

نقش آموزش مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری در ارزیابی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت در بیمارستان‌های شهر اصفهان*

فیض‌اله اکبری حقیقی^۱، حجت زراعتی^۲، سعید کریمی^۳، محمد عرب^۴، مرضیه اکبری موسی آبادی^۵

چکیده

مقدمه: ارزشیابی‌کننده، حد واسط بسیار مهمی بین سیستم ارزشیابی عملکرد و ارزشیابی شوندگان است و دیدگاه‌ها و رفتارهای ارزشیابان، تأثیر زیادی بر اجرای سیستم ارزشیابی، واکنش ارزشیابی شوندگان نسبت به ارزشیابی و عملکرد متعاقب آن‌ها خواهد داشت. از این رو بسیار ضروری است که ارزشیابی‌کنندگان راجع به ارزشیابی آموزش کافی دیده باشند. بنابراین با عنایت به تأثیر آموزش ارزشیابان در دیدگاه آن‌ها نسبت به سیستم ارزشیابی، پژوهش حاضر به ارزیابی نقش آموزش مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری (ارزشیابی‌کنندگان) در ارزیابی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت در بیمارستان‌های شهر اصفهان پرداخته است.

روش بررسی: این پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع کاربردی بود که در سال ۱۳۸۸ انجام شد. در این مطالعه، کلیه‌ی مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (۱۹۸ نفر) جامعه‌ی آماری را تشکیل دادند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه جمع‌آوری گردید. برای برآورد پایایی ابزار از روش Test-retest استفاده گردید. جهت تعیین اعتبار پرسش‌نامه از مطالعه‌ی کتب منابع انسانی و نظرات استادان مدیریت و کارشناسان معاونت توسعه‌ی مدیریت و سرمایه‌ی انسانی و همچنین محاسبه‌ی Cronbach's alpha ۰/۹۵ استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های t-test، Anova، Pearson و رگرسیون خطی مدل Backward به وسیله‌ی نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها: سابقه‌ی مدیریت مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری ارتباطی با دیدگاه آن‌ها در ارزیابی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت نداشت، اما سابقه‌ی شرکت در دوره‌ی آموزشی ارزشیابی و سابقه‌ی شرکت در کلاس‌های آموزشی یا توجیهی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت، با دیدگاه آن‌ها در ارزیابی این نظام، رابطه‌ی مثبت داشت. تجربه‌ی ارزشیابی‌کننده، فقط در دیدگاه وی در مورد مناسب بودن نظام جدید ارزشیابی برای بستر سازمانی بیمارستان اثر مثبت داشت.

نتیجه‌گیری: از طریق آموزش می‌توان دیدگاه ارزشیابی‌کنندگان را به عنوان یکی از مهم‌ترین ارکان سیستم ارزشیابی عملکرد، بهبود بخشید و بدین صورت به انجام ارزشیابی‌های صحیح و مؤثر کمک نمود.
واژه‌های کلیدی: آموزش؛ ارزشیابی عملکرد کارکنان؛ بیمارستان‌ها.

نوع مقاله: تحقیقی

پذیرش مقاله: ۹۰/۱/۲۹

اصلاح نهایی: ۸۹/۴/۶

دریافت مقاله: ۸۸/۱۱/۱۲

ارجاع: اکبری حقیقی فیض‌اله، زراعتی حجت، کریمی سعید، عرب محمد، اکبری موسی آبادی مرضیه. نقش آموزش مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری در ارزیابی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت در بیمارستان‌های شهر اصفهان. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۰؛ ۸ (۵): ۶۸۱-۶۸۹

مقدمه

* این مقاله حاصل پایان‌نامه‌ی دانشجویی در مقطع کارشناسی ارشد می‌باشد.
۱. استادیار، مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲. استادیار، اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۳. استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۴. دانشیار، مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۵. کارشناس ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (نویسنده‌ی مسؤل)
Email: akbari85.marzieh@yahoo.com

ارزشیابی عملکرد کارکنان اقدام بسیار حساس، ظریف و مهمی است که برای کارکنان، مدیران و سازمان از جهات مختلف حایز اهمیت فراوان است. انسان به دلیل گستردگی حیطه‌های شناختی و استفاده از ابزارهای مختلفی نظیر

استفاده‌ی صحیح و مؤثر از این فنون و چگونگی ارزیابی صحیح را به آن‌ها آموخت (۳).

مدارک و شواهدی در دست است که نشان می‌دهد می‌توان از طریق آموزش، داورهای شایسته‌ای را تربیت کرد، با این حال چنین به نظر می‌رسد که ممکن است اثر آموزش به تدریج از بین برود، بنابراین توصیه می‌شود جلسات آموزش به صورت مرتب و پیوسته دایر شود (۴).

Torenten در یک پژوهش نشان داد مدیرانی، که آموزش ارزشیابی دیده‌اند و سپس به عنوان ارزیاب به مدت سه ماه خدمت کرده‌اند (گروه آزمایش)، در مقایسه با مدیرانی، که هیچ تجربه یا آموزش در این زمینه نداشته‌اند (گروه کنترل)، مهارت‌های بهتری در مصاحبه برای کسب اطلاعات، ارزیابی اطلاعات، ارتباطات شفاهی و اثبات اطلاعات داشته‌اند (۷). برنامه‌های آموزشی باید بر روی حذف نمودن خطاهای قضاوتی، توسعه دادن مهارت‌های مشاهده‌ای/ قضاوتی و افزایش توانایی برقراری ارتباط برای کسب اطلاعات به شیوه‌ای سودمند متمرکز شوند (۸).

از این‌رو در این پژوهش تلاش شده است تا نقش آموزش در دیدگاه مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری بیمارستان‌ها (به عنوان ارزشیابی‌کنندگان) در ارزیابی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت بررسی گردد و بدین وسیله جهت ارتقای اثربخشی برنامه‌های ارزشیابی کارکنان بیمارستان گام برداشته شود.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی-تحلیلی و کاربردی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش کلیه‌ی مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری (شبکه‌ی تصمیم‌گیری یک بیمارستان شامل رئیس، مدیر، مترون، مسؤول واحد رادیولوژی، آزمایشگاه، داروخانه، حسابداری، مدارک پزشکی، اورژانس، بخش‌های بستری و سوپروایزر عصر و شب می‌باشد) را که در سال ۱۳۸۸ در بیمارستان‌های دولتی شهر اصفهان شاغل بودند (نمونه‌گیری به روش در دسترس) شامل می‌شد که ۱۹۸ نفر از ۲۱۰ نفر پرسش‌نامه‌ی مربوط را تکمیل کردند.

مشاهده، ادراک، تجربه و قدرت تعقل و تفکر در ارزیابی و تفسیر رفتار و عملکرد کارکنان حساس است و مجموعه‌ی این عوامل، کار دستیابی مدیران به ارزیابی عملکرد را تحت تأثیر قرار داده است (۱). بازخورد منظم و اصولی درباره‌ی عملکرد کارکنان در صورتی که در راستای تقویت کارکنان، بهره‌گیری از حداکثر توان آنان و ایجاد مشارکت بیشینه‌ی آن‌ها در سازمان باشد، از اهمیت بسیاری برخوردار است. درک چگونگی فرآیند ارزیابی و تشخیص ویژگی‌های یک نظام پویا، افزایش کارایی کارکنان و سازمان‌ها را به همراه خواهد داشت (۲).

عدم پشتیبانی مدیریت، غیر قابل اجرا بودن سیستم‌های ارزشیابی، ناتوانی ارزیابان در ارزیابی درست و عادلانه و عدم تناسب و انطباق سیستم‌های ارزیابی با واقعیت، از جمله مشکلاتی هستند که به طور معمول اثربخشی اکثر سیستم‌های ارزشیابی را دچار اشکال می‌نمایند (۳). یکی از دلایل مهم برای شکست سیستم‌های ارزشیابی این است که مدیران، صلاحیت لازم برای انجام دقیق ارزیابی‌ها را ندارند. متأسفانه در دنیای شغلی امروز، بسیاری از مدیران و سرپرستان، آموزش مورد نیاز برای هدایت صحیح ارزیابی عملکرد را دریافت نکرده‌اند (۴).

اکثر صاحب‌نظران توصیه می‌کنند که علاوه بر ارزیابان، کارکنان (ارزشیابی‌شوندگان) نیز آموزش لازم را در مورد ارزشیابی عملکرد دریافت نمایند. آموزش ارزشیابی‌شوندگان برای مشارکت آنان در فرآیند ارزشیابی امری حیاتی است تا اطمینان حاصل شود که انتظارات کارکنان از سیستم ارزشیابی واقعی است؛ بازخورد را قبول دارند و در نهایت توصیه‌های ارائه شده را اجرا خواهند نمود (۵).

بدیهی است که تنها با طراحی سیستم‌های بهتری برای ارزشیابی نمی‌توان از اشتباهات و خطاهایی، که ممکن است در این زمینه به وجود آید، جلوگیری نمود؛ بلکه بایستی با برگزاری دوره‌هایی برای مدیران و کسانی که مسؤولیت ارزیابی عملکرد کارکنان را به عهده دارند، راه و روش

ارزیابی کلی این نظام استفاده گردید.

یافته‌ها

در این مطالعه، اکثر مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری (۸/۸۶ درصد) دارای سن ۵۰-۳۱ سال، سابقه‌ی کار بالای ۱۱ سال (۵/۸۹ درصد) و مدرک تحصیلی کارشناسی (۵۸ درصد) بودند. از نظر جنسیت، نسبت مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری مرد (۹/۵۳ درصد) کمی بیشتر از نسبت مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری زن بود.

بیشترین درصد مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری، فاقد سابقه‌ی شرکت در دوره‌ی آموزشی ارزشیابی (۴/۶۵ درصد) و فاقد سابقه‌ی شرکت در جلسات آموزشی یا توجیهی نظام جدید ارزشیابی کارکنان (۷/۶۵ درصد) بودند. اکثریت مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری (۲/۵۶ درصد) فاقد سابقه‌ی ارزشیابی کارکنان تحت سرپرستی خود بر اساس نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت بودند.

یافته‌های به دست آمده از پژوهش نشان داد که تجربه‌ی مدیریت یا سرپرستی اکثر واحدهای مطالعه (۱/۶۳ درصد) کمتر از ۱۰ سال می‌باشد.

همچنین نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت (۴۵ امتیاز) جهت اجرا در بیمارستان به طور کلی مطلوب نمی‌باشد (جدول ۱) و اکثر واحدهای مورد مطالعه (۵/۵۴ درصد) عدم اجرای صحیح را مهم‌ترین نقطه ضعف این نظام ارزشیابی عنوان نمودند.

از دیدگاه پاسخ‌گویان، این نظام از جنبه‌ی مناسبت با بستر سازمانی بیمارستان (با کسب ۵/۵۵ امتیاز) و تطبیق با موازین علم مدیریت (با کسب ۵۵ امتیاز) در حد متوسط می‌باشد. همچنین از نظر ماهیت با کسب ۴۵ امتیاز و انطباق با واقعیت‌های نظام اداری با کسب ۴۴/۷۵ امتیاز، در حد متوسط تشخیص داده شد و میزان رضایت کارکنان از این نظام با کسب ۵/۳۵ امتیاز پایین می‌باشد (جدول ۱).

ضریب همبستگی Pearson بیانگر این بود که سابقه‌ی مدیریت تأثیری در دیدگاه مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری در امتیازدهی حیطه‌های مختلف ارزیابی نظام جدید ارزشیابی نداشته است (جدول ۲).

داده‌ها با استفاده از یک پرسش‌نامه‌ی ۵۳ سؤالی جمع‌آوری گردید. پرسش‌نامه شامل سه قسمت کلی بود: الف. مشخصات فردی، سابقه‌ی کار، محل فعالیت، میزان تحصیلات، سابقه‌ی مدیریت، سوابق آموزشی (در زمینه‌ی ارزشیابی و نظام جدید ارزشیابی کارکنان) و سابقه‌ی ارزشیابی کارکنان تحت سرپرستی که ۱۰ سؤال را شامل می‌شد. ب. ارزیابی بستر سازمانی بیمارستان، ماهیت و میزان تطبیق نظام جدید ارزشیابی با واقعیت‌های نظام اداری کشور و موازین علم مدیریت و سنجش میزان رضایت کارکنان از این نظام که ۴۰ سؤال چهار گزینه‌ای را شامل می‌شد. ج. نقاط قوت، محدودیت‌ها و ارایه‌ی پیشنهاد برای بهبود نظام ارزشیابی و رفع نارسایی‌های آن که به صورت سه سؤال تشریحی طراحی گردید.

جهت تعیین اعتبار پرسش‌نامه از مطالعه‌ی کتب منابع انسانی و نظرات استادان مدیریت و کارشناسان معاونت توسعه‌ی مدیریت و سرمایه‌ی انسانی استفاده و همچنین Cronbach's alpha ۰/۹۵ محاسبه گردید. به منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه از روش Test-retest استفاده گردید. برای تحلیل داده‌های پرسش‌نامه از نرم‌افزار SPSS و روش‌های آمار توصیفی استفاده شد. پاسخ سؤالات باز دسته‌بندی و خلاصه گردید. میانگین و انحراف معیار امتیاز هر سؤال، مجموعه‌ی سؤالات مرتبط با هم (حیطه‌های مختلف مورد بررسی) و میانگین و انحراف معیار کل سؤالات محاسبه شد. جهت نمره‌دهی به داده‌ها، از مقیاس لیکرت در مبنای ۴ استفاده گردید. در تفسیر نتایج، امتیاز ۰ تا ۴۰ به عنوان نامطلوب، ۴۰ تا ۶۰ متوسط و بالای ۶۰ به عنوان مطلوب تلقی گردید.

از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی Anova، Pearson، T-test و رگرسیون خطی مدل Backward جهت بررسی ارتباط سابقه‌ی مدیریت، سابقه‌ی آموزش در زمینه‌ی ارزشیابی، سابقه‌ی شرکت در جلسات توجیهی یا آموزشی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت و تجربه‌ی ارزشیابی کارکنان تحت سرپرستی پاسخ‌گویان و دیدگاه آن‌ها در زمینه‌ی حیطه‌های مختلف ارزیابی نظام جدید ارزشیابی و

جدول ۱: دیدگاه مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری بیمارستان‌های دولتی شهر اصفهان به تفکیک عوامل ارزیابی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت

| ردیف | حیطه‌ی مورد ارزیابی | میانگین امتیاز | انحراف معیار | میانگین امتیاز بر مبنای ۱۰۰ |
|------|--|----------------|--------------|-----------------------------|
| ۱ | مناسب بودن نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت و بستر سازمانی بیمارستان‌های مورد پژوهش | ۲/۲۲ | ۰/۷۰ | ۵۵/۵ |
| ۲ | مناسب بودن ماهیت نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت | ۱/۸۰ | ۰/۶۶ | ۴۵ |
| ۳ | میزان انطباق نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت با واقعیت‌های نظام اداری بیمارستان | ۱/۷۹ | ۰/۷۱ | ۴۴/۷۵ |
| ۴ | میزان انطباق نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت با اصول علمی مدیریت | ۲/۲۰ | ۰/۵۲ | ۵۵ |
| ۵ | میزان رضایت کارکنان از نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت | ۱/۴۲ | ۰/۸۱ | ۳۵/۵ |
| | کل نظام جدید ارزشیابی | ۱/۸ | ۰/۵۷ | ۴۵ |

نظام جدید ارزشیابی کارکنان، دید مثبت‌تری نسبت به این نظام ارزشیابی دارند. همچنین سابقه‌ی ارزشیابی کارکنان تحت سرپرستی بر اساس این نظام ارزشیابی، موجب دیدگاه مثبت‌تر نسبت به نظام ارزشیابی می‌شود که البته به جز در ارزیابی مناسبیت نظام ارزشیابی برای بستر سازمانی بیمارستان، در سایر حیطه‌ها این رابطه معنی‌دار نبود (جدول ۲).

آزمون T-test نشان داد که بین سابقه‌ی گذراندن دوره‌ی آموزشی ارزشیابی و سابقه‌ی شرکت در جلسات آموزشی یا توجیهی نظام جدید ارزشیابی کارکنان با امتیازدهی نظام جدید ارتباط معنی‌داری وجود دارد (جدول ۲)؛ به گونه‌ای که مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری دارای سابقه‌ی دوره‌ی آموزشی ارزشیابی و شرکت در جلسات آموزشی یا توجیهی

جدول ۲: نتیجه‌ی آزمون‌های سنجش ارتباط میان متغیرهای مستقل و دیدگاه مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری بیمارستان‌های مورد مطالعه در زمینه‌ی ارزیابی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت

| ردیف | دیدگاه نسبت به حیطه خصوصیات فردی و دموگرافیک | مناسب بودن نظام جدید ارزشیابی و بستر سازمانی بیمارستان | مناسب بودن ماهیت نظام جدید ارزشیابی | انطباق نظام جدید ارزشیابی با واقعیت‌های نظام اداری بیمارستان | انطباق نظام جدید ارزشیابی با اصول علمی مدیریت | رضایت کارکنان از نظام جدید ارزشیابی | مناسب بودن کل نظام جدید ارزشیابی |
|------|---|--|-------------------------------------|--|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| ۱ | سابقه‌ی مدیریت یا سرپرستی | - | - | - | - | - | - |
| ۲ | سابقه‌ی گذراندن دوره‌ی ارزشیابی | P = ۰/۰۰۴ | P = ۰/۰۱ | P = ۰/۰۰۷ | - | P = ۰/۰۳ | P = ۰/۰۰۴ |
| ۳ | سابقه‌ی شرکت در جلسات آموزشی یا توجیهی نظام جدید ارزشیابی | P = ۰/۰۰۱ | P = ۰/۰۱ | P = ۰/۰۲ | P = ۰/۰۱ | - | P = ۰/۰۰۶ |
| ۴ | سابقه‌ی ارزشیابی کارکنان تحت سرپرستی بر اساس نظام جدید ارزشیابی | P = ۰/۰۲ | - | - | - | - | - |

ارزشیابی ارتباط مثبت دارد. همچنین مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری با سابقه‌ی ارزشیابی کارکنان تحت سرپرستی بر اساس این نظام، امتیاز حیطة‌ی مناسب بودن ماهیت نظام جدید ارزشیابی را بیشتر دادند (جدول ۳).

بحث

ارزشیابی عملکرد به عنوان ابزاری برای اصلاح و بهبود رفتارهای شغلی، بهبود کیفیت خدمات، تسهیل در تحقق اهداف سازمانی و بهبود رضایت مشتری، کاربرد دارد. آموزش

رگرسیون خطی روش Backward نشان داد که اگر تمام متغیرهای کمی و خصوصیات دموگرافیک مؤثر بر دیدگاه مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری در ارزیابی حیطة‌ها و کل نظام جدید ارزشیابی به صورت هم‌زمان بررسی شود، سن افراد، با ارزیابی حیطة‌های بستر، ماهیت، انطباق با نظام اداری، رضایت و کل نظام جدید ارزشیابی رابطه‌ی منفی دارد. سابقه‌ی شرکت در دوره‌ی آموزشی ارزشیابی با ارزیابی حیطة‌های انطباق نظام جدید ارزشیابی، واقعیت‌های نظام اداری، رضایت کارکنان از این نظام ارزشیابی و کل نظام

جدول ۳: نتیجه‌ی مدل نهایی عوامل مؤثر در ارزیابی حیطة‌های نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت توسط مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری بیمارستان‌های مورد پژوهش بر اساس مدل رگرسیون خطی روش Backward

| ردیف | حیطة‌ی مورد ارزیابی | نام متغیر | B | P-value |
|------|--|--|-----------------|----------------|
| ۱ | مناسب بودن نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت و بستر سازمانی بیمارستان‌های مورد پژوهش | سن افراد | -۰/۰۷۱ | ۰/۰۰۳ |
| ۲ | مناسب بودن ماهیت نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت | سن افراد سابقه‌ی ارزشیابی کارکنان تحت سرپرستی | -۰/۰۲۳ ۰/۲۷۰ | ۰/۰۲۹ ۰/۰۳۱ |
| ۳ | میزان انطباق نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت با واقعیت‌های نظام اداری بیمارستان | سن افراد سابقه‌ی شرکت در دوره‌ی ارزشیابی | -۰/۰۲۷ ۰/۳۸۷ | ۰/۰۱۸ ۰/۰۰۵ |
| ۴ | میزان انطباق نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت با اصول علمی مدیریت | - | - | - |
| ۵ | میزان رضایت کارکنان از نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت | سن افراد سابقه‌ی شرکت در دوره‌ی آموزشی ارزشیابی | -۰/۰۳۶ ۰/۴۰۲ | ۰/۰۰۵ ۰/۰۰۸ |
| ۶ | کل | سن افراد سابقه‌ی شرکت در دوره‌ی آموزشی ارزشیابی | -۰/۰۵۹ ۰/۳۳۹ | ۰/۰۰۵ ۰/۰۰۳ |

ارزشیابی و انطباق نظام ارزشیابی با واقعیت‌های نظام اداری بیمارستان، رضایت از سیستم ارزشیابی و ارزیابی کلی این نظام دارند که علت آن می‌تواند آگاهی آنان بر ضرورت، اهمیت، فلسفه و اهداف ارزشیابی کارکنان باشد.

سایر نتایج نشان داد که آن دسته از مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری که سابقه‌ی شرکت در جلسات آموزشی-توجیهی نظام جدید ارزشیابی را داشته‌اند، دیدگاه مثبت‌تری راجع به مناسبت نظام جدید ارزشیابی برای بستر سازمانی بیمارستان، مناسب بودن ماهیت نظام جدید ارزشیابی و انطباق نظام ارزشیابی با واقعیت‌های نظام اداری بیمارستان، تطبیق نظام جدید ارزشیابی با موازین علمی مدیریت و ارزیابی کلی این نظام دارند.

تجربه‌ی اداره‌ی ارزشیابی موجب شده است که دیدگاه مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری با این تجربه راجع به حیطه‌ی مناسبت نظام جدید ارزشیابی برای بستر سازمانی بیمارستان، مثبت‌تر شود. پاسخ‌گویان به دلیل افزایش آگاهی منتج از نقش ارزشیابی کننده، اغلب بر این باورند که ارزشیابی عملکرد در بیمارستان ضروری است و با ایجاد فرهنگ مناسب از طریق ارزشیابی، می‌توان عملکرد کارکنان را بهبود بخشید.

سایر یافته‌های مطالعه بیانگر این بود که تجربه‌ی مدیریت پاسخ‌گویان با برخی از حیطه‌های ارزیابی نظام جدید ارزشیابی، رابطه‌ی منفی داشت، اما این رابطه معنی‌دار نبود.

از دیدگاه مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری، مهم‌ترین مشکل نظام جدید ارزشیابی مربوط به عدم اجرای صحیح آن می‌باشد. در مطالعه‌ای که توسط Awases در نامیبیا انجام شد، ۵۷ درصد از مدیران بیان داشتند که درباره‌ی چگونگی عملکرد کارکنان بازخورد می‌دهند و کمتر از نیمی از مدیران (۴۲/۵ درصد) از مهارت‌های خود جهت ارزشیابی عملکرد کارکنان رضایت داشتند (۱۳). یافته‌های پیش‌گفت با نتایج مطالعه‌ی حاضر، مبنی بر اینکه اکثر واحدهای مورد مطالعه، آموزش کافی راجع به ارزشیابی دریافت نکرده‌اند و عدم اجرای صحیح سیستم ارزشیابی را مهم‌ترین نقطه ضعف آن می‌دانند، مطابقت دارد.

ارزشیاب‌ها برای این که چگونه ارزشیابی‌هایی را پایه‌گذاری کنند که آشکارا با مشارکت کارکنان انجام شود، نشان دهنده‌ی منطقی برای ارزشیابی‌های صادقانه و روشن باشد و ارایه دهنده‌ی بازخورد به یک شیوه‌ی حساس بین پرسنلی باشد، برای سازمان‌ها بسیار سودمند خواهد بود (۹). اکثر مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری، سابقه‌ی آموزش در زمینه‌ی ارزشیابی به ویژه نظام جدید ارزشیابی کارکنان را ندارند. در مطالعه‌ای که توسط بازارگادی و همکاران انجام شد، اکثریت مدیران پرستاری بیمارستان‌های تابعه‌ی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران از آموزش در زمینه‌ی ارزشیابی عملکرد برخوردار بودند؛ اما اکثریت سرپرستان، آموزشی در زمینه‌ی ارزشیابی عملکرد ندیده بودند (۱۰). در مطالعه‌ی امیری نیز تنها ۲۱/۲۱ درصد از مدیران دانشکده‌ی علوم پزشکی شاهرود دوره‌ی بازآموزی یا آموزش ضمن خدمت در مورد ارزشیابی را گذرانده بودند (۱۱). این موضوع جای تأمل است که چگونه مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری بدون دانش و آگاهی لازم، مبادرت به ارزشیابی کارکنان نموده‌اند و این مسأله نشان می‌دهد ارزشیابی‌های عملکرد حالت صوری دارد و به مقوله‌ی ارزشیابی توجه چندانی نمی‌شود و نظارت بر آن صورت نمی‌گیرد.

تحقیق انجام شده توسط انجمن مدیریت آمریکا نشان داد که دلیل اصلی شکست سوپروایزرها و کارکنان در اداره‌ی ارزیابی عملکرد، مربوط به آموزش ضعیف تعداد زیادی از مدیران در مورد نحوه‌ی ارایه‌ی بازخورد به کارکنان می‌باشد. شخصی که ارزیابی عملکرد را هدایت می‌نماید، باید آموزش‌های وسیعی در مورد تعیین اهداف، استانداردهای عملکرد، هدایت نمودن مصاحبه‌ها، فراهم نمودن بازخورد، خودداری از سوگیری‌های درجه‌بندی و ... ببیند. وی همچنین باید بداند چگونه ارزشیابی‌ها را به طور دقیق، پایدار، عادلانه و هدفمند هدایت نماید (۱۲).

نتایج بیانگر آن است که آن دسته از مدیران و شبکه‌ی تصمیم‌گیری که دوره‌ی آموزشی در زمینه‌ی ارزشیابی دیده‌اند، دیدگاه مثبت‌تری راجع به مناسبت نظام جدید ارزشیابی برای بستر سازمانی بیمارستان، مناسب بودن ماهیت نظام جدید

دیده‌اند. همچنین باید بررسی شود که آیا کارکنان از آموزش اطلاعات لازم در مورد فرآیند و چگونگی همکاری با مدیران در هدف‌گذاری و نیز چگونگی بازخورد و دریافت آن برخوردار شده‌اند یا خیر (۱۶).

نتیجه‌گیری

ارزشیابی عملکرد برای به‌سازی نیروی انسانی و افزایش بهره‌وری سازمان‌ها انجام می‌شود. بنابراین برای تدوین نظام ارزشیابی برای کارکنان بیمارستان، باید به عوامل محیطی و درونی حاکم بر بیمارستان توجه شود. ضمن اینکه برای اثربخش نمودن برنامه‌های ارزشیابی، لازم است آموزش‌های لازم به مدیران و سرپرستان ارایه گردد. با توجه به کم‌رنگ شدن اثر آموزش به مرور زمان، باید آموزش‌ها به صورت مستمر باشد و حتی کارکنان نیز در زمینه‌ی سیستم ارزشیابی عملکرد طراحی شده، آموزش‌های لازم را ببینند. همچنین لازم است بر نحوه‌ی اجرای صحیح ارزشیابی توسط مسؤولان مربوط نظارت شود.

یکی از مشکلات سیستم ارزشیابی کارکنان بیمارستان‌ها، عدم آموزش ویژگی‌های نظام‌های ارزشیابی به ارزشیابی‌کنندگان و ارزشیابی‌شوندگان و نحوه‌ی استفاده‌ی صحیح از این سیستم‌ها است. فقدان آموزش مناسب به خصوص در زمینه‌های تبیین معیارهای ارزشیابی عملکرد و اداره‌ی جلسات ارزیابی، می‌تواند مانعی برای اجرای صحیح ارزیابی عملکرد محسوب شود (۱۴).

ارایه‌ی آموزش‌های لازم به مدیران و ایجاد آمادگی در بین کارکنان، دادن بازخورد مناسب به کارکنان و استفاده از روش‌های مطلوب که بهبود و توسعه‌ی انسان را در بردارد و به ارزش، شخصیت و کرامت انسانی توجه دارد، می‌تواند به افزایش اثربخشی برنامه‌ی ارزیابی کمک کند (۱۵). نتایج مطالعه‌ی حاضر در زمینه‌ی ارایه‌ی پیشنهاد برای بهبود نظام جدید ارزشیابی مؤید این دیدگاه می‌باشد.

علاوه بر این آموزش‌ها، باید ارزشیابی انجام گیرد تا اطمینان حاصل شود که مدیران در مورد ارایه‌ی بازخورد، هدایت و رهبری، مشاهده و مستندسازی عملکرد آموزش

References

1. Tabatabaee SA, AL-Ghanbari A. Scientific-applicable reports of management development assistant and human wealth, employees performance appraisal (bases, principles, guidances and plan of government employees appraisal). Tehran: Management Organization and Country Programming, Official Affairs Assistant, Financial & Human Resources, Center of Scientific Evidences, Museum & Publications; 2007.
2. Longden K, Asbern CH. Employee's evaluation. Trans. Najafi F, Mohamadbeigy Y. 1st ed. Tehran: Sargol Publication; 2006.
3. Saadat E. Human resources management. 13th ed. Tehran: Samt Publication; 2007.
4. Chandra A, Frank ZD. Utilization of performance appraisal systems in health care organizations and improvement strategies for supervisors. Health Care Manag (Frederick) 2004; 23(1): 25-30.
5. Cook J, Crossman A. Satisfaction with performance appraisal systems: a study of role perceptions. Journal of Managerial Psychology 2004; 19(5): 526-41.
6. Rabinz SP. Basis of Organization behavior. Trans. Arabi SM, Parsayean A. 20th ed. Tehran: Cultural Studies Office; 2008.
7. Torenten GC. Evaluation Centers in Human resources management. Trans. Jafari Moghadam S, Salimi M, Sahbaz Moradi S. Tehran: Tehran University Publications; 2007.
8. George P, Ronald Klimberg S. Assessing the ethics of implementing performance appraisal systems. Journal of Management Development 2010; 29(1): 38-55.
9. Jawahar IM. The influence of perceptions of fairness on performance appraisal reactions. J Labor Res 2007; 28(4): 735-54.
10. Pazargadi M, Afzali M, Javad Zadeh Z, Alavi Majd H. Offering pattern to evaluate head nurse performance in hospitals of Medical sciences university of Tehran. Medical Research Journal, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services 2005; 29(2): 187-93.

11. Amiri M. Reviewing of awareness, attitude and performance of managers of Shahrood. Ilam University of Medical Science 2004; 12(3-4): 53-9.
12. Islam R. Employee Performance Evaluation by the AHP: A Case Study. Shuib bin Mohd Rasad/Asia Pacific Management Review 2006; 11(3): 163-76.
13. Awases MH. Factors affecting performance of professional nurses in Namibia [Phd Thesis]. Pretoria: University of South Africa; 2006. p. 227-9.
14. Soltani I. Performance management of human resources education (Employees' performance evaluation). 1st ed. Isfahan: Arkan Publications; 2004. p. 9-18.
15. Bazaz Jazaeri SA. T.E.A.M viewpoint in evaluation of human resources performance. Tadbir 2005; 17(162): 18-22.
16. London M, Mone EM, Scott JC. Performance management and assessment: Methods for improved rater accuracy and employee goal setting. Human Resource Management 2004; 43(4): 319-36.

The Role of Training Managers and Decision-Making Network in Evaluating the New Appraisal System of Government Employees in Isfahan Hospitals*

Feyzolah Akbari Haghighi, PhD¹; Hojat Zeraati, PhD²; Saeid Karimi, PhD³;
Mohammad Arab, PhD⁴; Marzieh Akbari Mousiabadi⁵

Abstract

Introduction: Appraiser is the main interface between the performance appraisal system and those being appraised. Their views and behaviors have different effects on the performance of the evaluation system, as well as the reactions subjects of the appraisal make toward the system and their subsequent performance. Hence, appraisers need to be trained enough regarding the appraisal. Therefore, the present research reviewed the role of training managers and decision-making network (appraisers) in evaluating the new appraisal system of government employees in Isfahan hospitals, Iran.

Methods: This was an applied cross-sectional study in which all managers and decision makers of hospitals associated with Isfahan University of Medical Sciences (198 subjects) were included. Data was collected by a questionnaire. The reliability of the questionnaire was evaluated by test-retest. The validity of the questionnaire was approved by the opinions of experts as well as a Cronbach's alpha equal to 0.95. Data was then analyzed by Pearson correlation test, t-test, analysis of variance (ANOVA) and backward linear regression in SPSS.

Results: Findings of this study indicated no significant relation between management experience among managers and decision-makers and their viewpoints toward the new appraisal system of government employees. However, a positive relation was observed between the history of participating in training courses and opinions toward the new appraisal system of employees. The appraiser's experience only had a positive relation with his viewpoints toward the effectiveness of the system in evaluating organizational framework of the hospitals.

Conclusion: Training can improve the opinions of appraisers, as one of the most important elements of the appraisal system, and result in correct and effective evaluations.

Keywords: Training; Employee Performance Appraisal; Hospitals.

Type of article: Original article

Received: 1 Feb, 2010

Accepted: 18 Apr, 2011

Citation: Akbari Haghighi F, Zeraati H, Karimi S, Arab Mohammad, Akbari Mousiabadi M. **The Role of Training Managers and Decision-Making Network in Evaluating the New Appraisal System of Government Employees in Isfahan Hospitals.** Health Information Management 2011; 8(5): 689.

* This paper was derived from an MSc thesis.

1. Assistant Professor, Health Economy and Management, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Epidemiology and Biostatistics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Health Services Management, Health Management and Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
4. Associate Professor, Health Economy and Management, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. MSc, Health Services Management, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding Author)
Email: akbari85.marzieh@yahoo.com