

کار بست مدیریت دانش در یک سیستم آموزشی

فاطمه حسن دوست، زهره ونکی

چکیده

مقدمه: در قرن اطلاعاتی ۲۱، دانش؛ عامل استراتژیک هدایت کننده جهت افزایش قدرت رقابتی بین المللی در سازمان ها به شمار می رود. در سازمان های آموزشی کیفیت آموزشی تأثیر بسزایی بر بهره وری مؤسسات بهداشتی دارد. راهبرد مدیریت دانش مسیر حرکت در جهت اهداف سازمان را مشخص می نماید. مدیریت دانش به عنوان یک روش مدیریتی با بهبود مهارت های حل مسئله درون سازمان و کشف دانش نهفته در ذهن افراد و تبدیل آن به دارایی های سازمانی منجر به تسهیل اشتراک دانش در اعضا سازمان خواهد شد.

هدف: در این مطالعه هدف؛ بررسی موقعیت و کار بست مدیریت دانش در دانشکده پرستاری و مامایی قزوین به عنوان یک سیستم آموزشی است.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش تحلیل موقعیت و با ابزار SWOT به صورت Case study در دانشکده پرستاری و مامایی قزوین انجام شده است. ابتدا نقاط قوت و ضعف به عنوان عوامل درونی و فرصت ها و تهدیدها به عنوان عوامل بیرونی تعیین گردید پس از سلسله مراتب وزن دهی ماتریس نهایی SWOT ترسیم گردید.

یافته ها: پس از بررسی های انجام شده و با در نظر گرفتن نقاط قوت و فرصت های شناسایی شده، دانشکده پرستاری و مامایی قزوین در موقعیت تهاجمی قرار گرفت. لذا این دانشکده به راحتی می تواند همکاری مستمر و هدفمندی را برای ارتقاء سلامت جامعه با استانداری داشته باشد و برخی از کارآموزی ها و کارورزی ها را در جامعه افراد سالم و در جمعیت های متنوع انجام دهد. همچنین می تواند برخی از طرح های تحقیقاتی را با همکاری استانداری انجام دهد. بدین ترتیب، در راستای اهداف آموزش و پژوهش پرستاری و انتقال دانش تخصصی به جامعه فعالیت نماید.

نتیجه گیری: به مدیران آموزشی دانشکده های پرستاری توصیه می شود که با سیاست گذاری های ضروری در حوزه آموزش و پژوهش در راستای برنامه استراتژیک دانشگاه به بهره گیری جامعه از دانش تولید شده بتوانند از فرصت های موجود در جامعه استفاده کرده که از جمله آن همکاری با سایر نهادهای دولتی و غیردولتی خواهد بود و اگر مدیران آموزشی نتوانند به راحتی دانش را به طور صحیح در جای خود استفاده نمایند قادر به رقابت نخواهند بودند.

کلمات کلیدی: مدیریت دانش، محیط آموزشی، شناسایی موقعیت استراتژیک، ماتریس SWOT

فاطمه حسن دوست

دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

■ مؤلف مسؤول: زهره ونکی

دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
آدرس: vanaki_z@modares.ac.ir

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال هفتم، دوره هفتم، شماره سوم

پاییز ۱۳۹۷

■ مقدمه

امروزه کشورهای مختلف جهان از ساختارهای آموزشی متفاوتی برخوردار هستند که طبیعتاً ساختارهای فوق در هر کشوری بنا بر سیاست ها، برنامه ها و اهداف مورد نظر آن کشور متفاوت است. در این میان، تلاش بر این است که نظام آموزشی هر یک از کشورها با تحولات اجتماعی و پیشرفت های فرهنگی متناسب با قرن بیست و یکم همگام گردد و از سویی دیگر، هماهنگی های لازم بین برنامه های آموزشی و بازار کار در حوزه های مختلف برقرار گردد. در طی سال های اخیر، کشور ایران نیز با توجه به ناکارآمدی نظام های آموزشی گذشته در تحقق اهدافی نظیر تناسب تولیدات نظام آموزشی با بازار کار، برخورداری از راهبردها و رویکردهای نوین آموزشی، برخورداری و بهره وری از فن آوری روز در ابعاد مختلف آن و ... دستخوش تحولاتی نه چندان گسترده و بعضاً موردی بوده است؛ اما اعمال تغییرات مذکور هنوز از شکل آرمانی برخوردار نگردیده است (۱).

نظام آموزش عالی دارای دو بعد کمی و کیفی است و لازمه توسعه پایدار و همه جانبه این نظام، رشد متعادل و متوازن در این ابعاد است. توجه به رشد کمی و غفلت از رشد کیفی، پیامدهای ناگواری نظیر افت تحصیلی، وابستگی علمی، عدم خلاقیت و کارآفرینی، فرار مغزها و تولید ضعیف علم را برای این نظام در پی دارد (۲). در همین راستا بررسی نارسایی ها، نقاط ضعف و قوت، تشخیص فرصت ها و تهدیدها و تلاش برای بهبود وضع مطلوب و کسب جایگاه برتر از اهم وظایف سازمان ها از جمله دانشگاه ها است (۱). آموزش علوم پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان ها سر و کار دارد و سلامت جامعه در گرو کیفیت آموزش این دانشگاه ها است. در این بین پرستاری از حرف پیچیده علوم پزشکی است که در صورت عدم طراحی برنامه های مناسب و با کیفیت آموزشی، خسارات جبران ناپذیری بر سلامت جامعه، اعتبار علمی دانشگاه و دانش آموختگان وارد می کند (۲)؛ بنابراین دانشکده های پرستاری، به عنوان بخشی از دانشگاه های علوم پزشکی، باید به سمت تضمین کیفیت، ارزیابی مداوم و ارتقا حرکت کنند (۳).

سازمان جهانی بهداشت خواستار ارتقای استانداردهای آموزشی برای دانش آموختگان رشته ی پرستاری شده با وجودی که تعداد

دانشکده های پرستاری در حال افزایش بوده و تعداد پرستاران با سطوح فوق لیسانس در حال فزونی است، متأسفانه نه تنها کیفیت خدمات پرستاری به همین منوال افزایش نیافته بلکه به نظر می رسد که کاهش نیز یافته است (۴). با تغییرات مداوم مراقبت بهداشتی لازم است که برنامه های آموزش پرستاری نیز به عنوان عامل تغییر عمل کند. آموزش پرستاری مسؤولیت دارد که پرستاران را آماده سازد تا به اعمال بالینی شکل دهند، نه این که فقط در برابر تغییرات محیط بالینی واکنش نشان دهد. دانشکده های پرستاری مسؤولیت تربیت پرستاران حرفه ای را برعهده دارند که بتوانند به عنوان شرکای کاملی در ارائه خدمات و شکل دهی به سیاست های بهداشتی نقش داشته و بتوانند با از میان برداشتن موانع که قابلیت های حرفه ای آن ها را محدود می سازد، فعالیت های حرفه ای خود را در جامعه توسعه دهند (۴).

کشور ما در حال حاضر دوره ای چالشی را پشت سر می گذارند، از یک طرف دسترسی به بسیاری از پایگاه های اطلاعاتی به واسطه نفوذ بعضی از قدرت های جهانی امکان پذیر نیست از طرف دیگر میزان دانش تولید شده در کشور براساس استناد به مقالات منتشر شده در مقالات ISI به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. بنابر این دانشگاه ها زمانی می توانند عملکرد مناسبی داشته و نقش خود را به درستی ایفا کنند که منابع آن عملکرد مناسبی داشته باشد. لذا دانش مهم ترین محصول این مجموعه خواهد بود (۵).

در محیط رقابتی امروز، نیاز سازمان ها از جمله سازمان های بهداشتی، به دارایی های دانشی نسبت به گذشته، شدت چشمگیری یافته است. غیرقابل تقلید بودن، کمیاب بودن، ارزشمند بودن و غیرقابل جایگزین بودن این دارایی های دانشی، همراه با ظهور رویکردها و مفاهیمی چون مدیریت دانش، سرمایه فکری، دارایی نامشهود، دیدگاه دانشگرا به سازمان و نیز کثرت تحقیقات دانشگاهیان و دست اندرکاران اجرایی، همگی گویای اهمیت فزاینده منابع دانشی در سازمان ها می باشند (۶).

دانش چیزی است که انسان ها دائم در جست و جوی آن هستند زیرا انتظار دارند که هنگام کار باعث موفقیت آن ها شود. در واقع دانش پرتعدادترین داروی ابهامات و مجهولات است (۷)، به همین خاطر است که دانش و مدیریت بر آن از مهم ترین مزیت های رقابت پایدار بوده و مؤسسات پیشرو در دنیا، تجربه های موفق

از مدیریت دانش، ارائه داده‌اند. از این رو ست که دراکر معتقد است، شرکت‌های آینده، گرداگرد دانش سازماندهی می‌شوند، تا گرداگرد تولید (۸). با وجود این که دانش به‌عنوان منبعی برای بقا سازمان‌ها ضروری و حیاتی است و شرط موفقیت سازمان‌ها در تجارت جهانی، دستیابی به دانش و فهم عمیقی در تمامی سطوح است، هنوز هم بسیاری از سازمان‌ها به مدیریت دانش به طور جدی توجه نکرده‌اند. باید توجه داشت که جهان کنونی نیازمند پاسخگویی سریع است. یکی از مبانی اصلی مباحث مرتبط با دانش، درک مفهوم سه جزء داده، اطلاعات و دانش و تعامل بین آن‌ها است که گاهی به این مثلث ضلع چهارمی به نام معرفت یا خرد نیز افزوده می‌شود. مدیریت دانش در واقع تلاشی برای آشکار کردن دارایی‌های پنهان در ذهن اعضاء و تبدیل آن‌ها به دارایی سازمانی، به منظور دسترسی تمامی کارکنان به آن است. جذب عناصر دانش و ترکیب آن‌ها با یکدیگر یک چالش مهم مدیریتی است. (۶) در دهه‌های اخیر، سازمان‌های خدماتی از جمله دانشگاه‌ها نیز مانند سازمان‌های تولیدی با افزایش رقابت مواجه شده‌اند. این سازمان‌ها باید قادر باشند با ارضا نمودن تقاضاهای سطح بالا و فزاینده، مشتریان فعلی را حفظ و مشتریان جدیدی را جذب نمایند. برای مواجهه با این چالش، به مدیریت دانش و حتی نظریه کار گروهی تأکید زیادی شده است (۹) بسیاری از مطالعات، اهمیت مدیریت دانش را در حمایت از ابتکارات درون سازمان تأیید نموده‌اند (۱۰). با وجود این، علیرغم تحقیقات گسترده بر روی ابتکار در خدمات و تولیدات، اغلب تمرکز بر تولید و صنایع مبتنی بر دانش بوده است و تعداد کمتری از مطالعات به طور عمیق به بحث مدیریت دانش در بخش خدمات پرداخته‌اند (۱۱). از آنجایی که فرایند مدیریت دانش توسط (۱۲) Bose شامل ایجاد، ثبت، پالایش، انتشار و کاربرد دانش بیان شده است. معمولاً سازمان‌ها در ایجاد یا ثبت دانش مشکلی ندارند اما در پالایش، انتشار و کاربرد دانش است که دچار کاستی می‌شوند؛ به عبارتی در پالایش؛ دانش جدید باید در زمینه‌ای قرار گیرد که عملی شود. بینش بشر و دانش ضمنی باید ضبط شود و همراه با دانش صریح اصلاح گردد. دانش باید در دسترس همه افراد در سازمان قرار گیرد تا هر فرد در هر زمان و مکانی که نیاز دارد، آن را مورد استفاده قرار دهد. فناوری‌های جدید مانند کارهای گروهی،

اینترنت، اینترنت و غیره به انتشار دانش کمک می‌کنند. منظور از انتشار دانش، افزایش توانایی سازمان‌ها در انجام کارها و در نهایت بالا بردن ارزش آنهاست. صرف در دسترس بودن دانش به معنای انتشار آن نیست. فقط ایجاد تغییر در رفتار می‌تواند گویای انتقال مؤثر دانش باشد و در کاربرد دانش به طور کلی دانش سازمانی باید در جهت تولید و ارتقاء کیفیت محصولات، خدمات و فرآیند سازمان به کار گرفته شود. اگر سازمانی نتواند به راحتی شکل صحیح دانش را در جای مناسب آن مورد استفاده قرار دهد در عرصه‌های رقابتی با مشکل مواجه خواهد شد. سازمان‌ها در بهره‌گیری از منابع دانش خود راههای مختلفی پیشرو دارند (۶). دو نوع دانش در محیط‌های تحصیلات تکمیلی وجود دارد: دانش دانشگاهی، دانش سازمانی. دانش آکادمیک هدف اولیه دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها است. دانش سازمانی به دانش کلی تجاری یک مؤسسه، قوت و ضعف، بازارهایی که در آن فعالیت می‌کنند و عوامل مؤثر در موفقیت سازمانی اشاره می‌کند (۱۳).

از این گذشته، تئوری‌های فعلی فقط نظریات گسسته و ناقصی در مورد اصل مدیریت دانش مهیا نموده‌اند و راهنمایی‌های محدودی برای پرداختن به مدیریت دانش پیشنهاد نموده‌اند. علاوه بر این اگرچه دانشگاه‌ها به گروه‌ها جهت پاسخ دهی به تغییرات سریع محیطی با فکر به ابتکارات جدید در تجربه‌های مدیریتی به خوبی کالا و خدمات متکی شده‌اند، اما بحث مدیریت دانش برای تحریک عملکرد ابتکاری خدمات هنوز محدود می‌باشد (۱۴). دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی متهم شده‌اند که در آماده‌سازی دانشجویان جهت تفکر عمیق، استدلال‌های کمی و مهارت‌های پژوهشی موفق نبوده‌اند. متأسفانه آشکار گردیده که چنین محیط‌های آموزشی نتوانسته‌اند متناسب با انتظاراتی که از این محیط‌ها است به موقع عمل نمایند. تجربه‌های خوبی وجود دارند که از نقش مهم دانشگاه به‌عنوان سازمانی جهت تفکر حمایت می‌کنند، جایی که دانش به‌عنوان منبع خلق ارزش در آن تولید می‌شود و به‌طور وسیعی آن را انتشار می‌دهد. علاوه بر این برای تبدیل دانشگاه‌ها به سازمان‌های یادگیرنده و بقاء طولانی آن‌ها ایده‌های زیادی مطرح گردیده است، از جمله تسهیم دانش فردی در دانش سازمانی. یکی از روش‌های محقق ساختن موارد فوق ترویج فرهنگ خلاقیت و به اشتراک گذاری دانش از طریق

روش‌های آموزش و یادگیری است (۱۵).

ناصر و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه خود پیشنهاد می‌کنند که استفاده از مدل مدیریت دانش برای اندازه‌گیری و رهبری، منجر به عملکرد بالای سیستم خواهد شد و عوامل مهم تأثیر گذار بر عملکرد بالا را: فرایندها، رهبری مبتنی بر مدیریت دانش، افراد، پیامدهای مدیریت دانش و فرایند مدیریت دانش معرفی می‌کنند (۱۶). همچنین بوسری و همکاران (۲۰۱۱) ذکر می‌کنند که بهره‌گیری از چهارچوب پنداشتی مدیریت دانش و اجرای آن، سازمان را در نیل به اهداف خود یاری خواهد کرد (۱۷).

هدف اصلی و پیام مدیریت دانش فایده و سود پایداری است که عاید دانشگاه می‌شود تا با دانش موجود، طرز استفاده مؤثر از آن، آمادگی دریافت و استفاده از اطلاعات و دانش نوین را یافته و در جهت توسعه دانش و فناوری هزاره سوم با توان مقابله با آشفتگی‌های مداوم به پیش رود. ضرورت و اهمیت اعمال مدیریت در دانشگاه‌ها به این دلیل است که منجر به سه تغییر دیدگاه شود ۱- منابع محوری را به سمت خلاقیت مداری تغییر دهد. ۲- محدودیت در منابع را به وفور دانش رهبری کند. ۳- محیط با ثبات را به شرایط محیط در حال تغییر بدل کند. (۱۸) مجموعه عملیات و فعالیت‌های سازمان در پرتو راهبرد مدیریت دانش موجب می‌گردد تا نظام مدیریت دانش به صورت مؤثر و کارآمد عمل نماید، به فرهنگ سازمان ملحق گردد و در راستای حمایت از سازمان، به کارکرد مؤثر خود ادامه دهد (۶). از این‌رو در پژوهش حاضر به نحوه کاربست مدیریت دانش در دانشکده پرستاری و مامایی قزوین به‌عنوان یک مورد به منظور افزایش ارتقا کیفیت آموزش پرستاری پرداخته است.

■ مواد و روش‌ها

این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت و روش یک مطالعه موردی است. این تحقیق در سه گام انجام شد. هدف اصلی این مقاله/ مطالعه توسعه پژوهش‌های کاربردی در حوزه سلامت جامعه با رویکرد مدیریت دانش است.

اهداف فرعی مورد نظر عبارتند از؛ شناخت عوامل و زمینه‌های قوت، ضعف، فرصت و تهدید مدیریت، شناخت موقعیت استراتژیک دانشکده پرستاری و مامایی قزوین از بین چهار موقعیت رقابتی، تهاجمی، تدافعی و محافظه کارانه براساس مدل SWOT و ارائه گام‌های

عملیاتی در کاربست مدیریت دانش در دانشکده پرستاری قزوین.

گام اول اجرایی: در این تحقیق نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید مدیریت بحران با مرور بر متون و بررسی اسناد موجود در سایت دانشکده پرستاری و مامایی قزوین انجام شد. در نهایت ۱۶ نقطه قوت، ۲۰ نقطه ضعف، ۱۵ فرصت و ۱۱ تهدید (جداول ۴-۱) شناسایی گردید.

گام دوم اجرایی: پس بررسی و مشاوره با اساتید مدیریت پرستاری با استفاده از تحلیل سلسله مراتبی وزن‌دهی معیارهای اصلی و زیر معیارها به‌دست آمد (جداول ۴-۱).

گام سوم اجرایی: با استفاده از اوزان معیارها و زیر معیارها و رتبه‌های حاصل ماتریس عوامل داخلی و عوامل خارجی و ماتریس نهایی SWOT رسم گردید (نمودار شماره یک) و وضعیت دانشکده پرستاری و مامایی قزوین در چهار موقعیت استراتژیک رقابتی، تهاجمی، تدافعی و محافظه کارانه در بهره‌گیری از مدیریت دانش مشخص گردید.

ابتدا به معرفی این مورد پرداخته می‌شود: سنگ بنای دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۶۳ از طریق مشارکت مردمی و هیئت امنای منتخب بعنوان دانشگاه علوم پزشکی پی‌ریزی شد. این دانشگاه در سال ۱۳۶۴ اولین قدم آموزشی خود را با پذیرش ۷۵ نفر دانشجو در رشته پزشکی از طریق آزمون سراسری برداشت. در سال ۱۳۷۰ با توجه به تصمیمات اتخاذ شده به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان ارتقاء یافت. استان قزوین با همجواری و نزدیکی به استانهای قزوین، زنجان، گیلان، مازندران، مرکزی، همدان می‌تواند پتانسیل بالایی در بهره‌گیری از ارتباطات آموزشی و پژوهشی با سایر استانهای همجوار داشته باشد.

در بررسی سیستم‌های مافوق و مادون دانشکده پرستاری قزوین، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی سپس دانشگاه علوم پزشکی قزوین به‌عنوان سیستم مافوق اصلی در نظر گرفته می‌شود، مراکز تحقیقاتی و مراکز آموزشی درمانی به‌عنوان سیستم‌های مادون‌های دانشکده پرستاری و مامایی قزوین قرار دارند.

در کاربست مدیریت دانش از نگاه پژوهش در دانشکده پرستاری ابتدا به بررسی سیاست‌ها و راهبردهای وزارت بهداشت اهداف عملکردی و برنامه‌های سال ۸۷ معاونت تحقیقات و فناوری پرداخته می‌شود که برخی از موارد مرتبط با کاربست مدیریت دانش به قرار زیر است:

- توسعه طرح‌های تحقیقاتی تقاضا محور و کاربردی در حیطه سلامت
- ارزشیابی و پایش فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه‌ها، مراکز، واحدها و شبکه‌های تحقیقاتی به منظور اثر بخشی و هدفمند کردن فعالیت‌های پژوهشی و باز طراحی و هدف‌گذاری مجدد
- ساماندهی و توسعه مراکز اطلاع‌رسانی و فن‌آوری اطلاعات
- توسعه ارتباطات بین‌المللی در حوزه تحقیقات و پژوهش
- ایجاد انسجام و هماهنگ‌سازی مراکز پژوهشی و دانشگاه‌ها
- بهبود سیستم‌ها و فرایندهای مدیریتی
- دیده بانی و آینده‌نگاری تحقیقات علوم پزشکی
- در بررسی اهداف و برنامه‌های دانشگاه علوم پزشکی قزوین در حوزه معاونت پژوهشی:
 - توسعه تحقیقات علمی دانشگاه
 - توسعه و تقویت شبکه اطلاع‌رسانی
 - توسعه سلامت و گسترش تحقیقات مبتنی به سلامت
 - توسعه مراکز رشد فناوری‌های زیست پزشکی
 - مشارکت در راه‌اندازی شرکت‌های دانش بنیان
- دانشکده پرستاری به‌عنوان سیستم مادون اصلی مورد بررسی با ادغام معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال جاری مواجه شده است.
- در بررسی به عمل آمده اهدافی برای معاونت پژوهشی دانشگاه مورد توجه قرار نگرفته است؛ اما در شرح وظایف شورای پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین نکات ذیل مورد توجه قرار گرفته است.
- بررسی و تدوین طرح‌های ارزشیابی فعالیت‌های پژوهشی دانشکده و پیشنهاد آن به شورای پژوهشی دانشگاه
- بررسی و تدوین طرح‌های پژوهشی دانشکده و ارجاع آن‌ها به شوراهای پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه
- برنامه‌ریزی جهت ایجاد زمینه‌های اجرایی مصوباتی که توسط معاونان پژوهشی دانشگاه ابلاغ می‌گردد.
- بررسی طرح‌های پژوهشی اعضای هیئت علمی و ارجاع آن به شورای پژوهشی دانشگاه
- اتخاذ تصمیمات اجرایی برای هماهنگی و تطابق زمانی تعلیم و تحقیق در دانشکده
- تدوین سیاست‌های پژوهشی دانشکده با توجه به خط‌مشی پژوهشی دانشگاه
- بررسی و اظهار نظر در مواردی که رییس دانشکده به شورا ارجاع می‌دهد.
- این دانشکده با دارا بودن ۳۰ عضو هیئت علمی که ۶ نفر از آنان به صورت نیروهای متعهد به خدمت مشغول به فعالیت هستند می‌تواند با پتانسیل بالایی در زمینه کاربست مدیریت دانش در امر پژوهش بپردازد.
- یکی از نکات قابل توجه در معاون تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی قزوین راه‌اندازی واحد ترجمان دانش در دانشکده پرستاری و مامایی قزوین است. واحد ترجمان و تبادل دانش معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در نظر دارد نتایج کاربردی طرح‌های پژوهشی پژوهشگران را به منظور اشاعه و ترویج یافته‌های علمی تحقیقات گردآوری نموده و یافته‌ای ارزشمند این مطالعات را در قالب پیام‌های مرتبط به مخاطبین مختلف در جامع اطلاع‌رسانی نماید.

■ یافته‌ها

- براساس نقطه قوت و فرصت‌های شناسایی شده که در زیر لیست شده است ماتریس ارزیابی عوامل درونی (IEF) از مجموع نقاط قوت و ضعف به میزان ۲/۹۳ و ماتریس عوامل خارجی (EFE) از مجموع فرصت‌ها و تهدیدها به میزان ۲/۸۷ به‌دست آمد؛ و ماتریس نهایی SWOT موقعیت دانشکده پرستاری و مامایی قزوین را در بهره‌گیری از مدیریت دانش در موقعیت تهاجمی نشان داده شد (نمودار شماره یک). بدین معنی که مسئولان دانشکده بایستی از توانمندی‌ها و پتانسیل‌های موجود و فرصت‌های پیش رو به بهترین شکل استفاده کنند تا بتوانند در امر مدیریت دانش موفق عمل کنند.
- کاربست مدیریت دانش در حوزه ساختار سازمانی و منابع انسانی
- ارائه راهکارهای عملیاتی پیشنهادی با توجه به موقعیت تهاجمی در ماتریس SWOT:
- ۱- ترسیم ساختار سازمانی براساس مدیریت دانش (تشکیل هسته مدیریت دانش)
- تهیه برنامه توجیهی برای آموزش و پژوهش در دانشکده
- تعیین اعضای هیئت علمی متخصص و اعضای شورای سلامت

استانداری

۳- تعیین اولویت‌های نیازهای سلامت جامعه
- تغییر ساختار سازمانی دانشکده (تشکیل هسته مدیریت دانش) و تدوین شرح وظایف
- تهیه لیست اولویت‌های نیازهای سلامت جامعه با همکاری استانداری، بهزیستی و سایر سازمان‌های مرتبط با سلامتی در سطح جامعه

کاربست مدیریت دانش در حوزه فن آوری اطلاعات

۲- بهبود زیر ساخت‌های فن آوری اطلاعات
- ایجاد لینک مستقل جهت بارگذاری مقالات، کتب و ... برای اعضای هیئت علمی
۴- تصویب طرح‌های پژوهشی کاربردی در راستای نیازها
- تهیه دستورالعمل تصویب طرح‌های پژوهشی (طرح‌های پژوهشی به صورت تجربی، نیمه تجربی و RCT باشند).

- آموزش استفاده از فن آوری اطلاعات
- عضویت اعضای هیئت علمی در سامانه eprint
- آموزش ثبت طرح در سامانه پژوهان
- طرح‌های پژوهشی در اولویت هستند که براساس اولویت‌های پژوهشی دانشگاه و نیازهای سلامت استان باشند و مجریان آن از

جدول (۱): نقاط قوت از عوامل درونی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین

ردیف	عوامل درونی نقاط قوت	ضریب اثر	رتبه				نمره نهایی
			۱-۰	قوت بالا (۴)	نقطه قوت (۳)	ضعف کم (۲)	
۱	دسترسی دانشکده به مجلات معتبر	۰/۰۵	۴				۰/۲
۲	حرکت به سمت شکل گیری گروه‌های آموزشی مستقل	۰/۰۵	۴				۰/۲
۳	برخورداری از زیر ساختهای مناسب سخت افزاری و نرم افزاری حوزه IT	۰/۰۵	۴				۰/۲
۴	وجود برنامه‌های متنوع آموزشی و پژوهشی در مرکز آموزش مداوم دانشکده	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۵	وجود کمیته تحقیقات دانشجویی	۰/۰۵	۴				۰/۲
۶	فضای فیزیکی مناسب	۰/۰۵	۴				۰/۲
۷	نظام اتوماسیون اداری به روز	۰/۰۵	۴				۰/۲
۸	وجود همکاری بین گروه‌های آموزشی در پوشش دادن واحدهای نظری و بالینی یکدیگر توسط اساتید پرستاری	۰/۰۵	۴				۰/۲
۹	وجود محیط‌های متنوع آموزشی بالینی	۰/۰۵	۴				۰/۲
۱۰	امکان تصویب و اجرای پروژه‌های پژوهشی متعدد در حوزه پرستاری	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۱	امکان مشارکت فعال اعضای هیئت علمی در سمینارها، کنگره‌ها و کارگاه ها	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۲	توانایی برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت در داخل و خارج دانشکده	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۳	نزدیک بودن ارتقا رتبه ۱ نفر از اعضا به مرتبه دانشیاری	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۴	برخورداری از تعداد کافی کارکنان خدماتی با کیفیت مناسب	۰/۰۵	۴				۰/۲
۱۵	پیگیری تاسیس رشته‌های جدید پرستاری در دانشکده و انجام شدن فرایندهای تاسیس دو رشته جدید در داخلی جراحی و مدیریت	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۶	وجود منابع کتابخانه‌ای غنی در حیطه پرستاری	۰/۰۵	۴				۰/۲

- شورای سلامت استانداری و اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری - معرفی سایت‌های مبتنی بر شواهد در رشته پرستاری (کوکران) باشد.
- برگزاری ژورنال کلاب در بین اعضای هیئت علمی
- اجرای طرح‌های چند مرکزی با ذکر مشخصات سازمان‌های همکار
- اجرای مطالعات اقدام پژوهی براساس مطالعات شکل گرفته
- ۵- بهبود وضعیت تدریس مبتنی بر شواهد حاصل از تحقیقات
- برگزاری کارگاه مبتنی بر شواهد
- دانشکده پرستاری به برگزاری کارآموزی یا کارورزی به صورت مشارکتی حداقل در دو گروه آموزشی (به‌طور مثال گروه بزرگسالان

جدول (۲): نقاط ضعف از عوامل درونی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین

ردیف	عوامل درونی نقاط ضعف	ضریب اثر	رتبه				نمره نهایی
			۱-۰	قوت بالا (۴)	نقطه قوت (۳)	ضعف کم (۲)	
۱	نبود محوریت عدالت در دانشکده بعنوان ارزش برتر	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۲	کمبود هیئت علمی متعهد و علاقمند به کار و با انگیزه	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۳	نبود مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۴	کاهش همدلی اعضا هیئت علمی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۵	نبود تفاهم نامه همکاری با دانشگاه های داخلی و خارجی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۶	عدم وجود امکانات رفاهی هیئت علمی و کارکنان در دانشگاه	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۷	قرار گرفتن دانشکده در دانشکده های تیپ ۲ کشور	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۸	مشارکت کم اعضای گروه در انجمن های علمی خارج از دانشکده (ملی و بین المللی)	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۹	کمبود وجود برنامه مدون جهت افزایش درآمد اختصاصی دانشکده	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۰	فراگیر نبودن سیستم ارزشیابی مبتنی بر عملکرد	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۱	هرم هیئت علمی نامناسب از نظر رتبه علمی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۲	عدم استفاده از ظرفیت کامل دانشجویان	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۳	بالا بودن حجم کار آموزش اساتید نسبت به کار پژوهش	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۴	برخوردار نبودن دانشکده از نشریه فارسی زبان	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۵	ناکافی بودن تولیدات علمی دانشکده	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۶	تسلط ناکافی برخی از اساتید به زبان انگلیسی در امر آموزش و پرورش دانشجویان خارجی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۷	کمبود تسلط برخی از اساتید در به چاپ رساندن مقالات خارجی در پایگاه های معتبر علمی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۸	کمبود تعداد کارکنان حرفه ای اداری پژوهشی	۰/۰۲	۲				۰/۰۴
۱۹	نبودن اعضا در مورد پرستاری	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۲۰	عدم استفاده از موقعیت طرح های ارتباط با صنعت	۰/۰۱	۱				۰/۰۱

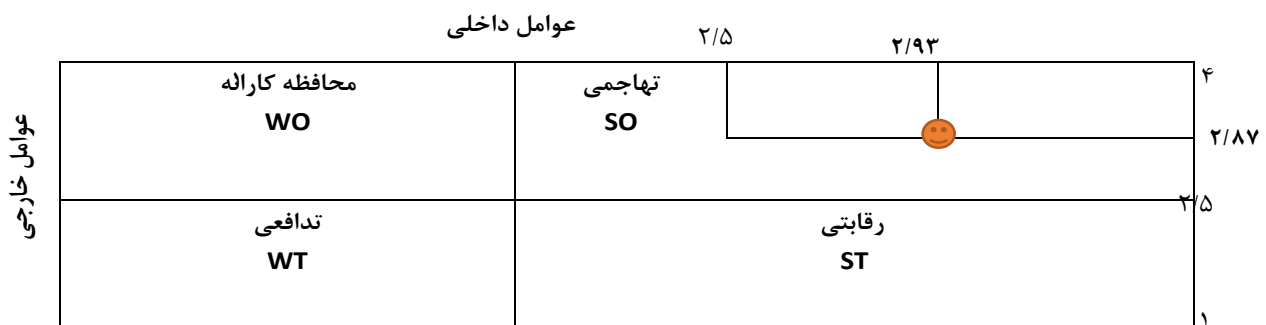
- سالمندان و سلامت جامعه) با دیدگاه کل نگر بپردازد.
- هر یک از گروه‌های آموزشی ملزم به برقراری ۲ ژورنال کلاب در بپردازند.
- تشویق آموزشی اعضای هیئت علمی و دانشجویان در تدوین و اجرای پروتکل
- ۶- ایجاد مراکز خدماتی مبتنی بر اولویت نیازهای سلامتی
 - شناسایی انجمن بیماریهای مختلف در استان
 - برگزاری جلسات مشترک با مدیران انجمن ها
 - مسؤولیت تهیه مواد آموزشی برای بیماران
- تهیه پروتکل‌های مراقبت بهداشتی برای خانواده با همکاری
- شرکت اعضای حیات علمی و دانشجویان در اردوهای جهادی با همکاری بسیج جامعه پزشکی استان یا برگزاری برنامه‌های سلامت
- دانشجویان کارشناسی ارشد زیر نظر یک استاد راهنما در قالب در سطح استان

جدول (۳): نقاط قوت از عوامل درونی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین

ردیف	عوامل خارجی فرصت‌ها	ضریب اثر	رتبه				
		۱-۰	قوت بالا (۴)	نقطه قوت (۳)	ضعف کم (۲)	ضعف اساسی (۱)	
۱	نیاز شدید بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی به پرستار	۰/۰۶	۴				۰/۲۴
۲	دسترسی دانشکده به مجلات معتبر داخلی و خارجی	۰/۰۶	۴				۰/۲۴
۳	امکان استفاده از ظرفیت‌های فضای مجازی جهت آموزش	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۴	امکان جذب هیئت‌علمی بالینی پرستاری	۰/۰۶	۴				۰/۲۴
۵	وجود بیمارستان‌های آموزشی و مراکز بهداشتی مناسب برای دانشجویان	۰/۰۶	۴				۰/۲۴
۶	امکان جذب دانشجویان در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد	۰/۰۶	۴				۰/۲۴
۷	امکان اعزام اعضای هیئت‌علمی گروه جهت شرکت در دوره‌های آموزشی و درس گروهی‌های داخل و خارج کشور	۰/۰۶	۴				۰/۲۴
۸	امکان شرکت در جشنواره‌های دانشگاهی و کشوری	۰/۰۶	۴				۰/۲۴
۹	امکان توانمندسازی افراد در مراکز آموزشی مدیریت‌های دولتی	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۰	تفویض اختیار به دانشکده در امور آموزشی	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۱	وجود برنامه اعتباربخشی دانشگاهی برای رتبه‌بندی دانشکده‌ها	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۲	تمایل سازمان‌های غیردولتی و انجمن‌های علمی جهت برگزاری برنامه‌های آموزش مداوم مشترک با این دانشکده	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۳	وجود قوانین در جهت توانمندسازی کارکنان به‌عنوان یک رویکرد استراتژیک	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۴	بهره‌برداری از ظرفیت‌های هیئت‌امنائی دانشگاه	۰/۰۴	۳				۰/۱۲
۱۵	وجود مرکز تحقیقات اجتماعی مؤثر بر سلامت در دانشگاه و امکان عضویت اعضای هیئت علمی	۰/۰۶	۴				۰/۲۴

جدول (۴): تهدیدهای موجود از عوامل خارجی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین

ردیف	عوامل خارجی تهدیدها	ضریب اثر	رتبه				نمره نهایی
			۱-۰	قوت بالا (۴)	نقطه قوت (۳)	ضعف کم (۲)	ضعف اساسی (۱)
۱	عدم وجود منابع مالی کافی دانشگاهی در جهت مصارف آموزشی، پژوهشی، فرهنگی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۲	سیاست‌های انقباضی اقتصادی و تأثیر آن بر بودجه دانشکده	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۳	کمبود وجود ردیف شغلی پرستار در اکثر عرصه‌های اجتماعی غیر بالینی، مدرسه، خانواده و ...	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۴	محدودیت‌های اعمال شده در جذب نیروهای متخصص از سوی مراجع بالادستی ستادی و هیئت علمی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۵	ضعف نگرش نسبت به فعالیت تیمی در گروه پرستاری نسبت به پزشکی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۶	کمبود توازن قدرت تصمیم‌گیری متخصصین پرستاری در عرصه‌های قانون گذاری و سیاست‌گذاری حوزه‌های سلامت کشور	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۷	کمبود شناخت کافی جامعه از حیطه خدمات پرستاری	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۸	تعریف نشدن جایگاه مناسب برای متخصصان پرستاری در نظام بهداشتی درمانی	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۹	جذب دانشجوی پرستاری در دانشگاه آزاد اسلامی باراجین	۰/۰۱	۱				۰/۰۱
۱۰	عدم اجرای آیین نامه هیئت علمی بالینی پرستاری	۰/۰۱	۱				۰/۰۱



نمودار (۱): ماتریس داخلی - خارجی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین در کاربرست مدیریت دانش

به کاربرد دانش در سطح جامعه بپردازد و بتواند پژوهش‌های انجام گرفته و فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی اساتید و دانشجویان را به این سمت سوق دهد.

در مطالعه آرمون و همکاران (۲۰۱۸) عوامل اصلی تأثیرگذار بر انتشار دانش در بین اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل؛ ۶ عامل؛ فردی- انسانی، مؤسسه‌ای- سازمانی، فرهنگی، تکنولوژیکی، مدیریت- رهبری به‌دست آمدند. این یافته‌ها پیشنهاد

- ایجاد سامانه پاسخگویی اجتماعی در بخش آموزش بهداشت ■ بحث

هدف اصلی این مطالعه توسعه پژوهش‌های کاربردی در حوزه سلامت جامعه با رویکرد مدیریت دانش است. با درنظر گرفتن این نکته که دانشکده پرستاری و مامایی قزوین در موقعیت تهاجمی قرار دارد؛ با بهره‌گیری از فرصت‌های موجود که از مهم‌ترین آنان ایجاد مراکز خدماتی مبتنی بر اولویت نیازهای سلامتی خواهد بود

آموزش کارکنان و سنجش عملکرد آنان داشته باشد (۲۳).

مدیران و رهبران آموزشی با تقویت انگیزه درونی اعضا سازمان با ترکیب نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده و نظریه‌های انگیزش به جای تکیه بر عوامل و فشارهای خارجی و یا با پاداش، از راه علاقه و یا لذت بردن از انجام وظیفه و لذت از کمک به دیگران؛ اثر معنا دار عوامل انگیزش درونی و بیرونی را در شکل‌گیری رفتار تسهیم

دانش در میان اعضای اجتماعات کاری ایجاد خواهند کرد (۱۹).

از آنجایی که انگیزه کافی در فعالیتهای مشارکتی در اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان دوره کارشناسی و کارشناسی ارشد در این دانشکده دیده می‌شود به راحتی می‌توان موفقیت رویکرد مدیریت دانش را در آن تضمین نمود. شیوه‌های شناختی و فرایندهایی که محیط و فرهنگ همکاری دانش، اشتراک و کشف را تسهیل می‌کند باید در نهاد آموزشی مشخص شود (۲۴). این امر با شناسایی نقاط قوت و ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها به عنوان گام نخست و بسیار مهم میسر خواهد شد.

■ نتیجه‌گیری

با درنظر گرفتن این نکته که سازمان جهانی بهداشت به طرح جامع سلامت استان قزوین توجه ویژه‌ای داشته است و می‌توان ارتباط مؤثری با سایر سازمان‌های موجود در استان داشت. لذا نتایج به دست آمده حاکی از آن است که اجرای مناسب و موفق مدیریت دانش، سازمان را در دستیابی به اهداف و نیل به چشم‌انداز یاری می‌نماید و دستاوردهای خوبی را در پی خواهد داشت.

پیشنهادهای کلی جهت بهبود این فرایند می‌توان به هم‌راستا بودن پروژه مدیریت دانش با چشم‌انداز آتی سازمان، درنظر گرفتن ارتباط مدیریت دانش و مدیریت استراتژیک، حمایت همه جانبه مدیریت ارشد و پایبندی به الزامات مهم طراحی و اجرای پروژه مدیریت دانش، شروع از بخش کوچکی از دانشگاه با قابلیت‌های دانشی و علاقمندی بیشتر، طراحی و اجرای سریع پروژه، مهیا نمودن زیرساخت‌های تکنولوژی متناسب با استفاده از قابلیت‌های فناوری اطلاعات، توجه به ویژگی‌های فرهنگی سازمان و اجرای برنامه‌های مختلف جهت آماده‌سازی جو فرهنگی برای پذیرش و بکارگیری مدیریت دانش، ارائه آموزش‌های لازم درخصوص بکارگیری تکنولوژی و روش‌های مدیریت دانش باشد و نکته حائز اهمیت شناسایی سازمان‌ها و انجمن‌های حامی از مراقبت‌های

می‌نمایند که پرداختن به ابعاد فرهنگی - سازمانی برای توسعه فرهنگ دانشی در بین اعضای هیئت‌علمی مورد نیاز است (۱۹).

از آنجایی که جهت بهره‌مندی از رویکرد مدیریت دانش می‌توان ابعاد متفاوتی را درنظر گرفت یک مدیر آموزشی با تحلیل شرایط سازمان و زیر ساخت‌های موجود قادر خواهد بود بهترین راه‌حل را برگزیند تا بتواند با همکاری اعضا به موفقیت دست یابد.

ایجاد استراتژی‌هایی که هدف آن‌ها طراحی شیوه‌های جدید کار و مدیریت دانش باشد در سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی مهم است. معرفی سازمان‌های یادگیرنده به عنوان یک انتخاب امیدوارکننده برای مدیریت بهتر دانش و توسعه حرفه‌ای در مراقبت‌های بهداشتی دیده می‌شود (۲۰). از سوی دیگر، مؤسسات مراقبت‌های بهداشتی با چالش‌های مهم در زمینه مدیریت دانش مواجه هستند. اجرای مدیریت دانش در سازمان‌های بهداشتی پیچیده است، زیرا شبکه‌های چند سطحی با مدیریت مرکزی در آن دیده می‌شود (۲۱) با توجه به اجزا سازمانی مدیریت دانش که شامل منابع انسانی، ساختار سازمانی، فن‌آوری اطلاعات، فرهنگ سازمانی (۲۲) و براساس راهکارهای ارائه شده در این چهار حوزه دانشکده پرستاری و مامایی قزوین می‌تواند به بهبود و کیفیت آموزشی سیستم کمک نماید. این فرایند شامل ایجاد گروه‌های کاری و اعتماد به روابط میان اعضا سازمان است که سهم در تولید و مبادله دانش دارند، از فرایندهای یادگیری فردی و جمعی پشتیبانی می‌کنند و سپس، بهبود و توسعه عملکرد فردی و سازمانی را بهبود می‌بخشد (۱۶). مدیریت دانش نقش مهمی در بهبود مزیت رقابتی سازمانی از طریق به اشتراک‌گذاری بهترین شیوه‌ها، دستیابی به تصمیم‌گیری بهتر، پاسخ سریع‌تر به مسائل مهم نهادی، مدیریت فرآیندی و بهبود مهارت‌های افراد ایفا می‌کند، شکست ظاهری در ابتکارات مدیریت دانش به واسطه فقدان فرهنگ اشتراکی، عدم آگاهی از مزایای مدیریت دانش و ناتوانی در ادغام مدیریت دانش در کارهای روزمره است (۱۷).

در مطالعه نیکوکار و همکاران (۲۰۱۴) در دانشگاه‌های نیروی مسلح ذکر می‌شود که زیر ساخت مناسب برای پیاده‌سازی مدیریت دانش وجود دارد و از فرهنگ سازمانی، تعهد مدیران ارشد، مشارکت کارکنان، کار گروهی، توانمندسازی کارکنان و الگوبرداری بالا برخوردار می‌باشد و دانشگاه باید اهتمام بیشتری نسبت به

آموزشی به شیوه خاصی به مدیریت سازمان یا مؤسسه آموزشی خود می‌پردازند راهکارهای ارائه شده به صورت پیشنهاد مطرح شده است شاید بتوان به ابعاد دیگری نیز پرداخت که پویایی و خلاقیت سازمان را به شیوه مناسب‌تری به همراه داشته باشد در نهایت پس از ارزیابی می‌توان مشکلات و محدودیت‌ها را شناسایی نموده و در جهت بهبود آن گام‌های مؤثری را برداشت.

■ تشکر و قدرانی

این مقاله حاصل بررسی محیط دانشکده پرستاری و مامایی استان قزوین به‌عنوان یک سیستم آموزشی است. از کلیه پرسنل آموزشی و پژوهشی و مدیریت دانشکده پرستاری و مامایی قزوین و کلیه اساتید گروه مدیریت پرستاری و دانشجویان ورودی مهر ۹۷ گروه پرستاری دانشکده پزشکی جهت ارائه نظرات ارزشمند آنان قدردانی می‌شود.

بهداشتی مانند استانداری و شهرداری در سطح استان و همکاری با این نهادها جهت توسعه و گسترش نقش سازمان‌های بهداشتی و آموزشی در جامعه اشاره نمود. مدیران آموزشی در دانشکده‌های پرستاری با برقراری ارتباط مؤثر و فرصت‌های موجود، با تدوین سیاست‌ها و خط‌مشی‌های مناسب از جمله؛ برخورداری از امتیازات بیشتر به اساتیدی که دارای همکاری مشترک با استانداری در برنامه‌ها و تحقیقات سلامت جامعه دارند. یا اختصاص بودجه از استانداری به طرح‌های تحقیقاتی و یا عضویت افرادی از استانداری در شوراهای آموزشی و پژوهشی دانشکده به‌راحتی می‌توانند فعالیت‌های اساتید اعم از آموزشی و پژوهشی را به فضای بیرون از دانشکده برده و جایگاه دانشکده پرستاری را در جامعه مستحکم نمایند و به شناساندن برنامه‌ها و فعالیت‌های این سازمان به جامعه کمک شایانی نمایند. از آنجایی که هر یک از مدیران یا رهبران

■ References

- 1- Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. Clinical Excellence. 2016;4(2):81-99. [Persian]
- 2- Jafari Asl M, Chehrzed M, Ghanbari A. Quality of Educational Services from ViewPoint's of Nursing and Midwifery Students of Guilan University Based on Servqual Model. Research in Medical Education. 2014;6(1):50-8. [Persian]
- 3- Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2008;12(4). [Persian]
- 4- Adib hajbaghery M. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries. Iranian Journal of Medical Education. Iranian Journal of Medical Education 2002;2:8. [Persian]
- 5- DalaiMilan A, Fereiduni M. exploring the usage of knowledge management from the viewpoint of urmia university faculty member. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty,. 2014;11(11). [Persian]
- 6- Atashzadeh Shorideh F, Imani E, Zagheri Tafreshi M. Reviewing knowledge management and its significance in nursing practice. Journal of Development Strategies in Medical Education. 2016;1(3):20-34. [Persian]
- 7- Barzekar H, Ashaniyanfar S, Sadat Y. The study of utilization rate of personal knowledge management in BS students of engineering and technical college in ALZAHRA University. Managing Iranian Safety information. 2001;1(7):12-8.
- 8- Larijani H, Nooriasl M. Exploring the feasibility of Knowledge management implementation in Public Libraries of East Azerbaijan. Knowledge quarterly 2009;2(5):73-80. [Persian]
- 9- Liao S-h. Knowledge management technologies and applications—literature review from 1995 to 2002. Expert systems with applications. 2003;25(2):155-64.
- 10- Hu M-LM, Horng J-S, Sun Y-HC. Hospitality teams: Knowledge sharing and service innovation performance. Tourism management. 2009;30(1):41-50.
- 11- Finnegan D, Willcocks L. Knowledge sharing issues in the introduction of a new technology. Journal of enterprise information management. 2006;19(6):568-90.
- 12- Bose R. Knowledge management-enabled health care management systems: capabilities, infrastructure, and decision-support. Expert systems with Applications. 2003;24(1):59-71.
- 13- Yeh YMC. The Implementation of Knowledge Management System in Taiwans Higher Education. Journal of College Teaching & Learning (TLC). 2011;2(9).
- 14- Hoegl M, Ernst H, Proserpio L. How teamwork matters more as team member dispersion increases. Journal of Product Innovation Management. 2007;24(2):156-65.

- 15- Twigg CA. The Changing Definition of Learning. *Educom Review*. 1994;29(4):23-5.
- 16- Naser SSA, Al Shobaki MJ, Amuna YMA. Measuring knowledge management maturity at HEI to enhance performance-an empirical study at Al-Azhar University in Palestine. 2016.
- 17- Bhusry M, Ranjan J, Nagar R. Implementing knowledge management in higher educational institutions in India: a conceptual framework. *International Journal of Computer Applications*. 2011;29(1):34-46.
- 18- Ghorchian NG, Lahijanian AO. The Study of knowledge management on development of higher education system and presentation of an appropriate model. *Journal of Management System*. 2007;18(69). [Persian]
- 19- Armoun A, Sattari S, Namvar Y. Determinant Factors which Influence Knowledge Sharing among Faculty Members of the University of Medical Sciences. *Journal of Health*. 2018;9(3):333-46. [Persian]
- 20- Gagnon M-P, Payne-Gagnon J, Fortin J-P, Paré G, Côté J, Courcy F. A learning organization in the service of knowledge management among nurses: A case study. *International Journal of Information Management*. 2015;35(5):636-42.
- 21- French B, Thomas LH, Baker P, Burton CR, Pennington L, Roddam H. What can management theories offer evidence-based practice? A comparative analysis of measurement tools for organisational context. *Implementation Science*. 2009;4(1):28.
- 22- farhad Eftekharzade S. The Presentation of a Suitable Model for Creating Knowledge Management in Educational Institutes (Higher Education). *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011;29:1001-11. [Persian]
- 23- Nikoukar G, Soltani M, Houlasoo AP. Investigating Knowledge Management Infrastructure in a Military University. *Journal of Information Technology Management (JITM)*. 2014;6(3):505-28[Persian].
- 24- Pinto M. Knowledge management in higher education institutions: a framework to improve collaboration. *Information System and Technologies (CISTI)*. 2014.

Application of knowledge management in an educational system: As an entrepreneurial approach

Fatemeh Hasandost, Zohreh Vanaki[■]

Introduction: In the informational century of 21th, knowledge is a strategic driver for increasing international competitive power in organizations. In educational organizations, educational quality has a significant impact on the efficiency of health institutions. Knowledge management strategy specifies the direction of movement for the purposes of the organization. Knowledge management as a management method by improving the problem solving skills within the organization and discovering the knowledge that lies in the minds of individuals and transforming it into organizational assets will facilitate the sharing of knowledge among the members of the organization.

Aim: The purpose of this study was to situational analysis and application of knowledge management at Qazvin Nursing and Midwifery Faculty as an educational system.

Material & Methods: This Case study was performed by situational analysis of educational system by SWOT tool. At first, the strengths and weaknesses as internal factors, opportunities and threats were determined as external factors, then the weighting was done and final SWOT matrix was drawn.

Results: After assessing and taking into account the strengths and opportunities identified, this system was in an aggressive position. Therefore, the faculty can easily and continuously collaborate with the governorate to promote community health and carry out some training and internships in healthy people in diverse populations. It can also carry out some research projects in cooperation with the governorate. Thus, in line with the goals of nursing education and research and the transfer of specialized knowledge to the community

Conclusion: It is recommended to educational managers of nursing schools should apply the necessary opportunities in the field of education and research in line with the strategic plan of the university to take advantage of the community of the knowledge produced, including cooperation with other governmental and non-governmental organizations if the educational managers can not easily use the knowledge correctly in their place they will not be able to compete.

Key words: knowledge management, educational environment, identify strategic situation, SWOT matrix

Hasandost F.

PhD Student of Nursing Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

■ Corresponding author:

Vanaki Z.

Associate Professor of Nursing Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Address: vanaki_z@modares.ac.ir

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Vol 7, No 3, 2018