

## มานุษยวิทยากับนโยบายควบคุมโรคระบาด

การศึกษามานุษยวิทยาของนโยบาย (Anthropology of Policy) เป็นอีกหนึ่งสาขาย่อยทางมานุษยวิทยาที่มีความน่าสนใจ ซึ่ง Shore & Wright (2011) เสนอว่าทั้งทฤษฎีและวิธีวิทยาทางมานุษยวิทยามีความสำคัญต่อการศึกษานโยบาย เพราะสามารถเผยให้เห็นกระบวนการปกครอง การใช้อำนาจ และความเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ลึกซึ้งขึ้น มานุษยวิทยา มองนโยบายในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมวัฒนธรรมที่มีลักษณะเฉพาะ ไม่ได้เป็นแรงผลักดันที่อยู่ภายนอกสังคมหรือมีลักษณะทั่วไปที่จะนำไปใช้ที่ใดก็ได้ แต่เป็นสิ่งที่อยู่ภายในสังคมและถูกต่อรองอยู่ตลอดเวลา เพราะฉะนั้น นโยบายจึงเป็นเหมือนชุดของเหตุการณ์ที่มีความต่อเนื่อง (sequences of events) ที่สร้างพื้นที่ทางสังคม ความสัมพันธ์ของผู้คน ตัวตนทางการเมือง หรือขยายใจของความหมายใหม่ ๆ ขึ้นมา

พวกเขาชี้ว่านโยบายเป็นหน้าต่างที่ช่วยให้มองเห็นกระบวนการทางการเมืองที่เต็มไปด้วยผู้เล่น (actors) ผู้กระทำการ (agents) ความคิด (concepts) ตลอดจนเทคโนโลยีที่เข้ามาปฏิสัมพันธ์กันในแต่ละพื้นที่ มุมมองเช่นนี้แตกต่างจากวิธีคิดทั่วไปของนักสร้างนโยบาย (policy maker) ซึ่งเห็นกระบวนการสร้างนโยบายเป็นเส้นตรง เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหา (analyzing) เลือกวิธีการ/นโยบายที่สมเหตุสมผล (selecting) นำนโยบายไปปฏิบัติ (implementing) ประเมินผลลัพธ์ (evaluating) และทบทวน (revising) หรือปรับปรุงนโยบายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น กระบวนการข้างต้นมีลักษณะปฏิฐานนิยม (positivism) ที่มองว่านโยบายมีความเป็นวัตถุวิสัย เกิดจากการคิดค้นที่มีเหตุมีผล สามารถนำไปใช้ได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงบริบท และให้ผลลัพธ์ตามที่คิดหรือปรารถนา ทำให้นโยบายเป็นเพียงเครื่องมือที่มีลักษณะอำนาจนิยม

เนื่องจากพื้นฐานสำคัญของมานุษยวิทยาคือความสนใจว่าผู้คนเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ในมุมมองของพวกเขาอย่างไร การศึกษานโยบายแบบมานุษยวิทยาจึงสนใจการให้ความหมายนโยบายจาก “มุมมองของคนใน” และความสัมพันธ์ของผู้คนกับนโยบายในบริบทที่แตกต่างกัน แนวทางการศึกษาของมานุษยวิทยาสนใจความยุ่งเหยิง ความสลับซับซ้อน และความคลุมเครือ ดังนั้น วัตถุประสงค์ของการศึกษาในที่นี้จึงไม่ใช่คน องค์กร หรือนโยบายใดนโยบายหนึ่งเป็นการเฉพาะ แต่จะมุ่งศึกษาพื้นที่ทางสังคมและวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นผ่านความสัมพันธ์ของอำนาจและการปกครอง พื้นที่ซึ่งนโยบายได้เชื่อมเอาผู้กระทำการ สถาบัน เทคโนโลยี หรือวาทกรรมต่าง ๆ เข้ามาไว้ด้วยกัน

ท่ามกลางนโยบายด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อชีวิตประจำวันของผู้คน นโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนับเป็นอีกหนึ่งกลุ่มนโยบายที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก และเป็นพื้นที่ที่นักมานุษยวิทยาการแพทย์มักจะให้ความสำคัญ เพราะเป็นพื้นที่ที่สามารถสะท้อนให้เห็นฐานคิดและปฏิบัติการทางนโยบายของรัฐต่อพลเมือง และเป็นพื้นที่ที่ผลกระทบเชิงนโยบายส่งผลต่อชีวิตของผู้คนที่เกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ นโยบายสุขภาพจำนวนมากยังไม่ได้จำกัด

ตัวอยู่ในพรมแดนรัฐชาติเท่านั้น แต่เป็นผลมาจากความสัมพันธ์ที่ตัดข้ามพรมแดนรัฐชาติ โดยเฉพาะการสร้างความร่วมมือกับองค์กรทางสาธารณสุขระดับโลก เช่น องค์กรอนามัยโลก หรือองค์กรการกุศลต่าง ๆ ที่ให้ความสำคัญกับการให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพในฐานะที่เป็น การช่วยเหลือทางมนุษยธรรม อย่างไรก็ตาม ภายใต้อความมุ่งหวังหรือความปรารถนาดีของ หน่วยงานในระดับต่าง ๆ ในการผลักดันนโยบายที่บ่อยครั้งดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่เรียบง่าย ตรงไปตรงมาตาม “ตัวแบบ” (model) หรือมาตรฐาน (standard) ที่มีความเป็นสากล การศึกษาทางมานุษยวิทยากลับชี้ให้เห็นความสลับซับซ้อนและผลลัพธ์ของนโยบายที่มักจะทำตาม ติดมาด้วยสิ่งที่ไม่คาดคิดมาก่อน

Kevin Louis Bardosh (2016) ทำงานชาติพันธุ์นิพนธ์ศึกษาโครงการ Stamp out Sleeping Sickness (SOS) ในประเทศอูกันดา ระหว่างปี ค.ศ. 2010-2012 โครงการ ดังกล่าวเป็นความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ได้แก่ บริษัทยาข้ามชาติ มหาวิทยาลัยทั้ง ในและต่างประเทศ องค์กรการกุศลระดับโลก และกระทรวงสาธารณสุขอูกันดา เพื่อยับยั้งการ แพร่ระบาดของโรค African trypanosomiasis หรือ sleeping sickness ที่เกิดจากเชื้อ ปรสิต 2 ชนิด คือ *T. b. gambiense* และ *T. b. rhodesiense* มีพาหะคือแมลงวัน tsetse ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลต่อการตายของมนุษย์ (human African trypanosomiasis; HAT) และในปศุสัตว์ (bovine trypanosomiasis) ซึ่งการยับยั้งการแพร่ระบาดต้อง ควบคุมด้วยการใช้ยาฆ่าเชื้อปรสิตในปศุสัตว์อย่างต่อเนื่องเพื่อไม่ให้เป็นแหล่งสะสมเชื้อ

ในโครงการ SOS รัฐและเอกชนพยายามสร้างแรงจูงใจทางเศรษฐกิจในหมู่เกษตรกร และสัตวแพทย์ โดยสนับสนุนให้พวกเขาเป็นผู้ประกอบการทางสังคม (social entrepreneurship) และสร้างตลาดเพื่อคนจน (pro-poor market) ซึ่งต่างจากโครงการ รัฐที่เกิดขึ้นก่อนหน้าและล้มเหลวเพราะเน้นสนับสนุนจากด้านบน ไม่สามารถทำให้เกษตรกรใช้ ยาในสัตว์เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดโครงการใหม่เน้นยุทธวิธีที่มาจากข้างล่าง ซึ่งถูก คาดหมายว่าจะมีความยั่งยืนมากกว่า นอกจากนี้ โครงการนี้ยังได้รับอิทธิพลจากแนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” (One Health) ที่ให้ความสำคัญกับการปกป้องสุขภาพสิ่งมีชีวิตอื่นไป พร้อม ๆ กับมนุษย์

Bardosh ติดตามความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนที่ทำให้โครงการขยายขอบเขต ไปสู่การที่ปลูกบ้านขายยาของสัตวแพทย์ ตั้งแต่การก่อตั้งกิจการ การขาย การสร้างความ เป็นหุ้นส่วนกับเกษตรกร และการทำการตลาดในการควบคุมและจัดการโรค ซึ่งในท้ายที่สุด แสดงให้เห็นว่าปฏิบัติการและยุทธวิธีที่โครงการวางไว้เมื่อต้องเผชิญกับข้อเท็จจริงในท้องถิ่น ผลลัพธ์ที่ออกมาอาจไม่เป็นเหมือนที่วางแผนไว้

เริ่มต้นที่มุมมองที่คนในท้องถิ่นมีต่อแมลงวัน tsetse ซึ่งมีผลต่อการใช้ยาฆ่าแมลงใน ปศุสัตว์ เกษตรกรท้องถิ่นส่วนใหญ่เห็นว่าโรคในสัตว์เลี้ยงกลุ่มนี้เป็นโรคเล็ก ๆ น้อย ๆ หากสัตว์ ของพวกเขาเจ็บป่วยก็เป็นเพราะโชคร้าย เกษตรกรจำนวนมากไม่สามารถแยกแยะแมลงวัน tsetse ออกจากแมลงดูดเลือดชนิดอื่น ที่สำคัญ ยังเชื่อกันว่าการฉีดพ่นทำให้แมลงดูดเลือดไม่

เกาะบนผิวหนังของวัวควายชั่วคราว แต่ไม่สามารถรับประกันได้ว่าพวกมันจะไม่กลับมาอีก พวกเขายังไม่เห็นความสำคัญของการฉีดพ่น อย่างไรก็ตาม มีเกษตรกรหัวก้าวหน้าเพียงจำนวนน้อยที่เข้าใจว่าการฉีดพ่นไม่ใช่การฆ่าแต่เป็นวิธีการป้องกัน และต้องฉีดเป็นประจำจึงจะเห็นผล

เพื่อป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนให้ความรู้กับเกษตรกร โครงการ SOS จึงสนับสนุนให้สัตวแพทย์บ่มเพาะความรู้ทางธุรกิจผ่านการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงจนกระทั่งกิจการอยู่ได้ด้วยตัวเองภายในระยะเวลา 12-18 เดือน ในระยะเริ่มต้นพวกเขาจะได้เงินเดือน รถมอเตอร์ไซด์ ค่าโทรศัพท์และค่าน้ำมัน รวมถึงได้ส่วนแบ่งจากการขายยา เพื่อสนับสนุนให้เป็นที่เซลส์ขายยาและเป็นผู้ให้ความรู้กับชุมชนไปพร้อม ๆ กัน หลังจากนั้นจึงก่อตั้งร้านยาของตัวเองในพื้นที่ห่างไกล แต่การก่อสร้างกิจการให้ประสบความสำเร็จในพื้นที่ห่างไกลเป็นเรื่องยาก โดยเฉพาะหลังจากหมดการสนับสนุนจากโครงการ ต้นทุนของร้านเพิ่มสูงขึ้นประกอบกับปัญหาเชิงโครงสร้าง เช่น รายได้ที่ไม่แน่นอนของเกษตรกรในแต่ละฤดูกาล ความแปรปรวนของสภาพอากาศ ภาวะเงินเฟ้อ หรือสงครามภายใน ทำให้สัตวแพทย์บางรายลดต้นทุนด้วยการจ้างคนเฝ้าร้านที่ไม่มีความรู้ จ่ายยาคุณภาพต่ำในปริมาณไม่ถูกต้อง หรือขายยาชนิดที่ราคาเป็นมิตรกับเกษตรกรเพื่อให้ได้กำไรดี พร้อม ๆ กับเข้ามาเปิดร้านในเมือง ขณะที่เกษตรกรที่ยังเผชิญกับความยากจนก็ให้ความสำคัญกับราคามากกว่ายาที่ได้คุณภาพสำหรับป้องกันแมลงวัน tsetse โดยเฉพาะ

นอกจากสัตวแพทย์แล้ว โครงการ SOS ยังสนับสนุน “ทีมฉีดพ่น” ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ชุมชน (community-based animal health worker; CAHWs) เพื่อให้การป้องกันกระจายเข้าไปถึงชุมชนรากหญ้า เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นกลุ่มนี้จะได้รับการฝึกอบรมและให้กุยมีวัสดุอุปกรณ์เช่นถังสเปรย์ น้ำยา หรือสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ ซึ่งเมื่อคิดคำนวณแล้วยังเหลือกำไรที่น่าดึงดูดใจ อย่างไรก็ตาม สภาพการเดินทางในพื้นที่ห่างไกล ประกอบกับเงื่อนไขที่ไม่แตกต่างจากสิ่งที่ร้านขายยาเผชิญทำให้ทีมฉีดพ่นไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเช่นกัน

จากการติดตามการนำนโยบายไปปฏิบัติ (implementation) ในกรณีนี้ Bardosh ชี้ให้เห็นว่าความพยายามที่จะผสมผสานวิธีการของภาครัฐและเอกชนทำให้ผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวมพรา่เลือนและให้ผลลัพธ์ทั้งด้านบวกและลบ อย่างไรก็ตาม โครงการ SOS ได้เปิดเผยธรรมชาติของกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติที่มีลักษณะเชิงทดลอง หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นการทดลองเชิงสังคม (social experiment) ที่ยุทธวิธีซึ่งถูกวางแผนไว้ถูกปรับเปลี่ยนไปตามเงื่อนไขและความเป็นจริงของท้องถิ่น เราควรมองปฏิบัติการ (intervention) ในฐานะของสิ่งที่มีวิวัฒนาการไปตามความสั่นไหวของบริบท การบริหารจัดการโครงการให้มีประสิทธิภาพจึงต้องสนใจความไม่แน่นอน มุมมองที่หลากหลาย การเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงเวลา และความสลับซับซ้อนของสถานการณ์

นอกจากกรณีข้างต้น ยังมีอีกกรณีหนึ่งที่น่าสนใจ ได้แก่ งานของ Alex M. Nading (2017) ซึ่งเป็นงานชาติพันธุ์นิพนธ์ที่ศึกษาชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ชุมชน (community health workers; CHWs) ในประเทศนิการากัว สารเคมีดังกล่าว ได้แก่ temophos ซึ่งมีชื่อทางการค้าที่รู้จักกันดี คือ abate (หรือทรายอะเบท) ใช้กำจัดตัวอ่อนของยุง และอีกชนิดคือผลิตภัณฑ์ที่มีคลอรีนเป็นส่วนผสมหลัก ที่ใช้ฆ่าเชื้อโรคบนพื้นดินและในน้ำ

งานของ Nading เริ่มต้นจากการที่เขาได้ยื่นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนหลายรายพูดถึงผลกระทบของ abate ที่มีต่อร่างกายของพวกเขา เช่น ทำให้เป็นผื่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ไม่อยากอาหาร หรือทำให้สมองไม่ปลอดโปร่ง ขณะที่สารเคมี 2 ชนิดนี้ ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกให้ใช้เป็นเครื่องมือในการป้องกันยุง *Aedes aegypti* ซึ่งแพร่เชื้อไข้เลือดออก ชิคุนกุนยา ไวรัสซิกา โดยมีกระทรวงสาธารณสุขนิการากัวรับรองและยืนยันว่าการใช้สารเคมีนี้เป็นไปตามมาตรฐานและข้อกำหนดสากล หากใช้อย่างถูกต้องจะเป็นสิ่งปลอดภัยทั้งต่อตัวเจ้าหน้าที่ ชุมชน และเป็นอันตรายต่อยุงเท่านั้น

Nading ติดตามการใช้สารเคมี 2 ชนิดนี้ในฐานะที่เป็นโครงสร้างพื้นฐานทางเคมีของระบบสุขภาพโลก (chemical infrastructure of global health) พวกมันเป็นส่วนหนึ่งของปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ถูกทำให้เป็นมาตรฐานและสามารถถ่ายทอด (translated) ข้ามพื้นที่และบริบท และมักจะถูกมองว่าเป็นสิ่งที่มีความคงตัว (stable) แต่ในการศึกษาของ Nading กลับชี้ให้เห็นว่าเมื่อสารเคมีเหล่านี้เดินทางมาถึงพื้นที่ใหม่ คุณสมบัติ (properties) ต่าง ๆ ของพวกมันกลับเปลี่ยนแปลงไปตามการเกาะเกี่ยวกับความเป็นจริงในชีวิตประจำวัน และนั่นแสดงให้เห็นสถานะที่วัตถุเป็นรั่วไหล (leakage) มีปฏิสัมพันธ์ที่ยืดหยุ่นไปกับสิ่งที่มันเกาะเกี่ยว แตกต่างจากการเป็น “สิ่งของ” (object) ที่ดำรงอยู่อย่างเป็นเอกเทศ (discrete) และมีรูปแบบเดียว (uniform)

Nading แกะรอยการรั่วไหลของสารเคมีทั้ง 2 ชนิด โดยแสดงให้เห็นประวัติความเป็นมาของสารเคมี การนำมาใช้โดยอุตสาหกรรมสารเคมีและในระบบสุขภาพโลก ตลอดจนงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับระบบนิเวศของยุง ประกอบกับการทำงานภาคสนามโดยการติดตามเส้นทางที่สารเคมีรั่วไหล ใน 3 มิติ ได้แก่ การรั่วไหลเชิงจำนวน (numerical leakage) การรั่วไหลเชิงโครงสร้าง (structural leakage) และการรั่วไหลเชิงผัสสะ (sensory leakage)

การรั่วไหลเชิงจำนวนเกิดขึ้นขณะที่มีการกำหนดปริมาณการใช้สารเคมี ความถี่ แผนที่ของพื้นที่และบ้านเรือน ภาชนะใส่น้ำ หรือชั่วโมงการทำงาน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนจะต้องบันทึกลงในแบบบันทึกตามที่กำหนด แต่เมื่อเผชิญกับสถานการณ์จริง ปริมาณงานกลับมากเกินไปที่จะจัดการได้ หรือถูกปฏิเสธและหลบเลี่ยงจากคนในชุมชนเพราะไม่ต้องการให้น้ำในบ้านปนเปื้อนสารเคมี ดังนั้น การบันทึกเชิงจำนวนที่แน่นอน (rigid enumeration) ซึ่งเป็นหัวใจของการควบคุมการระบาดกลับไม่สามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ธรรมชาติของยุงในแต่ละท้องถิ่นที่มีการปรับตัวต่อสารเคมีและมีอัตราการขับสารพิษ (detoxification rate) แตกต่างกันไปทำให้ปริมาณการใช้ไม่คงที่ นั่นยิ่งทำให้ “ความ

เป็นท้องถิ่น” (locality) ส่งผลต่อสารเคมีซึ่งควรเป็นสิ่งที่คงตัว นับได้ (countable) แต่ตัวเลขเหล่านั้นกลับไร้ไหล ไม่แน่นอน

ต่อมาเป็นการรื้อไหลเชิงโครงสร้างซึ่งเกิดจากการผลิตสารเคมีทั้ง 2 ชนิด ที่เป็นสารเคมีทั่วไป (generic substance) สามารถผลิตขึ้นใหม่ได้แทบจะทุกที่ Nading ยกตัวอย่างการผลิตสารฟอกขาว (bleach) ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์คลอรีนที่นักวิทยาศาสตร์ในศูนย์สุขภาพผลิตขึ้นมาใช้เองในโรงรถใต้ถุนตึกด้วยวิธีนอกตำรา เพียงแค่ใช้เกลือ น้ำ และขั้วไฟฟ้าเพื่อสกัดเอาโซเดียมไฮโปคลอไรด์ จากนั้นเขาก็นำสารฟอกขาวที่ผลิตแบบโฮมเมดไปแจกจ่ายให้คนในชุมชนในฐานะของขวัญเพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีและความร่วมมือในอนาคต เช่น ในการเก็บตัวอย่างเลือดหรือการฉีดวัคซีน สารเคมีไม่ได้เป็นเพียงเครื่องมือ (tools) ของโครงการสุขภาพสากล แต่กลับกลายเป็นของขวัญซึ่งสร้างโครงสร้าง (structured) ทางสายสัมพันธ์ขึ้นใหม่

ส่วนการรื้อไหลเชิงผัสสะ ด้านหนึ่ง เจ้าหน้าที่ต้องประเมินความเป็นกรดด่างและการปนเปื้อน การมองกระดาษลิตมัสเพื่อพิจารณาเจดสีโดยใช้ผัสสะ การใช้สารเคมีจึงไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจเชิงสุนทรียศาสตร์ของมนุษย์ ส่วนอีกด้าน สารเคมีเหล่านี้ยังรื้อไหลเข้าไปในร่างกายซึ่งเป็นสิ่งที่รับรู้กับโดยทั่วไปว่า Abate มีกลิ่นซัลเฟอร์ที่เป็นอันตรายต่อปอด หากสูดดมในพื้นที่ปิดจะทำให้ปวดหัวและคลื่นไส้ และในขณะที่ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ถูกกำชับว่าการสัมผัสต้องใช้ช้อนพลาสติกที่ติดมากับถุงอุปกรณ์ ไมฉะนั้นมืออาจจะเสาร้อนจากการที่เมิด Abate ละลายเข้ากับเหงื่อ อย่างไรก็ตาม แม้จะมีคำเตือนปรากฏอย่างชัดเจนว่าต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันระบบหายใจและผิวหนัง แต่ก็ไม่ค่อยมีความหมายมากนัก และถึงแม้จะมีการพูดถึงผลกระทบต่อร่างกายในหมู่เจ้าหน้าที่ แต่ก็ไม่ได้มีการแก้ไขอย่างจริงจัง ซึ่ง Nading ชี้ว่าเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงเรื่องนี้จึงถูกละเลย เช่นเดียวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับแม่บ้านซึ่งใช้สารเคมีทั้ง 2 ชนิดเป็นประจำในการทำงานบ้าน พวกเขาต้องสัมผัสกับสารอันตรายที่รื้อไหลเข้าไปในจมูก ดวงตา หรือมือ

สุดท้าย Nading ได้ชี้ให้เห็นว่าการศึกษาการพันกัน (entanglement) ที่เกิดขึ้นกับสารเคมีทั้ง 2 ชนิดในนิคารากัวได้ขยายมุมมองว่าด้วยแนวคิด local biologies ที่เสนอโดย Margaret Lock ซึ่งในที่นี้ได้แสดงให้เห็นว่าสารเคมีที่ถูกสังเคราะห์ขึ้นได้เข้ามาพันกันกับสิ่งมีชีวิตและได้ประทับร่องรอยความเปลี่ยนแปลงไว้บนร่างกาย ความสัมพันธ์ และอารมณ์ความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงซึ่งเกิดจากการรื้อไหลของพวกมัน ทั้งยังไม่ได้ส่งผลต่อร่างกายของมนุษย์เท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบไปยังสิ่งแวดล้อมและสิ่งมีชีวิตอื่น เช่น การเปลี่ยนแปลงเชิงชีววิทยาของยุงในท้องถิ่น

จากกรณีตัวอย่างที่น่าสนใจของการนำนโยบายควบคุมโรคไปลงมือปฏิบัติจริง เราจะพบว่าสอดคล้องกับมุมมองของ Cris Shore และ Susan Wright ที่ได้รับอิทธิพลจาก Science and Technology Studies โดยเฉพาะการให้ความสนใจนโยบายในฐานะผู้กระทำการ (actant) ที่โดยตัวมันเองสามารถสร้างความเปลี่ยนแปลง แสดงออก (perform) และบรรจุศักยภาพในการปฏิสัมพันธ์กับผู้กระทำการอื่น ๆ ภายใต้กระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง ไม่

แน่นอน และสร้างผลกระทบที่ไม่สามารถคาดเดาล่วงหน้า การศึกษานโยบายจึงควรหันไปสนใจ การปฏิบัติที่ถูกทำให้ปรากฏเป็นจริง (enacted) ในชีวิตประจำวัน ด้วยเหตุนี้ นโยบายจึงถือเป็นสิ่งที่มีชีวิตทางสังคม (social lives) เนื่องจากพวกมันไม่ใช่สิ่งๆใดอย่างหนึ่งเป็นเอกเทศ (discrete things) แต่ดำรงอยู่ร่วมกับสิ่งอื่น (assemblage) มีชีวิตของตัวเองที่ นอกเหนือไปจากการกำกับของคนที่เราสร้างขึ้น และเคลื่อนผ่านพื้นที่อันแตกต่างหลากหลาย เมื่อเป็นเช่นนี้ วิธีการศึกษานโยบายจึงมีลักษณะเป็นการติดตามกระแสของเหตุการณ์ (following a flow of events) ที่เกิดผ่านการเชื่อมต่อ (connection) การประกอบรวม (association) และการเปลี่ยนแปลง (transformation) ทั้งในมิติของความหมายและการ นำไปปฏิบัติจริง

.....

### ผู้เขียน

ชัชชล อัจฉนาทิตติ นักวิจัย ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)

### บรรณานุกรม

Bardosh, Kevin Louis. 2016. Deadly Flies, Poor Profits, and Veterinary Pharmaceuticals: Sustaining the Control of Sleeping Sickness in Uganda. *Medical Anthropology*, 35(4), 338-352.

Nading, Alex M. 2017. Local Biologies, Leaky Things, and the Chemical Infrastructure of Global Health. *Medical Anthropology*, 36(2), 141-156.

Shore, C., & Wright, S. 2011. Conceptualising Policy Technologies of Governance and the Politics of Visibility. In C. Shore, S. Wright, & D. Però (Eds.), *Policy Worlds* (pp. 1-26). Berghahn Books.