนี้เข้าด้วยกัน

คนคนนี้อาจจะเรียกว่า Prime mover บางทีก็เรียกว่า champion

Prime mover คนนี้อาจจะเป็นตัวนักวิชาการเอง

หรือเป็นคนที่ทำงานอย่างใกล้ชิดกับนักวิชาการเจ้าของข้อมูล หรือฝ่ายที่จัดเตรียมข้อมูล

Prime mover จะต้องเป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือ ที่ภาคประชาสังคมและผู้กำหนดนโยบายยอมรับฟัง

มีความสามารถจะสื่อสารกับภาคประชาสังคมและเครือข่ายได้

สามารถจะสื่อสารและประสานกับผู้กำหนดนโยบายได้

Prime mover จะต้องเป็นคนที่รู้เรื่องที่จะผลักดันในทุกแง่มุม

เพราะในการผลักดันนโยบายนั้น ผู้กำหนดนโยบายอาจจะต่อรองข้อเสนอแนะจากที่ Prime mover เสนอ

จึงต้องมีกรเตรียมทางเลือกทางนโยบายไว้ ว่าเป้าหมายที่หนึ่งคืออะไร หากไม่สำเร็จเป้าหมายที่สองที่เราจะรับได้คืออะไร

ผู้เขียนอาจจะเป็นตัวอย่างของ Prime mover เรื่องการผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบ บางครั้งผู้เขียนก็เป็นตัวนักวิชาการที่ตระเตรียมข้อมูลส่วนใหญ่ หลายครั้งก็เป็นข้อมูลที่นักวิชาการอื่นเตรียมให้

เช่น กรณีการผลักดันให้คณะบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีประกาศนโยบายโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ กรณีนั้น Prime mover เข้าหาผู้กำหนดนโยบายโดยตรง โดยที่ไม่มีบทบาทของภาคประชาสังคมเข้ามาเกี่ยวข้อง เรื่องก็สำเร็จได้ เพราะเป็นเรื่องเล็กๆ แต่กรณีนี้ถ้าท่านคณบดีโรงพยาบาลรามาธิบดีจะถามผู้เขียนว่าประชาคมชาวรามาคิดอย่างไร หากจะประกาศให้รามาธิบดีเป็นเขตปลอดบุหรี่ก็ยอมได้ ซึ่งผู้เขียนก็ต้องไปหาเพื่อให้คณบดีประกอบการตัดสินใจ

ประเด็นที่จะต้องพิจารณา คือ

องค์ความรู้ข้อมูลวิชาการที่จะผลักดัน จะต้องครบถ้วน ผ่านการวิเคราะห์และศึกษามาอย่างดี ตอบคำถามต่างๆ ที่อาจจะมีจากผู้กำหนดนโยบาย หรือฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยกับข้อเสนอของเราได้ทุกข้อ อย่างที่พูดกันว่า “ทำการบ้านมาอย่างดี”

การทำกรบ้านมาอย่างดีมีความสำคัญมาก เพราะหากยังมีคำถาม บางคำถามที่ยังไม่มีคำตอบหรือคำตอบไม่สมบูรณ์ จะเปิดโอกาสให้ผู้กำหนด นโยบายที่ยังไม่พร้อมหรือไม่อยากทำเรื่องนี้ “ซึ่งหนี”

ด้วยการบอกว่าให้ไปศึกษาข้อมูลเรื่องนั้นๆ มาให้ชัดเจนเสียก่อนจึง ค่อยมาพูดคุยกัน เรื่องก็จะล่าช้าออกไป หรือโอกาสอาจจะหลุดลอยไปเลยก็ได้

กรณีการผลักดันการขึ้นภาษีบุหรี่และการผลักดันให้เกิด สสส.

นักวิชาการหลักที่รวบรวมความรู้และข้อมูลสำหรับการนำเสนอต่อ รัฐมนตรีผู้กำหนดนโยบาย คือ นายแพทย์สุภกร บัวสาย ผู้เขียนทำหน้าที่เป็น Prime mover เชื่อมกับฝ่ายกำหนดนโยบายในขณะที่คุณบังอร ฤทธิภักดี ทำหน้าที่เชื่อมกับฝ่ายประชาสังคมซึ่งรวมถึงสื่อมวลชน

การขับเคลื่อนให้เกิดนโยบายดีๆ โดยหลักคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา หากนักการเมืองที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่จะผลักดัน เป็นนักการเมืองประเภท “น้ำดี” โอกาสผลักดันนโยบายให้สำเร็จก็จะมีมากขึ้น

แต่แม้จะไม่ใช่นักการเมือง “น้ำดี” หรือ “ภาพพจน์ดี” หากเรื่องที่เราจะ ผลักดันเป็นเรื่องที่ดี และนักการเมืองคนนั้นยินดีที่จะร่วมมือผลักดันนโยบาย ขึ้นนี้ ก็ไม่ควรที่จะอึดเอื้อนที่จะทำงานกับนักการเมืองคนนั้นเพื่อให้ผลงาน ออกมา

กรณีที่ Prime mover ไม่สามารถจะเข้าถึงผู้กำหนดนโยบายต้องทำงาน ผ่านผู้อื่น ที่ผู้กำหนดนโยบายไวใจหรือเกรงใจให้ได้

ในวัฒนธรรมต่างประเทศ เช่น อเมริกาเขาใช้ การสร้างประเด็น พร้อมมองคืบความรู้อันขึ้นมา แล้ว สร้างกระแสสังคมสนับสนุน โดยที่อาจจะไม่ รู้จักหรือเข้าไม่ถึงผู้กำหนดนโยบาย

โดยที่นักการเมืองของเขาจะมาจากการเลือกตั้ง นักการเมืองของเขาจึง สนใจและให้ความสำคัญกับความรู้สึกและกระแสสังคม ถ้ากระแสสังคมที่ สนับสนุนสูงพอ นักการเมืองของเขาก็จะตัดสินใจตามกระแส

ของเรายากกว่านั้น เพราะภาคประชาสังคมยังไม่แข็งแรง ถ้าไม่ใช่เรื่อง สำคัญจริงๆแล้ว คนไทยจะไม่ค่อยเข้ามาร่วมเคลื่อนไหว นักการเมืองไทยจึงไม่ ค่อยสนใจกระแสสังคม

### คำถามถึงอาจารย์

วิชาที่ท่านสอนมีอะไรที่เป็นประเด็นนโยบายที่สมควรจะได้รับการ ผลักดันหรือไม่

องค์ความรู้ที่จะสนับสนุนการผลักดันนโยบายมีเพียงพอหรือยัง

- ท่านจะเป็น Prime mover ในประเด็นที่จะผลักดันได้หรือไม่
- ท่านจะสนับสนุน Prime mover ที่มีอยู่แล้วได้อย่างไร
- ท่านจะมีส่วนประสานกับผู้กำหนดนโยบายได้หรือไม่
- ท่านจะสนับสนุนภาคประชาสังคมได้อย่างไร



## การพลักดันนโยบายสาธารณะ

### ขั้นตอนที่ต้องดำเนินการ

1. เป้าหมายของโครงการ / แผนงานคืออะไร
  - พฤติกรรมอะไรที่ต้องการให้เกิดขึ้น / เปลี่ยนแปลง
  - นโยบายอะไรที่ต้องการเปลี่ยนแปลง
  - กฎระเบียบที่ต้องการให้มี

What do you want to advocate?
2. ทำ Policy mapping หรือการวิเคราะห์นโยบาย
  - วิเคราะห์ว่านโยบาย-กฎหมาย ขณะนี้เป็นอย่างไร
  - จะต้องการให้มีนโยบาย-กฎระเบียบ-กฎหมายอะไร
3. ทำ Political mapping
  - ใครคือคนที่มีอำนาจตัดสินใจในเรื่องที่เราจะผลักดัน
  - ใครคือฝ่ายสนับสนุนเป้าหมายของเรา
  - ใครคือฝ่ายที่คัดค้านเป้าหมายของเรา
4. Lobbying tactics (Strategy)
  - เราจะวางแผนการผลักดันอย่างไร
  - ขั้นตอนการผลักดันควรจะเป็นอย่างไร
  - จะสนับสนุนฝ่ายที่สนับสนุนเราได้อย่างไร
  - จะแก้ข้อโต้แย้งฝ่ายที่คัดค้านได้อย่างไร
  - จะสร้างกระแสสังคมสนับสนุนได้อย่างไร
  - จะต้องเตรียมข้อมูลเพื่อสนับสนุนข้อเสนอของเราอะไรบ้าง

### 5. ใช้ทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาช่วย

- จะสื่อสารถึงสื่อมวลชนได้อย่างไร
- จะสร้างกระแสสนับสนุนได้อย่างไร

ถ้าอ่านวารสารเกี่ยวกับการผลักดันนโยบายจะพบคำสองคำ Advocate และ Advocacy นี้บ่อย ๆ

advocate เรื่องใดเรื่องหนึ่ง แปลว่า สนับสนุนเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แต่ advocate บางทีก็มีความหมายถึงการ “เสนอ” หรือ “ชี้แนะ” เรื่องใดเรื่องหนึ่ง อย่างเช่นคนที่รณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เขาเรียกว่า Tobacco control advocate

หรือรายงานชิ้นนี้ advocate ให้หมอมักรักษาวัณโรคแนะนำให้คนใช้ทุกคนเลิกสูบบุหรี่เวลามารับการรักษาวัณโรค

advocacy หรือ การสนับสนุนสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (ตามพจนานุกรม) แต่ภาษาอังกฤษใช้เหมือนกริยาคือการทำ advocacy เช่นเรื่องนี้จะทำ advocacy อย่างไร มี advocacy plan อย่างไร

ผู้เขียนได้ทำบทบาท advocate มาหลาย ๆ เรื่อง ตั้งแต่ advocate ให้เลิกใช้ยาฆ่าวัณโรคที่ประสิทธิภาพต่ำแต่ราคาถูก advocate ให้โรงพยาบาลมาธิบติปลดบุหรี่ advocate ให้ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลเท่าที่จำเป็นจริง ๆ advocate ให้อาจารย์พยายามมีส่วนในการแก้ปัญหาสังคม เป็นต้น

## แนวร่วมในการผลักดันนโยบายสาธารณะ

ไมเคิล เพอร์ซูก ผู้บริหารสถาบันชั้นนำ “Advocacy Institute” ในอเมริกา ได้สรุปบทเรียนที่ทำงานควบคุมยาสูบมากกว่า 40 ปีว่า

กรณีศึกษาการควบคุมยาสูบสามารถที่จะจำแนกตัวละครที่เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานด้านการผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบตามบทบาทที่แต่ละคนถนัดได้

### ผู้นำการควบคุมยาสูบประเภทต่าง ๆ

1. ผู้นำวิสัยทัศน์
  - ยกกระดับโลกทัศน์ของผู้อื่น
  - ตั้งเป้าหมายที่คนอื่นจินตนาการไม่ถึงและคิดว่าเป็นไปไม่ได้
  - เล็งผลสำเร็จสูง พร้อมทั้งจะเสี่ยงและทบทวนเป้าหมายใหม่ ๆ
2. นักวางแผน
  - เลือกว่าวิสัยทัศน์ที่มีความเป็นไปได้และวางแผนเพื่อให้ถึงเป้าหมายนั้น
3. ผู้นำทางการเมือง
  - นำองค์การควบคุมยาสูบในหมู่ผู้กำหนดนโยบายและสังคมวงกว้าง
4. ผู้เชี่ยวชาญ
  - สร้างความมั่นใจว่าข้อมูลการค้นพบใหม่ ๆ และนโยบายสาธารณะวางอยู่บนหลักฐานที่ถูกต้อง
5. นักสื่อสารสาธารณะ
  - มีความสามารถในการสื่อสารสาธารณะ
  - เชี่ยวชาญในการนำเสนอสิ่งที่ทำให้สาธารณะสนใจและเข้าใจ

### 6. นักสร้างเครือข่าย

- มีความสามารถในการรูกหาแนวร่วมใหม่ ๆ
- รู้ว่าการเคลื่อนไหวใด ๆ จะมีพลังน้อย หากมาจากแนวร่วมที่แคบและจากแวดวงเดียวกัน ขาดการมีส่วนร่วมที่หลากหลาย

จะเห็นว่าอาจารย์ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มบุคคลประเภทที่ 4 คือเป็นผู้ทำวิจัยวิเคราะห์ข้อมูล แต่การแปลข้อมูลเพื่อนำไปสู่การผลักดันนโยบายนั้นต้องทำอะไรอีกหลาย ๆ อย่าง เพื่อไม่ให้ข้อมูลนั้นถูกใช้เพียงการสอนนักศึกษา

อาจารย์มหาวิทยาลัยอาจจะเป็นผู้ที่ไปติดต่อกับผู้ที่มีทักษะที่แตกต่างกัน แต่เป็นจิ๊กซอร์หนึ่งของการผลักดันนโยบาย หรืออาจารย์มหาวิทยาลัยอาจจะฝึกหรือเรียนรู้ทักษะต่างๆ ที่จำเป็นให้ได้มากที่สุด

ที่ง่ายที่สุดที่จะพัฒนาตัวเองได้คือ

การเป็นนักสื่อสารสาธารณะ ทำให้คนทั่วไปเข้าใจความรู้ ประเด็นที่จะนำเสนอ

ทักษะนี้อาจารย์มหาวิทยาลัยควรจะต้องฝึกฝนให้มีอยู่แล้วเพราะการสอนนักศึกษา ก็จำเป็นที่จะต้องมีความสามารถในการสื่อสารที่ดี จึงจะถ่ายทอดความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ใช่ประเภทที่มีความรู้มาก แต่สอนไม่รู้เรื่อง เพราะถ้าสอนนักศึกษาไม่รู้เรื่อง จะเป็นการยากมากที่จะไปสื่อสารกับคนอื่น เช่น ฝ่ายการเมือง หรือประชาชนทั่วไป

ส่วนทักษะอื่น ๆ นั้น หากอาจารย์มหาวิทยาลัยพัฒนาตัวเองให้มีขึ้นได้ ก็เป็นเรื่องที่ดี แต่หากตัวเองไม่ถนัด ก็ควรจะมองหาผู้ที่จะสามารถช่วยให้สิ่งที่เราอยากจะทำให้เกิด เป็นจริงขึ้นมาได้

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี พูดไว้ในหลายโอกาสว่า การผลักดันนโยบายสำคัญๆ จะต้องมีคนหนุ่มๆ ที่เป็นนักวิชาการที่มีข้อมูล ทำงานกับอาจารย์อาวุโสที่มีความน่าเชื่อถือและมีบารมี

อาจารย์ประเวศ ยกตัวอย่างกรณีเรื่องยาสูบ เมื่อสี่สิบปีก่อน นักวิชาการมีอาจารย์ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และผู้เขียน

อาจารย์อวูโสมีศาสตราจารย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะและศาสตราจารย์  
ประเวศ วะสี

กรณีผลักต้นให้เกิดสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
เมื่อสิบปีก่อน

นักวิชาการคือ นายแพทย์สุภกร บัวสาย

อาจารย์อวูโสคือ ผู้เขียน ศาสตราจารย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ และ  
ศาสตราจารย์ประเวศ วะสี เป็นต้น

บทนี้เขียนเพื่อให้อาจารย์มหาวิทยาลัยมีวิธีคิดเชิงบวก คือ **เราจะทำ  
เรื่องนี้ให้สำเร็จได้อย่างไร**

**งานส่วนที่เราทำเองไม่ได้ เราจะให้ใครช่วย**

ข้อจำกัดของเราไม่ใช่สิ่งที่จะชี้ว่า เราจะไม่มีส่วนในการที่จะทำให้  
แวดวงวิชาการหรือปัญหาที่เรารับผิดชอบพัฒนาไปสู่ทิศทางที่ดีขึ้น



ดร.พิชิต สุ้อาธรรม



นายชวน หลีกภัย

## แผนงานนโยบายสาธารณะ สสส.

ผู้เขียนทำงานเข้ามีส่วนร่วมวังเต็น ผลักต้นให้เกิดกฎหมาย กฎระเบียบ  
เพื่อควบคุมยาสูบอยู่เกินสิบปี เกิดกฎหมายควบคุมยาสูบสองฉบับ เกิดนโยบาย  
ขึ้นภาษียาสูบ เพื่อลดการบริโภคยาสูบ ผลักต้นการตั้งกองทุนสสส.

ผู้เขียนไม่รู้เลยว่าที่ได้ทำไปแล้ว คือการผลักต้นนโยบายสาธารณะ

ตอนที่ทำอยู่นั้น รู้แต่ว่าต้องการให้มีกฎหมายควบคุมการตลาด และการ  
โฆษณาส่งเสริมการขายของบริษัทบุหรี่

วังเต็นให้มีการขึ้นภาษียาสูบ ก็เพื่อให้ราคาบุหรี่แพงขึ้น คนจะได้สูบ  
น้อยลง

ให้มีการตั้งกองทุนจากภาษียาสูบเพื่อสนับสนุนการทำงานควบคุมยาสูบที่  
ต่อมาคือ กองทุน สสส.

ตัวเองและทีมงาน **อยากให้เกิดอะไรก็ผลักต้นไปทางนั้น**

ผู้เขียนมาได้ยินคำว่านโยบายสาธารณะก็ตอนที่ศึกษาการก่อตั้ง สสส. จึง  
ได้อ่านพบคำว่า Create healthy public policy

คือการทำให้คนมีสุขภาพดีขึ้น ที่เรียกว่า health promotion หรือ ที่  
เราแปลว่า สร้างเสริมสุขภาพ องค์ประกอบที่สำคัญข้อหนึ่งก็คือ ต้องผลักต้นหรือ  
สร้างนโยบาย หรือให้เกิดกฎหมายขึ้นมา เพื่อสนับสนุนสิ่งที่เราต้องการจะให้เกิด  
เพื่อแก้ปัญหาให้เรา

เมื่อ สสส. เริ่มให้ทุนสนับสนุนโครงการต่างๆ ประเด็นหนึ่งที่ สสส.  
พิจารณา ในการที่จะให้ทุนแก่โครงการต่างๆ คือ โครงการที่ทำนั้น มีส่วนนำไปสู่  
หรือทำให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นหรือไม่ นอกจากนี้ สสส.  
ยังสนับสนุนมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติให้ทำแผนงาน “นโยบายสาธารณะเพื่อ  
คุณภาพชีวิตที่ดี” เพื่อสนับสนุนให้ภาคี สสส. เกิดการเรียนรู้เรื่องการผลักต้น  
“นโยบายสาธารณะ”

ผู้เขียนเคยไปเล่าประสบการณ์การทำงานควบคุมยาสูบยี่สิบกว่าปี ซึ่งงานที่ทำนั้นคือการ “ผลักดันนโยบายสาธารณะ” อาจจะมีครั้งหรือสิบกรณศึกษาให้แก่ผู้รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการต่างๆ ที่ สสส. ให้อำนาจ เพราะการผลักดันนโยบายสาธารณะนี้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอะไร **หลักการและขั้นตอนจะเหมือนกัน**

เมื่อผู้เขียนเล่าเสร็จ ผู้เข้าร่วมสัมมนา ก็จะระดมสมองถึงโครงการหรือแผนงานที่ตัวเองทำ ว่าจะมีนโยบายกฎระเบียบหรือกฎหมายอะไรที่ต้องผลักดัน มีอุปสรรค ปัญหาอะไรในการผลักดัน และแนวทางที่จะทำงานต่อไป

ถึงตอนนี้แผนงานนี้ได้สิ้นสุดแล้ว ข้อเสนอของแผนงานที่สาธารณะสุขแห่งชาติสรุปไว้ข้อหนึ่ง คือ การสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาเข้ามีส่วนร่วมในการผลักดันนโยบายสาธารณะ ดังนี้

“การส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาปรับเปลี่ยน และเปิดหลักสูตรการเรียนการสอนด้านนโยบายสาธารณะ เป็นสิ่งท้าทายต่อระบบการศึกษาไทย เนื่องจากนโยบายสาธารณะเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในสังคมปัจจุบันที่นับวันยิ่งจะมีความซับซ้อนมากขึ้น การเรียนรู้นโยบายสาธารณะจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาให้ก้าวทันกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป”

### หน่วยงาน “นโยบายสาธารณะ” ในมหาวิทยาลัย

ผู้เขียนรู้สึกแปลกใจเมื่อได้รับเชิญโดย “งานนโยบายสาธารณะ” สังกัดสภามหาวิทยาลัยมหิดล ให้ไปบรรยายประสบการณ์ในการผลักดันนโยบายสาธารณะด้านการควบคุมยาสูบให้แก่อาจารย์ คณะต่าง ๆ

แปลกใจ ที่ได้ยินคำว่า “งานนโยบายสาธารณะมหาวิทยาลัยมหิดล” เพราะไม่เคยได้ยินมาก่อน

แต่ชื่อก็สื่อความหมายแล้วว่า งานนี้ต้องเกี่ยวข้องกับเรื่อง “นโยบายสาธารณะ” มารู้อีกว่า อาจารย์ประเวศ วะสี และผู้ทรงคุณวุฒิในสภา

มหาวิทยาลัยมหิดล เสนอให้มหาวิทยาลัยมี “งานนโยบายสาธารณะ” เพื่อให้คณาจารย์ในมหาวิทยาลัยเข้ามาผลักดันนโยบายสาธารณะ

อย่างน้อยในชุมชนท้องถิ่นหรือประชาคมหรือภูมิภาคที่มหาวิทยาลัยตั้งอยู่จนถึงระดับชาติ

ถ้าทุกมหาวิทยาลัยในประเทศไทยสามารถทำสิ่งที่อาจารย์ประเวศเสนอได้ จะช่วยแก้ปัญหาได้มากมาย ท่านกล่าวว่า

“นโยบายสาธารณะกระทบชีวิตของคนทั้งแผ่นดิน ตั้งแต่ครรภ์มารดาจนถึงเชิงตะกอน มีนโยบายสาธารณะที่ไม่ดีจำนวนมากที่พาผู้คนทั้งสังคมเข้าไปสู่ความยากลำบาก เพราะนโยบายสาธารณะเหล่านั้นเกิดจากการขาดปัญญาขาดการมีส่วนร่วม และขาดศีลธรรม

นโยบายสาธารณะที่ดีต้องเป็นกระบวนการทางปัญญา กระบวนการทางสังคม และกระบวนการทางศีลธรรม...

**ถ้าประเทศจะหลุดจากวิกฤตการณ์ปัจจุบันไปได้ อุดมศึกษาไทยจะต้องปฏิวัติตัวเองมาเป็น หัวรถจักรทางปัญญา ที่ดึงสังคมไทยออกจากความมืด วิธีทางหนึ่งคือ สร้างความสามารถในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่ดีให้ได้โดยรวดเร็ว”** ศ.นพ.ประเวศ วะสี

และขณะนี้ สสส. ได้สนับสนุน “แผนงานสร้างเสริมการเรียนรู้กับสถาบันอุดมศึกษาไทย เพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะที่ดี” หรือ Thailand University for Healthy Public Policy Project

โดยมี ศ.มิ่งสรรพ์ ขาวสะอาด จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นผู้จัดการแผนงาน แผนงานนี้เข้าใจว่า สสส. พัฒนาขึ้นมาทดแทนแผนงานนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ที่ทำโดยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ที่ได้สรุปโครงการไปแล้ว

ฟังได้สรรพว่า แผนงานนโยบายสาธารณะทำกับมหาวิทยาลัยน่าจะตรงกว่า ตามข้อสรุปปิดโครงการของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เพราะการผลักดันนโยบายสาธารณะนั้น ต้องมีข้อมูลวิชาการสนับสนุน

และจะมีอะไรที่จะเหมาะเจาะกว่าการให้คณาจารย์ในมหาวิทยาลัย เข้ามา มีส่วนร่วมในการผลักดัน นโยบายสาธารณะโดยการทำวิจัย

นี่เป็นอีกหนึ่งความคิดริเริ่มของท่านอาจารย์ประเวศ ที่พยายามจะชี้้นำให้ คณาจารย์ในมหาวิทยาลัยเข้ามาร่วมแก้ปัญหาสังคม โดยการนำความรู้ที่มีหรือ วิจัยหาความรู้มาเพื่อใช้ผลักดันนโยบายสาธารณะ

แผนงานพัฒนานโยบายสาธารณะโดยสถาบันศึกษาของ ศ.มิ่งสรรพ ให้ คำแนะนำการทำวิจัย สนับสนุนทุน (บางส่วน) ให้แก่คณาจารย์มหาวิทยาลัยเพื่อใช้ ในกิจการที่เกี่ยวกับการผลักดัน “นโยบายสาธารณะ”

อาจารย์มิ่งสรรพเห็นว่า เงินของ สสส. มีนิดเดียว น้อยกว่าเงินที่ มหาวิทยาลัยมหิดลมีหลายสิบเท่า อาจารย์พยายามจะสื่อว่า เงินไม่ใช่ปัจจัย สำคัญในการนำไปสู่การผลักดันนโยบายสาธารณะ

ผู้เขียนสนับสนุนอาจารย์มิ่งสรรพ เพราะช่วงที่ผู้เขียนทำข้อมูลเพื่อผลักดัน นโยบายและกฎหมายควบคุมยาสูบ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี ไม่ต้องจัดสรร งบประมาณเพื่อสนับสนุนการทำงานของผู้เขียนเลย

แต่หน่วยโรคปอดและภาควิชาอายุรศาสตร์ เปิดโอกาสให้ผู้เขียนทำงานนี้ ในขณะที่คณะและคณบดีให้คำแนะนำและช่วยเหลือในสิ่งที่ผู้เขียนขอ

งานวิจัยที่ผู้เขียนนำมาใช้ผลักดันนโยบาย ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ผู้อื่นทำ อยู่หรือทำไปแล้ว

แล้วเรานำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์แล้วจัดหมวดหมู่ packaging ใหม่

ถ้าต้องทำวิจัยเพิ่มเติมก็ใช้แหล่งทุนอื่น เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข หรือองค์การอนามัยโลก หรืองบประมาณประจำของหน่วยงานอื่น เช่น สำนัก งานสถิติแห่งชาติ เป็นต้น

แหล่งทุนจากองค์กรนานาชาติ เดี่ยวนี้ส่วนใหญ่ก็สนับสนุนงานวิจัยเพื่อ นำไปสู่ไปการผลักดันนโยบายเท่านั้น

มูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์ มูลนิธิบลูมเบิร์ก ที่เข้ามาให้ทุนสนับสนุนการวิจัย เพื่อควบคุมยาสูบของประเทศต่าง ๆ ส่วนกำหนดเงื่อนไขว่าจะต้องเป็นงานวิจัย ที่สามารถนำผลไปใช้เพื่อผลักดันนโยบายเท่านั้น

งานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ หาแหล่งทุนยากหน่อย โดยเฉพาะ ความรู้ใหม่ที่ยังไม่ว่าจะนำไปใช้ทำอะไร ผู้เขียนจำวลีฝรั่งที่ว่า “Knowledge which can not be used, is useless”

บริษัทธุรกิจใหญ่ๆ จะลงทุนวิจัย เพื่อค้นหาหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ เขา มีแรงจูงใจที่หากเขาค้นพบอะไรใหม่ๆ จะทำกำไรให้เขามหาศาล

แต่ที่สำคัญกว่านั้นคือ หากธุรกิจไม่มีการวิจัยเพื่อค้นคว้าผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ไม่นานบริษัทเขาจะไม่สามารถอยู่รอดได้

ไม่เหมือนกับมหาวิทยาลัยไทย ที่ยังคงอยู่ได้ต่อไปแม้เพียงทำงานประจำ ด้านการผลิตบัณฑิต จากงบประมาณที่รัฐบาลจัดสรรให้

งานวิจัยเพื่อผลักดันนโยบายเป็นงานสาธารณะประโยชน์ อาจจะมีหรือไม่ มีผลตอบแทนทางธุรกิจ แต่ผู้ทำวิจัยจะได้ชื่อเสียง ใช้ชื่อตำแหน่งวิชาการ และได้ ความภูมิใจที่ได้ทำอะไรให้แก่ส่วนรวม ตามวิสัยทัศน์ที่ทุกมหาวิทยาลัยกำหนด ให้

ท่านอาจารย์มิ่งสรรพ เป็นนักวิจัยที่ทำโครงการวิจัยขนาดใหญ่ วิจัยเรื่อง การจัดการน้ำ ผู้คนเองงานวิจัยของท่านไปใช้ผลักดันนโยบาย หรือท่านให้คำ ปรีกษาแก่หน่วยงานต่างๆ ในการกำหนดนโยบาย

เมื่อตอนเราผลักดันให้เกิด สสส. นั้น เราก็มีงานวิจัยที่ ที่ดีอาร์ไอ ทำไว้ เกี่ยวกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากอุบัติเหตุจากรถ มาชี้ให้ฝ่ายการ เมืองเห็นว่า

หากลดงบฯให้อุบัติเหตุจากรถลดลงได้เพียง 10% ก็ถือว่าเกินคุ้มกับงบประมาณที่จะจัดสรรให้สสส. ในแต่ละปี

ถ้าเราไปบอกนักการเมืองว่าหากเกิด สสส.แล้ว จะลดจำนวนคนที่จะตาย โดยไม่จำเป็นได้เท่าไร

เขาจะไม่ให้ความสนใจมากเท่ากับว่า **สสส. จะทำให้ค่าใช้จ่ายการรักษา คนที่เจ็บป่วยลดลงได้เท่าไร** ฝรั่งเขาเรียกว่า Money talk

เมื่อถึงคิวผู้เขียนพูดในที่สัมมนาวันนั้น ผู้เขียนพูดว่า ผู้เขียนไม่ใช่นักวิจัย และไม่มีทักษะในการทำวิจัย



## บทบาทสถาบันการศึกษา ในการพลักดันนโยบายสาธารณะ

ผู้เขียนไม่ได้เริ่มจากการทำวิจัย แล้วนำไปผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบ แต่เมื่อผู้เขียนเข้ามาทำงานควบคุมยาสูบเมื่อ พ.ศ. 2529 นั้น มีข้อมูลที่แสดงถึงความรุนแรงของปัญหาอยู่แล้ว เช่น ชายไทยสูบบุหรี่ร้อยละ 70 ยังไม่มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศต่างๆ ควบคุมยาสูบ

งานของผู้เขียนจึงเริ่มด้วยการศึกษาว่า หากจะควบคุมยาสูบในประเทศไทย เราต้องทำอะไรบ้าง เพราะข้อมูลมีอยู่แล้ว ยกเว้นข้อมูลที่เราจะต้องใช้แต่ยังไม่มี เราจึงหาเพิ่ม

สิ่งที่เราจะต้องทำนั้น จะต้องมีข้อมูลอะไร เพื่อโน้มน้าวให้คนอื่นสนับสนุนข้อเสนอของเรา ทั้งจากประชาชนทั่วไป ช่างราชการประจำ และฝ่ายการเมือง เราไปหาข้อมูลนั้นมา

ซึ่งอาจจะเห็นข้อมูลที่มีอยู่แล้ว แต่ยังไม่มีคนนำมาใช้ หรือกรณีที่มีข้อมูลที่เราจะใช้มันยังไม่มี เราก็ “ทำวิจัย” เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่จะใช้

การทำวิจัย เราอาจจะทำเอง หรือให้คนอื่นทำให้เราก็ได้

กล่าวโดยสรุปคือ อาจารย์มีงสรรพ ลงมือทำวิจัย หรือมีคนมาขอให้อาจารย์ทำงานวิจัยแล้ว นำงานวิจัยนั้นไปผลักดันนโยบาย

ส่วนกรณีผู้เขียน **เริ่มต้นจากปัญหาเป็นตัวตั้ง** เราจะแก้ปัญหานี้โดยการผลักดันนโยบายหรือออกกฎหมาย เราจึงไปหาข้อมูล รวมถึงการทำวิจัยมาเพื่อใช้สนับสนุนการแก้ปัญหา

ผู้เขียนได้ยินคำว่า **“วิจัยมุ่งเป้า”** มาเมื่อสิบกว่าปีแล้ว ซึ่งผู้เขียนเองเป็นอาจารย์อยู่พักใหญ่ ยิ่งงกับคำพูดนี้มาก เพราะไม่รู้ว่าเป็นอยู่ที่ไหน

กรณีของผู้เขียน เป้าของเราคือ **การผลักดันนโยบายสาธารณะเรื่องการควบคุมยาสูบ** เราก็จะเลือกทำงานวิจัย **ที่จะใช้ผลงานวิจัยในการผลักดันนโยบายสาธารณะ ในแต่ละนโยบายที่เราจะผลักดัน**

งานนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งใจหรือวางบทบาทตัวเองไว้อย่างไร ในการสนับสนุนคณาจารย์ในมหาวิทยาลัยผลักดันนโยบายสาธารณะเป็นคำถามที่ผู้เขียนถามและอยากรู้

เรื่องนี้เป็นความคิดของท่านอาจารย์ประเวศ

พูดได้ว่าเป็นความคิดที่เกิดจากการเรียนรู้ ที่ใช้เวลาเรียนรู้สิบกว่าปี

ท่านอาจารย์พูดเสมอๆว่า “เมื่อผมชวนประภิตมาทำงานบุหรี่ปริมาณใหม่ๆ เขาจะมาขอให้ผมไปออกทีวี จะให้ทำโน่นทำนี่ ผมให้เขาไปเอง มันเหมือนกับว่าประภิตยังว่ายน้ำไม่เป็น ผมผลักเขาลงไปในน้ำ แล้วให้เขาว่ายน้ำเอง จนว่ายเก่ง”

ในเวลาสี่สิบปี ท่านอาจารย์ประเวศ คงจะผลักคนลงไปว่ายน้ำมามากต่อมาก

แต่ท่านคงพิจารณาแล้วว่า วิธีเก่าที่ท่านทำคงจะไม่ทันกับปัญหาที่มีอยู่ขณะนี้

อีกอย่างท่านพูดเสมอว่า อาจารย์ในมหาวิทยาลัยมีพลังปัญญามหาศาล วิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยมหิดล คือ Land of Wisdom อะไรทำนองนั้น

รามานูบตีเองก็มีพันทีกว่า รณรงค์ชี้แจงสังคมด้านสุขภาพ

ถ้านำพลังเหล่านี้มาใช้อย่างเป็นระบบ จะแก้ปัญหาของประเทศได้มากมาย

งานนโยบายสาธารณะที่มาหาวิทยาลัยมหิดลตั้งขึ้น จึงมีเจตนาว่า

ทำอย่างไร มหาวิทยาลัยจึงจะมีระบบการสนับสนุนฝึกปรือให้อาจารย์ในมหาวิทยาลัย เข้ามามีบทบาทในการผลักดันนโยบายสาธารณะ ไม่ใช่ปล่อยให้เกิดขึ้นเองจากการลองผิดลองถูก จากการที่ต้องฟันฝ่า อุปสรรคด้วยตัวเอง ซึ่งทำให้มีอาจารย์เข้ามาทำงานในทิศทางนี้น้อย ไม่ทันการณ์กับสภาพปัญหาที่มี

ในการประชุมสัมมนาตลาดนัดนโยบายสาธารณะที่ศาลายาวันนั้น ได้ฟังอาจารย์หลายท่านเสนอผลงานวิจัยและข้อเสนอด้านนโยบาย อาทิ

อาจารย์จากคณะเภสัชศาสตร์ทำวิจัยถึงระบบการขนส่งยาของประเทศไทย หรือที่เรียกว่า โลจิสติกส์ พบผลที่น่าตกใจว่า ยังไม่มีระบบการเก็บรักษายา ที่ถูกต้องระหว่างการขนส่ง ซึ่งในสภาพอากาศร้อนๆ อย่างบ้านเรา ยาเสื่อมสภาพไปเท่าไรไม่รู้ สิ่งที่ต้องผลักดันให้เกิดคือ ต้องผลักดันให้มีกฎระเบียบในการเก็บรักษาการระหว่างการขนส่ง ซึ่งน่าจะเป็นหน้าที่ของ ออย.

อาจารย์จากคณะสิ่งแวดล้อมเสนองานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพน้ำในแม่น้ำบางปะกงและการแก้ไข อาจารย์อีกท่านหนึ่งเข้าไปมีส่วนร่วมในการยกร่างและผลักดันร่างกฎหมายจัดตั้งองค์กรอิสระด้านสิ่งแวดล้อม

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา เสนอผลงานการวิจัยที่ติดตามสุขภาพพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิต สามพันกว่าคน ตั้งแต่ พ.ศ. 2528 จนถึงปัจจุบัน พบว่าปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคและเสียชีวิตของคนไทย เช่น ระดับไขมันในเลือด และน้ำหนักตัวกับขนาดวัดรอบพุงของคนไทย มีความแตกต่างจากข้อมูลในประเทศตะวันตกใช้กัน ความสำคัญของผลงานวิจัยนี้คือ การประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคในคนไทย ต้องใช้ข้อมูลของคนไทยเอง ไม่ใช่ข้อมูลของประเทศทางตะวันตกมาใช้

เพียงตัวอย่างสามสี่ตัวอย่างที่มีการนำเสนอ ทำให้เรามองเห็นได้ว่า คณาจารย์ในมหาวิทยาลัยมหิตลหลาย ๆ ท่านได้ทำงานวิจัย หรือได้มีส่วนร่วมในการกำหนดหรือผลักดันนโยบายสาธารณะระดับต่างๆ อยู่แล้วในขณะนี้ เพียงแต่ยังไม่เป็นประเด็นที่รับรู้ของคนส่วนใหญ่ ทั้งในและนอกมหาวิทยาลัย

โจทย์ใหญ่จึงอยู่ที่ว่า มหาวิทยาลัยจะมีกลไกในการสนับสนุนคณาจารย์เหล่านี้ ในการทำวิจัยให้ตรงเป้าหมาย เพื่อใช้ในการผลักดันนโยบายสาธารณะและกฎหมาย ฝึกปรือให้มีความสามารถในการผลักดันนโยบายสาธารณะและกฎหมาย จนถึงการอนุญาตให้ใช้เครดิตชื่อของมหาวิทยาลัยไปสนับสนุนการทำงาน เสนอแนะ และวิ่งเต้นผลักดันนโยบายสาธารณะ ได้อย่างไร

ผู้เขียนจึงลองคิดเร็วๆ เสนอต่อที่ประชุมถึงวิธีการทำงานที่มหาวิทยาลัยจะสนับสนุน การผลักดันนโยบายสาธารณะของคณาจารย์ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดให้เป็นนโยบายของมหาวิทยาลัย ในการที่จะสนับสนุนคณาจารย์ในการผลักดันนโยบายสาธารณะ
2. ทำความเข้าใจกับคณาจารย์ในนโยบายของมหาวิทยาลัย ที่จะสนับสนุนการผลักดันนโยบายสาธารณะ โดยเฉพาะผู้บริหารระดับสูงของคณะต่างๆ
3. ความเข้าใจที่ตรงกันนี้มีความสำคัญมาก เพราะอาจารย์ที่ทำงานผลักดันนโยบายสาธารณะ แม้จะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสาขาความถนัดที่ตัวเองรับผิดชอบ บ่อยครั้งจะถูกอาจารย์ท่านอื่นๆ มองว่าไปทำงานที่ไม่ใช่หน้าที่ของตัวเอง หรืองานของคณะที่ตัวเองสังกัด ไปทำงานที่เป็นเรื่องของหน่วยงานราชการ กรม กอง หรือกระทรวงอื่น
4. มหาวิทยาลัยจะต้องพร้อมที่จะสนับสนุน การผลักดันนโยบายสาธารณะของอาจารย์ ตั้งแต่การ
  - ชี้นำหรือเสนอเรื่องที่คุณอาจารย์ควรจะศึกษาหรือวิจัย เพื่อนำไปใช้ในการผลักดันนโยบายสาธารณะ
  - สนับสนุนทรัพยากรให้แก่คณาจารย์ที่จะทำวิจัย และทำงานผลักดันนโยบายสาธารณะตามความจำเป็น ทั้งด้านงบประมาณในการทำวิจัย จะด้วยงบประมาณของมหาวิทยาลัยเอง ช่วยหาแหล่งทุนอื่น ให้มีบุคลากรช่วยงาน จนกระทั่งถึงสถานที่ทำงาน
  - เพิ่มทักษะอาจารย์ในการทำงานผลักดันนโยบายสาธารณะ โดยการอบรมสัมมนา จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เชิญวิทยากรที่มีประสบการณ์เป็นที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยง

- ตอบสนองต่อการขอความช่วยเหลือของอาจารย์ ทั้งการออกจดหมาย ติดต่อกับหน่วยงาน องค์กรนอกมหาวิทยาลัย ทั้งการนัดหมายเพื่อให้เข้าพบกับบุคคลที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการผลักดันนโยบาย ทั้งต้องปกป้องอาจารย์ หากถูกโจมตีหรือกดดันจากฝ่ายที่จะเสียผลประโยชน์จากนโยบายที่อาจารย์ผลักดัน
  - สนับสนุนการออกข่าว จัดแถลงข่าว หรือประชาสัมพันธ์งานของอาจารย์ ที่ทำเพื่อผลักดันนโยบายสาธารณะ
5. สนับสนุนการจัดกิจกรรมรณรงค์ เพื่อสร้างกระแสที่จะนำไปสู่การผลักดันนโยบายสาธารณะ
  6. สืบค้นและจัดทำสารบัญชารายชื่ออาจารย์ งานวิจัยที่ทำเพื่อผลักดันนโยบาย และสถานการณ์ผลักดันนโยบาย และมีการติดตามเป็นระยะ
  7. ต้องให้กำลังใจแก่อาจารย์ ผู้ที่ทำงานผลักดันนโยบายสาธารณะ โดยการแสดงถึงการให้การยอมรับในเวทีและโอกาสต่างๆ การสนับสนุนการพิจารณาตำแหน่งวิชาการ ประเด็นนี้ต้องฝากให้สภามหาวิทยาลัยพิจารณาอย่างจริงจัง เพราะระบบที่เป็นอยู่สนับสนุนอาจารย์ที่ทำงานวิชาการด้านการสร้างความรู้ใหม่เป็นหลัก งานวิจัยที่นำไปผลักดันนโยบายได้ กลับได้รับการให้น้ำหนักน้อย ถ้ายังเป็นอยู่เช่นนี้ ก็จะเป็นเรื่องยากหน่อยที่จะชักจูงให้อาจารย์เข้ามาทำวิจัย เพื่อผลักดันนโยบายสาธารณะ ส่วนค่าตอบแทนที่เป็นเงินทองนั้น เป็นกรณีรอง

งานนโยบายสาธารณะที่มหาวิทยาลัยมหิดลตั้งขึ้นนี้ จัดว่าเป็นงานใหม่ที่เดี่ยว

ที่ผ่านมาผู้เชี่ยวชาญรับรู้อิงถึงหน่วยงานที่เรียกว่า Policy Research Center เรื่องต่างๆ แยกแยะอยู่ตามมหาวิทยาลัยต่างๆ เช่น Tobacco Policy

Research Center ที่ฮาร์วาร์ด Global Tobacco Control Leadership ที่ Johns Hopkim, Tobacco Control Legal Advisor Center ที่ University of Minnesota เป็นต้น

ที่กล่าวมานี้เฉพาะที่ผู้เชี่ยวชาญ คงจะมี Center อื่นๆ อีกมาก

เมื่อเราเริ่มเปิดตัวโครงการรณรงค์ เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน ปี พ.ศ. 2529 นั้น หนังสือพิมพ์หลายฉบับลงบทบรรณาธิการว่า **“อย่าให้เป็นเหมือนไฟไหม้ฟาง”**

ณ พ.ศ.นี้ ผู้เขียนก็ได้แต่หวังว่าโครงการ“งานนโยบายสาธารณะ” ของมหาวิทยาลัยมหิดลนั้น **“อย่าให้เป็นเหมือนไฟไหม้ฟาง”**

และต้องขออภัยต่อไปว่า ท่านอาจารย์ประเวศ แนะนำว่า ทุกมหาวิทยาลัยควรจะมี “งานนโยบายสาธารณะ” เพื่อแก้ปัญหาในท้องถิ่นที่มหาวิทยาลัยสังกัด

ขณะนี้ก็มีมหาวิทยาลัย หรือวิทยาเขตกระจายอยู่ทั่วประเทศแล้ว ช่วยกันคนละไม้คนละมือ ถ้าท้องถิ่นต่างๆ ดีขึ้น ภาพรวมของประเทศก็จะดีขึ้น



## จะเตรียมตัวพลักดันนโยบายสาธารณะอย่างไร

ในความเห็นของผู้เขียน คงยากที่อาจารย์มหาวิทยาลัยที่อาวุโสหน่อยจะผลักดันนโยบายสาธารณะ แต่ไม่ได้หมายความว่าเราจะไม่มีส่วนร่วมเลยทีเดียว

อาจารย์หนุ่ม ๆ จะมีส่วนในการค้นหาหรือวิจัยเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล ที่จะใช้ในการผลักดันนโยบายสาธารณะ คำถามวิจัยก็คงจะมาจากกรณีหรือมอภหมายโดยอาจารย์อาวุโส ที่รู้ว่าต้องการข้อมูลอะไร เพื่อใช้ในการผลักดันนโยบายสาธารณะ

นอกจากทำงานวิจัยที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์อาวุโสแล้ว อาจารย์ใหม่ควรจะศึกษา และค้นคว้าวิชาการในส่วนที่ตัวเองรับผิดชอบสอน ให้รู้จริง ให้แก่วิชาการระดับหนึ่งเสียก่อน

ค้นคว้าสภาพปัญหาในบ้านเราที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่ตัวเองสอน หรือทำวิจัย เข้าไปติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ในบ้านเรา ในท้องถิ่นเราที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่เราสอนหรือที่เกี่ยวข้องกับที่เราทำงานวิจัย

อย่าปาว ๆ แต่ตามตำราฝรั่ง ความรู้ตามฝรั่งก็ต้องติดตาม แต่ต้องมีความรู้ที่ relevance กับสภาพปัญหาบ้านเราด้วย

### กรณีของผู้เขียน

ผู้เขียนเป็นอาจารย์สอนสาขาโรคระบบทางเดินหายใจตั้งแต่ พ.ศ.2518 สองปีต่อมา ก็เข้าเป็นกรรมการสมาคมอุรเวชช์ เข้าปีที่สามก็เป็นกรรมการสมาคมปราบวัณโรค และเริ่มรู้จักกับแพทย์รุ่นพี่ และรุ่นใหญ่ในกองวัณโรค กระทรวงสาธารณสุข

เมื่อพบปัญหาจริงจึงรู้ว่า ความรู้ที่เรามี ยังแก้ปัญหาของเมืองไทยไม่ได้ แล้วทำอย่างไรจึงจะแก้ปัญหาในบ้านเราได้ พบว่า ปัญหาที่เราพบประเทศอื่นเขาก็พบและเขาก็แก้ปัญหาไปแล้ว ถ้าประเทศอื่นเขาแก้ได้ เกิดคำถามว่า เราก็น่าจะแก้ได้ ถ้าประเทศอื่นเขาทำได้ เราก็น่าจะทำได้ ไม่ควรที่จะยอมโดยคิดว่า บ้านเราไม่เหมือนบ้านฝรั่งเขา เราไม่มีคน เราไม่มีงบประมาณเหมือนเขา ระบบของ

เราไม่เหมือนของเขา บ่นได้ แต่ไม่ควรหยุดอยู่เพียงแต่บ่น ต้องคิดเสมอว่า เราจะแก้ปัญหาได้อย่างไร นั่นคือข้อเสนอแนะสำหรับอาจารย์ผู้น้อย

สำหรับอาจารย์ระดับกลางที่อยู่ในมหาวิทยาลัย อยู่ในแวดวงวิชาการที่ตัวเองเชี่ยวชาญและสอนมาประมาณสิบปี ผู้เขียนคิดว่าเป็นจังหวะเหมาะที่จะเริ่มศึกษาและเข้าสู่ทิศทางการ “ผลักดันนโยบายสาธารณะ” ในส่วนที่ตัวเองรับผิดชอบและถนัด

การเข้าร่วมผลักดันนโยบายสาธารณะ ในแวดวงวิชาการที่ตัวเองถนัดมีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้เรามีข้อมูลพร้อม รู้ปัญหาจริง มีความเชื่อมั่นมั่นใจในสิ่งที่เราจะทำ ทำให้เราไม่ต้องเครียด ไม่ต้องดิ้นรนมาก

อาจารย์ระดับกลางนี้ ยังอาจจะมีความอาวุโสไม่พอ ที่จะเข้าไปทำงานผลักดันนโยบายกับข้าราชการระดับสูงหรือฝ่ายการเมือง

ตรงนี้อาจารย์ก็ต้องหาตัวช่วยจากอาจารย์อาวุโสหรือผู้บังคับบัญชา เช่น หัวหน้าภาควิชา คณบดี อธิการบดี หรือผู้ใหญ่อื่นในบ้านเมืองที่สามารถจะช่วยเหลือเราได้ เพื่อขอคำแนะนำ เพื่อขอให้ประสานกับข้าราชการระดับสูง หรือฝ่ายการเมืองให้

จะทำงานเพื่อส่วนรวม จะทำงานผลักดันนโยบายสาธารณะต้องไม่หยิ่งหรือถือตัวเกินไป ที่จะไม่ยอมบากหน้าไปขอคำปรึกษาหรือความช่วยเหลือจากคนอื่น ต้องพยายามที่จะทำงานได้กับคนทุกระดับ ที่จะสามารถทำให้งานของเราสำเร็จได้

กรณีของผู้เขียน ช่วงที่ผลักดันนโยบายและกฎหมายควบคุมยาสูบฉบับต่าง ๆ ผู้เขียนจัดได้ว่าเป็นอาจารย์ระดับกลางคืออายุสี่สิบต้น ๆ ผู้เขียนเข้าไปไม่ถึงข้าราชการระดับสูง และฝ่ายการเมือง ผู้เขียนก็ได้อาศัย ศ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ คณบดีรามมา หรือท่านอาจารย์ประเวศ วะสี เป็นผู้ชี้แนะและประสานงานกับผู้ใหญ่ในบ้านเมืองให้

ในช่วงที่ผู้เขียนร่วมกับคุณหมอสุภกร บัวสาย ผลักดันให้เกิด สสส. นั้นผู้เขียนจัดได้ว่าเป็นอาจารย์ระดับอาวุโสแล้วคืออายุห้าสิบต้น ๆ สามารถเข้าถึง

ผู้ใหญ่ในบ้านเมืองได้ แม้ไม่ทุกกรณี กรณีที่เรายังเข้าไม่ถึง ก็ยังต้องอาศัย อาจารย์อาวุโส หรือคนอื่นๆ ที่เข้าถึงผู้กำหนดนโยบายได้

หลักที่ผู้เขียนยึดถือในการผลักดันนโยบายสาธารณะคือ **ให้คิด** ทางบวกไว้เสมอ และถามตัวเองเสมอว่า **ทำอย่างไร เราจึงจะทำได้ และ** **บอกตัวเองว่า มันต้องมีทางนะ** แล้วก็พยายามทำให้ดีที่สุดเพื่อไปสู่ **จุดนั้น**

## Tri-vision BTS



## นโยบายสาธารณะที่รื้อการพลักดันให้เกิด

เมื่อผู้เขียนครบวาระการเป็นคณบดี ได้มีโอกาสทำงานต่อในฐานะ อาจารย์พิเศษที่รามาริบติอยู่หนึ่งปีเศษ ก่อนที่จะลาออกมาสัมผัสรับเลือกตั้งเป็น วุฒิสมาชิก กทม.

ผู้เขียนมีความตั้งใจที่จะผลักดันงานสร้างเสริมสุขภาพ ของคณะแพทย ศาสตร์รามาริบติ

รวมทั้งตั้งใจที่จะช่วยชี้แนะอาจารย์ในคณะเกี่ยวกับการผลักดันนโยบาย สาธารณะ

ผู้เขียนได้เชิญอาจารย์ที่ทำงานวิจัยด้านต่างๆ มาปรึกษากัน ว่าน่าจะจับ ประเด็นปัญหาสุขภาพที่เด่นๆ อะไรบ้าง

ประเด็นที่ผู้เขียนเสนอว่า อาจารย์รามาริบติน่าจะนำไปรณรงค์และ ผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ เช่น โรคอ้วน ปัญหาสุขภาพวัยรุ่น มลพิษใน อากาศ เป็นต้น

ผู้เขียนรู้สึกสะท้อนใจทุกครั้ง ที่เห็นควันดำปีจากท่อไอเสีย ที่วิ่งใน กรุงเทพมหานคร

สมาคมอูรเวชซีในอเมริกาเป็นองค์กรที่ผลักดันให้เกิด Clean Air Act หรือกฎหมายมาตรฐานคุณภาพอากาศในอเมริกา ตั้งแต่ ค.ศ. 1970

อาจารย์อื่นที่เข้าร่วมประชุม เกี่ยวกับการผลักดันนโยบายสาธารณะ ได้แก่ อาจารย์ที่สนใจเรื่องความปลอดภัยในเด็ก และอาจารย์ที่สนใจเกี่ยวกับ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

คุยกันไปประชุมกันมา อาจารย์ที่สนใจปัญหาสุขภาพวัยรุ่นเกิดการตั้ง คลินิกสุขภาพวัยรุ่น

อาจารย์ที่สนใจโรคอ้วนก็ไปลงที่เกิดคลินิกโรคอ้วน มิติอื่นๆ ยังอยู่ใน ระหว่างการพัฒนา

กรณีปัญหามลพิษในอากาศยังไม่มียอะไรเกิดขึ้น

ก็เข้าใจได้ว่าอาจารย์แต่ละท่านมีความถนัด ความพร้อม และความสนใจที่ไม่เหมือนกัน

ต้องบอกว่าโครงการความปลอดภัยในเด็ก และปัญหาความรุนแรงในครอบครัว พัฒนาไปในทิศทางที่ผู้เขียนคาดหวังไว้ ในการผลักดันนโยบายสาธารณะ ผู้การแก้ปัญหาเชิงระบบในภาพใหญ่

ส่วนโครงการอื่นๆ ยังไม่สามารถพัฒนาสู่ทิศทางนั้น

และเมื่อผู้เขียนลาออกจากการเป็นอาจารย์พิเศษของคณะ ก็ไม่ได้ทำหน้าที่โค้ชเรื่องนี้อีก

นอกจากประเด็นที่ผู้เขียนกล่าวแล้ว

ผู้เขียนยังอยากเห็นมีผู้เข้ามาจับประเด็นหมอกควันที่เชียงใหม่ ประเด็นคนอีสานกินปลาร้าดิบ อันนำไปสู่การเกิดมะเร็งตับ ที่มีอัตราสูงที่สุดในโลก ประเด็นคนไทยขับรถไม่เคารพกฎจราจร ประเด็นเด็กไทยมีความสามารถในด้านการอ่าน ในด้านคณิตศาสตร์ และในด้านวิทยาศาสตร์ อยู่ในอันดับที่ 40 กว่าของโลก ประเด็นเรื่อง เราอยากเห็นภาพลักษณ์ของเด็กไทยว่าควรเป็นอย่างไร ประเด็นที่คนไทยยังออกกำลังกายน้อย ประเด็นที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรมโดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

ทุกประเด็นเป็นเรื่องที่น่าจะมีคนเข้ามาจับ มีสถาบันที่เข้ามาจับ และทำงานอย่างต่อเนื่อง

ต่อเนื่องอย่างที่คุณเขียนทำงานเรื่องสร้างค่านิยมไม่สูบบุหรี่

ดังที่คุณเขียนยกตัวอย่าง จะเห็นว่า การผลักดันนโยบายสาธารณะสามารถทำได้หลากหลาย ไม่จำกัดเฉพาะด้านสุขภาพเท่านั้น

ที่ยกตัวอย่างหนักไปทางประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ก็เพราะเป็นประเด็นที่ผู้เขียนสัมผัสและเกี่ยวข้อง

ส่วนประเด็นอื่นๆ นอกเหนือแวดวงสุขภาพ อาจารย์ในแต่ละสาขาวิชาการ จะเป็นผู้ที่บอกได้ดีกว่าว่ามีอะไรที่เป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข

คุณอาจารย์คณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัย จึงมีโอกาสนี้จะผลักดันนโยบายสาธารณะในแวดวงที่ตนเองถนัดและเกี่ยวข้อง

ตามวิสัยทัศน์ที่มหาวิทยาลัยต่าง ๆ กำหนดว่า ต้องมีบทบาทในการชี้นำสังคม



## ศูนย์วิจัยและแก้ปัญหา “เมืองไทยร้อน”

ระหว่างเดินทางแวะผ่านโตเกียว เพื่อไปเป็นวิทยากรที่มหาวิทยาลัย จอห์น ฮอปกิน ที่เมืองบัลติมอ สหรัฐอเมริกา ได้สังเกตเห็นความตื่นตัวของสอง ประเทศนี้ในเรื่อง “สิ่งแวดล้อมและโลกร้อน”

หนังสือพิมพ์แจแปนไทม์พาดหัวข่าวหน้าหนึ่งเรื่องที่ยี่ปุ่นยังไม่สามารถ ลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ลงตามเป้าหมายที่กำหนด

เมื่อเข้าพักที่โรงแรมกรุงโตเกียว ทางโรงแรมแจ้งว่าเพื่อเป็นการลด ปัญหาโลกร้อน ถ้าผู้เข้าพักจะยอมใช้ผ้าเช็ดตัวมากกว่าหนึ่งวัน ในแต่ละวันจะได้ ลดค่าโรงแรม 500 เยนต่อคน

ได้เข้าไปขอปั้ง ในห้างสรรพสินค้าบัลติมอ หยิบรองเท้าผ้าใบใน ห้างสรรพสินค้าขึ้นดู เขาติดแท็กไว้ว่า ร้อยละ 70 ของชิ้นส่วนที่ใช้ทำรองเท้า นั้น ทำจากวัสดุรีไซเคิล

ขอยกเพียงสามตัวอย่างจากนับสิบตัวอย่างที่เห็น

ทำให้ผู้เขียนคิดถึงปัญหาเรื่อง “เมืองไทยร้อน” หรือที่มีหน่วยงานต่างๆ ผนวกรวมลดโลกร้อน”

ผู้เขียนเป็นห่วง เพราะยังไม่เห็นอะไรที่เป็นระบบเกี่ยวกับการรับมือกับ ปัญหาสำคัญนี้ ผู้เขียนในฐานะที่คนอื่นเขาอุปโลกเรียกผู้เขียนว่า “มิสเตอร์โท แบคโก” อยากจะรู้จัก “มิสเตอร์เมืองไทยร้อน” ในประเทศไทยจัง

ผู้เขียนค่อนข้างปักใจว่า คำว่า “โลกร้อน” ทำให้เราขายเรื่องนี้ใน เมืองไทยลำบาก

“ก็มันเป็นเรื่องของโลกเขา ประเทศไทยเราเล็กนิดเดียว จะไปช่วย แก้ปัญหาให้แก่โลกร้อนเขาได้อย่างไร นี่คือการรอบความคิดของคนส่วนใหญ่”

แต่ในความเป็นจริง เมืองไทยไม่มีทางที่จะหลีกเลี่ยงผลกระทบที่จะ เกิดขึ้นจากภาวะโลกร้อน และในความเป็นจริง มันได้เกิดขึ้นแล้วในประเทศไทย

อุณหภูมิที่ร้อนขึ้นๆ ฤดูกาลที่เปลี่ยนไป ภัยพิบัติที่เพิ่มขึ้นๆ ต้องบอกว่า กล่าวเฉพาะด้านภูมิอากาศแล้ว เมืองไทยน่าอยู่น้อยลงกว่าเมื่อผู้เขียนเป็นเด็กๆ มาก

### ที่พูดว่าในน้ำมีปลา เหลือแต่ในน่ายังมีข้าวเท่านั้น

ผู้เขียนอยากจะให้เมืองไทยมี “มิสเตอร์เมืองไทยร้อน” จริงๆ หรือไม่มี “มิสเตอร์เมืองไทยร้อน” ก็อยากจะเห็น “สถาบันหรือโครงการวิจัยและแก้ปัญหา เมืองไทยร้อน”

สถาบันหรือโครงการวิจัยเมืองไทยร้อนนี้ควรจะเป็นหน่วยงานอิสระ หรืออยู่ในสังกัดมหาวิทยาลัยใดมหาวิทยาลัยหนึ่ง หรือมากกว่าหนึ่งมหาวิทยาลัย

เพราะแต่ละภูมิภาค สภาพปัญหาไม่เหมือนกัน โครงการนี้เกาะติด ประเด็นเมืองไทยร้อน เหมือนกับที่ผู้เขียนที่เกาะติดเรื่องบุหรี ฝักระวังเมืองไทย ร้อนในทุกแง่มุม มีการทำวิจัยเพื่อนำข้อมูลมาใช้เผยแพร่ อบรม และผลักดัน นโยบาย

ผู้เขียนเชื่อมั่นว่า โครงการรณรงค์เมืองไทยร้อน จะส่งผลดีต่อสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยอย่างมหาศาล ไม่ว่าสถานการณ์โลกร้อนของโลกจะเป็น อย่างไร

แต่สิ่งที่ผู้เขียนสัมผัสอยู่ขณะนี้คือ มีหลายบุคคล หลายหน่วยงาน รณรงค์เรื่องโลกร้อน แต่ไม่เป็นระบบ ไม่เห็นทิศทางที่ชัดเจน ประชาชนมีความ ตื่นตัวและมีส่วนร่วมน้อย และยังไม่เห็นผลกระทบทางบวกเพราะขาดจุดศูนย์กลางที่จะผลักดันเรื่องนี้ อย่างเป็นระบบอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ดังเช่นที่คุณหญิงชดช้อย โสภณพานิช รณรงค์เรื่อง “ตาวิเศษ อย่าทิ้งขยะ”

หรือที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ รณรงค์สร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ หรือที่คุณมีชัย วีระไวทยะ รณรงค์เรื่องสวมถุงยางอนามัย

ผู้เขียนคิดว่าผู้ที่ทำงานนี้ได้ดีคือ อาจารย์ในมหาวิทยาลัย ด้วยการ สนับสนุนของคณะวิชาและมหาวิทยาลัยที่อาจารย์สังกัด

อย่าเพียงคิดว่า เป็นหน้าที่และปล่อยความรับผิดชอบไว้กับ กระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพราะระบบราชการทำงานลักษณะนี้ด้วย

ตนเองไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นเมืองไทยหรือเมืองไหนๆ ก็ตาม เขามีหน้าที่ตอบสนองสิ่งที่นักวิชาการ หรือมหาวิทยาลัยเสนอ เพื่อออกนโยบายหรือกฎระเบียบมารองรับ

อีกอย่างหนึ่ง เราเป็นอาจารย์มหาวิทยาลัย มาตราฐานความคาดหวังของเราต่อสังคมต้องตั้งสูงไว้ อย่างเช่น ผู้เขียนเพียรบอกว่าปัญหาารถปล่อยควันดำในกรุงเทพฯ สำหรับผู้เขียนแล้ว มันค่อนข้างจะสาหัสสากรรจ์แล้ว

แต่ถ้าถามคนจากกรมควบคุมมลพิษ จะได้รับคำตอบว่าระดับมลพิษยังอยู่ในระดับที่ไม่เกินกำหนดอันตราย บลั บลั บลั บลั ฯลฯ

ก็หวังแต่ว่าจะมีมหาวิทยาลัยมาจับเรื่องนี้อย่างจริงจัง อย่างเดียวกับที่ท่านอาจารย์ประเวศ วะสี และท่านอาจารย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ พุดเมื่อ พ.ศ. 2529 ว่า “คนไทยสูบบุหรี่กันมาก ต้องมีคนมาทำงานแก้ปัญหา” ผู้เขียนจึงยังรำลึกถึงความมีวิสัยทัศน์ของอาจารย์ทั้งสองท่านเสมอ

และสำหรับผู้เขียนแล้ว ปัญหาเมืองไทยร้อนและโลกร้อนใหญ่และสำคัญต่อประเทศไทยมากกว่าปัญหาสูบบุหรี่

นอกจากอยากให้เห็น “มิสเตอร์เมืองไทยร้อน” แล้ว ผู้เขียนยังอยากให้เห็น

“มิสเตอร์หมอกควันภาคเหนือ” จากมหาวิทยาลัยทางภาคเหนือ

“มิสเตอร์ไม่กินลาบดิบ” จากมหาวิทยาลัยทางอีสาน

“มิสเตอร์คลีนบีช” “จากมหาวิทยาลัยทางตะวันออก และภาคใต้

“มิสเตอร์ไร้พุง” มิสเตอร์เอ็กเซอร์ไซส์” ฯลฯ

รวมทั้งยังอยากจะเรียก “มิสเตอร์ดื่มไม่ขับ” มากกว่า “มิสเตอร์เมาไม่ขับ” เพราะลงไปถามคนกินเหล้าดูสิ ว่ามีกี่คนที่คิดว่า หรือยอมรับว่าตัวเองเมาแล้ว และไม่ควรถับรถ

ความรู้สึกของคนที่ยืนเท้า “รู้สึก” ได้อย่างไรว่าระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของตัวเองเกินหรือต่ำกว่า 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ระดับที่กฎหมายห้ามขับรถ

## การทำงานกับฝ่ายการเมือง

ผู้เขียนได้รับเชิญให้ไปแบ่งปันประสบการณ์การทำงานกับนักการเมือง ฝ่ายจัดประชุมเขามีคำถามถึงผู้เขียนดังนี้ เขาให้ผู้เขียนตอบคำถามของเขาเป็นข้อ ๆ ดังนี้

1. ธรรมชาติของนักการเมืองและผู้กำหนดนโยบายเป็นอย่างไร

**ตอบ** นักการเมืองต้องการการเป็นข่าวในสื่อ

ต้องการได้รับเครดิตว่าเป็นต้นคิดหรือเจ้าของโครงการ

ต้องการทำอะไรที่เห็นผลเร็ว ต้องการผลงาน

ต้องการทำอะไรที่มีกระแสสังคมสนับสนุน

ต้องการแสดงให้เห็นว่าเขาทำเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

ไม่ค่อยสนใจโครงการอะไรที่ต้องใช้เวลานานกว่าจะเห็นผล

2. จะเข้าถึงนักการเมืองได้อย่างไร

**ตอบ** เข้าหาเขาโดยตรง กรณีนี้จะต้องรู้จักเขามาก่อน

เข้าหาเขาโดย “ผ่าน” ผู้อื่น

3. ใครคือคนที่จะพาเราเข้าพบนักการเมือง

**ตอบ** ผ่านเลขาของเขา ผ่านที่ปรึกษา ผ่านคนในครอบครัวเขา

ผ่านคนที่เขาเชื่อถือ / เคยมีบุญคุณกับเขา

ผ่านนายทุนของเขา หมอที่ดูแลเขา หรือหัวหน้าของเขา

4. เราจะขายความคิดของเราให้เขาได้อย่างไร

**ตอบ** ผ่านการพบกับเขาโดยตรง

ผ่านเวทีประชุมสัมมนา

ผ่านคนที่เขาเชื่อถือ

ผ่านสื่อมวลชน



5. จังหวะ โอกาสในการนำเสนอโยบายที่จะผลักดัน

**ตอบ** เมื่อเขาร่างนโยบายในการหาเสียง

เมื่อรัฐบาลร่างนโยบายในการบริหารงาน

เมื่อเขาต้องหาโอกาสที่จะทำผลงาน

เมื่อรัฐบาลทำอะไรบางอย่างที่สวนทางกับสิ่งที่ควรจะเป็น

รัฐบาลเฉพาะกิจที่ตั้งขึ้นภายหลังการปฏิวัติ เพราะจะมี

การเมืองแทรกแซงน้อย

เมื่อมีประชามติสนับสนุนสิ่งที่เราจะผลักดันชัดเจน

6. ถ้านักการเมืองไม่สนใจที่จะรับฟังข้อเสนอจากเรา จะทำอย่างไร

**ตอบ** เสนอแนะผ่านสื่อไปเรื่อย ๆ

วิจัย รวบรวมข้อมูลให้มากขึ้น

สร้างกระแสสังคมสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

คอยจนกว่าจะมีการเปลี่ยนรัฐมนตรีหรือรัฐบาล

เสร็จแล้วเขาให้ผู้ที่เข้าร่วมประชุมนำเรื่องที่จะต้องผลักดันจริง ๆ มาเป็นโจทย์ แล้วให้แต่ละคนทำ Political mapping ทำ advocacy plan ตามที่ผู้เขียนกล่าวไว้ในบทก่อน ๆ



เหม็นควันบุหรี่

## ท่าอย่างไรนักการเมืองจึงจะเชื่อเรา

หลายครั้งที่คำถามผู้เขียนว่า การที่ผู้เขียนไปวิ่งเต้นกับผู้กำหนดนโยบายหรือนักการเมือง ทำอย่างไรเขาจึงจะเชื่อเรา

คำตอบของผู้เขียนคือ

อาจารย์มหาวิทยาลัยเป็นบุคคลที่สังคมให้ความเชื่อถือ คนเขาเชื่อในสถาบันที่อาจารย์นั้นสอนอยู่

ถ้าอาจารย์คนนั้นมีข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร นักการเมือง ข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม ไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวแอบแฝง มีเหตุผลและหลักฐานทางวิชาการประกอบการสนับสนุนที่ครบครัน

เป็นเรื่องที่ประเทศอื่น ๆ เขาทำให้แก่พลเมืองของเขา

เป็นเรื่องที่องค์กรสุขภาพของโลก เช่น องค์กรอนามัยโลก หรือ องค์กรเศรษฐกิจของโลก เช่น ธนาคารโลก แนะนำให้ประเทศต่าง ๆ ปฏิบัติ

มีความเป็นไปได้ที่ประเทศเราจะมียุทธศาสตร์-กฎหมายลักษณะเดียวกัน

ถ้าอาจารย์มหาวิทยาลัยมีข้อเสนอเช่นนี้ โดยเฉพาะหากกระแสสังคมสนับสนุน

**ผู้บริหารหรือนักการเมืองที่ดี ยากที่จะปฏิเสธข้อเสนอแนะที่ดีของนักวิชาการ**

ในต่างประเทศ องค์กรวิชาชีพที่อาจารย์มหาวิทยาลัยสังกัด มีบทบาทมากในการผลักดันนโยบายกฎหมาย ในปี พ.ศ.2550 รัฐสภาอังกฤษเห็นชอบกับการออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ที่ทำงาน ตามรายงานและข้อเสนอแนะของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งลอนดอน

ยิ่งถ้าองค์กรวิชาชีพหลาย ๆ องค์กรร่วมกันเสนออะไรสักอย่าง ยิ่งมีน้ำหนักมากขึ้น

แต่ถ้าข้อเสนอแนะที่ดี ๆ ไม่ได้ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร  
 นักการเมือง

แสดงว่านักการเมืองอาจจะยังไม่เข้าใจสิ่งที่เราเสนอ นักการเมืองผู้  
 นั้นมีปัญหา หรือมีฝ่ายตรงข้ามที่คัดค้านข้อเสนอของเรา และนักการเมืองเกรงใจ  
 เขามากกว่าเรา เช่น กรณีการห้ามโฆษณาสุรา มีเหตุผลมีหลักฐานทางวิชาการ  
 ทุกอย่าง ที่แสดงถึงผลเสียของการโฆษณาสุราแต่กฎหมายก็ไม่สามารถผ่าน  
 ออกมาได้ เพราะการคัดค้านของธุรกิจสุรา และธุรกิจโฆษณา

สิ่งหนึ่งที่เป็นบทเรียนของผู้เขียนในการทำงานกับฝ่ายการเมือง คือ  
 นักการเมืองจะต่อรองเป้าหมายที่เราเสนอ โดยขอให้เราลดเป้าหมายของเราลง  
 เสมอ

ในการวิ่งเต้นกับนักการเมือง เราจึงต้องเตรียมเป้าหมายรองไว้เสมอ  
 กรณีที่ฝ่ายการเมืองยังไม่พร้อมที่จะรับข้อเสนอเป้าหมายแรกที่เราเสนอ เพื่อ  
 ไม่ให้เราล้มเหลวด้วยมือเปล่า



คุณมาทำร้ายฉันทำไม

## กรณีศึกษาการขึ้นภาษีบุหรี่

การผลักดันให้รัฐบาลขึ้นภาษีบุหรี่เป็นผลสำเร็จในปี พ.ศ.2536 และ  
 มติคณะรัฐมนตรีให้มีการปรับภาษีเพิ่มตามการเปลี่ยนแปลงของค่าครองชีพ ทำ  
 ให้มีการขึ้นภาษีรวม 8 ครั้ง จนถึง พ.ศ.2550

ทำให้รัฐบาลไทยเก็บภาษีได้เพิ่มขึ้นเกือบสองแสนล้านบาท ในขณะที่  
 ยอดจำหน่ายบุหรี่คงที่อยู่ที่สองพันล้านมวน

การวิเคราะห์พบว่าภาษีขึ้นภาษี 7 ครั้ง มีส่วนร้อยละ 61 ในการทำให้  
 คนไทยสูบบุหรี่ลดลง 4 ล้านคนระหว่าง พ.ศ.2534-2549

นั่นคือการขึ้นภาษีส่งผลกระทบบังทำให้คนไทยที่สูบบุหรี่ลดลงไป 2.4  
 ล้านคน

### เราวิ่งเต้นให้เกิดนโยบายนี้ได้อย่างไร

ก่อนพ.ศ.2536 เราได้ทำสิ่งที่เรียกว่า แผนที่นโยบาย (Policy  
 mapping) สำหรับการควบคุมยาสูบ ซึ่งประกอบด้วย

- การห้ามโฆษณาบุหรี่ (พ.ศ.2532)
- การวิ่งเต้นให้ตั้งสำนักงานควบคุมยาสูบในกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2534)
- การออกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535

พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535  
 เป้าหมายด้านนโยบายต่อไปที่เราวางแผนผลักดัน คือ การขึ้นภาษี ซึ่ง  
 เป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการทำให้คนสูบบุหรี่น้อยลง  
 แต่ก็เป็มาตรการที่ยากที่สุด เพราะบริษัทบุหรี่จะคัดค้านสุดฤทธิ์ ใน  
 การวิ่งเต้นไม่ให้มีการขึ้นภาษี

เราจึงต้องชนะใจของรัฐบาลให้ได้

การเตรียมข้อมูลต้องพร้อม

กลยุทธ์การวิ่งเต้นต้องถูกต้อง  
ต้องสร้างกระแสสังคมสนับสนุน

กรณีการเสนอให้ขึ้นภาษีบุหรี่ปุหรี่ ต่างจากกรณีเสนอให้รัฐบาลห้ามโฆษณา  
บุหรี่ปุหรี่

กรณีห้ามโฆษณาบุหรี่ปุหรี่ บริษัทบุหรี่ปุหรี่กระทำการโฆษณาอยู่ จึงง่ายที่เราจะ  
บอกผู้กำหนดนโยบายว่า การกระทำของบริษัทบุหรี่ปุหรี่ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดความ  
เสียหายให้แก่ส่วนรวม รัฐจึงห้ามเสีย

กรณีภาษีบุหรี่ปุหรี่ รัฐบาลจะมองไม่ชัดว่าทำไมจึงต้องขึ้นภาษี โดยเฉพาะ  
ในช่วงแรก ๆ ที่มีการผลักดันให้ขึ้นภาษี

- รัฐบาลจะอ้างว่าเป็นอยู่ที่ดีแล้ว
- รัฐบาลก็เก็บภาษีสรรพสามิตได้เยอะแล้ว ไม่มีความจำเป็นที่  
จะต้องเก็บเพิ่ม
- การขึ้นภาษีจะทำให้คนสูบบุหรี่ปุหรี่ไม่พอใจรัฐบาลได้
- คนจนที่สูบบุหรี่ปุหรี่จะมีภาระเพิ่มขึ้นอีกหากขึ้นภาษี

เราจะต้องแสดงสารพัดข้อมูลว่า การขึ้นภาษีบุหรี่ปุหรี่ส่งผลดีมากกว่าผลเสีย

- รัฐบาลจะเก็บภาษีได้มากขึ้น
- ผู้สูบบุหรี่ปุหรี่จะสูบน้อยลง หลายคนเลิกสูบ
- ที่สำคัญที่สุดคือ เด็ก ๆ จะติดบุหรี่ปุหรี่น้อยลง
- คนสูบบุหรี่ปุหรี่น้อยลง ค่ารักษาพยาบาลก็น้อยลง
- เราสำรวจความคิดเห็น พบว่า คนส่วนใหญ่สนับสนุนการขึ้นภาษี
- เรานำหลักฐานแสดงว่าธนาคารโลกเสนอให้รัฐบาลต่างๆ ขึ้นภาษี  
บุหรี่ปุหรี่
- เรานำตัวอย่างผลดีที่เกิดขึ้นจากการขึ้นภาษีบุหรี่ปุหรี่ของประเทศอื่นมา  
เผยแพร่

- เราแสดงถึงผลเสียของการไม่ขึ้นภาษีบุหรี่ปุหรี่ว่า
  - เด็ก ๆ จะติดบุหรี่ปุหรี่มากขึ้น
  - รัฐบาลจะต้องเสียค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยมากขึ้น
- เราวิ่งเต้นรัฐมนตรีที่เรียกว่า “น้ำดี” และให้ข้อมูลทั้งหมดให้เขา
- เราวางกลยุทธ์เพื่อให้แน่ใจว่า หากเรื่องนี้เข้าที่ประชุมคณะ  
รัฐมนตรี เสียงส่วนใหญ่จะเห็นชอบ
- ที่สำคัญเราต้องยกให้เป็นคุณงามความดีของรัฐมนตรีที่เอาตัวกับ  
เราในเรื่องนี้
- ท่านที่สนใจรายละเอียด การวิ่งเต้นขึ้นภาษีบุหรี่ปุหรี่ หาอ่านได้จาก  
หนังสือ “การบ้านการเมืองเรื่องบุหรี่ปุหรี่” บันทึกไว้เป็นประวัติศาสตร์  
เล่ม 3

จะเห็นว่ากรณีการผลักดันการขึ้นภาษียาสูบ เราใช้หลักการ  
“สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ครบทั้งสามองค์ประกอบคือ

มีข้อมูลสนับสนุนครบครัน  
มีการทำความเข้าใจโน้มน้าวฝ่ายการเมือง  
มีการสร้างกระแสสังคมสนับสนุน  
และมี Prime mover ในการผลักดันอย่างต่อเนื่อง



แถลงข่าวกีฬา  
ปลอดบุหรี่ปุหรี่

## ถึงรู้ว่ายากก็ต้องพยายาม

บนเส้นทางการทำงานควบคุมยาสูบ ผู้เขียน ทีมงานและฝ่ายต่าง ๆ ได้ร่วมผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบ

ผลักดันไปที่ละเรื่องทีละประเด็น ตั้งแต่

พ.ศ.2532 ห้ามโฆษณาบุหรี่

พ.ศ.2535 รัฐสภาผ่านร่างกฎหมาย 2 ฉบับ

- พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535
- พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535

พ.ศ.2536 คณะรัฐมนตรีมีมติขึ้นภาษีบุหรี่ และให้มีการขึ้นภาษีตามความเปลี่ยนแปลงค่าครองชีพ

งานเหล่านี้เป็นงานที่เกือบไม่ต้องใช้งบประมาณ

แต่ใช้การรวบรวมข้อมูล เผยแพร่ข้อมูล วึ่งเห็นผลักดันกับฝ่ายการเมือง

แต่งงานควบคุมยาสูบที่จะต้องทำต่อไป ล้วนต้องใช้งบประมาณ ตั้งแต่การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การศึกษาวิจัย การบังคับใช้กฎหมาย การช่วยเหลือคนเลิกสูบบุหรี่

แต่รัฐบาลไม่ได้จัดงบประมาณให้เพื่อทำสิ่งเหล่านี้เลย

โจทย์ของเราขณะนั้นคือ

**ทำอย่างไรจึงจะมีแหล่งงบประมาณเพื่อทำงานยาสูบอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป**

จึงเกิดการคิดว่า แล้วประเทศอื่นเขาทำอย่างไร ที่จะให้ได้เงินมาใช้สนับสนุนการควบคุมยาสูบ

คุณหมอสุภกร บัวสาย เป็นผู้วิจัยหาข้อมูล ได้รูปแบบของออสเตรเลียที่รัฐต่างๆ ออกกฎหมายนำภาษีบุหรี่ร้อยละ 5 มาตั้งองค์การอิสระ ทำหน้าที่ให้ทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งการควบคุมยาสูบ

คุณหมอสุภกรใช้เวลาจัดเวทีวิชาการเพื่อให้ฝ่ายต่าง ๆ เข้าใจทั้งแนวคิดการนำภาษีบุหรี่มาใช้ คำว่า “สร้างเสริมสุขภาพ” ถูกคิดขึ้นมาใช้แทนคำว่า “ส่งเสริมสุขภาพ” ที่ใช้กันมาตั้งแต่ก่อนหน้านั้น

เพราะลักษณะที่เราตั้งใจที่จะให้กองทุนนี้สนับสนุนนั้น แตกต่างจากงานเดิม ๆ ที่เคยทำกันอยู่ โดยงาน “ส่งเสริมสุขภาพ” ที่เข้าใจและทำกันนั้น ลักษณะงานจะออกมาในรูปการให้สุขศึกษา และกลุ่มเป้าหมายมุ่งที่ตัวบุคคลแต่ละคน

แต่งงานสร้างเสริมสุขภาพในมิติใหม่ มุ่งองค์ประกอบที่มากกว่าการให้สุขศึกษา โดยจะรวมถึงการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม การผลักดันนโยบายสาธารณะ การปรับเปลี่ยนระบบการบริการสาธารณสุข การเพิ่มสมรรถภาพชุมชนและบุคคลในการควบคุมสุขภาพของตัวเอง ตามกฎบัตรอตตาวาที่ว่าด้วย Health Promotion ที่เราใช้คำว่า “สร้างเสริมสุขภาพ”

การจัดเวทีวิชาการเป็นการสร้างกระแสประชาสังคมสนับสนุน

คุณหมอสุภกรคิดว่าตัวเองอายุโศกยังน้อย จึงชวนให้ผู้เขียนไปร่วมทีมผลักดันเวลาติดต่อกับฝ่ายการเมือง ไปขายความคิดให้รัฐมนตรีกระทรวงการคลัง เมื่อ พ.ศ.2539

แต่แนวคิดการออกกฎหมายนำภาษียาสูบมาใช้สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และควบคุมยาสูบ ไม่ได้ได้รับความเห็นชอบจากข้าราชการประจำ เพราะแนวคิดและกฎหมายลักษณะนี้ ยังไม่เคยมีมาก่อนในประเทศไทย เรื่องจึงล่าช้าไปหลายปี

เราคอยจนเราเจอรัฐมนตรีกระทรวงการคลังและรัฐบาลให้ไฟเขียวปี พ.ศ.2542 เดินเรื่องต่อ ผลักดันกฎหมายที่สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา

วิ่งเต้นกับวุฒิสภานสูงสุดท้ายคลอดพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544

รวมเวลาตั้งแต่เริ่มคิดเมื่อ พ.ศ.2537 คีกรษาวิจัยข้อมูล สังเคราะห์ข้อมูล สื่อสารข้อมูลให้แก่ข้าราชการและข้าราชการ พ.ศ.2538-2539 รวมเวลาทั้งหมด 7 ปี 5 รัฐบาล

ถามว่าจุดเริ่มต้นของแนวคิดในการผลักดันให้เกิด สสส. คืออะไร ความจริงก็คือเราต้องการให้มีระบบงบประมาณในการสนับสนุนการควบคุมยาสูบ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นเพียงผลพลอยได้ที่มาจากการผลักดันให้เกิดแหล่งงบประมาณเพื่อการควบคุมยาสูบ

เรื่องการผลักดันให้เกิด สสส. นี้ก็เช่นกัน เราใช้หลักการของ **“สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา”** อย่างเต็มรูปแบบ



## ไม่ใช่ทุกอย่างโรยด้วยกลีบกุหลาบ

อ่านเนื้อหาส่วนใหญ่ของหนังสือเล่มนี้แล้ว อาจจะเข้าใจผิดว่า ทุกอย่างที่ผู้เขียนและทีมงานทำนั้น สุดท้ายล้วนประสบความสำเร็จ แต่ในความเป็นจริง มีเรื่องที่เราผลักดันไม่สำเร็จอยู่มากมาย เช่นเราไปพบผู้บริหารองค์กรระดับสูง เพื่อเชิญชวนให้ดำเนินนโยบายควบคุมยาสูบ แต่ไม่ประสบความสำเร็จ

ผู้เขียนเคยปรึกษากับผู้ป่วยที่เป็นตำรวจ ที่เป็นเพื่อนกับอธิบดีกรมตำรวจ ว่าทำอย่างไรจึงจะทำให้ตำรวจสนใจที่จะบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

เรานัดกันไปพบกับอธิบดีกรมตำรวจที่กรมตำรวจ ท่านได้ให้เราพบกับผู้ช่วยท่าน หลังจากนั้นเรื่องก็เงียบหายเข้ากลีบเมฆ

ผู้เขียนเคยไปพบกับอธิการบดีมหาวิทยาลัย เพื่อปรึกษาเรื่องทำมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ก็ไม่ประสบความสำเร็จ

ผู้เขียนเคยไปพบกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลใหญ่ๆ เรื่องทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ก็ไม่ได้มีอะไรเป็นขึ้นเป็นอันหลังจากนั้น

เรื่องใหญ่เรื่องหนึ่งที่ผู้เขียนพยายามจะผลักดันเมื่อ พ.ศ.2550 แต่ไม่ประสบความสำเร็จคือ การผลักดันให้เกิด **“กองทุนสนับสนุนการแก้ปัญหาสังคม”**

แม้ว่าเรื่องชื่อกองทุนจะยังไม่ลงตัว แต่แนวคิดเรื่องนี้มีว่า ผู้เขียนเสนอให้มีการตั้งกองทุนในลักษณะเดียวกับ สสส. โดยกองทุน สสส. สนับสนุนการแก้ปัญหาสุขภาพ ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ แต่เราไม่มีกองทุนที่สนับสนุนการแก้ปัญหาอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง

งานของ สสส. โดยส่วนใหญ่แล้วสนับสนุนงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยระเบียบแล้วการจะเอาไปใช้สนับสนุนการแก้ปัญหาที่ไม่เกี่ยวกับสุขภาพจะทำได้

และถึงจะเอาไปสนับสนุนการแก้ปัญหาสังคมได้ แต่เงินที่ สสส. มีก็ไม่เพียงพอ

ปัญหาสังคมหรือการพัฒนาสังคมที่ไม่เกี่ยวกับสุขภาพนั้น รับผิดชอบโดยกระทรวงด้านสังคมหลายกระทรวง

ตั้งแต่กระทรวงศึกษา กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงพัฒนาสังคมและทรัพยากรมนุษย์ กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา และกรมประชาสัมพันธ์ดูแลสื่อ

กระทรวงทั้งหมดที่กล่าวแล้วมีงบประมาณแต่ละปีรวมกันสามแสนกว่าล้านบาท แต่มีงบประมาณประเภทอุดหนุนในลักษณะที่ สสส. ดำเนินการน้อยมาก

ในขณะที่เรามีปัญหาสังคมมากมายที่รอการแก้ไข

สสส. ช่วยให้การสาธารณสุขดีขึ้น

กองทุนที่จะตั้งขึ้นใหม่ ก็น่าจะช่วยสนับสนุนการแก้ปัญหาสังคม ด้านอื่นๆ ให้เบาบางลง

เงินของกองทุนใหม่นี้ให้นำไปใช้แก้ปัญหา ในส่วนที่ขอจากงบประมาณปกติแล้วไม่ได้ หรือได้มาน้อย เช่น การวิจัย ฝึกอบรม สื่อสาร วรรณคดี และการทำกิจกรรมต่าง ๆ

พูดง่าย ๆ คือ ทุกอย่างเหมือนกับที่ สสส. ทำ

แต่ **ทำเรื่องอื่น ๆ ที่ไม่ใช่เกี่ยวกับสุขภาพ**

ผู้เขียนเริ่มต้นด้วยการขอยกความคิดเห็นแก่รัฐมนตรีสาธารณสุข

โดยให้มีการออกกฎหมายเก็บภาษีสุราและยาสูบเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 3 จะได้เงินเข้ากองทุนปีละ สามพันล้านบาท

ที่ให้ได้สามพันล้านบาทเพราะจะใช้กับการสนับสนุนงานของหลายกระทรวง

และคิดเป็นร้อยละหนึ่ง ของงบประมาณปกติ ที่กระทรวงเหล่านี้ได้รับ ร่างกฎหมายกองทุนใหม่นี้ จะเสนอพร้อม ๆ กับร่างกฎหมายควบคุมสินค้าแอลกอฮอล์ที่รัฐบาลกำลังจะเสนอ

เพราะในร่างกฎหมายควบคุมสินค้าแอลกอฮอล์นั้นมีมาตราที่เกี่ยวกับการห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายแอลกอฮอล์

ซึ่งหากกฎหมายแอลกอฮอล์ผ่านออกมาได้ จะทำให้กระทรวงทางสังคมทั้งสี่ทำกระทรวง ซึ่งปัจจุบันนี้ได้รับเงินอุดหนุนจากบริษัทสุราในการทำกิจกรรมต่างๆ

ก็จะไม่ต้องรับเงินจากบริษัทสุรา แต่มารับเงินจากกองทุนนี้แทน

ผู้เขียนขยความคิดนี้ให้แก่รัฐมนตรีกระทรวงที่เกี่ยวข้อง และขยความคิดนี้แก่คณะรัฐมนตรี

รัฐมนตรีกระทรวงพัฒนาสังคมและทรัพยากรมนุษย์แต่งตั้งให้ผู้เขียนเป็นประธานคณะทำงานศึกษาเรื่องนี้

พลันก็สืบหาความลงพิมพ์ในหนังสือรายสัปดาห์ โจมตีการตั้งกองทุนนี้ โจมตี สสส. และโจมตีผู้เขียน กล่าวหาว่าผลักดันกองทุนนี้เพื่อหวังเข้าไปตัดวงผลประโยชน์

จั่วหัวบทความว่า **“กองทุนสามพันล้านเพื่อใคร”**

บทความดังกล่าวลงต่อเนื่องกันหลายสัปดาห์

รัฐมนตรีคลังก็แสดงทัศนคติไม่พร้อมจะสนับสนุน

นายกรัฐมนตรีก็นิ่งพูดอะไร

ประชุมไปสักสองสามเดือน ผู้เขียนเห็นว่าคณะรัฐมนตรีไม่เอาจริงเรื่องนี้ ผู้เขียนจึงเลิกที่จะผลักดันต่อ

ความจริงก่อนที่เราจะไปขอพบเพื่อปรึกษาความร่วมมือกับใคร หรือจะผลักดันเรื่องหนึ่ง ๆ เราจะพิจารณาถึงความเป็นไปได้ที่จะประสบความสำเร็จมาระดับหนึ่ง เราคิดว่าน่าจะเป็นไปได้ เราถึงไปหา

แต่หลายครั้งผลก็ไม่ออกมาอย่างที่เรายากจะให้ เป็น ก็ต้องถือเป็น เรื่องธรรมดาของการทำงาน ที่จะพบกับความสำเร็จบ้าง ไม่สำเร็จบ้าง แต่เรา ต้องไม่ท้อถอย และต้องไม่ถือสากับกรณีที่ไม่สำเร็จ เราต้องคิดว่าความสนใจ ของเรา ยังไม่ตรงกับความสนใจของเขา

สิ่งที่เราจะขาย เขายังไม่พร้อมที่จะซื้อ ก็ไม่เป็นไร เราก็ต้องพยายาม ต่อไป

เราต้องถามว่า

- เราขอเขาในเรื่องใหญ่เกินไปหรือเปล่า
- เราเตรียมข้อมูลเรื่องที่จะขอเพียงพอหรือเปล่า
- เราเข้าไปหาเขาในช่วงจังหวะที่เหมาะสมหรือเปล่า

เหล่านี้เป็นประเด็นที่เราต้องทำการบ้านให้รอบคอบ ก่อนที่จะไป ผลักดันเรื่องหนึ่ง ๆ กับใคร



## การตลาดเพื่อสังคม

ในการทำงานรณรงค์สร้างค่านิยม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสังคม มีคำๆ หนึ่ง ที่เรียกว่า **“Social marketing”** หรือ **“การตลาดเพื่อสังคม”**

ฟิลิป คอทเลอร์ ให้คำจำกัดความ “Social marketing” ว่า “คือการใช้ หลักการและวิธีการทางการตลาด เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการยอมรับ ปรับเปลี่ยน หรือละทิ้งพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อประโยชน์ของคน ๆ นั้น ของกลุ่มคนหรือสังคม”

โดยส่วนใหญ่แล้วมักจะใช้ **“การตลาดเพื่อสังคม”** เพื่อ **เปลี่ยนแปลง พฤติกรรม** เพื่อ **นำไปสู่สุขภาพที่ดีขึ้น** เพื่อ **ลดอุบัติเหตุ** **คุ้มครองสิ่งแวดล้อม** หรือ **ทำให้ชุมชนดีขึ้น**

เช่นเดียวกับการตลาดเพื่อธุรกิจที่ขาย **“สินค้าหรือบริการ”**

การตลาดเพื่อสังคมขาย **“การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม”**

ฝ่ายที่ขายการตลาดเพื่อสังคม มักจะมีเป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่งคือ

- ให้อยอมรับพฤติกรรมใหม่
- ให้ปฏิเสธ (ไม่ยอมรับ) พฤติกรรมเสี่ยง
- ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปัจจุบัน
- ให้เลิกพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง

โดยเป้าหมายสุดท้ายของผู้ขายการตลาดเพื่อสังคมคือ กลุ่มเป้าหมาย เกิดการ **ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม** ด้วยความสมัครใจ

พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของบุคคล ของสังคม ค่านิยมใหม่ที่เกิดขึ้น ผู้ที่ ได้รับกำไรคือตัวผู้ที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือสังคม สังคมได้สิ่งที่ดีกว่าเกิดขึ้น กำไรในที่นี้คือผู้ที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือสังคมที่ดีขึ้น

อย่างเช่นการสร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่ ไม่ขับรถเมื่อมีการดื่มสุรา การที่มีนิสัยรักการออกกำลังกาย การกินผักเพิ่มขึ้น เป็นต้น

การตลาดเพื่อสังคม โดยทั่วไปจะทำยากกว่า การตลาดเพื่อธุรกิจ ลองพิจารณาตัวอย่างต่อไปนี้

- ให้เลิกพฤติกรรมเสพติด (เลิกสูบบุหรี่)
- ให้เปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่สุขสบาย (เปลี่ยนการตั้งความเย็นของเครื่องปรับอากาศจาก 23 เป็น 25 องศา)
- ให้เกิดพฤติกรรมใหม่ (ออกกำลังกาย 5 วันต่อสัปดาห์)

ข้อแตกต่างอีกข้อหนึ่งคือ

**การตลาดเพื่อธุรกิจนั้น** เขาผลิตสินค้าขึ้นมา **สินค้าของเขาต้องแข่งขันกับสินค้าชนิดเดียวกันที่ผลิตโดยบริษัทอื่น** ผู้บริโภคเป็นผู้เลือกว่าจะใช้สินค้าของผู้ผลิตใด

แต่ **การตลาดเพื่อสังคม** **สินค้าที่นักการตลาดเพื่อสังคมเสนอ เป็นสินค้า (พฤติกรรม) ที่ไปแข่งขันกับพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เป็นอยู่**

การตลาดเพื่อธุรกิจนั้นหลักแล้วๆ เขาใช้กระบวนการ 4P ในการทำตลาด

- P แรก คือ Product คือ ตัวสินค้าหรือบริการที่เขาจะขาย
- P สอง คือ Price คือ ราคาขายที่เขากำหนดที่จะทำให้ผู้ซื้ออยากได้และซื้อสินค้าของเขา
- P สาม คือ Place คือ จุดที่เขาจะวางขายสินค้า เพื่อเข้าถึงผู้ซื้อให้มากที่สุด
- P สี่ คือ Promotion คือ การส่งเสริมการขายรวมถึงการโฆษณา

เช่น บริษัทรถยนต์เขาวางตลาด **รถยนต์ขนาดเล็ก** ในเมืองที่จราจรติดขัด

- P แรก หรือ Product ของเขา คือ รถขนาดเล็ก ที่กะทัดรัด รูปทรงสวย ประหยัดน้ำมัน

- P สอง หรือ Price คือ ราคาไม่แพง ที่คนทั่วไปสามารถที่จะซื้อได้ สองถึงสามแสนบาท
- P สาม หรือ Place คือ เมืองที่เขาจะทำการตลาด จุดที่จะตั้งโชว์ขาย ในเมืองที่จราจรติดขัดที่จอดรถน้อย
- P สี่ หรือ Promotion คือ การโฆษณาและส่งเสริมการขาย รวมทั้งกลวิธีทางการตลาดรูปแบบต่าง ๆ

เช่นเดียวกับการตลาดเพื่อธุรกิจ การตลาดเพื่อสังคมต้องอาศัยหลักการ **“มุ่งที่ลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย”** โดยเริ่มต้นด้วยการ **“ทำวิจัยการตลาด”** ถึงสภาพปัญหาความเชื่อ ความต้องการ ความกังวล และพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ถึงการนำหลักการทางการตลาด 4P ต่อกลุ่มเป้าหมายที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้มากที่สุด

ที่นี้ลองสมมุติว่า เราจะขาย **“ค่านิยมการไม่สูบบุหรี่”**

Product ของเราคือ **“การไม่สูบบุหรี่”**

เราจะต้องขายว่า การไม่สูบบุหรี่คืออะไร การสูบบุหรี่มีผลเสียอย่างไรบ้าง ทั้งด้านสุขภาพ และเศรษฐกิจ

Price ในกรณีนี้คือ คนที่สูบบุหรี่อยู่แล้ว หากเขาจะเลิกสูบบุหรี่ เขาจะต้องลงทุนอะไรบ้าง เช่นการศึกษาวิธีเลิกบุหรี่ การเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาการเลิกสูบบุหรี่ การพยายามเอาชนะใจตัวเองที่จะต่อสู้กับความอยากบุหรี่ รวมทั้งการที่จะต้องแยกตัวจากสังคมที่มีคนสูบบุหรี่เยอะ ในช่วงที่เขากำลังเลิกสูบบุหรี่ คนที่ยังไม่ติดบุหรี่ เขาจะต้องยับยั้งชั่งใจที่จะไม่ลองสูบบุหรี่ เขาจะต้องเรียนรู้วิธีปฏิเสธเพื่อนที่ชวนให้เขาสูบบุหรี่อย่างไร

นี่คือราคาที่ต้องจ่ายสำหรับการไม่สูบบุหรี่



Place เราจะขายค่านิยมไม่สูบบุหรี่ที่ไหน หรือกับใคร จึงจะขายค่านิยมนี้ได้ง่ายที่สุด ขายได้เยอะที่สุด ซึ่งน่าจะเป็นการขายให้ผู้ที่มีการศึกษาดี ผู้ที่รักสุขภาพ ผู้ที่เป็นผู้นำทางความคิด เช่น ครู บุคลากรสาธารณสุข ผู้นำศาสนา และผู้นำองค์กร เป็นต้น

นอกจากขายกับ “คนหรือกลุ่มคน” แล้ว สถานที่ที่จะขายก็จัดอยู่ในข่ายนี้ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล ศาสนสถาน ที่ทำงาน ที่มีผู้ไม่สูบบุหรี่รวมตัวกันอยู่มาก เช่น สำนักงาน เป็นต้น

Promotion เราจะส่งเสริมประชาสัมพันธ์ค่านิยมการไม่สูบบุหรี่ด้วยวิธีการอะไรบ้าง จะสร้างสื่อประเภทไหน ผ่านสื่ออะไร ด้วยกิจกรรมอะไร ไปจนถึงการสร้างแรงจูงใจอะไร เพื่อให้คนเห็นคุณค่าของการไม่สูบบุหรี่

ที่นี้ลองนำกรณี การรณรงค์ให้ **คนไทยไร้พุง** มาเป็นตัวอย่าง

Product ของเราคือ คนไทยไร้พุง หรือ ไม่มีรอบเอวที่ใหญ่เกินปกติ เราต้องเริ่มตั้งแต่ว่า คำว่าไร้พุงนั้น หมายความว่าอย่างไร ถ้ามีพุงหรือรอบเอวใหญ่เกินนั้นมีอันตรายหรือความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ อย่างไม่ทำไมคนเราจึงมีพุงหรือรอบเอวใหญ่กว่าปกติ

Price ในที่นี้คือ คนที่มีพุง หรือรอบเอวที่ใหญ่กว่าปกติ การที่จะลดพุงลงได้นั้น เขาจะต้องทำอะไรบ้าง เขาจะต้องศึกษาว่าอาหารอะไรกินแล้วทำให้เพิ่มขนาดพุง เขาจะต้องต่อสู้กับตัวเอง เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอย่างไร เขาจะต้องออกกำลังกายอย่างไร เเท่าไร เพื่อจะช่วยลดขนาดพุง นี่คือการที่เขาต้องจ่ายเพื่อที่จะให้ไม่มีพุง

Place เราจะขายค่านิยม “คนไทยไร้พุง” ที่ไหน หรือกับใคร จึงจะขายได้ง่ายที่สุด เช่น ในผู้บริหาร ในคนที่ทำงานออฟฟิศ ในองค์กรขนาดใหญ่ที่มีสมาชิกจำนวนมาก เป็นต้น

Promotion เราจะส่งเสริมประชาสัมพันธ์ค่านิยม “คนไทยไร้พุง” ด้วยวิธีการอะไรบ้าง จะสร้างสื่ออะไรบ้าง ผ่านช่องทางสื่อไหน ด้วยกิจกรรมอะไร ไปจนถึงการสร้างแรงจูงใจอะไร เพื่อให้คนเห็นคุณค่าของการ “ไร้พุง”

### ปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการ “เปลี่ยนพฤติกรรม”

1. **การให้การศึกษา** เป็นองค์ประกอบสำคัญใน “การตลาดเพื่อสังคม” แต่ลำพังการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้
2. **เทคโนโลยี** ที่สนับสนุนแรงจูงใจในการเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น จะมีไฟเตือนขึ้นที่หน้าปัด ถ้าไม่รัดเข็มขัดเมื่อสตาร์ทรถ
3. **มาตรการด้านเศรษฐศาสตร์** เช่น การขึ้นภาษีสินค้าบาป เพิ่มค่าปรับดื่มแล้วขับ
4. **มาตรการทางกฎหมาย** เช่น ห้ามสูบบุหรี่ ห้ามดื่มในที่ต่าง ๆ เป็นต้น

การตลาดเพื่อสังคมโดยส่วนใหญ่แล้วจะต้องใช้ปัจจัยหลายๆ ปัจจัยร่วมกัน ในการนำไปสู่เป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ต้องการ

### ใครจะเป็นผู้ทำ “การตลาดเพื่อสังคม”

โดยทั่วไป ผู้ที่ทำ “การตลาดเพื่อสังคม” มักจะเป็นนักวิชาการที่ทำงานผ่านองค์กรเอกชน หรือสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ เนื่องจากองค์กรเอกชนและองค์กรวิชาชีพมีอิสระในทางความคิด และการแสดงออก มีความคล่องตัวในการบริหารงาน

เช่นองค์กรวิชาชีพ และหน่วยงานด้านสาธารณสุขต่าง ๆ อาทิ สมาคมโรคมะเร็ง สมาคมโรคหัวใจ สมาคมโรคปอด ทันตสมาคม กรีนพีซ เป็นต้น

ผู้ที่ทำงาน “การตลาดเพื่อสังคม” จะต้องทำงานกับภาคประชาชน นักวิชาการแขนงต่าง ๆ รวมทั้งภาครัฐและภาคราชการ เพราะต้องการการสนับสนุนด้านนโยบายและการออกกฎหมาย อาจจะต้องการดำเนินงานประมาณ สนับสนุนการศึกษาวิจัยและการรณรงค์ด้วย รวมทั้งการขยายผลผ่านโครงสร้างหน่วยราชการที่ครอบคลุมทั่วประเทศ

### On the job learning

กรณีการตลาดเพื่อสังคมนี้ ผู้เขียนทำงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่มาเกินกว่าสิบปี จึงมีผู้มาบอกว่า ที่ผู้เขียนและทีมงานทำอยู่นั้น คือการทำ **การตลาดเพื่อสังคม**

ความจริงคือทีมงานเราทำ **การตลาดเพื่อสังคม** โดยที่เราไม่รู้ว่าเป็นกำลังทำ **การตลาดเพื่อสังคม**

คือเราทำแบบลองผิดลองถูก ทำไปโดยใช้สัญชาตญาณ ว่า**ถ้าจะทำให้เกิดค่านิยมไม่สูบบุหรี่นั้น เราต้องทำอะไรบ้าง** จากการศึกษาบทเรียนที่ประเทศอื่นทำได้ มาปรับใช้กับสถานการณ์ในบ้านเรา

แต่เมื่อมาศึกษาเรื่องการตลาดเพื่อสังคมในภายหลัง ทำให้เราเข้าใจงานที่เราทำมาแล้วดีขึ้น

และถ้าเรานำหลักการการตลาดเพื่อสังคมมาใช้ในการทำงานต่อไป งานของเราจะมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## จับกระแสโลกมาใช้

วันเอดส์โลก วันไม่สูบบุหรี่โลก วันสิ่งแวดล้อมโลก วันทิดโลก วันหัวใจโลก วันมะเร็งปอดโลก วันเบาหวานโลก ฯลฯ

องค์กรที่เกี่ยวข้องกำหนดขึ้นเพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ทั้งภาครัฐและประชาชนรณรงค์ประเด็นนั้น ๆ รวมทั้งผลักดันนโยบายที่เหมาะสม

แต่ละปีองค์การอนามัยโลกจะประกาศประเด็นที่จะรณรงค์ รวมทั้งมีการเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ผู้เขียนและทีมงานได้ใช้ทั้งโอกาสและข้อมูลที่ได้รับให้คุ้มค่าที่สุด เราตามประเด็นที่เขารณรงค์และปรับให้เข้ากับสถานการณ์ในประเทศไทย

เช่น ปี พ.ศ.2550 คำขวัญวันไม่สูบบุหรี่โลก คือ 100% Smoke Free Environment หรือรณรงค์ให้ทุกที่ปลอดบุหรี่ ซึ่งเราจะรู้ประเด็นการรณรงค์ล่วงหน้าประมาณ 6 เดือน

เราจึงเตรียมการทำสปอตรณรงค์ “บ้านและทุกที่ต้องปลอดบุหรี่” ตั้งแต่ต้นปีเพื่อให้พร้อมออกฉายช่วงเดือนพฤษภาคม

เราเลือกตลาดนัดจตุจักรเป็นที่จัดกิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลกโดยการสำรวจประชาสัมพันธ์สนับสนุนการออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในตลาดนัดจตุจักร

เราทำงานวิจัยถึงระดับควันบุหรี่ในฝับบาร์และสำรวจความคิดเห็นของผู้ที่ไปเที่ยวฝับบาร์ ถึงการออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในฝับบาร์ เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขตัดสินใจออกประกาศห้ามสูบบุหรี่ในฝับบาร์

เราแปลเอกสารชุดข้อมูลสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ขององค์การอนามัยโลก รวมทั้งข้อมูลของประเทศไทยที่เกี่ยวข้อง แจกจ่ายไปทั่วประเทศ

วารสารสมาร์ตประจำเดือนพฤษภาคมเรื่องเด่นเป็นเรื่องสถานที่ปลอดบุหรี่ของหน่วยงานต่างๆในไทย

เราติดต่อทีวีช่องต่างๆให้ตั้งป้ายบ้านปลอดบุหรี่หน้าโต๊ะอ่านข่าว

### การณรงค์กับการผลักดันนโยบาย

คือ โจทย์หลักสองข้อที่เราพิจารณาในแต่ละปี เราจะถามว่า  
หนึ่ง **ปีนี้เราจะรณรงค์อะไร อย่างไร กับใคร ที่ไหน**

สอง ปีนี้เราจะ **ผลักดันนโยบายอะไร ต้องเตรียมข้อมูลอะไร จะ  
วิ่งเต้นกับใคร**

ข้อสองสำคัญ เพราะการรณรงค์ใดๆ หากไม่สามารถผลักดันมาตรการ  
หรือนโยบายขึ้นมาสนับสนุนแล้ว ผลกระทบจะน้อยมาก และไม่ยั่งยืน

ยกตัวอย่าง **วันสิ่งแวดล้อมโลก ที่ 5 มิถุนายน 2552**

ถ้าประเด็นรณรงค์คือโลกร้อน

ในความเห็นของผู้เขียน ผู้เขียนอยากได้ยินคำว่า

### กรุงเทพร้อนคู่กับคำว่าโลกร้อน

ตาม Concept “Think globally, act locally” คือ คิดถึงภาพใหญ่ แต่  
ถามตัวเองต่อว่า แล้วที่ใกล้ตัวเรา เราจะทำอะไรบ้าง

อยากให้บอกว่ากรุงเทพร้อนขึ้นอย่างไร เท่าไร เพราะอะไร

จะทำให้กรุงเทพร้อนน้อยลงได้อย่างไร

คนกรุงเทพจะมีส่วนช่วยให้กรุงเทพร้อนน้อยลงได้อย่างไร

ต้องมีการออกกฎระเบียบให้กรุงเทพหรือประเทศไทยร้อนน้อยลง  
หรือไม่อย่างไร

จริงอยู่ เห็นข่าวผู้ว่า กทม.ทำกิจกรรมหลายอย่าง

แต่อยากให้การรณรงค์ว่า **“กรุงเทพร้อน”** เพื่อดึงดูดความสนใจของชาว

กรุงเทพ

ดึงประเด็นให้เกี่ยวกับองค์กร

เช่น วันโลกร้อน มหาวิทยาลัยมหิดลที่ศาลายาร้อน เราจะช่วยกัน  
อย่างไร (act locally)

### วันเบาหวานโลก

- ขณะนี้ทั่วโลกมีคนเป็นเบาหวานเท่าไร
- ประเทศไทยมีคนเป็นเบาหวานเท่าไร อายุเท่าไร อยู่ที่ภาคไหน
- สาเหตุของเบาหวานของคนไทยคืออะไร
- อะไรเป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้คนไทยเป็นเบาหวานมากขึ้น
- จะต้องมีมาตรการควบคุมปัจจัยที่ทำให้คนไทย เป็นเบาหวานมากขึ้น  
อะไรบ้าง
- คนเป็นเบาหวานควรจะทำอะไรบ้าง
- ลูกหลานคนเป็นเบาหวานควรจะทำอะไรบ้าง
- มีนโยบายสาธารณะอะไรที่หากออกมาแล้วอาจจะทำให้คนไทย  
เป็นเบาหวานน้อยลง

### สรุปบทเรียน

- กระแสโลกหรือกระแสสากลเป็นสิ่งที่มิประโยชน์มาก ควรจะใช้  
โอกาสนี้สร้างกระแสภายในประเทศ ภายในบริบทใกล้ตัวในงานที่  
เราทำให้ดีที่สุด
- ควรจะมีการเตรียมการแต่เนิ่นสำหรับวันสำคัญที่เป็นกระแสโลกใน  
แต่ละปี
  - **จะรณรงค์อะไรอย่างไร**
  - **จะมีการผลักดันนโยบายสาธารณะอะไรบ้าง**
- ทำให้กระแสโลกเข้ากับปัญหาท้องถิ่น เพื่อดึงดูดความสนใจ
- ดึงประเด็นให้เกี่ยวเนื่องกับองค์กร

## ขยายผล

ปี พ.ศ.2532 ผู้เขียนกับดร.สุรินทร์ พิศสุวรรณ และนายแพทย์ หทัย ชิตานนท์ เดินทางไปทำประชาพิจารณ์กรณีอเมริกาบังคับให้ไทยเปิด ตลาดบุหรี่เสรี ระหว่างเดินทางกลับผู้เขียนบอกดร.สุรินทร์ ว่าผู้เขียนกลับ เมืองไทยแล้วจะเขียนอะไรเผยแพร่สื่อมวลชนบ้าง

ดร.สุรินทร์บอกว่า **“ดี ๆ ขยายผลให้มากที่สุด”**

ชื่อใหม่ นั่นเป็นครั้งแรกที่ผู้เขียนเข้าใจคำว่า **“ขยายผล”**

ก่อนหน้านั้นเป็นอาจารย์มาลึบกว่าปี ไม่รู้และไม่แน่ใจว่าเคย **“ขยายผล”** ในสิ่งที่ตัวเองทำสักเท่าไร

ผู้เขียนยังเชื่อว่า นักวิชาการส่วนใหญ่

ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการขยายผล

และขาดทักษะในการขยายผล

ผู้เขียนคิดว่าเป็นสาเหตุสำคัญ หนึ่งของงานวิจัย หรือ งานวิชาการ

**“ขึ้นหิ้ง”**

สาเหตุที่งานวิชาการหรืองานวิจัยขาดการ **“ขยายผล”** อาจเพราะ นักวิชาการ

- ไม่ได้คิดถึงการขยายผล
- ไม่เห็นความสำคัญของการขยายผล
- ไม่รู้ว่าจะขยายผลอย่างไร
- ไม่รู้ว่าจะให้ใครขยายผลให้ ผ่านช่องทางอะไร

ในฐานะนักวิชาการต้องปลูกฝังความคิดการ **“ขยายผล”** ในวิชาการหรือ งานวิจัยที่ตัวเองรับผิดชอบตลอดเวลา

นอกจากการ **“ขยายผล”** งานที่ตัวเองทำแล้ว

นักวิชาการยังต้องมีความตื่นตัวในการเฝ้าระวังที่จะ **“ขยายผล”** งานวิจัย ที่คนอื่นทำ แต่ยังไม่ได้ขยายผลหรือขยายผลไม่เพียงพอด้วย

เช่น เมื่อสี่สิบปีก่อน พ.ญ.จุรีรัตน์ บวรวัฒนวงศ์ ทำการสำรวจอัตราการ สูบบุหรี่ของแพทย์ พระภิกษุสงฆ์และครูของจังหวัดชลบุรีที่พบว่าอัตราการ สูบบุหรี่ของแพทย์ชาย = 21% ของพระภิกษุสงฆ์ = 53% และของครูเท่ากับ 33 %

งานวิจัยง่าย ๆ เช่นนี้ ผู้เขียนและทีมงานรณรงค์ไม่สูบบุหรี่นำมาใช้ ประโยชน์ในการรณรงค์มากมาย (ขยายผล) ตั้งแต่

ทำโปสเตอร์รณรงค์ให้ประชาชนเลิกการปฏิบัติในการถวายบุหรี่ให้แก่ พระภิกษุสงฆ์ (ชั้นนำสังคม)

จัดสัมมนาครูถึงบทบาทครูในการทำให้โรงเรียนปลอดบุหรี่ (ขยายผล) รณรงค์ให้โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ให้แพทย์เป็นแบบอย่างของสังคมที่ไม่สูบบุหรี่ (ชั้นนำสังคม)

งานวิจัยของพ.ญ.จุรีรัตน์ ยังถูกอ้างอิงถึงเป็นข้อมูลพื้นฐานของอัตราการ สูบบุหรี่ของทั้งสามกลุ่มบุคคลมาจนถึงทุกวันนี้ ว่าหลังจากรณรงค์แล้ว อัตราการสูบบุหรี่ของทั้งสามกลุ่มบุคคลนี้เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

ในปี พ.ศ.2549 การสำรวจจากฝ่ายต่าง ๆ พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของ แพทย์ชาย = 6% อัตราการสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ = 35% และของครู กรุงเทพฯ = 18%

เพื่อเน้นย้ำถึงความสำคัญของการ **“ขยายผล”** ผู้เขียนได้เสนอให้ **“การขยายผล”** เป็นประเด็นหนึ่งในการพิจารณาอนุมัติทุนสำหรับโครงการที่ เสนอขอทุน สสส. ว่า **โครงการที่เสนอขอทุนสนับสนุนจาก สสส. นี้ มีหนทางที่จะขยายผลได้อย่างไรบ้าง**

## รู้จักกฎหมายระดับต่าง ๆ

เมื่อผู้เขียนเริ่มเข้าสู่วงการควบคุมยาสูบ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมายเลย ได้มีโอกาสฟังบรรยายของแพทย์หญิงจตุติ แมคค้าย จากห้องกคุณหมอแมคค้ายบอกว่า การออกกฎหมายต้องใช้เวลา ผู้เขียนไม่รู้ว่าแปลว่าอะไร

เดือนเมษายน 2531 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบข้อเสนอมาตรการควบคุมยาสูบที่เสนอโดยกระทรวงสาธารณสุข ที่ร่างโดยนายแพทย์หทัยชิตานนท์

หนึ่งในมาตรการที่เสนอคือ การห้ามโฆษณาบุหรี่

โรงงานยาสูบไทยก็เอาป้ายโฆษณาในที่ต่างๆ ลง แต่บริษัทบุหรี่ต่างประเทศไม่เอาบิลบอร์ดโฆษณาบุหรี่มารีลโรลง

ผู้เขียนและทีมงานจึงรู้ว่า **มติคณะรัฐมนตรีมีฐานะเทียบเท่ากฎหมาย** แต่มีผลบังคับใช้กับหน่วยงานราชการเท่านั้น หน่วยงานราชการที่ไม่ปฏิบัติตามมติคณะรัฐมนตรีมีความผิดและอาจถูกลงโทษทางวินัยได้ แต่หน่วยงานเอกชน เช่น บริษัทบุหรี่ต่างประเทศไม่ต้องปฏิบัติตามก็ไม่มี ความผิดทางกฎหมาย แม้จะดูเหมือนเป็นการทำทลายคำสั่งคณะรัฐมนตรีก็ตาม

หลังจากนั้นเกือบปี คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคจึงออกประกาศห้ามโฆษณาบุหรี่ โดยอาศัยพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522

กว่าจะเป็นพระราชบัญญัติแต่ละฉบับ

กระทรวงที่เกี่ยวข้องต้องมีการร่างกฎหมาย

กรณีร่างพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ผู้เขียนเข้าร่วมเป็นกรรมการร่างเมื่อ พ.ศ.2532

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติฯ พ.ศ.2533

ส่งให้คณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณา เพื่อให้ร่างกฎหมายมีความสมบูรณ์ก่อนส่งคืนให้คณะรัฐมนตรีส่งให้รัฐสภาพิจารณา

ผ่านออกมาเป็นกฎหมายอย่างสมบูรณ์ พ.ศ.2535

กรณีนี้ใช้เวลา 4 ปี แต่กฎหมายอีกหลายฉบับใช้เวลานานกว่านี้ มีส่วนน้อยที่ใช้เวลานั้นกว่านี้

**พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535** ให้อำนาจรัฐมนตรีสาธารณสุขออกกฎหมายลูกได้อีกสองรูปแบบคือ

รูปแบบที่หนึ่งให้อำนาจออก **“ประกาศกระทรวงสาธารณสุข”** กรณีนี้รัฐมนตรีมีอำนาจเต็มที่จะออกประกาศได้เลย เช่น ประกาศกระทรวงเกี่ยวกับภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ ประกาศกระทรวงเกี่ยวกับการเพิ่มสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ เป็นต้น

รูปแบบที่สองคือการให้อำนาจเสนอร่าง **“กฎกระทรวงสาธารณสุข”** ให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา หากคณะรัฐมนตรีเห็นชอบจึงจะมีผลบังคับใช้ตามกฎหมายเช่น กฎกระทรวงที่กำหนดให้บริษัทบุหรี่ต้องเปิดเผยส่วนประกอบในการผลิตบุหรี่ให้แก่กระทรวงสาธารณสุข

นอกจากพระราชบัญญัติแล้ว ในระดับท้องถิ่นยังมีอำนาจที่จะออกกฎหมายของตัวเอง เช่น กรุงเทพมหานคร สามารถที่จะออก **“ข้อบัญญัติ”** เพื่อใช้บังคับในพื้นที่ กทม.ได้

ในฐานะนักวิชาการก็ควรจะเกี่ยวข้องกับประเภทกฎหมายที่กล่าวแล้ว ส่วนกฎหมายรูปแบบอื่นๆ เช่น ประกาศคณะปฏิวัติ พระราชกฤษฎีกา พระราชกำหนด นักวิชาการจะมีโอกาสเกี่ยวข้องน้อย

จะออกกฎหมายอะไรหรือจะให้มีกฎหมายอะไร **ต้องรู้ว่า มีกฎหมายอะไรอื่นที่เกี่ยวข้องอยู่แล้วหรือยัง**

เมื่อ พ.ศ.2535 ศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ในฐานะรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ต้องการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจรโดยให้มีการลงโทษคนที่ดื่มสุราแล้วขับรถ

จึงได้มีการค้นพบว่า พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 มีมาตราหนึ่งที่บอกว่า การขับรถขณะมีเมามีความผิด

แต่จนถึง พ.ศ.2535 ก็ยังไม่มีกรออกกฎหมายกระทรวงว่าคนที่ดื่มสุราแล้วขับรถต้องมีระดับแอลกอฮอล์เท่าไร จึงจะถือว่าเมา

เมื่อยังไม่มีกฎหมายลูก กฎหมายมาตรานี้จึงไม่มีการบังคับใช้

ศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ ต้องประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชุมกันและตกลงว่าระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 ไมโครกรัมแล้วขับรถถือว่าผิดกฎหมาย

แต่กว่าเรื่องนี้จะออกเป็นกฎหมายกระทรวงได้ ก็ใช้เวลาอีกสองปีต่อมา

**ถ้าไม่มีกฎหมายในประเด็นที่เราจะผลักดันก็ต้องร่างกฎหมายใหม่**  
เช่น กรณีการออกพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 เป็นต้น

ในการที่จะไปวิ่งเต้นผลักดัน “กฎหมาย” กับฝ่ายการเมืองนั้น เราจะต้องศึกษามาแล้วว่า เราต้องการผลักดันอะไร มีต้นทุนอะไรอยู่แล้วบ้าง

### ในภาพที่เล็กกว่า

อาจารย์ที่เริ่มงานผลักดันนโยบายใหม่ ๆ อาจจะเริ่มจากการผลักดันนโยบาย กฎระเบียบใกล้ตัว เช่น ภายในภาควิชา คณะวิชา มหาวิทยาลัย ชุมชนท้องถิ่น ที่ตัวเองเกี่ยวข้องและสังกัดอยู่

## ความสำคัญของสื่อในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

ในฐานะนักวิชาการหรือองค์กรเอกชน ที่ต้องการผลักดันให้เกิดนโยบายดีๆ ต่อสังคม เส้นทางที่จะบรรลุวัตถุประสงค์มีสองทาง คือ

1. เข้าถึงผู้กำหนดนโยบายโดยตรง เพื่อเสนอสิ่งที่เราต้องการจะผลักดัน
2. สร้างกระแสผ่านทางสื่อแขนงต่างๆ

กรณีที่หนึ่ง ผู้กำหนดนโยบายจะต้องรู้จัก ใฝ่ใจนักวิชาการที่เสนอสิ่งที่จะผลักดันเป็นอย่างดี และเห็นด้วยกับสิ่งที่นักวิชาการจะผลักดัน

เช่นเมื่อพ.ศ.2536 ฝ่ายที่รณรงค์ไม่สูบบุหรี่วิ่งเต้นกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์ ให้เสนอคณะรัฐมนตรีให้มีการขึ้นภาษีบุหรี่ ได้มีการวางแผนทำงานร่วมกันจนผลสุดท้ายมีการขึ้นภาษีบุหรี่

แต่ในสถานการณ์ส่วนใหญ่ นักวิชาการหรือองค์กรเอกชนไม่สามารถเข้าถึงผู้กำหนดนโยบาย หรือผู้กำหนดนโยบายขาดความกระตือรือร้นต่อประเด็นที่เราจะผลักดัน

การทำงานผ่านสื่อต่างๆ เพื่อ**ปูพื้นกระแสสังคม**จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ผู้กำหนดนโยบายที่เป็นนักการเมืองจะสนใจ **กระแสความคิดเห็นของสังคม** มากที่สุด

ห้องทำงานของรัฐมนตรีจะมีหนังสือพิมพ์ทุกฉบับ เครื่องรับโทรทัศน์ ทุกเข้าเลขารัฐมนตรีจะเก็บข่าวที่ปรากฏในหนังสือพิมพ์ ที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงของตน เสนอให้รัฐมนตรีรับทราบว่ามีประเด็นอะไร มีอะไรเป็นประเด็นร้อน มีคำติเตียน คำชม หรือข้อเสนอแนะอะไรจากใคร

สิ่งที่ปรากฏในสื่อ ไม่เพียงแต่เข้าถึงผู้กำหนดนโยบาย แต่เข้าถึงผู้อ่านที่เป็นประชาชนทั่วไปด้วย ซึ่งเป็นการ **สร้างกระแสในประเด็นที่เราจะผลักดัน**

แต่เพียงเฉพาะประเด็นที่เราจะผลักดันเป็นข่าวปรากฏในสื่อไม่เพียงพอ ความสำคัญอยู่ที่ผลที่เกิดขึ้นจากการเป็นกระแสข่าว สื่อมีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายของกระทรวง รัฐบาล

ยิ่งประเด็นหนึ่งๆ ปรากฏเป็นข่าวมากเพียงไร ประชาชนก็จะรับรู้ประเด็นนั้นๆ มากขึ้น และเพิ่มโอกาสที่ฝ่ายกำหนดนโยบายจะให้ความสำคัญกับประเด็นที่เป็นข่าว

แม้ว่าเราจะสามารถเข้าถึงผู้กำหนดนโยบาย การที่ประเด็นที่จะผลักดันเป็นข่าวก็ยิ่งมีความสำคัญ ในการเพิ่มน้ำหนักสิ่งที่เราเสนอ

ในการริ่งต้นให้มีการขึ้นภาษีบุหรี่ เมื่อพ.ศ.2536 แม้รัฐมนตรีหลายท่านจะเห็นด้วยเป็นการภายในแล้ว แต่ได้ขอให้มีการสำรวจประชามติสนับสนุนการขึ้นภาษีบุหรี่ เพื่อเผยแพร่ทางสื่อก่อนการประชุมคณะรัฐมนตรี

การที่ประเด็นที่เราจะผลักดันปรากฏเป็นข่าว เราต้องทำให้ผู้สื่อข่าวสนใจ เราต้องรู้ว่าทำอะไรเรื่องของเราจึงจะมีคุณค่าพอที่จะเป็นข่าว

ที่สำคัญ **ต้องทำให้สิ่งที่เราเสนอ หรือสิ่งที่เราจะผลักดันด้วยเสมอ**



ร่วมสนับสนุนมาตรการห้ามตั้งตู้โชว์บุหรี่

## จะทำงานกับสื่ออย่างไร

เมื่อสื่อมีความสำคัญอย่างยิ่ง ในขบวนการชี้แนะ ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายที่มีประโยชน์ต่อสังคมส่วนใหญ่

ผู้ที่ทำงานชี้แนะผลักดันนโยบายจึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงการทำงานกับสื่อแขนงต่างๆ หากต้องการบรรลุเป้าหมายสิ่งที่จะผลักดัน

แนวทางและทักษะในการทำงานกับสื่อ เป็นสิ่งที่สามารถที่จะเรียนรู้ได้ไม่ยาก ทั้งจากการศึกษาจากเอกสารหรือตำราที่มีผู้เขียนไว้ และที่สำคัญจากการปฏิบัติจริง

สิ่งที่ปรากฏต่อไปนี้ ประกอบขึ้นจากทั้งเอกสารที่ได้ค้นคว้ามาและจากประสบการณ์ตรงที่ผู้เขียนได้ทำงานกับสื่อแขนงต่างๆ มากกว่ายี่สิบปีในการผลักดันนโยบายสาธารณะ

### ผูกมิตรกับผู้สื่อข่าว

- นักข่าว-นักเขียนต้องการข้อมูลหรือความคิดเห็นในการเขียนบทความ
- การมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักข่าวมีความสำคัญมาก
- ต้องไม่โกรธหรือน้อยใจถ้าเขาไม่ลงข่าวหรือบทความของเรา
- ต้องพยายามทำงานกับเขาต่อไป
- เมื่อให้ข้อมูลบทความแก่นักข่าว พยายามอธิบายให้เค้าเข้าใจและตอบข้อซักถามของเขา
- เราต้องเป็นแหล่งข้อมูลที่ดีและพร้อมที่จะช่วยเขาเข้าถึงข้อมูล จะช่วยทำให้สิ่งที่เราส่งให้เขาได้รับความสนใจและให้ความสำคัญ
- ต้องคิดทบทวนในการทำงานกับสื่อ อย่าคิดว่าเขาจะไม่สนใจหรือจะไม่มา ต้องพยายามไปเรื่อยๆ
- ถ้าเราเข้าไม่ถึงสื่อที่เราอยากติดต่อ ต้องพยายามดูว่าเรามีคนรู้จักที่จะเข้าถึงสื่อที่เราอยากติดต่อหรือไม่

## การเขียนข่าวแจก

- ควรจะเป็นการประกาศอะไรที่ใหม่ เข้ากับสถานการณ์ รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรม ผลการสำรวจ งานวิจัยใหม่ หรือ การแสดงจุดยืนในประเด็นหนึ่งๆ
- วรรคแรกของข่าวแจก ควรประกอบด้วย ใคร อะไร เมื่อไร ที่ไหน และทำไม
- สื่อมักจะสนใจ อะไร และทำไม มากกว่าใคร เมื่อไร และที่ไหน ยกเว้นกรณีคนดัง (ใคร) วันพิเศษ (เมื่อไร) สถานที่พิเศษ (ที่ไหน)
- ข่าวแจกควรจะสั้น ยาวหนึ่งไม่เกินสองหน้า ยิ่งยาวเท่าไร โอกาสที่ บก. จะอ่านจนจบจะยิ่งน้อย โอกาสที่จะได้รับการลงตีพิมพ์จะยิ่งน้อย
- เขียนสิ่งที่สำคัญที่สุดในสามวรรคแรก บก. ที่มีเวลาน้อยจะไม่อ่าน ข่าวแจกจนจบ โดยเฉพาะหากวรรคแรกๆ ไม่น่าสนใจ
- หากมีภาพประกอบควรจะแนบไปด้วย
- ระบุว่าหากต้องการสัมภาษณ์หรือข้อมูลเพิ่มเติมให้ติดต่อใคร
- ควรจะโทรศัพท์เช็คดูว่า นักข่าวที่ติดตามเรื่องของเราเป็นประจำ ได้รับข่าวแจกหรือไม่ เพื่อบอกประเด็นข่าวและให้พิจารณาลงพิมพ์
- อาจส่งทาง Email นักข่าวที่ยุ่งๆ อาจจะนำข่าวไปลงทั้งหมด ตามที่ได้รับ Email มา

## เกาะกระแสข่าวจากต่างประเทศ

- นำข่าวที่น่าสนใจจากต่างประเทศมาเขียนด้วยสถานการณ์เดียวกัน ในประเทศไทย หรือสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในประเทศไทย ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับข่าวที่ปรากฏ

เช่น มีข่าวเอพีว่าบุหรีเป็นสาเหตุหนึ่งของการหย่อนสมรรถภาพทางเพศของชายฝรั่งเศส เราจัดให้สัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงเรียนแพทย์ถึงเรื่องนี้ในคนไทยว่าเป็นอย่างไร เหมือนหรือต่างจากข่าวที่ปรากฏอย่างไร

## ตัวอย่างดี ๆ จากต่างประเทศ

- งานที่เราทำอยู่ มีความก้าวหน้าใหม่ๆ จากต่างประเทศอะไรบ้าง
- โดยเฉพาะประเทศเพื่อนบ้านเรา
- เช่น ถ้าที่มาเลเซียเขาทำได้ ...ทำไมเราไม่ทำที่นี่ หรือทำไมรัฐบาลไทยไม่ทำ

## ข้อมูลที่น่าสนใจ

- ทั่วโลกตายปีละ 5 ล้านคน คนไทยจะสนใจบ้าง
- แต่หากบอกว่าประเทศไทยตายปีละ 50,000 คน คนไทยจะสนใจมากขึ้น
- คนไทยสิบล้านคนที่สูบบุหรี่หากไม่เลิกสูบ 5 ล้านคนจะตายจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
- วันละกี่คน ชั่วโมงละกี่คน นาทีละกี่คน

## การอ้างอิง

- คำพูด ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวข้อง
- องค์กรที่น่าเชื่อถือ เช่น มติขององค์การอนามัยโลก ข้อเสนอของธนาคารโลก
- วารสารที่น่าเชื่อถือ



### ข้อเสนอต่อรัฐบาล-รัฐสภา

- ทำข้อเสนอแนะ ทักท้วง ประเด็นนโยบายในงานที่เราทำต่อรัฐบาลหรือรัฐสภาจะเป็นเรื่องที่มีสื่อมวลชนให้ความสนใจเสมอ พร้อมเขียนข่าวแจกสื่อมวลชน จัดแถลงข่าวหรือจัดเสวนาสื่อมวลชนในประเด็นที่เสนอ
- อะไรที่เกี่ยวข้องกับคณะรัฐมนตรี-รัฐสภา เป็นเรื่องที่น่าสนใจและมีโอกาสที่จะได้รับความสนใจจากสื่อสูง

### เกาะหรือฟุ้งกระแส

- ผูกเรื่องของเรากับเรื่องที่ใหญ่กว่า เช่น คนงานคนหนึ่งสูบบุหรี่ในโรงงานแล้วเกิดไฟไหม้ เราเสนอข่าวให้กระทรวงอุตสาหกรรมออกกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในโรงงาน เราเสนอให้เจ้าของโรงงานทำโรงงานให้ปลอดบุหรี่
- มีรายงานว่ายารักษา มะเร็งปอดออกใหม่เข็มละหนึ่งแสนบาท เราเรียกร้องให้คนหยุดสูบบุหรี่ เพื่อจะไม่เป็นมะเร็งปอด แล้วหมดตัวจากการซื้อยารักษา

### รัฐมนตรี – ข้าราชการระดับสูงทำอะไรที่เวทีนานาชาติ

- เป็นเรื่องที่มีสื่อข่าวสนใจที่จะพิมพ์เผยแพร่
- คำกล่าวสุนทรพจน์
- ข้อเสนอต่อที่ประชุม
- เรื่องที่ไปตกลงในเวทีนานาชาติ
- ชื่นชมสิ่งที่ผู้แทนไทยทำดี
- วิเคราะห์ถ้าสิ่งที่ไม่ดี พร้อมข้อเสนอสิ่งที่ควรทำ

### การสร้างข่าว

- ศึกษาวิธีที่ประหยัดที่สุดที่จะให้เรื่องของเราเป็นข่าว
- ดูว่าคนอื่นเขาทำอย่างไรจึงเป็นข่าว
- ปรับมุมมองที่จะทำให้เป็นข่าว
- ทุกปัญหาที่เสนอ ควรจะเสนอทางออกเสมอ
- อาศัยสื่อ-รายการ-คนดัง ที่ออกทีวีบ่อยๆ ให้ช่วยประชาสัมพันธ์เรื่องของเรา
- ประเด็นขัดแย้งมักจะเป็นข่าว เช่น เราจะฟ้องร้องใคร

### ข้อมูลและกิจกรรมของฝ่ายตรงข้าม

- ความเคลื่อนไหวของธุรกิจที่เป็นฝ่ายตรงข้ามกับงานของเรา
- ความไม่ชอบมาพากลของธุรกิจ
- เมื่อธุรกิจ (เช่น บริษัทบุหรี่) โฆษณาชวนเชื่อผิดๆ โฆษณาชวนเชื่อเกินจริง เราต้องออกข่าวเปิดโปงความจริง สื่อมักจะสนใจ
- ส่งเอกสารลับของธุรกิจให้แก่นักข่าวที่เกาะติดเรื่องที่เราทำ
- เสนอทางออกในการแก้ปัญหาสิ่งที่ฝ่ายธุรกิจทำ
- ประท้วง – ล้อเลียนสถานที่ที่ธุรกิจจัดกิจกรรม
- ตัวอย่างเช่น โครงการ 18 บวกของบริษัทบุหรี่

### การสำรวจประชามติ

- เป็นการลงทุนน้อยในการทำให้ประเด็นเป็นที่น่าสนใจ
- งานวิจัยง่ายๆ ในเรื่องที่เป็นประเด็น เช่น นิสิตหญิงมหาวิทยาลัยมหิดลสูบบุหรี่เท่าไร ต่างจากสถิติของประเทศอย่างไร การแก้ปัญหาควรจะทำอย่างไร

- สสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อข้อเสนอนโยบายใหม่ เช่น การห้ามสูบบุหรี่ในตลาดนัดจตุจักร การห้ามสูบบุหรี่ในผับ บาร์
- ถ้าประชามติสนับสนุนสูง แสดงว่าถึงเวลาผลักดันนโยบาย
- แต่ถ้าประชามติสนับสนุนไม่สูง แสดงว่าเราต้องทำการบ้านเพิ่ม เช่น ต้องประชาสัมพันธ์เพิ่ม ต้องมีข้อมูลวิจัยเพิ่ม
- ถ้ามีผู้อื่นทำประชามติ แต่ไม่ได้เสนอแนวทางแก้ปัญหา เราสามารถที่จะใช้ประชามตินั้นมาเสนอแนวทางแก้ปัญหาเป็นประเด็นข่าวต่อ
- ประชามติอาจจะบ่งบอกว่า มีอะไรต้องทำเพิ่มเติม เช่น ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ไม่รู้ว่่าสูบบุหรี่แล้วทำให้เป็นอัมพาต ก็ต้องมีแนวทางให้ความรู้เพิ่มเติม หรือพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่
- การสำรวจค่าใช้จ่ายครัวเรือนที่ใช้ไปกับการชื้อยาสูบ ทำให้เห็นภาพชัดขึ้นของความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการสูบบุหรี่ เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบ

### การแถลงข่าว

- ควรจะมีการวางแผนที่ดี
- ต้องมี “สิ่งที่น่าสนใจและสมควรจะเป็นข่าว”
- อาจจะจัดบรรยากาศแบบไม่เป็นทางการ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสื่อ
- เตรียมสิ่งที่ผู้สื่อข่าวสามารถจะถ่ายรูป ช่างกล้องทีวีสามารถจะจับภาพเพื่อออกรายการ
- อาจจัดในสถานที่ที่เข้ากับบรรยากาศเรื่องที่จะแถลง เช่น หากกระทรวงสาธารณสุขจะประกาศให้ผับ บาร์ปลอดบุหรี่ อาจจะจัดแถลงข่าวในผับ บาร์ที่มีชื่อเสียงก็ได้

- เมื่อกระทรวงสาธารณสุขจะออกประกาศห้ามสูบบุหรี่ในภัตตาคารที่ติดเครื่องปรับอากาศ เราจัดแถลงข่าวที่ ร้านอาหารจณิสต์ ของคุณจณิสตา ลิวเฉลิมวงศ์ ที่เชิงสะพานหัวช้าง เราเชิญคุณแบบรมต.สาธารณสุขและแม่ช้อยนางรำ คุณสันติ เศวตวิมล มาร่วมแถลงข่าวด้วย ภาพจึงเป็นว่าเรามีทั้งฝ่ายการเมือง ผู้แทนรัฐสภา และนักชิมอาหารที่เลื่องชื่อสนับสนุนภัตตาคารปลอดบุหรี่
- ต้องมีเอกสารประกอบรายละเอียดเนื้อหาข่าวที่แถลง สำหรับผู้สื่อข่าวที่อาจจดประเด็นไม่หมด มาซ้ำ หรือเพื่อส่งไปยังสื่อที่ไม่ได้มาทำข่าวในวันที่เราแถลงข่าว

### มีคนตั้ง ดึงดูดให้นักข่าวสนใจ

- คนตั้งพูดเรื่อง ที่เราทำสนับสนุนงานที่เราทำ
- คนตั้งที่สนใจเรื่องที่เราจะทำข่าวเป็นคนนำเสนอประเด็นของเรา
- คุยกับเขาก่อนว่า เราอยากให้เราเน้นประเด็นอะไร

### คุยกลุ่มเล็ก เจาะลึก

- ถ้าเรื่องที่เราจะสื่อเป็นเรื่องที่มีรายละเอียดมาก
- เช่น ผู้เชี่ยวชาญมาจากต่างประเทศ ต้องเตรียมล่ามแปลให้ด้วย เนื่องจากผู้สื่อข่าวอาจไม่สนัทภาษาอังกฤษ
- ควรมีผู้เชี่ยวชาญของไทยร่วมคุยอยู่ด้วย
- นักข่าวเป็นคนเขียนบทความ
- ต้องเจาะตัวนักข่าวที่สนใจในประเด็นที่ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นแขก
- ต้องเตรียมเอกสารที่จะมอบให้นักข่าวไปศึกษาเพิ่มเติม



- เพิ่มโอกาสได้รับการลงข่าวหน้าหนึ่ง สถานที่ที่ประท้วง แสดงพลัง
- หน้าสถานที่คณะกรรมการประชุม / ประกาศนโยบาย
- เลือกสถานที่ที่มีนักข่าวรวมตัวทำข่าวอยู่แล้ว
- ป้ายคำพูดที่น่าสนใจ
- รูปคน รูปเหตุการณ์
- จัดที่ให้คนลงชื่อ - พิมพ์มือ
- ข้อมูลที่น่าสนใจ
- ข้อเรียกร้อง สิ่งที่อยู่อยากให้เกิดขึ้น
- ควรจะให้ม็อบเสียง คำพูด ตะโกน คำพูดคมๆ สำหรับสื่อวิทยุหรือโทรทัศน์จะนำไปออกอากาศ

#### ความสำคัญของการเลือกเวลา

- เวลาของวันที่เหมาะสมที่นักข่าวจะมีโอกาสมาสูง เวลาที่ไม่เหมาะสมคือ ก่อน 10.00 น. ซึ่งเช้าเกินไปที่นักข่าวจะมา และหลัง 14.00 น. ซึ่งช้าเกินไปที่เขาจะลงข่าวสำหรับวันรุ่งขึ้น
- เวลาที่จะไป “ชน” กับกิจกรรมอื่นในวันเดียวกัน เป็นเวลาที่ควรหลีกเลี่ยง
- ช่วงเวลาที่มีเหตุการณ์ใหญ่ๆ ที่สังคมสนใจอยู่ เช่น ช่วงฟุตบอลโลก วันเลือกตั้ง ก็เป็นช่วงเวลาที่ต้องหลีกเลี่ยง
- ควรเลือกช่วงเวลาที่ไม่ค่อยมีเหตุการณ์ดึงดูดความสนใจของสังคมในขณะนั้น
- ใช้โอกาสวันสำคัญให้เป็นประโยชน์ เช่น จัดเสวนาผู้สื่อข่าวถึงปัญหาการสูบบุหรี่มากขึ้นของวัยรุ่นหญิงไทยในวันสตรีสากล 8 มีนาคม
- ใช้โอกาสวันสิ่งแวดล้อมโลก 6 มิถุนายน ในการระดมชาวบ้านและนักเรียนเก็บผักตบชวาคลองบางกอกน้อยและเชิญสื่อมาทำข่าว

#### การทำสปอตตรงค์

- สปอตตรงค์ทั้งวิทยุและทีวีควรจะยาว 15-30 วินาที
- สถานีจะรับมันเทศที่เราทำเสร็จแล้ว พร้อมใช้ได้เลย
- สถานีวิทยุอาจจะผลิตสปอตตรงค์ขึ้นเอง ด้วยเนื้อหาของเรา เช่น เอฟเอ็ม.....ร่วมสนับสนุน บ้านปลอดบุหรี่
- สถานีโทรทัศน์และสถานีเคเบิลที่วิวอาจจะออกสปอตตรงค์ให้โดยไม่คิดมูลค่า ถ้าสปอตเป็นที่น่าสนใจและคุณภาพดี
- อาจจะส่งให้เจ้าของรายการทีวีเป็นผู้ออกกระหว่างค้นรายการช่วงเวลาโฆษณา หากมีเวลาเหลือจากโฆษณา
- อาจจะใช้เวลาของรายการที่กระทรวงต่างๆ มีตามสถานีต่างๆ
- การขอความร่วมมือในช่วงเวลาพิเศษ เช่น วันไม่สูบบุหรี่โลก หน้าโต๊ะข่าว
- อาจจะมีผลิตสื่อของเราพร้อมกับหน่วยงานราชการ แล้วให้หน่วยงานราชการเป็นฝ่ายติดต่อสื่อในการเผยแพร่ โดยงานชิ้นนั้นให้เป็นงานร่วมกันระหว่างเราและหน่วยงานราชการ

#### การประชาสัมพันธ์ฝ่ายรายการวิทยุ

- วิทยุเป็นสื่อที่คนไทยฟังกันมาก มากกว่าการอ่านหนังสือพิมพ์
- อาจจะเป็นข้อความประชาสัมพันธ์สั้นๆ ออกซ้ำๆ ได้วันละหลายครั้ง เช่น “บ้านต้องปลอดบุหรี่ เลิกบุหรี่โทร.1600”
- อาจจะเป็นรายการเปิดประเด็น รายการสัมภาษณ์ทางวิทยุ รายการโทรศัพท์เข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็น
- ควรส่งข้อมูลให้แก่ผู้จัดรายการวิทยุเป็นประจำ มีโอกาสได้รับการเผยแพร่สูง โดยเฉพาะเครือข่ายวิทยุในต่างจังหวัด

### เมื่อต้องให้สัมภาษณ์

- โดยเฉพาะหากต้องถูกสัมภาษณ์รายการสดทางวิทยุหรือทีวี
- สามารถพูดให้คนเข้าใจด้วยคำพูดสั้นๆ เวลานั้นน้อยๆ กระชับ ไม่เยิ่นเย้อ
- ควรจะมีการเตรียมการล่วงหน้าในสิ่งที่จะเสนอ – พูด

### การขอเนื้อที่ลงโฆษณาฟรี

- ควรจะลองประสานงานกับหนังสือ สื่อสิ่งพิมพ์ ขอลงโฆษณาฟรี
- มีความเป็นไปได้เมื่อหนังสือพิมพ์ สื่อสิ่งพิมพ์เผชิญมีเนื้อที่ว่างขึ้น เขาก็อาจจะลงให้เรา

