

وضعیت موجود ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار: مطالعه کیفی

دکتر مهناز خطیبان*، دکتر مهرنوش پازارگادی**، دکتر طاهره اشک تراب***، گیتا سنگستانی****

دریافت: ۹۰/۲/۹، پذیرش: ۹۰/۶/۲۷

چکیده:

مقدمه و هدف: مطالعات در ایران نشان می‌دهد که ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی همواره با مسایل مختلفی دست به گریبان است. اما با این وجود تاکنون، مطالعه‌ای که مسایل را از دیدگاه افراد درگیر مورد موشکافی قرار دهد انجام نشده است. بدین لحاظ پژوهش حاضر با هدف تبیین و موشکافی وضعیت موجود ارزشیابی اعضای هیئت علمی پرستار براساس درک افراد انجام گردید.

روش کار: مطالعه کیفی حاضر قسمتی از طرح پژوهشی وسیع می‌باشد. داده‌های مورد نیاز توسط دو روش مصاحبه فردی نیمه ساختاریافته با صاحب‌نظران و مشاهده خط مشی‌های موجود، رویه‌ها و فرم‌های مربوط به ارزشیابی گردآوری شد. در مجموع محتوای ۲۲ مصاحبه فردی و ۲۸ سری مواد موضوعی مورد تحلیل کیفی محتوا با رویکرد قراردادی قرار گرفت. روش نمونه گیری مصاحبه شونده‌گان، هدفمند و در مورد اسناد ارزشیابی سرشماری بود.

نتایج: شرکت کنندگان ادراک وسیعی نسبت به وضعیت موجود ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار داشتند که پس از تجزیه و تحلیل، این دیدگاه‌ها و محتوای مستندات موجود در سه درونمایه اصلی قرار گرفتند: «عوامل مربوط به حرفه»، «عوامل درونی ارزشیابی» و «عوامل خارجی» مؤثر بر ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی.

نتیجه نهایی: یافته‌های مطالعه حاضر، طبق نظرات و مطالعات صاحب‌نظرانی که وجود برخی از عوامل درونی و خارجی را سبب اثربخشی نظام ارزشیابی می‌دانند، نشان می‌دهد در حال حاضر نظام ارزشیابی اعضای هیئت علمی پرستار اثربخشی لازم را ندارد. لذا شایسته است که مدیران و مسئولان دانشکده‌ها جهت رفع یا کاهش مسایل اقدام نمایند.

کلید واژه‌ها: اعضای هیئت علمی / پرستار / مطالعه کیفی / وضعیت موجود ارزشیابی عملکرد

مقدمه:

مؤثر است که با اعمال صحیح آن نه تنها هدف‌ها و مأموریت‌های سازمان با کارایی مطلوب تحقق می‌یابد، بلکه منافع واقعی کارکنان و جامعه نیز تامین می‌شود (۲).

به طور کلی تصمیمات مدیریتی باید بر مبنای اطلاعاتی کامل تر و دقیق تر انجام شود. اگر احساس اعضای هیئت علمی این باشد که نظام ارزشیابی عملکرد، تنها یک ابزار مدیریتی بوده و باری تحمیلی و محدود کننده برای حوزه عملکردی آنان است، واکنش‌های منفی در آنان ایجاد می‌شود (۳). با وجود این که

یکی از مهم‌ترین اهدافی که مدیریت منابع انسانی در هر سازمانی دنبال می‌کند تحلیل و ارزشیابی عملکرد (Performance Appraisal) و متعاقب آن تصمیم‌گیری در مورد سرنوشت آتی نیروهای انسانی است. این امر می‌تواند مسیر ارتقای شغلی را شفاف و نیازهای آموزشی کارکنان را مشخص سازد. یا این که افراد ناکارآمد را شناسایی کرده و نحوه مدیریت بر آنها را راهنمایی نماید (۱). اعتقاد بر این است که ارزشیابی عملکرد در مدیریت منابع انسانی از جمله ابزارها و وسایل

* استادیار گروه داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان

** دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

*** استادیار گروه داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**** مربی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان (sangestani@umsha.ac.ir)

مطرح شده اند. همچنین روند برنامه ارزشیابی ذکر نگردیده، نتایج مورد بحث و داوری قرار نگرفته و پیشنهادی متناسب با عنایت به یافته ها انجام نشده است. گزارش نهایی ارزشیابی نیز به لحاظ سودمندی، کاربردی بودن و صحت، در حد متوسط قرار داشته و به لحاظ دقت و اعتبار یافته ها ضعیف است (۹).

در مجموع، مطالعات نشان می دهند که در جامعه‌ی ما مطالعاتی عمیق، دقیق و منسجم در زمینه ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی در دانشکده‌های علوم پزشکی به صورت مستقل، سیستماتیک و گسترده صورت نگرفته است. به همین لحاظ، مطالعه دیدگاه اعضای هیئت علمی نسبت به ارزشیابی عملکرد بر اساس دریافت و زمینه‌ی جامعه ضرورت می یابد. با استفاده از نتایج مسئولان قادر خواهند بود که موانع و مشکلات و نیز راهبردهای حل آنها را بهتر متوجه شوند.

روش کار:

مطالعه کیفی حاضر، بخشی از پژوهشی گسترده برای ارزیابی الگوی ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی پرستار است. در این بخش از مطالعه، با استفاده از روش پژوهشی کیفی با رویکرد قراردادی (conventional) مواد گردآوری شده (دستورالعمل های مستند، رویه ها و فرم ها ارزشیابی) و متن مصاحبه های فردی مورد تحلیل محتوا قرار گرفت. در تحلیل محتوای قراردادی، طبقات به طور مستقیم از داده های متنی استخراج می شوند و پژوهشگر درک عمیق تری از یک پدیده به دست خواهد آورد. بدین ترتیب که پژوهشگران از پیش داشت طبقات احراز می کنند و در عوض، اجازه می دهند طبقات و نام طبقات از داده ها جریان یابد (۱۰). روش گردآوری داده ها با توجه به اهداف پژوهش به دو صورت انجام گردید: مصاحبه انفرادی و مشاهده.

مصاحبه انفرادی: برای مصاحبه انفرادی از نمونه گیری هدفمند استفاده شد (لبیندو-وود و هابر ۲۰۰۶) بدین ترتیب که پژوهشگر به منظور مطالعه عمیق، شرکت کنندگان غنی از اطلاعات را از جمعیت مورد مطالعه در نظر گرفته و اطلاعات لازم در مورد مفهوم و موضوع را کسب

ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی در اکثر دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها رخ دادی سالانه و فرایندی زمان بر است، امکان دارد به نتایج مطلوب مانند ارزشیابی جامع منجر نشود (۴). اطلاعات موجود در مورد عملکرد اعضای هیئت علمی غالباً تا حدود زیادی ذهنی بوده و برای تحلیل جامع فعالیت های آنان ناکافی است (۳). آرنولا نیز دو مانع اصلی برای ارزشیابی موثر هیات علمی ذکر کرده است: مقاومت هیات علمی و بی تفاوتی مدیریت دانشگاهی هر چند که بی تفاوتی مدیریت را کشنده تر ارزیابی می کند (۵).

در ۱۵ سال اخیر سنجش (assessment) و ارزشیابی مدرسان توجه قابل ملاحظه‌ای را به خود جلب نموده است (۶). لیکن، علی‌رغم برنامه‌های زیاد و پژوهش‌های گسترده در مورد ارزشیابی اعضای هیئت علمی تنها تعداد اندکی از دانشگاه‌ها به طور موثر توانسته‌اند این وظیفه دشوار را انجام دهند (۷). در یک نظام کارآمد ارزشیابی، به صورت عادلانه تفاوت‌ها مشخص و احتمال خطا در ارتقای شغلی کاهش می یابد (۱).

مطالعات نشان می دهند هر چند که از دهه ۱۹۷۰ ارزشیابی اعضای هیئت علمی در جامعه دانشگاهی مورد بحث و پژوهش قرار گرفته، هنوز یک نظریه واحد جهت ارزشیابی اعضای هیئت علمی وجود ندارد (۶). شاید بزرگترین تاثیر ارزشیابی بر عملکرد کارکنان ایجاد ارتباط بین وظایف روزانه، عملکرد سالانه، اهداف استراتژیک و رسالت سازمان باشد (۸).

متأسفانه، در ایران علی‌رغم آگاهی گسترده از اهمیت و نقش ارزشیابی، ارزشیابی‌ها در دانشکده‌ها به صورت اصولی و معتبر انجام نمی‌شوند (۹). صاحب‌نظران معتقدند که در اجرای یک نظام موفق ارزشیابی، نظرات و آرای کلیه ذی نفعان مهم است (۳). مطالعه ادیب حاج باقری در سال ۱۳۸۳ در مورد ارزشیابی از ارزشیابی های درونی در دانشکده‌های علوم پزشکی مشخص ساخته است که در ارزشیابی، سابقه، ساختار و شرایط گروه آموزشی، برنامه مورد ارزشیابی، اهداف برنامه ارزشیابی تدوین و مشخص نشده و عوامل مورد ارزیابی نیز به صورت ناقص

اول با شناسایی و پررنگ کردن جملات و پاراگراف های واحد تحلیل آغاز گردید. از قبل تصمیم گرفته شد به هر دو محتوای آشکار و ضمنی توجه شود (۱۶). به هر واحد تحلیل، یک کد برتر داده و زیرکدها بیرون کشیده شد. در مرحله دوم کدگذاری، گدهای برتر با معنای مشابه با یکدیگر طبقه‌بندی شدند تا سازه‌ها (construct) تشکیل شود. پس از طبقه‌بندی، سازه‌ها توسط تفسیر قرآینی به صورت الگوی مفهومی معنادار کنار هم گذاشته شد و ارتباط بین طبقات شناسایی و درونمایه‌ها ظاهر گردیدند. به منظور روایی درونمایه‌های بیرون کشیده شده، فرایند برگشت و بررسی مجموعه داده‌های مجزا انجام شد تا منبع شواهد حمایتی استخراج شود.

برای اطمینان از قابل قبول بودن داده‌ها، از تمهیداتی مانند تلفیق روش (method triangulation)، تلفیق منابع داده‌ها (data source triangulation) (۱۶)، یعنی مصاحبه با افراد و مشاهده مستندات موجود، حداکثر تنوع نمونه استفاده شد. همچنین طبق توصیه متخصصین (۱۷) از مطالعه سایر متون علمی منتشر شده در این زمینه، رسیدن به اشباع داده‌ها و تأیید یافته‌ها توسط شرکت کنندگان و پژوهشگر همکار در این پژوهش بهره گرفته شد.

برای قابلیت اعتماد، دو صاحب نظر در زمینه پژوهشهای کیفی و مطالعات ارزشیابی، تمامی مراحل فرایند مطالعه را حسابرسی نمودند (۱۷). این مطالعه همچنین در کمیته اخلاق تحقیقات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به تصویب رسید.

نتایج:

در مجموع، ۲۲ نفر در پژوهش حاضر شرکت نمودند. اکثر شرکت کنندگان (۱۹ نفر) مؤنث بودند. اکثر افراد (۱۲ نفر) مدرک دکترا و بقیه مدرک کارشناسی ارشد داشتند. میانگین سنی آنان ۴۹/۶ سال و میانگین سابقه کارشان ۲۲ سال بود. همچنین از ۲۸ سری اسناد گردآوری شده تنها فرم مشترک، آیین نامه اجرایی ارتقای رتبه اعضای هیأت علمی بود. سایر فرم‌ها و مستندات موجود با یکدیگر متفاوت بودند.

۷۷۲ کد در راستای هدف پژوهش حاصل گردید که

نمود (۱۱). شرکت کنندگان از بین صاحب نظران ارزشیابی، یعنی، رؤسا و معاونین دانشکده‌های پرستاری، مسؤولان مراکز و دفاتر توسعه آموزش، پرستاران کارشناس ارشد یا دکترا که مسئول و یا اعضای کمیته ارزشیابی شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران، شهید بهشتی و تربیت مدرس انتخاب شدند. معیارهای ورود شرکت کنندگان، دارا بودن تجربه به عنوان ارزشیابی کننده، شاغل بودن، تجربه تدریس، پژوهش و یا تألیف در زمینه مدیریت آموزش پرستاری و ارزشیابی و تمایل به شرکت در مطالعه بود. بدین ترتیب، شرکت کنندگان با استفاده از یک راهنمای مصاحبه انفرادی نیمه ساختاریافته (۱۲) مورد مصاحبه قرار گرفتند. نمونه‌ای از سؤالات مطرح شده در راهنمای اولیه مصاحبه‌های فردی بدین صورت بود، شما به عنوان مسئول یا صاحب نظر در ارزشیابی، ارزشیابی اعضای هیئت علمی را چگونه توصیف می‌کنید (در زمینه اهداف، ابزارها، ارزشیابی کننده‌ها، فواصل زمانی، استفاده از نتایج، حیطه‌های کاری لحاظ شده، اقدامات اصلاحی و...)? ارزشیابی فعلی عملکرد اعضای هیأت علمی چه نقاط قوتی دارد؟ ارزشیابی فعلی عملکرد اعضای هیأت علمی چه نقاط ضعفی دارد؟

مصاحبه به صورت حضوری در زمان‌های مورد نظر شرکت کنندگان در محل کار آنان انجام گرفت. میانگین مدت مصاحبه ۵۴ دقیقه و با توجه به تمایل شرکت کنندگان به ادامه مصاحبه، خستگی آنان و کفایت داده‌ها بود. گردآوری داده‌ها تا زمان اشباع داده‌ها یا عدم ظهور درونمایه جدید (۱۲) ادامه یافت.

مشاهده مستندات موجود ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی پرستار: کلیه مواد موضوعی مربوط مانند دستورالعمل‌های مستند، رویه‌ها و فرم‌های رسمی موجود برای ارزشیابی اعضای هیأت علمی پرستار برای تحلیل کیفی محتوا با سرشماری گردآوری شد. در مجموع، ۲۸ سری اسناد مربوط گردآوری گردید چهار مرحله اصلی تحلیل محتوا (۱۳) با برخی تعدیلات برای پیدا نمودن گدهای برتر (master codes) انجام شد (۱۴، ۱۵).

پس از چندین بار خواندن متون، فرایند کدگذاری سطح

می‌دونه، نه جامعه می‌دونه، هیچکس نمی‌دونه خوب، حالا این هیئت علمی تو بیمارستان چه کاری ازش برمی‌یاد، جز این که چند تا دانشجو رو سرپرستی کنه...»
 همچنین یکی از مدیران دانشکده‌ها در مورد لزوم تعیین نقش و مسئولیت‌های نقش بیان داشته بود:
 «... اینا ((مسئولیت‌ها، نقش‌ها)) باید یه مقدار ریزتر مشخص بشه، کلی‌یه، کلی که هست اشتباه آدم زیاده... یا این که " ... باید اینا ((نقش در جامعه)) روشن شه...»

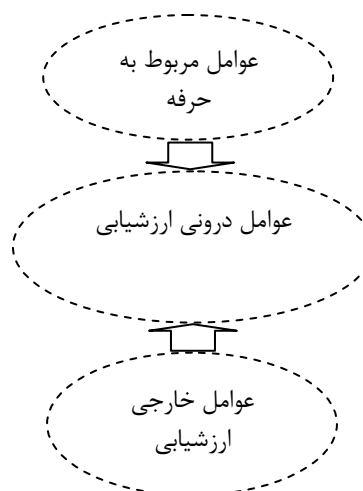
۲- طبقه‌ی «ابعاد عمومی و اختصاصی ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار»: از دو زیرطبقه استخراج شده است. «لزوم وجود بُعد عمومی در ارزشیابی عملکرد» و «لزوم وجود بُعد اختصاصی در ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار». بیانات اکثر شرکت‌کنندگان حاکی از لزوم عمومی بودن ارزشیابی عملکرد از لحاظ اصول و چارچوب برای کلیه رشته‌های علمی بود. برای مثال یکی از مسئولان کمیته ارزشیابی بیان کرده بود:

«... ما الان دانشکده پزشکی مون داره روی ارزشیابی خیلی کار می‌کنه، و اصلاً دوست داریم که یه جوروی گسترش بدیم که <L2> broad </L2> بشه، <L2> multidisciplinary </L2> کار بکنیم، یعنی که مثلاً این ارزشیابی هیأت علمی در تمام دانشگاه ... ولی در هر صورت اساسش یکی باشه، یعنی همه جوانب دیده بشه، ...»

از طرفی شرکت‌کنندگان اذعان داشتند که در جزیاتی مانند، نوع عبارات فرم‌های ارزشیابی باید به ویژگی‌هایی پرداخت که برای اعضای هیئت علمی پرستار اهمیت بیشتری دارد.

یکی از شرکت‌کنندگان: «... باید اختصاصی پرستاری باشه، چون اهداف و روش کار در دانشکده‌های پرستاری خاص خودش، مثلاً من مجبورم همزمان توانایی درس داخلی- جراحی، مثلاً فن پرستاری، فوریت‌های پرستاری، غدد، تنفس، بررسی سلامت، آموزش به بیمار، روش تحقیق ارشد و داخلی- جراحی یک ارشد، داشته باشم ،

ابتدا در ۱۷ طبقه‌ی اصلی اولیه و ۵۵ زیرطبقه گروه‌بندی شدند. پس از تحلیل و مقایسه مداوم کدهای برتر، زیرطبقات و طبقات، تعداد طبقات اصلی به ۱۲ و تعداد زیرطبقات به ۳۴ کاهش یافت. یافته‌های پژوهش در این مورد منجر به ظهور سه درون‌مایه مرتبط با یکدیگر گردید که عبارتند از: «عوامل مربوط به حرفه»، «عوامل درونی ارزشیابی» و «عوامل خارجی» موثر بر ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی (شکل ۱).



شکل ۱: عوامل مؤثر بر ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار و نحوه‌ی ارتباط آنها

الف) درون‌مایه‌ی «عوامل مربوط به حرفه»: این درون‌مایه دارای پنج طبقه‌ی اصلی یعنی، ۱- تعیین نقش و شرح وظایف در جامعه، ۲- ابعاد عمومی و اختصاصی ارزشیابی عملکرد، ۳- وزن‌دهی وظایف براساس رسالت دانشکده، ۴- انعطاف‌پذیری وظایف و ۵- استانداردهای حرفه‌ای است (شکل ۲). هریک از طبقات اصلی خود از زیرطبقاتی پدیدار شده‌اند که در زیر به ترتیب به آنها پرداخته می‌شود:

۱- طبقه‌ی «تعیین نقش و شرح وظایف در جامعه»: این طبقه از سه زیرطبقه استخراج شده است: «ابهام نقش و مسئولیت‌ها در سطح جامعه»، «ابهام شرح وظایف و اجزای آن» و «لزوم تعیین نقش و مسئولیت‌های نقش».

یکی از شرکت‌کنندگان در مورد ابهام نقش و مسئولیت‌ها در سطح جامعه بیان نمود:

«... نقش‌اش، مسئولیت‌اش، همه‌اش نامفهومه، نه خودش

در رابطه با فقدان استانداردهای حرفه‌ای: "... برای اینکه فرد بدون آن که شرط موندن در سازمان و ادامه فعالیت کاریش، منوط به اون هستش که اون استانداردها وجود داشته باشه، این استانداردها مشخص باشه، حداقل استانداردهای کلی تو حرفه تعیین بشه..."

یا در مورد فقدان اهداف عملکرد و سطح انتظارات: "... تو دانشکده، اول باید انتظاراتمون، حد انتظارمون رو باید مشخص کنیم ... " و "... نه انتظارها مشخصه، نه هدف مشخصه، خوب، پس ارزشیابی عملکرد هیأت علمی، که این، چه کاری رو برای دانشگاه داره انجام می‌ده؟..."

(ب) درون‌مایه‌ی «عوامل درونی ارزشیابی»

این درون‌مایه دارای چهار طبقه‌ی اصلی: مرحله‌ی برنامه‌ریزی، اجرا، بازخورد و فرا ارزشیابی تشکیل شده که خود از زیرطبقاتی پدیدار شده‌اند (شکل ۳) که به ترتیب در زیر آورده شده است:

۱- طبقه‌ی اصلی «مرحله‌ی برنامه‌ریزی»: بیانات شرکت کنندگان و بررسی اسناد موجود مرتبط با ارزشیابی عملکرد نشان دادند که در حال حاضر، برنامه‌ریزی و اصول آن رعایت نمی‌شود. این طبقه از شش زیرطبقه‌ی «نبود برنامه‌ریزی ارزشیابی»، «اهمیت کم به اهداف تکوینی در ارزشیابی»، «فقدان ابزارهای پایا و معتبر برای ارزشیابی تکوینی و پایانی»، «لزوم وزن‌دهی به منابع ارزشیابی براساس هدف ارزشیابی»، «عدم عملکرد موثر کمیته‌ی ارزشیابی اعضای هیئت علمی» و «عدم مشارکت ارزشیابی شوندگان» تشکیل شده است.

برای مثال، یکی از مدیران گروه‌ها در مورد نبود برنامه‌ریزی: "... اون کجا که برنامه‌ریزی داشته باشیم، از قبل، بیایم ببینیم چی جوری، با چه ابزاری، با چه کسانی، کی، چه وقت، برای چی، چرا داریم ارزشیابی می‌کنیم، اون چی که حالا از من خواستند، پس حالا ارزشیابی کنیم، نه برنامه، نه طرحی، نه آدم این کارهای، ... می‌شه خیلی سطحی ..."

یکی از روسای دانشکده‌ها در مورد اهداف ارزشیابی: "... البته ارزشیابی، هدفش باید اصلاح فرد باشه، ولی ما درحقیقت، بیشتر، در مراحل از زندگی استخدامی فرد که

هشت تا درس دارم می‌دم، دانشجو همون قدر از من انتظار داره که از یه متخصص انتظار داره..."

۳- طبقه‌ی «وزن‌دهی وظایف براساس رسالت سازمان»: بیانات شرکت کنندگان و مستندات موجود نشان داد که در ارزشیابی فعلی، وزن‌دهی وظایف اعضای هیئت علمی براساس رسالت و اهداف استراتژیک دانشگاه‌ها نیست. موارد موجود در آیین‌نامه‌ی ارتقا نیز تاییدی بر این مسئله بود. یافته‌هایی که به نحوی به این موضوع اشاره داشتند در دو زیرطبقه قرار گرفتند: زیرطبقه‌ی «اهمیت کم وظایف آموزشی در ارزشیابی» و «عدم ارزشگذاری وظایف براساس رسالت و اهداف سازمان».

شرکت کننده‌ی ای بیان داشته است که "... مهم‌ترین هدف، آموزش، چون اصلاً اسمش آموزش عالی‌یه، نگفتن پژوهش عالی، البته پژوهش هم خیلی مهمه، اما مگه این نیست که اونم جهت افزایش و تولید دانشه، دانش جهت بهتر شدن آموزش..."

۴- طبقه‌ی اصلی «انعطاف‌پذیری وظایف»: شرکت کنندگان از نقاط ضعف وضع موجود ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار به عدم حق انتخاب وظایف در هر حیطه‌ی کاری اشاره نموده بودند. کلیه‌ی کدهایی که درباره‌ی این مسئله و ضرورت این موضوع بود در دو زیرطبقه‌ی «عدم حق انتخاب وظایف» و «لزوم ایجاد چارچوبی برای انتخاب وظایف» انعطاف‌پذیری وظایف اعضای هیئت علمی قرار گرفتند.

برخی از بیانات شرکت کنندگان عبارتند از: "... باید معادل سازی بشه تو وظایف،... امتیاز یکی را معادل سازی کنیم با یکی دیگه، مثل رشته‌ی تربیتی، تالیف، معادل سه واحد آموزشی یه..."

۵- طبقه‌ی اصلی «استانداردهای حرفه‌ای» جهت اعضای هیئت علمی پرستار: از جمله موارد مهمی که در بیانات شرکت کنندگان بدانها اشاره شده بود لزوم مشخص شدن استانداردهای حرفه‌ای جهت اعضای هیئت علمی بود. این طبقه از دو زیرطبقه‌ی فقدان استانداردهای حرفه‌ای و فقدان اهداف عملکرد و سطح انتظارات تشکیل شده است.

برخی بیانات بیان شده درباره‌ی این زیرطیقات آورده شده است.

مثلاً در مورد عدم استمرار در ارزشیابی یکی از مدیران دانشکده‌ها بیان نمود: "... البته ارزشیابی اصول علمی‌اش این هست که مستمر باشه، ما ارزشیابی می‌کنیم، قطعش می‌کنیم، ادامه نداره، آخر سال که می‌شه، با عجله، ... ارزشیابی امسال باید ادامه‌ی پارسال باشه، ..."

یکی از روسای دانشکده‌ها در مورد اجرا در زمان نامناسب: "... ما معمولاً زمانش، اگه بخوایم دانشجویو بسنجیم شاید یک یا دو جلسه قبل از اتمامش هست، دقیقاً درست نیستش که این همون ساعت آخر باشه یا خیلی زودتر باشه، یه زمان بندی درست باشه، زمان کافی به دانشجوی بدیم... با عجله انجام نشه، چه تو کارآموزی، چه تو قسمت‌های تئوری..."

فقدان وجود فرم‌های ارزشیابی توسط همکاران دانشکده‌ای و خارج دانشکده‌ای یا توسط مدیران گروه در همین رابطه یکی از شرکت کنندگان: "... یه جنبه‌اش دانشجویه، یه جنبه‌اش خودهمکاراش هستند، مثلاً همون بیمارستانی که داریم می‌گی، مثلاً توی بیمارستان، قشنگ می‌تونه، کادر بیمارستان، احساس مسئولیت این معلم رو توی آموزش بالینی بگن، نه فقط دانشجوی..."

در مورد لزوم مسئولیت ارزشیابی شونده در ارتقای خود: "... تو ارزشیابی می‌گن، یک، معیارها رو مشخص کنید، بعد به فرد بدید، بعد بهش زمان بدید تا اونا رو انجام بده، این نیاز داره که خود اونا تلاش کنن، اگر نکنن، ارزشیابی بی‌معنا می‌شه، باید این تلاش رو از نزدیک دید ..."

۳- طبقه‌ی اصلی «مرحله‌ی بازخورد» در ارزشیابی عملکرد: این طبقه از چهار زیرطبقه‌ی «فقدان نظام بازخورد»، «فقدان نظام اصلاح عملکرد»، «فقدان نظام پاداش عملکرد» و «فقدان یک برنامه‌ی عمل (پیگیری)» تشکیل شد.

در مورد فقدان نظام بازخورد یکی از مدیران دانشکده‌ها: "... ولی در هر صورت باید برنامه‌ی خاصی وجود داشته باشه به قول معروف <L2> feedback </L2> های خاص داشته باشه هر جا مشکل خاص باشه با اون یه کار قانونی

نیاز داریم تصمیم بگیریم، ... فرد را رسمی کنیم، ... ارتقاش رو موافقت کنیم، یک فرصت مطالعاتی رو فرد بره، و مدیر باید تصمیم بگیره، ... ارزشیابی رو استفاده می‌کنیم..."

اظهارات یکی از اعضای کمیته ارزشیابی در مورد فقدان ابزارهای پایا و معتبر: "... همه اعتراض دارن، می‌گن که فرم‌ها که استاندارد نیست، بعدش هم همونو .. براساس فرمی که دانشجو پُرکنه، ... می‌شه ملاک ارتقای استاد، این که صحیح نیست..."

یکی از مدیران دفتر توسعه درباره‌ی لزوم وزن‌دهی به منابع ارزشیابی براساس هدف ارزشیابی: "... الان، کیفیت آموزش در فرم ارتقای استاد، فقط با نظر دانشجو تکمیل می‌شه، در صورتی که باید نظرات سایر افراد هم گرفته بشه، و براساس اهمیت شون در نظر گرفته بشه، اما برای ارتقای کیفیت کار، اهمیت نظر دانشجو، اهمیت زیادی می‌تونه داشته باشه..."

در مورد عدم عملکرد موثر کمیته‌ی ارزشیابی: "... کمیته ارزشیابی اینجا که زیر نظر <L2> E.D.O </L2> هم کار می‌کنه، یه مسئول داره، چندتا عضو، اما شرح وظایفش محدوده، مشخص نیست، فقط فرم‌ها رو می‌دن تکمیل بشه، کمیته باید موثر باشه، تو تمام مراحل ارزشیابی، فعال تر شه، ..."

همچنین درباره‌ی عدم مشارکت ارزشیابی شوندگان: "... من معتقدم صحیحش اینه، ما باید تو ارزشیابی دخیل باشیم، تو هر قسمتت، مثل کشورهای پیشرفته، ... اول خودشون هستند که با کمک مدیر، هدفشون، انتظارات رو برای سال بعد می‌گن، بعد هم می‌گن خوب حالا بیا بشین حساب کنیم، به این هدف رسیدی؟ مدرکت چیه؟ خودت هم نمره بده من هم نمره می‌دم، کجا باید بیشتر کار شه؟ خود فرده که اینا رو می‌گه... البته مسئولش هم مسئوله ..."

۲- طبقه‌ی اصلی «مرحله‌ی پایش»: از چهار زیرطبقه‌ی «عدم استمرار در انجام ارزشیابی»، «اجرا در زمان نامناسب»، «عدم استفاده از منابع چندگانه» و «مسئولیت ارزشیابی شونده در ارتقای عملکرد» تشکیل شده است. در زیر

ارزشیابی ای که می‌کنیم مسئولیت داره برامون، با مستندات باشه، اگه گفتن معترضیم، با دلیل بتونه بگه، به این دلیل، اگه برامون دستورالعمل خاص، یک الگوی خاص باشه، بهتر می‌تونیم جوابگو باشیم...

۳- درون‌مایه‌ی «عوامل مربوط به حرفه» موثر بر ارزشیابی عملکرد: این درون‌مایه دارای دو طبقه‌ی اصلی «محیط سازمان» و «سیاست دانشگاه‌ها» تشکیل یافت (شکل ۳).

۱- طبقه‌ی محیط سازمان: این طبقه خود از چهار زیرطبقه‌ی «عوامل زمینه‌ای سازمان»، «ذهنیت نسبت به ارزشیابی»، «کمبود نیروی انسانی متخصص (اعضای هیئت علمی)» و «کمبود منابع مالی و امکانات» به‌وجود آمد.

در مورد عوامل زمینه‌ای سازمان: "... اول از همه برای ارزشیابی باید بسترسازی بشه، زمینه‌ی اون فراهم بشه...". یا در مورد ذهنیت نسبت به ارزشیابی یکی از مدیران گروه‌ها: "... این ارزشیابی ما همه‌اش بی‌خوده، کما این‌که خیلی‌هاشم می‌بینین، این همه سال، نه از این همه فرم‌هایی که پر شده، کسی استفاده کرده، نه کسی راضی بوده... فقط یه چوبی‌یه،... جرئت نمی‌کنیم به دانشجو حرف بزنین، ما رو، دست و پامونو می‌بنده".

همچنین در مورد کمبود اعضای هیئت علمی یکی از مسئولان بیان داشت: "... امکان استخدام اعضای جدید وجود نداره، یا کمه، کفایت تعداد دانشجو رو نمی‌کنه، همه‌ی وقت به کارآموزی می‌گذره، هر استادی بیست، بیست و خورده‌ای واحد داره، ... خیلی وقت‌ها، دیگه ناچاراً، آدم مجبوره ناچاراً چشم شو بنده و خیلی چیزها رو نبینه چون فرد دیگه‌ای نیست که جایگزین کنه...".

در زمینه‌ی کمبود منابع مالی و امکانات: "... نمی‌شه که بدون بودجه‌ی خاص ارزشیابی این کار رو انجام داد، بالاخره هر کاری، پول می‌خواد، آدم این کار رو می‌خواد، که اونم هزینه داره، الان هر کسی دستمون برسه، می‌گیم این فرم‌ها رو ببر، بده دانشجوها پر کنن ...".

۲- طبقه‌ی اصلی «سیاست دانشگاه‌ها: این طبقه از دو زیرطبقه‌ی «استخدام دولتی، رسمی قطعی» و «میزان تمرکز در سازمان (ارزشیابی متمرکز)» تشکیل شد.

در مورد استخدام دولتی، رسمی قطعی: "... سیستم دولتی

کرد، ما هیچ چیز قانونی دستمون نیست...". همچنین درباره‌ی فقدان نظام اصلاح عملکرد یکی از مدیران: "... برای اصلاح، مدون نداریم، سعی می‌کنیم که یه مقدار کلاس‌ها رو جابه جا کنیم، تغییر بدیم و واحدهای موظف رو یه مقدار کم بکنیم، مثلاً برای بعضی‌ها اصلاً کارآموزی نداشتیم، یعنی برداشتیم، با مدیرگروه صحبت کردیم با خودشون، با مسئول دانشکده، ...".

به همین نحو در مورد فقدان نظام پاداش عملکرد: "... پاداش ندادن درست، خودش مثل تنبیه می‌مونه...، الان، فرد در قبال کارهاش، هیچ عکس‌العملی نمی‌بینه، کم کم دل‌سرد می‌شه...".

یا در مورد فقدان یک برنامه‌ی عمل (پیگیری): "... بعد <L2> feedback </L2>، <L2> change </L2> را داشته باشیم یعنی مثل یک <L2> Action research </L2> یعنی ما ارزشیابی رو می‌کنیم، قطع می‌شه، بعد به دنبال این ارزشیابی که کردین چی کار کردن؟ درسته؟ ما الان می‌ریم برای گروه، پایه‌ها ارزشیابی می‌کنیم، ولی بعضا چی می‌شه؟ ...".

۴- طبقه‌ی اصلی «مرحله‌ی فرا ارزشیابی»: این طبقه از سه زیرطبقه‌ی «بررسی صحت ارزشیابی»، «بررسی آموزش به ارزشیابی کنندگان»، و «لزوم پاسخگویی ارزشیابی کنندگان» تشکیل شده است.

در زمینه‌ی بررسی صحت ارزشیابی: "... بررسی کنن ببینن چه قدر <L2> bias </L2> داره، تورش ارزشیابی باید تا حد ممکن کم بشه، بازخوردهای مختلف از چندجا، جزییات اون، اونقدر مدون و کلاسه بندی باشه، که همه بدونند، تا اصول رو رعایت کنن، ...".

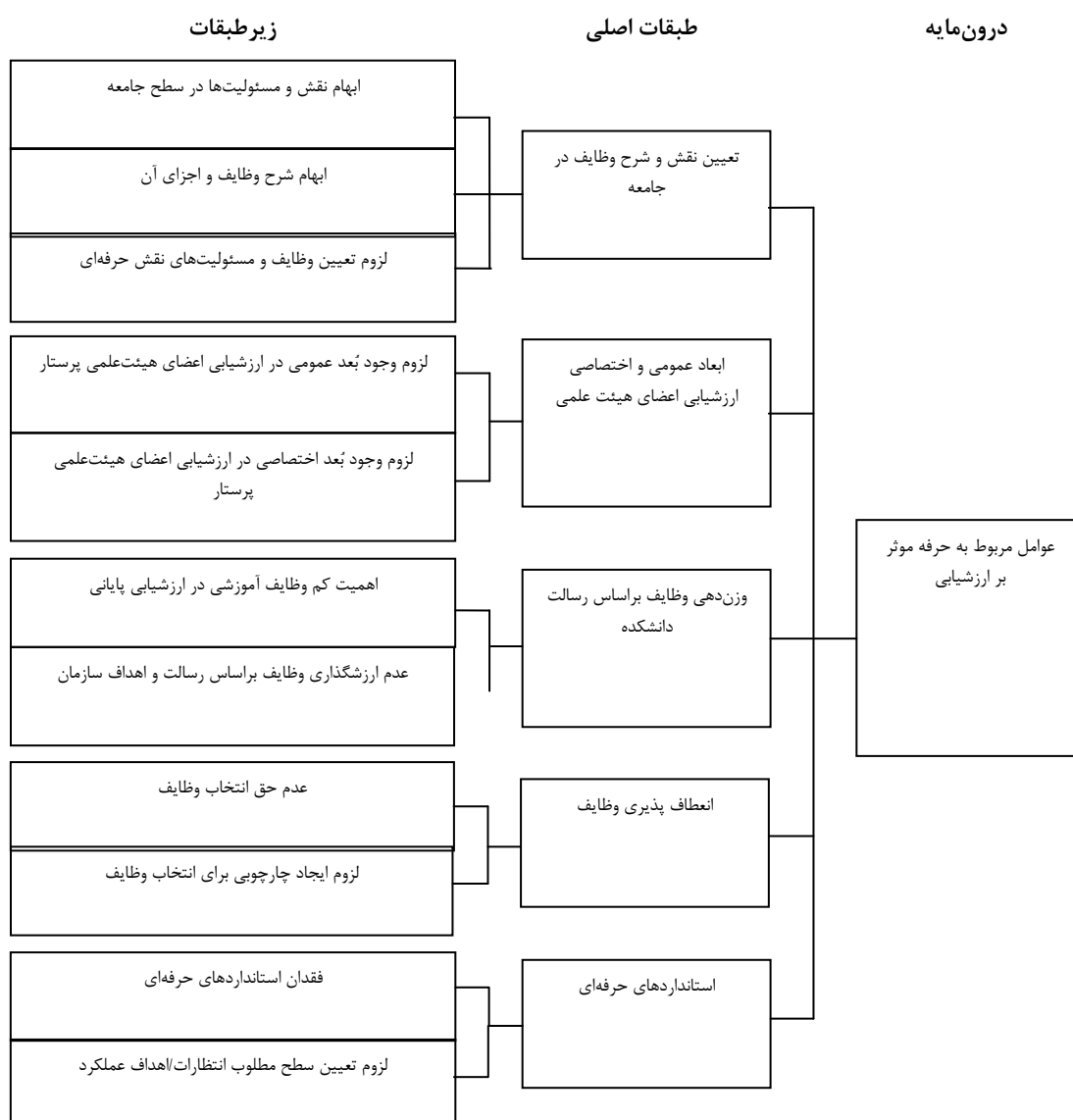
در زمینه‌ی بررسی صحت ارزشیابی کنندگان: "... باید بررسی بشه چه قدر اونایی که می‌خوان ارزیابی کننند توجیه شده هستن، چه قدر دوره دیدن، توجیه کسانی که می‌خوان ارزشیابی بکنن و همچنین مسئولین، که واقعاً این دوره رو گذرونده باشن، <L2> Bias </L2> نداشته باشن، ... از مسئولش گرفته، مدیر گروهش گرفته...".

همچنین لزوم پاسخگویی ارزشیابی کنندگان: "... در هر صورت ایجاب می‌کنه که ما جوابگو باشیم، یعنی

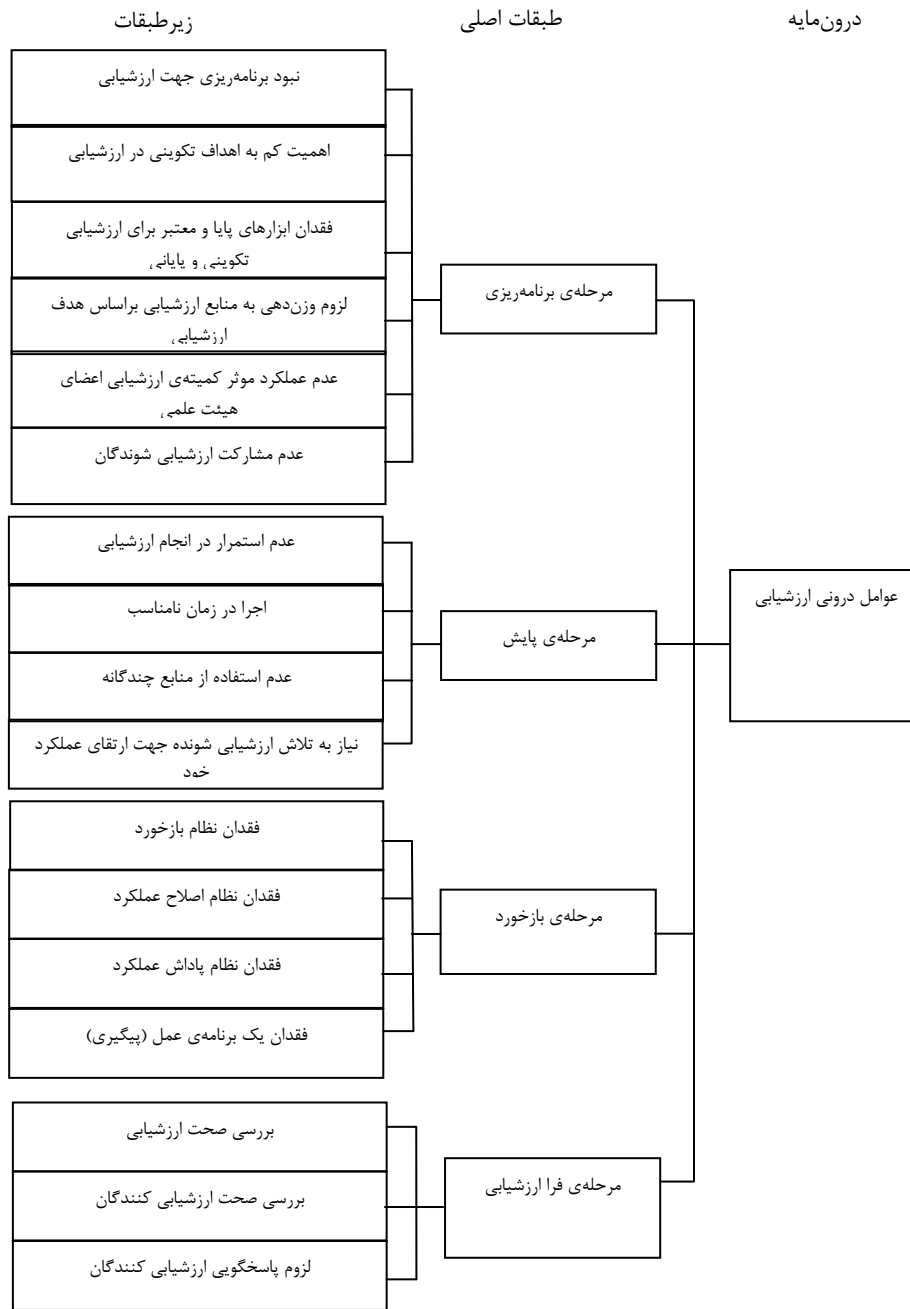
"... من هم اونو(متمركزاز سوی دانشگاه) می‌پسندم و هم اینکه داخلی برای خودمون، با توجه به شرایط خاص دانشکده، ...، به هر حال یه فرمولی در سطح دانشگاه باید باشه ...، به هر حال افراد چون که قراره با بقیه مقایسه بشن، ... پس متمركز بودن خوبه که باشه، می‌تونه در اجزا متفاوت باشه، ولی نتیجه، نمره‌ی نهایی باید یکی باشه، نمره‌ی آخر، ترازو باید یکی باشه ... (ش ۱۴).

معنی‌اش این هست که من همیشه می‌گم کارمندهای سازمان دولتی، مثل منبرمسجد، نه سوزاندنی، ونه دورانداختنی، ضعیف هم که باشید، به فرض اون امتیاز رو نمی‌دن بهتون، اون پایه‌ای که سالانه می‌گن بهتون نمی‌دن، ..."

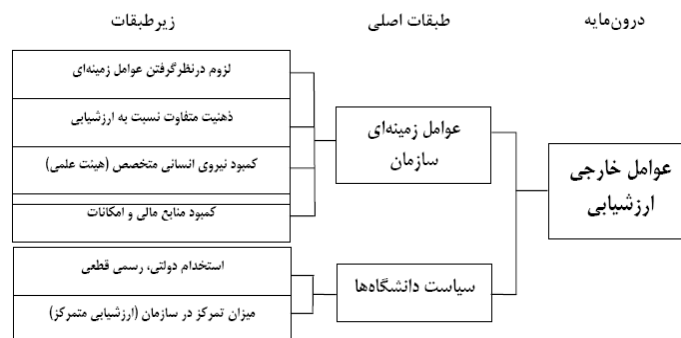
در مورد میزان تمركز در سازمان (و لزوم ارزشیابی نیمه‌متمركز) مسؤل دفتر توسعه‌ی یکی از دانشکده‌ها: -



شکل ۲: نمایش درون‌مایه‌ی «عوامل مربوط به حرفه» موثر بر ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار، طبقات اصلی و زیرطبقات آنها



شکل ۳: نمایش درون‌مایه‌ی «عوامل درونی ارزشیابی» عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار، طبقات اصلی و زیرطبقات آنها



شکل ۴: نمایش درون‌مایه‌ی «عوامل بیرونی» موثر بر ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار، طبقات اصلی و زیرطبقات آنها

بحث:

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که موانع و مشکلات عدیده‌ای در حال حاضر در ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی مطرح می‌باشند که می‌توان آنها را در «عوامل مربوط به حرفه» و «عوامل خارجی» موثر بر ارزشیابی عملکرد و «عوامل درونی ارزشیابی» گروه‌بندی نمود.

در این راستا، متخصصان ارزشیابی بحث می‌کنند که وجود حتی تعدادی از این مشکلات و موانع در یک نظام ارزشیابی عملکرد می‌تواند آن را غیراثربخش سازد. برای مثال فلین (۱۹۹۶) و لانجن‌اکر و فین (۱۹۹۷) برخی از این مشکلات را برمی‌شمارند که سبب عدم اثربخشی لازم ارزشیابی می‌شوند که بسیاری از آنها با مشکلات یافته شده در این پژوهش مشابهت دارند.

همچنین کانین و بی‌وان (۱۹۹۲) از برخی عوامل اصلی در نظام ارزشیابی عملکرد اثربخش یاد می‌کنند که طبق یافته‌های پژوهش حاضر در نظام ارزشیابی فعلی یا وجود ندارد یا بسیار سطحی انجام می‌شود.

دینمان و شافر (۱۹۹۲) نیز عناصری را برای ارزشیابی موثر اعضای هیئت علمی برمی‌شمارند که عبارتند از: مبتنی بودن بر رسالت و استراتژی‌های سازمان، وجود فرآیندهای منظم ارزشیابی مستند شده، استفاده از یک ابزار ارزشیابی پایانی و ابزار تکوینی مصاحبه‌ی ارزشیابی به همراه بازخورد مداوم؛ مبنای مساوی برای پاداش دادن؛ مطابقت با مقررات و اجرای مقرون به صرفه بودن.

مورفی و کلیولند (۱۹۹۵) نیز از عواملی نام می‌برند که وجود آنها جهت اثربخشی یک نظام ارزشیابی الزامی است. آنان این عوامل را در دو گروه قرار داده‌اند: عوامل نزدیک (محیط درونی) و عوامل دور (محیط بیرونی). بدین صورت که عوامل نزدیک موثر در اثربخشی ارزشیابی را وجود عواملی می‌دانند که مربوط به خود سیستم ارزشیابی می‌شود. در حالی که، عوامل دور را عواملی مانند جو و فرهنگ سازمان، زمینه‌ی محیطی، اهداف سازمانی، استراتژی‌های منابع انسانی، پیشرفت‌های فن‌آوری، سیاست، قوانین، منابع فیزیکی، عوامل اقتصادی بیرونی،

ترکیب نیروی کاری و جامعه بیان می‌کنند (مورفی و کلیولند ۱۹۹۵، لوی و ویلیامز ۲۰۰۴).

در مقایسه با مطالعات مورفی و کلیولند (۱۹۹۵) و لوی و ویلیامز (۲۰۰۴)، می‌توان «عوامل مربوط به حرفه» و «عوامل خارجی» موثر بر ارزشیابی حاصل از پژوهش حاضر را مشابه عوامل دور یا محیط خارجی اثربخشی ارزشیابی عملکرد و «عوامل درونی ارزشیابی» این مطالعه را مشابه عوامل نزدیک یا محیط درونی معرفی شده توسط آنان دانست. به عبارت دیگر، در این پژوهش منظور از «عوامل مربوط به حرفه» و «عوامل خارجی»، عواملی هستند که به طور مستقیم مربوط به خود نظام ارزشیابی نمی‌شوند، اما سبب اثربخشی ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار می‌گردند. در صورتی که «عوامل درونی ارزشیابی» با مراحل «برنامه‌ریزی، پایش، بازخورد و فرا ارزشیابی» به طور مستقیم باعث اثربخش شدن ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار می‌شود.

شایان ذکر است که تفاوت اندکی بین یافته‌های این پژوهش با مطالعه مورفی و کلیولند (۱۹۹۵) به چشم می‌خورد. آنان کلیه‌ی عواملی را که مربوط به خود نظام ارزشیابی عملکرد نمی‌شوند اما بر اثربخشی آن موثرند تحت یک گروه «عوامل دور یا محیط خارجی» عنوان نموده‌اند، در حالی که در این پژوهش، براساس یافته‌های مرحله‌ی کیفی این عوامل در دو گروه «عوامل مربوط به حرفه» و «عوامل خارجی» موثر بر ارزشیابی طبقه بندی شده‌اند.

در نگاه اول، به نظر می‌رسد که شاید بتوان این دو دسته عوامل را در یک گروه طبقه بندی نمود، زیرا هر دو از عواملی تشکیل شده‌اند که مربوط به خود نظام ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی نمی‌باشند اما بر اثربخشی آن موثرند. در صورتی که با نگاهی ژرف‌تر به یافته‌ها، دلیل این گروه‌بندی مشخص می‌شود. بدین ترتیب که براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان اظهار نمود که «عوامل خارجی» در مورد ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی کلیه‌ی رشته‌ها در کلیه‌ی دانشگاه‌های علوم پزشکی مصداق می‌یابد، در حالی که «عوامل مربوط به حرفه»

- and why? *The Nonprofit Quarterly*. 1998; 5(3): 211-219. <<http://www.non-profitquarterly.org/section/192.html>>. [Online access: Agu 2005].
7. Adib HBM. Meta-evaluation. *Iranian Journal of Medical Education Special Issue*, 2002;2(2): 8-9
 8. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res* 2005; 15(9): 1277-88.
 9. LoBiondo-Wood G, Haber J. *Nursing research: methods and critical appraisal for evidence-based practice*. 6th ed. St Louis: Mosby. 2006.
 10. Burns N, Grove S. *The practice of nursing research: conduct, critique & utilization*. 5th ed. St Louis: Mosby Elsevier. 2005.
 11. Streubert-Speziale HJS, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing, advancing the humanistic imperative*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2003.
 12. Mayring P. *Qualitative content analysis. Forum: qualitative social research*. [Cited 2005 Mar 11]. Available from: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2386>
 13. Polit DF, Hungler BP. *Nursing research: principles and methods*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott. 1999.
 14. Priest H, Roberts P, Woods L. An overview of three different approaches to the interpretation of qualitative data. Part 1: theoretical issues. *Nurse Res* 2002; 10(1): 30-42.
 15. Woods L, Priest H, Roberts P. An overview of three different approaches to the interpretation of qualitative data. Part 2: practical illustrations. *Nurse Res* 2002; 10(1): 43-51.
 16. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today* 2004; 24(2): 105-12.
 17. Guba E, Lincoln Y. *Effective evaluation: improving the usefulness of evaluation results through responses and naturalist approaches*. 1st ed. San Francisco: Jossey-Bass. 1985.
 18. Guba E, Lincoln Y. *Fourth generation*. 1st ed. California: Sage Publication. 1989.
 19. Flynn G, "Heck no – we won't go!" *Personnel Journal*. 1996; 75(3): 37-43.
 20. Longenecker OC, Fink L. *Creating Effective Performance Appraisals*. *Industrial Management*. 1999; 41(5): 18-25.
 21. Kanin J & Bevan R. Don't evaluate performance

بیشتر در مورد ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار صادق است.

نتیجه نهایی:

براساس یافته‌های این پژوهش، نبود یا حضور کم‌رنگ عواملی محسوس بود که طبق متون و ادبیات مربوط سبب اثربخش شدن نظام ارزشیابی می‌گردند. بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری نمود که در حال حاضر، نظام ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار اثربخشی لازم را ندارد.

تبیین و روشن‌نگری مشکلات و موانع موجود در ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی حاصل از این مرحله از پژوهش برای مدیران و مسئولان ارزشیابی دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها بسیار حایز اهمیت می‌باشد، زیرا علاوه بر این که با استفاده از یافته‌ها می‌توان نتیجه‌گیری نمود، ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی اثربخش نیست، می‌توان از نتایج در طراحی یک نظام اثربخش استفاده نمود.

منابع:

1. Nutter DO, et al. *Measuring Faculty Effort and Contributions in Medical Education*. *Academic Medicine*. 2000; 75(2): 199-207.
2. Anema MC, Anema C. Using Lotus software to calculate faculty merit increases. *Computer in Nursing* 1992; 10(3): 105-108.
3. Arreola RA. *Developing a comprehensive faculty evaluation system: a handbook for college faculty and administrators on designing and operating a comprehensive faculty evaluation system*. Bolton:Mass: Anker Publishing Company Inc; 2002.
4. Rifkin T. *The status and scope of faculty evaluation*. ERIC Digests. ERIC Clearinghouse for Community Colleges Los Angeles CA. 1995; <http://www.ericdigests.org/1996-1/status.htm>. [Online access: Aug 2005].
5. Peterman FP. *Designing Performance Assessment Systems for Urban Teacher Preparation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 2005
6. Madison A. *Demonstrating performance and accountability through mission-based evaluation*. In *exploring evaluation: What we measure*

- manage it. *Journal of Compensation & Benefits*. 1992; 7(5) 51-54.
22. Dienemann J, Shaffer C. Faculty Performance Appraisal Systems: Procedures and Criteria. *Journal of Professional Nursing*. 1992; 8(3) 148-154.
23. Murphy KR & Cleveland JN. Performance Appraisal: An Organizational Perspective, Boston: Allyn and Bacon. 1995.
24. Levy PE & Williams JR. The social context of performance appraisal: A review and framework for the future. *Journal of Management*. 2004; 30(6): 881-905.