دارای رتبه علمی پژوهشی از
کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

انجمن علمی پرستاری ایران

فصلنامه
مدیریت ارتقای سلامت

دوره سوم شماره۱ (پیاپی ۹) زمستان ۱۳۹۲ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۲۵۱-۸۶۱۴

بررسی تاثیر برنامه آموزش خود مراقبتی بر اساس "الگوی خود مراقبتی اورم" بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به میگرن.....۷
سعید امت رضا، زهرا مشتاق عشق، منوچهر اسحاق، میترا حکمت افشار، محمدکاظم نائینی

بررسی عوامل مرتبط با پذیرش سیستم اطلاعات بیمارستانی بر اساس "چارچوب ارزش های رقابتی".....۱۴
سید جمال الدین طبیبی، علی اکبر فرهنگی، امیراشکان نصیری پور، رضا برادران کاظم زاده، پروین ابراهیمی

همبستگی حمایت اجتماعی درک شده و رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی.....۲۷
زینب علیزاده، طاهره اشک تراب، ملاحت نیک روان مفرد، فرید زایری

شناسایی اثرات متقابل عوامل خطر فلج مغزی کودکان با روش کاهش ابعاد چند عاملی.....۳۵
سپیده زارع دلاور، عنایت اله بخشی، فرین سلیمانی، اکبر بیگلریان

کاربرد مدیریت کیفیت فراگیر و همبستگی آن با اثر بخشی مدیریت تربیت بدنی در دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور.....۴۳
زهرا روحانی، محمد رضا منصوریان، مصطفی امیری، محمود رضا متقی

بررسی همبستگی نگرش، خودکارآمدی، هنجار ذهنی با تمایل به انجام فعالیت بدنی در دانشجویان دختر.....۵۲
میمنت حسینی، زهره خاوری، فریده یغمایی، حمید علوی مجد، مریم جهانفر، پوران حیدری

مقایسه مزایا و موانع فعالیت بدنی در گروه‌های سنی مختلف استان آذربایجان شرقی.....۶۲
کریم صالح زاده، زهرا فتحی رضائی، سید حجت زمانی ثانی

ارزشیابی عملکرد پرستاران در ایران: یک مطالعه مروری.....۷۴
نسرین نیک پیما، ژیلا عابدسعیدی، اذن اله آذرگشب، حمید علوی مجد

به نام خداوند جان و خرد

مجله مدیریت ارتقای سلامت

فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره سوم-شماره ۱ (پیاپی ۹) - زمستان ۱۳۹۲

•**صاحب امتیاز:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**مدیر مسؤول:** دکتر محمدعلی حسینی

•**سردبیر:** دکتر فریده یغمایی

•**معاون سردبیر:** فرشته نجفی

•**شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی:** ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴

•**شماره بین المللی نشریه چاپی:** ISSN: ۲۲۵۱-۸٦۱٤ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰

•**شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی:** e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹٤۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی-پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱٦شماره رتبه علمی-پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر طاهره اشک تراب، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر اردشیر افراسیابی فر، استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عنایت اله بخشی، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر مهرنوش پازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی چراغی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حقدوست اسکویی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ناهید رژه، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فرخنده شریف، استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- دکتر حیدرعلی عابدی، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان-خوراسگان
- دکتر عباس عبادی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر عباس عباس زاده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مسعود فلاحی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر لیلا قلی زاده، استادیار دانشگاه فناوری سیدنی، استرالیا
- دکتر مسعود کریملو، دانشیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سید حبیب اله کواری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سعاد محفوظ پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر علی محمد پور، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر رضا نگارنده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر کیان نوروزی تبریزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضانیکبخت نصرآبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی کریموی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

•**ویراستار انگلیسی:** دکتر فریده یغمایی، مهندس پگاه یغمایی

•**ویراستار فارسی:** دکتر فریده یغمایی

•**حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی

•**طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

•**ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**نشانی:** تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

•**کدپستی:** ۱٤۱۹۷۳۳۱۷۱ **صندوق پستی:** ۱٤۱۹۵/۳۹۸ **تلفن و نمابر:** ٦٦۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@jhpm.ir , **Website:** http://jhpm.ir

این مجله در SID, Magiran, Iran Medex, ISC, Google Scholar **نمایه می شود.**

مدیریت ارتقای سلامت دوره ۳ شماره ۱ زمستان ۱۳۹۲ ۸۳-۷۴

ارزشیابی عملکرد پرستاران در ایران: یک مطالعه مروری

نسرین نیک پیما[۱]، *ژیلا عابدسعیدی[۲]، اذن اله آذرگشب[۳]، حمید علوی مجد[۴]

چکیده

مقدمه: ارزشیابی عملکرد، فرایندی ضروری در سازمان های بهداشتی و درمانی است که به منظور اطمینان از دست یابی به هدف ارائه مراقبت با کیفیت به بیمار انجام می شود. هدف از این مطالعه، تعیین مهم ترین ابعاد نظام ارزشیابی عملکرد، از دیدگاه پژوهشگران پرستاری می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه مروری، مقالات منتشر شده بین سال های ۱۳۹۱ - ۱۳۸۱ (۲۰۱۲-۲۰۰۲ میلادی) مورد بررسی قرار گرفت. به منظور دست یابی به مستندات علمی مرتبط، جستجوی الکترونیک به دو زبان فارسی و انگلیسی با استفاده از کلید واژه های ارزشیابی عملکرد، پرستار، نظام ارزیابی عملکرد (Performance appraisal, Nurse, Performance evaluation system) در بانک های اطلاعاتی: پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران (IranMedex)، PubMed، ScienceDirect، InterScience، Ovid، ProQuest و Google انجام شد.

یافته ها: نتایج جستجو در سایت های مختلف، در بر گیرنده ۱۰ مقاله به زبان فارسی در زمینه ارزشیابی عملکرد پرستاران در ۱۰ سال اخیر در کشور ایران بود. مقاله ای به زبان انگلیسی به دست نیامد. از این تعداد، ۵ مورد (۵۰ درصد) به بررسی رابطه بین ارزشیابی عملکرد و متغیرهایی مانند رضایتمندی شغلی، انگیزش شغلی، گردش شغلی و آموزش مدیران پرداخته بودند. ۵ مورد (۵۰ درصد) از پژوهش ها در شهر تهران، ۲ مورد (۲۰ درصد) از نوع نیمه تجربی و ۸ مورد (۸۰ درصد) از نوع کمی بوده است.

نتیجه گیری: ارزشیابی عملکرد با عواملی نظیر رضایتمندی شغلی، انگیزش و تشخیص نیازهای آموزشی پرستاران ارتباط دارد. عینی بودن ارزشیابی، اجرای صحیح و آموزش می تواند نقش تعیین کننده ای در موفقیت این نظام ایفا کند.

کلیدواژه ها: ارزشیابی عملکرد، پرستار، مرور، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۴/۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۷/۲۳

۱- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. **(نویسنده مسؤول)**

آدرس الکترونیکی: Jilasaeedi@sbmu.ac.ir

۳- استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴- دانشیار، گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

مقدمه

ارزشیابی عملکرد یک فرایند رسمی در سازمان است که بر اساس اهداف عینی یا عناصر ذهنی به مقایسه بین عملکرد انجام شده و عملکرد مورد انتظار می پردازد (۱). اهمیت این فرایند به قدری است که بیش از ۹۰ درصد از سازمان های بزرگ دارای نظام ارزشیابی عملکرد بوده و بیش از ۷۵ درصد آن ها، ارزشیابی عملکرد را به صورت سالانه انجام می دهند (۲). در سازمان های بهداشتی و درمانی، ارزشیابی جهت اطمینان از کیفیت عملکرد و خدمات ارایه شده صورت می‌گیرد (۳) و هدف نهایی آن بهبود کیفیت مراقبت از بیمار و تأمین ایمنی وی می باشد (۴).

بازخورد منظم و اصولی درباره عملکرد کارکنان در صورتی که در راستای تقویت کارکنان، بهره گیری از حداکثر توان آن ها و مشارکت بیش از پیش در سازمان باشد از اهمیت زیادی برخوردار است. درک چگونگی فرایند ارزشیابی و تشخیص یک نظام پویا، افزایش کارایی کارکنان و سازمان ها را در پی خواهد داشت (۵).

ارزشیابی عملکرد و توانمندی های کارکنان، امکان پیشرفت را برای آن ها فراهم می نماید (۶). در واقع یکی از اهداف ارزشیابی عملکرد، ایجاد انگیزه در کارکنان برای انجام وظایف و اجرای رسالت سازمان است. ترفیع کارکنان، تفویض مسئولیت، آموزش کارکنان و افزایش حقوق بر اساس نتایج ارزشیابی عملکرد باعث ایجاد انگیزه در کارکنان می گردد. انتظار می رود که یک نظام ارزشیابی عملکرد معتبر، اطلاعاتی درباره نقاط قوت و نیازهای فرد ارزشیابی شونده برای مدیران و فرد مورد ارزشیابی فراهم کند. اگر این اطلاعات در جهت تقویت نقاط قوت ارزشیابی شونده و برنامه ریزی برای فراهم کردن زمینه های پیشرفت مورد استفاده قرار گیرد، باعث بهبود عملکرد، انگیزش و بهره وری می گردد (۷).

یکی از مهم ترین مسئولیت های کنترلی مدیر، بررسی نحوه انجام کارهای محول شده به کارکنان است. این کار از طریق ارزشیابی عملکرد انجام می شود که در آن عملکرد حرفه ای مورد بررسی قرار می گیرد (۸). برای انجام ارزشیابی، رفتار کارکنان با شرح وظایف شغلی و استانداردهایی که بیانگر انتظارات از وی می باشد، مقایسه می شود (۹). از آنجایی که نقطه نظرات و قضاوت های مدیر بر زندگی کاری و شخصی کارمند اثر می گذارد، بنابراین، مدیران باید از یک روش عینی، منظم، سازمان بندی شده و دقیق بهره ببرند (۱۰).

پیشتر، پژوهشگران برای دستیابی به یک نظام اثربخش ارزشیابی عملکرد به امتیازبندی، سنجش روایی و پایایی ابزارهای مورد استفاده در ارزشیابی توجه می نمودند. اما با گذشت زمان، دریافتند که اثربخشی، تنها از طریق اعتبارسنجی ابزارهای ارزشیابی عملکرد محقق نمی شود، زیرا عدم پشتیبانی مدیریت، غیرقابل اجرا بودن نظام های ارزشیابی، ناتوانی ارزشیابی کنندگان در ارزشیابی درست و عادلانه، عدم انطباق نظام های ارزشیابی با واقعیت و بی توجهی به نگرش و ادراک کارکنان از ارزشیابی عملکرد از جمله مشکلاتی هستند که اثربخشی نظام های ارزشیابی را خدشه دار می کند (۱۱،۱۲).

مسلم است که طراحی دقیق و اجرای مناسب نظام ارزشیابی عملکرد و ارایه بازخورد مناسب به مدیران در سطوح مختلف سازمان، ارزشیابی کنندگان و ارزشیابی شوندگان سبب می شود تا شرایط موجود سازمان و میزان دستیابی به اهداف روشن شده و نقاط قوت و قابل بهبود شناسایی شوند و برای اصلاح و رفع نارسایی های موجود اقدامات و برنامه ریزی های لازم انجام گردد. نتایج ارزشیابی عملکرد نه تنها برای تصمیم گیری در مورد موقعیت کارکنان مانند ترفیع، ابقا در سازمان و یا خاتمه خدمت مفید است بلکه، عامل مؤثری در بهبود منابع انسانی بوده و با ایجاد انگیزه در کارکنان به پیشرفت حرفه ای آن ها کمک می کند. از آنجایی که پرستاران در خط مقدم ارایه خدمات بهداشتی و درمانی قرار دارند، عملکرد آن ها تا حد زیادی تعیین کننده کیفیت مراقبت های بهداشتی و درمانی است. بنابراین، توجه به نظام ارزشیابی عملکرد این گروه و فرایند اجرای آن از اهمیت بسزایی برخوردار است. در کشور ایران، سال هاست که ارزشیابی عملکرد پرستاران، به عنوان یک مسئولیت سازمانی، انجام می شود و به دلیل اهمیت موضوع، همواره مورد توجه پژوهشگران پرستاری بوده است. این مطالعه، با هدف تعیین

مهم ترین ابعاد نظام ارزشیابی عملکرد از دیدگاه پژوهشگران پرستاری انجام شد تا نقطه نظرات و پیشنهادهای این گروه در مورد بهبود و یا تغییر نظام ارزشیابی مشخص گردد.

مواد و روش ها

در این پژوهش مروری، از نوع مروری بر متون (Literature review)، مقالات منتشر شده بین سال های ۱۳۹۱-۱۳۸۱ (۲۰۱۲- ۲۰۰۲ میلادی) مورد بررسی قرار گرفت. به منظور دست یابی به مستندات علمی مرتبط، جستجوی الکترونیک به دو زبان فارسی و انگلیسی با استفاده از کلید واژه های ارزشیابی عملکرد، پرستار، نظام ارزیابی عملکرد (Performance appraisal, Nurse, Performance evaluation system) در بانک های اطلاعاتی: پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران (IranMedex)، PubMed، ScienceDirect، InterScience، Ovid، ProQuest و Google انجام شد.

معیارهای ورود مقالات به مرحله بررسی شامل: ۱) انجام پژوهش در کشور ایران، ۲) پژوهش های مرتبط با ارزشیابی عملکرد پرستاران، ۳) پژوهش های انجام شده بین سال های ۱۳۹۱-۱۳۸۱، ۴) انتشار مقاله به زبان فارسی یا انگلیسی، ۵) تمام متن بودن مقالات و ۶) برخورداری از ساختار مناسب بوده است. مقالاتی که فاقد چنین معیارهایی بودند مورد بررسی قرار نگرفتند. به منظور بررسی کیفیت مقاله های گردآوری شده، دو نفر از پژوهشگران به بازبینی مقاله ها از نظر عنوان، چکیده، مقدمه، روش کار، نتایج، بحث و منابع حمایتی پرداختند.

یافته ها

یافته های این پژوهش نشان داد که در ۱۰ سال اخیر، تعداد ۱۰ مقاله پژوهشی به زبان فارسی در زمینه ارزشیابی عملکرد پرستاران در کشور ایران منتشر شده است. بعد از بررسی مقالات توسط گروه پژوهش، تمام مقالات به علت برخورداری از معیارهای مورد نظر، وارد مرحله بررسی شدند. از بین پژوهش های انجام شده، ۵ مورد (۵۰ درصد) در شهر تهران و بقیه در شهرهای دیگر کشور انجام شده بودند. ۲ مورد (۲۰درصد) از این پژوهش ها از نوع نیمه تجربی و بقیه از نوع توصیفی بودند که در ۵ مورد (۵۰ درصد) به بررسی رابطه بین ارزشیابی عملکرد و متغیرهایی مانند رضایتمندی شغلی، انگیزش شغلی، گردش شغلی و آموزش مدیران، در۳ مورد (۳۰ درصد) به پژوهش درباره شیوه های ارزشیابی عملکرد و در بقیه موارد (۲۰ درصد) نظام فعلی ارزشیابی عملکرد بررسی شده بود. لازم به ذکر است که ۸ مورد از پژوهش ها (۸۰ درصد) از نوع کمی و بقیه از نوع تلفیقی (کمی-کیفی) بودند. ویژگی های پژوهش های مرور شده در جدول ۱ به اختصار آمده است.

جدول ۱: ویژگی های پژوهش های مرور شده پیرامون ارزشیابی عملکرد پرستاران بین سال های ۱۳۹۱- ۱۳۸۱

نویسنده،سال،شهر (۱۳)	هدف	نوع پژوهش	روش نمونه گیری، تعداد نمونه	ابزار	نتایج پژوهش
صالحی و همکاران، اصفهان	تعیین و مقایسه امتیازات ارزشیابی عملکرد فارغ التحصیلان پرستاری توسط خود و سرپرست بلافصل آن ها	توصیفی (کمی-کیفی)	کیفی: هدفمند، ۱۱ نفر صاحبنظر پرستاری کمی: تمام شماری، ۹۷ پرستار، ۴۹ سرپرستار	کیفی: مصاحبه کمی: پرسشنامه پژوهشگر ساخته "ارزشیابی عملکرد در دو بخش"؛۷۰ عبارت برای خودارزشیابی، ۶۹	۷۵ درصد از پرستاران عملکرد خود را در سطح خوب تا عالی ارزشیابی کرده اند. سرپرستاران، عملکرد ۵۰ درصد از پرستاران را در سطح خوب تا عالی ارزیابی نمودند. به طور کلی، فارغ التحصیلان نسبت به سرپرستاران عملکرد خود را، در تمام حیطه ها بجز حیطه آموزشی و پژوهشی،

				عبارت برای ارزشیابی توسط سرپرستار		به طور معنی داری بالاتر ارزشیابی کردند.
زالبی و همکاران، تهران (۱۲)	ارزیابی نظام ارزشیابی عملکرد کارکنان در بیمارستان های عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران	توصیفی	نمونه گیری در دسترس، ۱۷۰ نفر از کارکنان بیمارستان	پرسشنامه پژوهشگر ساخته "بررسی نظام ارزشیابی عملکرد" مشتمل بر ۳۷ عبارت		از دیدگاه شرکت کنندگان، بستر سازمانی بیمارستان های مورد پژوهش مطلوب بوده و نظام ارزشیابی عملکرد با اصول علمی مدیریت انطباق داشته است. اما نظام ارشیابی عملکرد کارکنان در بیمارستان های مورد پژوهش نامطلوب گزارش شده و این نظام با واقعیت های نظام اداری انطباق کمی داشته است.
پازارگادی و همکاران، تهران (۱۴)	تعیین نظرات مدیران پرستاری و سرپرستاران در مورد ارزشیابی عملکرد سرپرستاران و ارائه الگوی پیشنهادی برای ارزشیابی عملکرد سرپرستاران در بیمارستان های تابعه دانشگاه های علوم پزشکی تهران	توصیفی – مقایسه ای	۳۴ مدیر پرستاری به روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده و ۱۰۸ سرپرستار به روش تصادفی ساده	پرسشنامه خودگزارشی پژوهشگر ساخته "بررسی شرایط فعلی ارزشیابی عملکرد سوابق آموزشی در زمینه مدیریت" و "ارزشیابی عملکرد، نحوه اجرا و استفاده از نتایج ارزشیابی فعلی و مطلوب عملکرد سرپرستاران"		۲۸ درصد از واحدهای پژوهش ابزار فعلی ارزشیابی را ذهنی و ۲۳ درصد از آن ها ضوابط ارزشیابی فعلی را کلی و غیرتخصصی می دانستند. مدیران پرستاری نسبت به سرپرستاران دید مثبت تری در مورد ارزشیابی فعلی داشتند. برای ارائه الگوی پیشنهادی جهت ارزشیابی عملکرد سرپرستاران، با بررسی مؤلفه های ارزشیابی عملکرد سرپرستاران، مرور متون و استفاده از نظرات مدیران و سرپرستاران شرکت کننده، الگویی برای تدوین معیارهای ارزشیابی عملکرد سرپرستاران در دو بعد کلی مدیریت اجرایی و مدیریت آموزشی طراحی شد.
کاظمیان و همکاران، چهارمحال و بختیاری (۱۵)	تعیین رابطه بین رضایت شغلی و عملکرد کادر پرستاری در بیمارستان های استان چهار محال و بختیاری	توصیفی – همبستگی	نمونه گیری در دسترس، ۲۷۰ نفر کادر پرستاری	پرسشنامه "رضایت شغلی" (Job Satisfaction) و "فرم ارزشیابی عملکرد" (Performance Appraisal Form)		بین رضایتمندی شغلی و عملکرد کادر پرستاری همبستگی وجود نداشته است. همینطور، نمونه های پژوهش در ابعاد مختلف رضایتمندی از نوع کار، مدیر یا سرپرست، ارتقا در سازمان و حقوق و مزایا رضایتمندی نداشتند اما در بعد رضایت از همکاران، رضایتمندی بالایی داشتند.
تقوی لاریجانی و همکاران، تهران (۷)	تعیین پیامدهای ارزشیابی عملکرد (بهبود عملکرد، تشخیص نیازهای آموزشی و پاداش) و رابطه آن با انگیزش شغلی از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران	توصیفی – همبستگی	نمونه گیری خوشه ای ۱۲۰ نفر پرستار	پرسشنامه خودگزارشی پژوهشگر ساخته "پیامدهای ارزشیابی" شامل ۷۳ سؤال و پرسشنامه "انگیزه شغلی" (Job motivation) هاکمن و اولدهام (Hackman & Oldham) (۱۹۷۶) شامل ۲۳ سؤال		دیدگاه پرستاران شرکت کننده در مورد پیامدهای ارزشیابی در بُعد بهبود عملکرد ۵۰/۸ درصد، در بُعد شناسایی نیازهای آموزشی ۵۵ درصد و در بُعد پاداش ۵۴.۲ درصد مثبت بود. میزان انگیزش شغلی در ۶۵ درصد نمونه های پژوهش پایین بود. بین بعد بهبود عملکرد در ارزشیابی عملکرد و ابعاد مختلف انگیزش شغلی همبستگی معنی دار وجود داشت اما، بین ابعاد شناسایی نیازهای آموزشی و پاداش در ارزشیابی عملکرد و ابعاد مختلف انگیزش شغلی همبستگی معنی داری وجود نداشت.
امامزاده قاسمی و همکاران، تهران (۳)	بررسی تأثیر ارزشیابی عملکرد به شیوه مدیریت مبتنی بر هدف بر کیفیت مراقبت پرستاری در دو بخش جراحی عمومی در یکی از بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم	نیمه تجربی	انتخاب دو بخش به روش نمونه گیری هدفمند و ۸۰ بیمار (در دو گروه مداخله و کنترل) به روش نمونه گیری در دسترس	چک لیست پژوهشگر ساخته "سنجش کیفیت مراقبت های پرستاری در بخش های جراحی" مشتمل بر دو بخش: بررسی کیفیت ثبت		کیفیت مراقبت های پرستاری ارایه شده در گروه مداخله و گروه کنترل تفاوت معنی داری داشته و در گروه مداخله افزایش یافت. همینطور کیفیت خدمات ارایه شده در گروه مداخله نیز در مرحله قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی داری داشته و افزایش یافت.

	پزشکی تهران			مراقبت های پرستاری از بیمار و بررسی کیفیت وضعیت بالینی بیمار	
قمری زارع و همکاران، اراک (۱۶)	تعیین میزان تأثیر فرایند ارزشیابی همکار بر کیفیت عملکرد پرستاران و رضایت بیماران در بخش های ویژه قلبی بیمارستان های دولتی شهر اراک	نیمه تجربی	روش نمونه گیری در دسترس؛ ۴۴ پرستار (در دو گروه مداخله و کنترل) و ۳۵ بیمار	چک لیست پژوهشگر ساخته" بررسی کیفیت عملکرد پرستار" مشتمل بر ۸۰ عبارت برای بخش پست سی سی یو و ۱۰۰ عبارت برای بخش سی سی یو ابزار "سنجش میزان رضایتمندی بیماران"	کیفیت عملکرد پرستاران بین دو گروه مداخله و کنترل اختلاف معنی داری داشته است. رضایتمندی بیماران بعد از مداخله در دو گروه مداخله و کنترل اختلاف معنی داری را از نظر کیفیت عملکرد پرستاران نشان داده و رضایتمندی بیماران بعد از مداخله افزایش یافته است.
نصیری پور و همکاران، تهران (۱۷)	بررسی تأثیر گردش شغلی بر عملکرد پرستاران در بیمارستان های تأمین اجتماعی تهران	توصیفی گذشته نگر از نوع توصیفی شاهد – موردی	نمونه گیری در دسترس ۹۰ پرستار (۴۵ پرستار در هر گروه)	"فرم ارزشیابی عملکرد سالانه" شامل معیارهای عملکردی و وظایف عمده شغلی، معیارهای رفتار شغلی و معیار رفتار اخلاقی	گردش شغلی، تأثیر چشمگیری بر عملکرد پرستاران ندارد. این نتایج در مورد هر یک از مؤلفه های ارزشیابی عملکرد صادق بود.
اکبری حقیقی و همکاران، اصفهان (۵)	تعیین نقش آموزش مدیران و شبکه ی تصمیم گیری در ارزیابی نظام جدید ارزشیابی کارکنان دولت در بیمارستان های شهر اصفهان		نمونه گیری در دسترس (تعداد نمونه مشخص نشده است) از مدیران و شبکه تصمیم گیری بیمارستان (رئیس، مدیر، مترون، مسئول واحدهای رادیولوژی، آزمایشگاه و ...)	پرسشنامه پژوهشگر ساخته ارزشیابی شامل ۵۳ عبارت در سه قسمت: مشخصات فردی و حرفه ای، ارزیابی بستر سازمانی بیمارستان، ماهیت و میزان تطبیق نظام جدید ارزشیابی با واقعیت های نظام اداری و علم مدیریت و نقاط قوت، محدودیت ها و پیشنهادات	۶۵ درصد از مدیران در زمینه ارزشیابی کارکنان و ۶۶ درصد در زمینه نظام جدید ارزشیابی کارکنان دوره آموزشی یا توجیهی نگذرانده بودند. این نظام از جهت تناسب با بستر سازمانی بیمارستان، تطبیق با موازین علم مدیریت و از نظر ماهیت و انطباق با واقعیت های نظام اداری در حد متوسط بود. میزان رضایت مدیران از این نظام (۳۵/۵امتیاز) ضعیف گزارش شده است.
قمری زارع و همکاران، اراک (۱۸)	تعیین همبستگی میان کیفیت ارزشیابی عملکرد و رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اراک	توصیفی	روش تمام شماری ۱۳۳ پرستار	دو ابزار پژوهشگر ساخته "کیفیت ارزشیابی عملکرد" شامل ۴۴ عبارت در سه بعد و "رضایت شغلی پرستاران" شامل۲۰ عبارت در پنج بعد	اکثر پرستاران کیفیت ارزشیابی عملکرد را در هر سه بعد متوسط ارزشیابی نموده و رضایتمندی شغلی اکثر آن ها در سطح متوسط قرار داشت. هچنین، بین ابعاد مختلف کیفیت ارزشیابی عملکرد و رضایت شغلی همبستگی مثبت وجود داشت.

بحث

نتایج این پژوهش نشان داد که اکثر پژوهش های انجام شده در طی ده سال اخیر به توصیف وضعیت موجود ارزشیابی عملکرد پرستاران پرداخته و به ارایه راه حل هایی برای بهبود این نظام اشاره نموده اند. نتایج پژوهش اکبری حقیقی و همکاران نشان داد که مهم ترین نقطه ضعف نظام ارزشیابی عملکرد کارکنان بیمارستان، عدم اجرای صحیح آن می باشد که یکی از دلایل روشن آن عدم برگزاری دوره آموزشی و توجیهی در زمینه ارزشیابی عملکرد کارکنان برای تمام مدیران، به عنوان ارزیاب بوده است (۵). Redshaw نیز از میان مسائل موجود در نظام ارزشیابی پرستاران به آموزش ناکافی

ارزشیابی کنندگان و ارزشیابی شوندگان و فقدان دستورالعمل مناسب برای تکمیل فرم های ارزشیابی اشاره نموده است (۱۹). از نظر Marquis & Huston برای انجام ارزشیابی اثربخش باید درباره استانداردهای ارزشیابی عملکرد و روش انجام آن برای همه کارکنان اعم از ارزشیابی کنندگان و ارزشیابی شوندگان توضیح کافی داده شود و افراد به طور یکسان از استانداردهای کاری و شرح وظایف خود آگاه باشند و بدانند که بر چه اساس ارزیابی می شوند (۱۰).

یافته های حاصل از پژوهش نصیری پور و همکاران بیانگر آن بود که بین گردش شغلی پرستاران و مؤلفه های ارزشیابی عملکرد شامل وظایف عمده شغلی، رفتار شغلی و رفتار اخلاقی ارتباط معنی داری وجود نداشت (۱۷). هرو آبادی و مرباغی اذعان دارند که گردش شغلی از روش هایی است که در آن کارمند مدتی از محل کار خود که جنبه تکراری و یکنواختی داشته، دور شده و در محیط جدید با فعالیت های نوین قرار می گیرد. اما این امر برای مدت طولانی نمی تواند در فرد ایجاد انگیزه نماید و باعث ایجاد رضایت شغلی گردد، حتی ممکن است نتیجه عکس داشته باشد (۲۰). نتایج پژوهش دیگری در کشور فنلاند نشان داد که گردش شغلی منجر به رشد فردی و بهبود عملکرد پرستاران می گردد (۲۱).

یافته های حاصل از دو پژوهش انجام شده توسط قمری زارع و همکاران (۱۶) و امامزاده قاسمی و همکاران (۳) نشان داده است که شیوه های دیگر ارزشیابی عملکرد؛ ارزشیابی به شیوه مبتنی بر هدف و ارزشیابی توسط همکار باعث بهبود کیفیت مراقبت های پرستاری شده است. بعلاوه، صالحی و همکاران گزارش کردند که فارغ التحصیلان پرستاری در مقایسه با سرپرست بلافصل خود، عملکردشان را بهتر ارزیابی نموده اند. به عبارت دیگر، نمرات شیوه خودارزشیابی بیش از ارزیابی توسط سرپرست بوده است. نکته قابل توجه در این سه پژوهش آن است که استفاده از شیوه های دیگر ارزشیابی به جای ارزشیابی توسط سرپرست بلافصل، تغییراتی قابل توجهی را در نتایج ارزشیابی به همراه دارد (۱۳). برای ارزشیابی عملکرد، شیوه های متعددی شامل ارزشیابی توسط مسئول مستقیم، خودارزشیابی، ارزشیابی توسط همکاران، ارزشیابی ۳۶۰ درجه و ارزشیابی مبتنی بر هدف وجود دارد. در ۹۵ درصد از موارد، ارزشیابی کارکنان توسط مسئول مستقیم آن ها انجام می شود (۲۲). در صورتی که این روش به درستی اجرا شود باعث ایجاد انگیزه در کارکنان، ابقا در سازمان و افزایش بهره وری می گردد. از آنجایی که نقطه نظرات و قضاوت های مدیر بر زندگی حرفه ای و شخصی کارمند اثر می گذارد، بنابراین، مدیران باید از یک روش عینی، منظم، سازماندهی شده و دقیق بهره ببرند (۱۰). نتایج پژوهشی نشان داده است مسئولی که نقش ارزیاب را بر عهده دارد باید دارای نگرش مثبت به کار باشد، از مهارت های بین فردی مناسب برخوردار بوده و حس اعتماد را در کارکنان تقویت نماید (۲۳). همینطور، رفتار مؤدبانه مسئول در زمان ارزشیابی، رعایت حریم خصوصی افراد و احترام گذاشتن به آن ها از عواملی است که باعث احساس رضایتمندی در کارکنان می گردد (۲۴). Whitehead و همکاران بر این باورند که افراد از اینکه تحت نظر همکاران خود باشند احساس خوشایندی ندارند، اما در صورتی که افراد حرفه ای وظیفه ارزشیابی عملکرد همکاران را بر عهده بگیرند و تمام جوانب کار شامل تصمیم گیری های بالینی، مهارت های عملی و ارتباطات بین فردی را مد نظر قرار دهند به غنی شدن و تکمیل فرایند ارزشیابی کمک خواهند کرد. در شیوه مدیریت مبتنی بر هدف نیز با توجه به اینکه کارکنان در تدوین اهداف ارزشیابی مشارکت می کنند، روحیه کار گروهی تقویت شده و عملکرد بهبود خواهد یافت (۹). طبق نظر Robbins، اگر چه ارزشیابی در افراد انگیزه ایجاد می کند تا عملکرد خود را بهبود ببخشند، اما در اغلب موارد نتایج خودارزشیابی ها با ارزشیابی های مسئولان تفاوت زیادی دارد و بیشتر مناسب تعیین میزان پیشرفت است (۲۲).

یافته های حاصل از پژوهش پازارگادی و همکاران (۱۴) و زابلی و همکاران (۱۲) در مورد وضعیت نظام فعلی ارزشیابی عملکرد پرستاران بیانگر آن بود که ذهنی بودن، کلی و غیر تخصصی بودن ارزشیابی از انتقادات وارد بر نظام ارزشیابی عملکرد بوده و مدیران پرستاری نسبت به سرپرستاران دید

مثبت تری در مورد نظام فعلی ارزشیابی داشتند. بعلاوه، نظام ارزشیابی با واقعیت های نظام اداری انطباق کمی داشت. نتایج پژوهشی نشان داد که کارکنان رده های بالای سازمانی و با سمت ارزشیاب در مقایسه با کارکنان ارزشیابی شونده ادراک بهتری از نظام ارزشیابی عملکرد دارند زیرا از دانش و تجربه بیشتری درباره نظام ارزشیابی عملکرد برخوردارند (۲۵). صاحبنظران بر این باورند که برای اثربخشی بیشتر، ابزارهای ارزشیابی باید عینی باشند به صورتی که عملکرد کارکنان را مطابق با شرح وظایف به طور دقیق اندازه گیری نموده و ارزیاب بدون دخالت احساسات و عواطف شخصی، واقعیات را بیان کند (۲۰). کریمی و همکاران پیشنهاد می کنند که نظام ارزشیابی عملکرد باید بطور کامل تعریف شود و ضمن انطباق با شرایط اداری سازمان، به عنوان بخشی از فعالیت های مدیریتی، بر اهداف مشترک تمرکز داشته و در جهت دست یابی به اهداف سازمان حرکت کند (۲).

تقوی لاریجانی و همکاران گزارش کردند که بین انگیزش شغلی و پیامدهای ارزشیابی عملکرد ارتباط معنی داری وجود دارد (۷). Giangreco و همکاران بر این باورند که در برخی موارد ارزشیابی عملکرد با افزایش میزان نارضایتی، فقدان انگیزش و مقاومت کارکنان همراه است که ممکن است به دلیل خطاهای موجود در محتوا یا در فرایند ارزشیابی روی دهد (۱). Redshaw نیز دیدگاه منفی پرستاران نسبت به ارزشیابی و نارسا بودن استانداردهای عملکرد را عامل کاهش انگیزه و عدم بهبود عملکرد آن ها گزارش کرد (۱۹). ابزارها و شیوه های نظام جامع ارزشیابی عملکرد شامل تعریف واضح از توانایی های مورد نیاز برای موقعیت شغلی (جایگاه شغلی)، همسان سازی توانایی های کارکنان با نیازهای شغلی (انتخاب کارکنان)، ارتقا یا بهبود توانایی های کارکنان (توسعه کارکنان) و استفاده از نظام پاداش برای ایجاد انگیزش کارکنان می باشد (۲۶).

کاظمیان و همکاران نشان دادند که بین رضایت شغلی و عملکرد کادر پرستاری همبستگی معنی داری وجود ندارد (۱۵) و نتایج پژوهش قمری زارع و همکاران بیانگر آن بود که بین کیفیت ارزشیابی عملکرد و رضایتمندی شغلی پرستاران همبستگی مثبت وجود دارد (۱۸). سیاست کلی و روش اداره سازمان، نحوه سرپرستی و روابط متقابل میان افراد، شرایط کار، حقوق و دستمزد، موقعیت، امنیت شغلی و نحوه ی ارزشیابی عملکرد از جمله عواملی است که در ایجاد رضایتمندی شغلی کارکنان تأثیر بسزایی دارند (۲۷). باورها، احساسات و نگرش کارکنان، رضایتمندی آن ها را در حیطه های حقوق، وظایف شغلی، قدردانی و فرصت های پیشرفت تحت تأثیر قرار می دهد. در صورتی که نتایج ارزشیابی منجر به توزیع منصفانه پاداش ها و منابع میان کارکنان گردد، میزان رضایتمندی آن ها افزایش خواهد یافت (۲۸). نتایج پژوهشی نیز بیانگر آن بود که بین نمرات ارزشیابی عملکرد و رضایتمندی شغلی کارکنان اداری کشور پاکستان همبستگی مثبت وجود داشته است (۲).

نتیجه گیری نهایی

ارزشیابی عملکرد، یک فرایند ضروری در مدیریت توسعه منابع انسانی است و نقش مهمی در بهره وری سازمان های بهداشتی-درمانی ایفا می کند. در سازمان های بهداشتی و درمانی، زمانی یک نظام ارزشیابی اثربخش تلقی می شود که بهبود کیفیت مراقبت از بیمار، به عنوان هدف نهایی سازمان، تحقق یابد.

نتایج این پژوهش نشان داد که ارزشیابی عملکرد پرستاران برای پژوهشگران پرستاری نیز از اهمیت زیادی برخوردار بوده و به عنوان یکی از مسئولیت های کنترلی مدیر، نقش تعیین کننده ای در افزایش رضایتمندی شغلی، ایجاد انگیزش و تشخیص نیازهای آموزشی پرستاران دارد. نکته ی قابل تأمل این است که نظام فعلی ارزشیابی عملکرد پرستاران از عینیت لازم برخوردار نبوده و دارای ضوابط کلی و غیر تخصصی است و با واقعیت های نظام اداری تطابق کمی دارد (۱۲،۱۴). همچنین، یکی از مهم ترین دلایل عدم موفقیت نظام ارزشیابی عملکرد، عدم اجرای صحیح آن به علت ناآگاهی ارزشیابی کنندگان از شیوه ی اجرای ارزشیابی می باشد (۵). نظر به اینکه در حال حاضر، ارزشیابی عملکرد پرستاران معمولاً توسط سرپرست بلافصل آن ها صورت می گیرد، احتمال سوگیری مطرح است.

در این نوشتار، تأثیر مثبت کاربرد شیوه های دیگر ارزشیابی مانند مدیریت مبتنی بر هدف و یا ارزشیابی توسط همکار بر افزایش کیفیت خدمات پرستاری و رضایتمندی بیماران تأیید گردید (۳،۱۶).

اگرچه تعداد پژوهش های مرور شده محدود بود، در برخی از آن ها تعداد نمونه کم بود، از شیوه های غیرتصادفی برای انتخاب نمونه ها استفاده شده بود و یا برای طراحی ابزارهای پژوهشگرساخته مراحل دقیق (تدوین عبارات، روایی و پایایی) آن گزارش نشده بود. اما با توجه به نتایج به دست آمده و برای بهبود نظام ارزشیابی عملکرد پرستاران پیشنهاد می شود تا ابتدا مشکلات نظام ارزشیابی از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری به روش کمی و کیفی تعیین گردد و با مشارکت و همفکری این دو گروه، راه حل های کاربردی ارایه گردد. در صورتی که محتوای فرم های ارزشیابی کلی و ذهنی است، این ابزارها طوری طراحی شوند که مطابق شرح وظایف پرستاری بوده و از عبارات و امتیازبندی دقیق برخوردار باشند. بعلاوه، ضمن برخورداری از روایی و پایایی مناسب، قابلیت اجرایی داشته باشند. قبل از ارزشیابی، اطلاعات کافی در مورد اهمیت، اهداف و شیوه ارزشیابی عملکرد به ارزشیابی کنندگان و ارزشیابی شوندگان ارایه شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله، بخشی از پایان نامه دکترای پرستاری دانشجو نسرین نیک پیما به راهنمایی خانم دکتر ژیلا عابدسعیدی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد. نویسندگان مقاله از همکاری صمیمانه ی کارکنان مراکز اطلاع رسانی دانشکده های پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی سپاسگزارند.

منابع

1- Giangreco A, Carugati A, Sebastiano A, Al Tamimi H. War outside, ceasefire: An analysis of the performance appraisal system of a public hospital in a zone of conflict. Evaluation and Program Planning. 2010; 35 (2012): 161-170.

2- Karimi R, Imran Malik M, Hussain S. Examining the relationship of performance appraisal system and employee satisfaction. International Journal of Business and Social Science. 2011; 2 (21): 243-247.

3- Emamzadeh Ghasemi H, Vanaky Z, Dehghan nayeri N, Salehi T, Salsali M, Faghihzadeh S. [Management by Objective approach in nursing performance appraisal and its impact on quality of nursing]. Hayat. 2007; 13 (3): 5-15. (Persian).

4- Scarpa R, Connelly PE. Innovations in performance assessment for advanced practice nurses using a synergistic theoretical nursing framework a criterion based performance assessment. Nursing Administration Quality. 2011; 35 (2): 164-173.

5- Akbari Haghighi F, Zeraati H, Karimi S, Arab M, Akbari Mousaabadi M. [The role of training managers and decision making network in evaluating the new appraisal system of government employee in Isfahan hospitals]. Health Information Management. 2011; 8 (5): 681-689. (Persian)

6- Goncalves VLM, Lima AFC, Crisitano N, Hashimoto MRK. The creation of performance evaluation indicators through a focus group. Revista Latino - Americana de Enfermagem. 2007; 15 (2): 134-141.

7- Taghavi Larijani T, Parsa Yekta Z, Kazemnejad A, Mazaheri A. [Outcomes of the performance appraisal and its relation with nurses' job motivation]. Hayat. 2006; 12 (4): 39-46. (Persian).

8- Satinsky MA. What are you doing about health care quality in your practice? Part 1, NCMB Forum 2006; 11 (1) 8-13.

9- Whitehead DK, Weiss SA, Tappen RM. Essentials of nursing leadership and management. 5th Edition, Philadelphia F.A. Davis Co; 2010.

10-Marquis BL, Huston CJ. Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application 7th Edition, Philadelphia Lippincott Williams Wilkins; 2012

11-Walsh MB. Perceived of and satisfaction with employee performance appraisal (PhD thesis). USA Louisiana State University The school of Human Resource Education and Workforce Development; 2003.

12-Zaboli R, Delgoshaei B, Haghani H. [Assessing the performance appraisal system at general hospitals affiliated with Iran University of Medical Sciences 2004-2005]**.** Journal of Health Administration. 2005; 8 (20): 117-122 (Persian).

13-Salehi S, Tavakkol Z, Hassan Zahraie R, Bashardoust N, Mahjour S. [The performance evaluation of B.S. nursing graduates based on their own perspectives and their head nurses in the hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences in 2001]. Iranian Journal of Medical Education 2001; 1 (4): 44-5 (Persian).

14-Pazargadi M, Afzali M, Javadzadeh Z, Alavi Majd H. [A propositional model for head nurses' performance appraisal in university hospitals of Tehran]. Pajouhesh Dar Pezeshki. 2005; 29 (19): 187-193 (Persian).

15-Kazemiyan A, Noriyan K, Parvin N. [Survey the relationship between job satisfaction and job performance of nurses in Chahar Mahal Bakhtiari]. Journal of Nursing and Midwifery Gilan. 2005; 15 (5): 39-44 (Persian).

16-Ghamari zare Z, Anoosheh M, Vanaki Z, Hagizadeh E. [The effect of peer review evaluation on quality of nurses' performance and patient satisfaction]. Iran Journal of Nursing. 2010; 22 (64): 8-21 (Persian).

17-Nasiripour A, Raeisi P, Delpasand M. [The effect of job rotation on nurse performance in Tehran social security hospitals]. Journal of Health Administration. 2009; 12 (37): 23-28 (Persian).

18-Ghamari Zare Z, Purfarzad Z, Anoosheh M, Seraji A, Ghorbani M. [The correlation between qualities of performance appraisal and job satisfaction of nurses]. Quarterly Journal of Nursing Management 2013; 1 (4): 18-27 (Persian).

19-Redshaw G. Improving the performance appraisal system for nurses. Nursing Times. 2008; 104 (16) 30.

20-Heroabadi Sh, Marbaghi A. [Management of nursing & midwifery]. Tehran Iran University of Medical Sciences and Health Services Publisher; 2006. (Persian)

21-Jarvi M, Unsitalo T. Job rotation in nursing: a study of Job rotation among nursing personnel from the literature and via a questionnaire. Journal of Nurse Management 2004; 12(5) 337-47.

22-Robbins SP. [Organizational Behavior]. Translated by Parsayan A & Arabi M. Tehran Cultural Research Bureau. 1998 (Persian).

23-Modic MB, Schloesser M. Preceptorship. Journal for Nurses in Staff Development 2006; 96.

24-Sudin S. Fairness and satisfaction with performance appraisal process. Journal of Global Management. 2011; 2 (1): 66.

25-Ikramullah M, Shah B, Sajjadul Hassan F, Zaman T, Ali Shah I. Performance appraisal fairness perceptions in supervisory and non – supervisory employees a case of civil servants in district Dera Ismail Khan, Pakistan. Business and Management Review. 2011; 1(7): 37-45.

26-Huber DL. Leadership and Nursing Care Management 3rd Edition, Philadelphia Saunders; 2006.

27-Hamidi Y, Najafi L, Vatan Khah S, Afkar A. [The impact of performance appraisal outcomes on job motivation and development of Tuyserkan health network employee]. Nezame Salamat. 2009; 1 (1): 41-48 (Persian).

28-Moorhead G, Griffin RW. Managing organizational behavior 10th Edition, Australia South – Western Engage Learning. 2012.

A review of nurses 'performance appraisal in Iran

Nikpeym N[1], *Abed-Saeedi Z[2], Azargashb Z[3], Alavi-Majd H[4]

Abstract

Introduction: Performance appraisal is an essential process in health care organizations to ensure that the quality of care goal is met. The aim of this study was to determine the most important dimensions of performance appraisal from the perspective of nursing researchers.

Materials and Methods: In this review study, the published articles from 2002–2012 were assessed. In order to achieve related evidences, electronic search was done in both English and Persian language by using the key words; appraisal, nurse, assessment, evaluation in the following databases: Magiran, SID, IranMedex, PubMed, Science Direct, InterScienc, Ovid, ProQuest and Google.

Findings: Search results in multiple sites covering 10 Persian articles on nurses' performance appraisal in the last 10 years in Iran. There was not found any related article in English language. 5 studies (50%), mainly considered the following topics: relationship between performance appraisal and variables such as job satisfaction, job motivation, job rotation and managers' education. 5 (50%) of the studies were conducted in Tehran, 2 of them (20%) were quasi experimental and 8 studies were quantitative study.

Conclusion: Performance appraisal is associated with job satisfaction, motivation and identification of nurses' training needs. Objectives in appraisal, appropriate implementation and training can play a significant role in the success of this system.

Keywords: Nurse, Performance appraisal, literature, Iran.

Received: 30 June 2013 **Accepted:** 15 October 2013

1- Ph.D Candidate of Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. **(Corresponding author)**

E-mail: Jilasaeedi@sbmu.ac.ir

3- Assistant Professor, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Associate Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Paramedicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Iranian Nursing Scientific Association

Journal Of

Health Promotion Management

ISSN: 2251-8614 Vol.3 No.1 (Serial 9) Winter 2014

Effect of educational program based on "Orem Self Care Model" on quality of life in patients with migraine.....86
Omatreza S, Moshtagh Eshgh Z, Eshagh M, Hekmatafshar M, Naieni Mohamad K

Assessment the related factors to hospital information system acceptance according to "Competing Values Framework".....87
Tabibi SJ, Farhangi AA, Nasiripour AA, Baradaran Kazemzadeh R, Ebrahimi P

Correlation between perceived social support and self-care behaviors among patients with heart failure.....88
Alizadeh Z, Ashktorab T, Nikravan Mofrad M, Zayeri F

Identification of risk factors interactions in children with cerebral palsy using multifactor dimensionality reduction method.....89
Zare Delavar S, Bakhshi E, Soleimani F, Biglarian A

The application of Total Quality Management and its correlation with the effectiveness of physical education management at the universities of medical sciences.....90
Rohani Z, Mansoorian M, Amiri M, Mottaghy MR

Correlation between attitude, subjective norm, self-efficacy and intention to physical activity in female students.....91
Hosseini M, Khavari Z, Yaghmaei F, Alavi Majd H, Jahanfar M, Heidari P

The benefits and barriers of physical activity in age groups of East Azerbaijan Province.....92
Salehzadeh K, Fathi Rezaie Z, Zamani Sani SH

A review of nurses 'performance appraisal in Iran.....93
Nikpeym N, Abed-Saeedi Z, Azargashb Z, Alavi-Majd H