

*Editor's Note*

*บรรณาธิการแถลง*

วิกฤติการณ์กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตชาวโลก และภาระของชาวสาธารณสุข นับตั้งแต่ SARs (Severe acute respiratory syndrome) ไข้หวัดนก (avian influenza) สึนามิ (tsunami) จนกระทั่งถึงพายุไซโคลนนาร์กิส ในพม่า และแผ่นดินไหวรุนแรงในมณฑลเสฉวน

ถ้ามองข้ามความเสียหายอย่างยับเยินของชีวิต และทรัพย์สิน ซึ่งแสดงพลังทำลายล้างของมหันตภัยแล้ว ก็เห็นบทเรียนและประสบการณ์ในและนอกทฤษฎีอยู่ตลอดเวลา ทั้งด้านวิชาการและบริหาร สุดแล้วแต่จะไขว่คว้ามาเรียงร้อย ให้เกิดแนวทางการคิดอ่าน หัวข้อโต้แย้ง ทฤษฎีนอกกรอบเดิม หรือ นวัตกรรมใหม่ ๆ

กลายเป็นกำไรอันงดงามทางวิชาการ สำหรับการป้องกันแก้ไขและเตรียมตัวรับมือกับอนาคตอย่างไม่ประมาท

เหล่านี้เป็น**ปัญหา** และเมื่อประมวลเป็นลายลักษณ์ให้ถูกระเบียบวิธี เรียกว่า**การศึกษา** เป็นส่วนเริ่มต้นของคาถาใหม่ของการพัฒนาในชื่อว่า **การจัดการองค์ความรู้ (knowledge management)** ต่อมาด้วยการลงตีพิมพ์เพื่อขยายผลอย่างถูกต้องในวารสารวิชาการ รอให้ผู้คนหยิบฉวยไปใช้ จึงจะครบวงจรสานฝันอันงดงาม

แต่วิกฤติการณ์ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะเวลาเมื่ออุบัติภัยเท่านั้น อาจเกิดขึ้นในห้องผ่าตัด ห้องคลอด หรือแม้แต่ห้องตรวจโรค ต่างมีความเป็นความตายของผู้ป่วยเป็นเดิมพัน ไม่ว่าทางรอดหรือทางสูญหายนะ ล้วนเป็นความรู้ที่ควรได้บอกเล่าในวงกว้างโดยด่วน

เราเรียกการบอกเล่าจากชีวิตจริงว่า **R2R หรือ Routine to Research**

จึงพบชีวิตที่เฉียดเส้นตายเหล่านี้ ตั้งแต่หน้าแรกจนถึงหน้าสุดท้ายของวารสารเล่มนี้ ไม่ว่าจะ **เป็นคลื่นยักษ์สึนามิ การช่วยชีวิตกรณีภาวะน้ำคร่ำอุดตันหลอดเลือดในปอด การผ่าตัดเนื้องอกในสมอง และลำไส้ทะลุเพราะวัณโรคในแรงงานต่างด้าว** ล้วนแล้วแต่เป็นตัวอย่างไม่ธรรมดา

**และสมควรแก่การคารวะ**

**โดยเฉพาะถ้าจะพลิกผันกลับทาง คือ**

**Research to Routine**

นิคม จันทร์เรือง มณฑล .