

การทำงาน “พันธกิจมหาวิทยาลัยเพื่อสังคม” (Community – University Engagement หรือเรียกย่อๆ ว่า Community Engagement - CE) ต้องใช้เครื่องมือหลายอย่าง อย่างหนึ่งคือ Knowledge Translation (KT) ให้ความสำคัญต่อ KT มากถึงขนาดตั้งหน่วยงานชื่อ Knowledge Translation Australia (www.ktaustralia.com)

ผมรู้จักคำว่า Knowledge Translation มานานหลายปี จากวงการสุขภาพ เมื่อไปประชุมเรื่อง University Engagement ที่ออสเตรเลีย และมีการประชุมห้องย่อยเรื่องนี้ก็สนใจ อยากรู้ว่าการอื่นเขามอง KT อย่างไร ก็ไปพบว่ามีวิทยากรเอาความรู้เรื่องนี้มาจากการสุขภาพของประเทศแคนาดา ที่เป็นต้นตอของโลก ในเรื่องนี้

เขาบอกว่ามีคำที่ใช้พ้องกับ KT รวม ๗ คำ คือ Knowledge Mobilization, Knowledge Transfer, Knowledge Exchange, Knowledge Translation, Research Utilization, Research Translation, และ Engaged Scholarship ผมขอเพิ่มเติมว่า ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ เรียกว่า [Translational Science](#) หรือ [Implementation Science](#)

KT เป็นกิจกรรมที่มีพระเอก (หรือนางเอก) ๒ คน คือนักวิจัย/นักวิชาการ กับผู้ใช้ความรู้ ที่นักวิจัย/ นักวิชาการสร้างขึ้น ดังนิยามของ KT ซึ่งอ่านได้ [ที่นี่](#) โดยที่ทั้งสองฝ่ายต้องทำงาน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน อย่างเป็นเนื้อเดียวกัน และมีความไว้วางใจระหว่างกัน

ผมชอบนิยามของกองทุนวิจัยระบบสุขภาพแคนาดา มากกว่านิยามขององค์การอนามัยโลก (ดังรูปที่ ๑) เพราะนิยามของแคนาดา เน้นความร่วมมือสองฝ่ายดังกล่าวในย่อหน้าบน แต่ขององค์การอนามัยโลกดูจะเน้น บทบาทของนักวิชาการมากกว่า

เหตุที่ต้องมีศาสตร์ว่าด้วยการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ก็เพราะผลงานวิจัยด้านสุขภาพ ที่เป็นความรู้ใหม่ กว่าที่จะเข้าไปแทนที่วิธีปฏิบัติเดิม ก็ใช้เวลาถึง ๑๗ ปี (โดยเฉลี่ย) นี่เป็นผลการวิจัยที่ทำให้มีการให้ทุนวิจัย สนับสนุนการวิจัยเพื่อเอาความรู้ หรือผลงานวิจัย ไปใช้ประโยชน์

สำหรับนักวิชาการแนว CE/KT แล้ว เมื่อมีผลงานวิจัยหรือความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จะไม่ทำเฉพาะ knowledge dissemination แต่จะทำ knowledge exchange ด้วย หรือทำเป็นกิจกรรมหลัก

Knowledge Dissemination เป็นกิจกรรม KT แบบ producer-push ได้แก่การตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร วิชาการ, การนำเสนอในการประชุมวิชาการ, การเผยแพร่ข้อสรุปเป็นภาษาธรรมดาที่ไม่ใช่ภาษาวิชาการ, และ การเผยแพร่ใน โซเชียลมีเดีย

ตรงกันข้ามกับ KT แบบ producer-push คือ KT แบบ users-pull คือผู้ใช้ความรู้แสวงหาความรู้มาใช้ สำหรับกำหนดนโยบาย หรือใช้ในการดูแลผู้ป่วย

KT แบบที่มีพลังที่สุดคือแบบ Knowledge Exchange ซึ่งหมายความว่า มีความร่วมมือใกล้ชิดระหว่าง ผู้ผลิตและผู้ใช้ความรู้ ในที่ประชุมจึงมีการย้าในโอกาสต่างๆ ว่า ต้อง Exchange ไม่ใช่ Disseminate

พูดง่าย แต่จริง ๆ แล้วหากจะให้เกิดผลจริง ๆ ต้องเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับกระบวนทัศน์ของ นักวิชาการ และต้องมีการเปลี่ยนแปลง (หรือเพิ่มเติม) ในเชิงโครงสร้างของมหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิจัย/ วิชาการ เพื่อให้มีกลไกส่งเสริมและช่วยอำนวยความสะดวกแก่กิจกรรม KT โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกำหนด KPI ของผลงาน ทั้งในระดับบุคคล และระดับหน่วยงาน

กลไกสำคัญคือหน่วยงาน/บุคคล ที่ทำหน้าที่ Knowledge Broker หรือทำหน้าที่เชื่อมต่อระหว่างฝ่าย นักวิชาการ/สถาบันวิชาการ กับฝ่ายชุมชน/ผู้ใช้ความรู้เชิงวิชาการ โดยที่ Knowledge Broker ต้องรู้จักและเป็นที่ ไว้วางใจของทั้งสองฝ่าย ช่วยสร้างความสัมพันธ์ และความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งช่วยสร้างสภาพ ความสัมพันธ์ ที่ทั้งสองฝ่ายต่างก็ได้รับผลประโยชน์

วิจารณ์ พานิช

๒๗ ก.ค. ๕๗

[บันทึกนี้เขียนที่ GotoKnow](#) โดย [Prof. Vicharn Panich](#)

ติดตามชมภาพประกอบกด link ;<http://www.gotoknow.org/posts/575487>