

ด้านที่ 3

บริการวิชาการ

แนวปฏิบัติที่ดีการบริการวิชาการสู่ภาพชายแดน



สังเคราะห์องค์ความรู้จากการจัดการความรู้

(Knowledge Management Synthesis)

ประเด็นการจัดการความรู้ด้านบริการวิชาการ

แนวปฏิบัติที่ดีในการบริการวิชาการที่เน้นการพัฒนาสุขภาพชายแดน

ได้จากผลงานการจัดการความรู้ที่ได้รับรางวัลประจำปีงบประมาณ 2569 จำนวน 2 วิทยาลัย ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก โดยมีรายละเอียดสาระสำคัญ ดังนี้

1. การกำหนดวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ระดับบุคคล

- บุคลากรพยาบาล (ไทย-ลาว) ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารทางการพยาบาลในระดับหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลผู้ปฏิบัติการ ผ่านหลักสูตรพัฒนาศักยภาพร่วมระหว่างประเทศ
- นักศึกษาและอาจารย์ เรียนรู้จากสถานการณ์จริงในภาคสนาม พัฒนาสมรรถนะการจัดการสุขภาพจิต การทำงานเป็นทีม และการจัดการภาวะวิกฤต

ระดับหน่วยงาน

- เกิดเครือข่ายความร่วมมือที่แข็งแกร่งระหว่างสถาบันการศึกษา หน่วยบริการสาธารณสุข ท้องถิ่น และชุมชน อย่างน้อย 4 หน่วยงาน
- มีแนวปฏิบัติและนวัตกรรมบริการสุขภาพชายแดนที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เช่น ระบบคัดกรอง "ป้องกันจราจรชีวิต 7 สี" SAFE-CALM-HOPE-CARE และ Healing Through Action

ระดับองค์กร

- เกิดโมเดลบริการวิชาการเชิงระบบ "BCNSURIN Border Health Care Model" ที่สามารถนำไปขยายผลและประยุกต์ใช้ในพื้นที่ชายแดนอื่น ๆ ได้ (Replicable)
- เกิดสินทรัพย์ความรู้ระดับนานาชาติ (International Academic Service Knowledge Assets) ไทย-ลาว ตั้งแต่ปี 2566-2569 ผ่านโครงการ Improvement of Hospital Nursing Management ภายใต้การสนับสนุนของกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA)

2. การวิเคราะห์ระดับองค์ความรู้ตามขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรม

เป็นระดับ Development Based

3. แนวทางการสร้างแนวปฏิบัติที่ดีตามกระบวนการจัดการความรู้

องค์ความรู้ทั้งสองบริบท (ชายแดนไทย-กัมพูชา และความร่วมมือไทย-ลาว) ใช้แนวคิดร่วมกัน 3 เสาหลัก ดังนี้

เสาที่ 1 : System Approach + PDCA Cycle ดำเนินงานเป็นวงจรต่อเนื่อง — *Plan* (ประเมินสภาพปัญหาและกำหนดความต้องการ) → *Do* (ลงพื้นที่ปฏิบัติผ่านหน่วยบริการเคลื่อนที่) → *Check* (ติดตามผ่าน CoP, AAR, Briefing/De-briefing) → *Act* (ยกระดับ Tacit Knowledge เป็น Explicit Knowledge และ Best Practice)

เสาที่ 2 : Community of Practice (CoP) เป็นกลไกหลักในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ นักศึกษา อสม. บุคลากรสุขภาพ และภาคีเครือข่าย ผ่านการประชุม Workshop, KM Café, การศึกษากรณีศึกษา (Case-based Learning) และระบบพี่เลี้ยง (Mentoring System) เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

เสาที่ 3 : Capacity Building ที่ตอบสนองบริบทพื้นที่ พัฒนาหลักสูตรร่วมระหว่างผู้เชี่ยวชาญไทย-ลาว (Co-Creation Curriculum) โดยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การออกแบบหลักสูตร และการประเมินผล พร้อมจัดทำเอกสารทั้งภาษาไทยและภาษาลาวเพื่อนำไปใช้ได้จริง

4. องค์ความรู้ที่สังเคราะห์ได้

โมเดลนี้เป็น Academic Service Model เชิงระบบ ที่ผสมผสานการบริการวิชาการ การวิจัย และการเรียนการสอนเข้าด้วยกัน ประกอบด้วย 5 เสาหลัก:

1. **Community Engagement** — สร้างความร่วมมือและความไว้วางใจกับชุมชน
2. **Safety & Risk Management** — ประเมินความปลอดภัยและวางแผนจัดการความเสี่ยง
3. **Mobile & Accessible Health Service** — จัดบริการสุขภาพเคลื่อนที่และระบบส่งต่อ
4. **Holistic Integrated Care** — ดูแลแบบองค์รวม (กาย-จิต-สังคม) เน้นกลุ่มเปราะบาง
5. **Community Empowerment** — พัฒนาแกนนำชุมชนและ อสม. ให้พึ่งพาตนเองได้ยั่งยืน

Knowledge Statement ที่สังเคราะห์ได้

"การบริการวิชาการที่เน้นการพัฒนาสุขภาพชายแดนที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ต้องอาศัยการผสมองค์ความรู้เชิงประจักษ์ (Explicit Knowledge) จากมาตรฐานสากล เข้ากับความรู้ฝังลึก (Tacit Knowledge) จากประสบการณ์ภาคสนามของอาจารย์ บุคลากร และชุมชน ผ่านกระบวนการ CoP และ PDCA ที่ต่อเนื่อง โดยมีชุมชนเป็น ศูนย์กลาง และมีสถาบันการศึกษาเป็นพันธมิตรหลักในการถ่ายทอดและขยายผล"

5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factors)

1. ภาวะผู้นำและการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารสนับสนุนนโยบายและทรัพยากรอย่างจริงจัง อนุมัติให้อาจารย์และนักศึกษาลงพื้นที่จริง และส่งเสริมการสร้างเครือข่ายข้ามองค์กรและข้ามประเทศ
2. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและระบบสนับสนุนที่เข้มแข็ง ใช้เทคโนโลยี (Google Classroom, Telehealth, Dashboard, Line/WhatsApp/Zoom) เป็น ตัว ก ลาง เชื่อมโยงบุคลากร ชุมชน และเครือข่ายต่างประเทศ ลดข้อจำกัดด้านระยะทางและ ภาษา
3. ความไว้วางใจและความสัมพันธ์อันดีระหว่างหน่วยงาน การสร้างมิตรภาพและความเชื่อมั่นระหว่างไทย-ลาว ไทย-กัมพูชา ผ่านการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ยาวนานตั้งแต่ปี 2562 ส่งผลให้เครือข่ายช่วยเหลือกันในการทำงานอย่างราบรื่น
4. การใช้กระบวนการจัดการความรู้ (KM) อย่างเป็นระบบ การจัดการความรู้ตาม กระบวนการ 7 ขั้นตอนของสำนักงาน ก.พ.ร. ผ่านเครื่องมือ Briefing, De-briefing, AAR, KM Café และ CoP ช่วยให้ความรู้ถูกถ่ายทอดและต่อยอดได้จริงในองค์กร
5. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างประเทศและการพัฒนาหลักสูตรร่วมกัน (Co-Creation) การให้ผู้เชี่ยวชาญทุกฝ่ายมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น ทำให้หลักสูตรและแนวปฏิบัติ สอดคล้องกับบริบทของทั้งสองประเทศ และเกิดระบบพี่เลี้ยง (Mentor & Coaching System) ที่ทำให้การถ่ายทอดความรู้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องรุ่นต่อรุ่น
6. ความสามารถในการขยายผลและปรับใช้ (Replicability) โมเดลและนวัตกรรมที่ พัฒนาขึ้นถูกออกแบบให้สามารถนำไปใช้ซ้ำในพื้นที่ชายแดนหรือพื้นที่ความขัดแย้งอื่น ๆ ได้ ผ่านการจัดทำคู่มือ แนวปฏิบัติ และ Dashboard ที่เป็นมาตรฐาน



ภาพที่ 3 : โมเดลความสำเร็จ : แนวปฏิบัติที่ดีการบริการวิชาการสุขภาพชายแดน (3 เสาหลัก & 5-Pillar Academic Service Model)