

بررسی همبستگی کیفیت ارزشیابی عملکرد و رضایت شغلی پرستاران

زهرة قمرى زارع، زهرا پورفرزاد[■]، منیره انوشه، ابوالفضل سراجى، مجتبی قربانى

چکیده

مقدمه: شناخت روش‌های مناسب جهت افزایش رضایت شغلی و بکارگیری آن‌ها توسط مدیران، امری حیاتی است. ارزشیابی عملکرد نیز به عنوان یکی از وظایف اصلی مدیران جهت دستیابی به اهداف سازمان و پیشبرد کیفیت خدمات و یکی از این عوامل رضایت شغلی می‌باشد.

هدف: هدف از این مطالعه، تعیین همبستگی کیفیت ارزشیابی عملکرد و رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اراک بوده است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-همبستگی است. جامعه پژوهش را کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی اراک در سال ۱۳۹۰ تشکیل می‌داد. واحدهای پژوهش از طریق تمام شماری، جمعاً ۱۳۳ پرستار تعیین گردید. جمع آوری اطلاعات از طریق ۲ پرسشنامه پژوهشگر ساخته روا شده، پایا به شیوهی آلفا - کرونباخ و خودایفا انجام گرفت. پرسشنامه تعیین کیفیت ارزشیابی عملکرد شامل ۴۴ عبارت و رضایت شغلی پرستاران شامل ۲۰ عبارت بود که پایایی آن‌ها به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۲ برآورد گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از آمار توصیفی و ضریب همبستگی اسپیرمن و کاربرد نرم افزار SPSS13 انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که ۸۰/۵٪ پرستاران معتقدند سرپرستاران صلاحیت متوسطی جهت اجرای نقش ارزیابی عملکرد دارند. همچنین کیفیت فرآیند و برآیند ارزشیابی عملکرد به ترتیب توسط ۵۰/۴٪ و ۶۰/۹٪ پرستاران، متوسط ارزیابی شد. اکثریت پرستاران (۷۲/۲٪) رضایتمندی متوسطی از شغل ابراز کرده بودند. ارتباط معناداری بین سطح صلاحیت سرپرستار، کیفیت فرآیند و برآیند ارزشیابی عملکرد با احساس رضایت شغلی آن‌ها وجود داشت ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: از آنجا که از نظر پرستاران، شایستگی سرپرستاران در ایفای نقش ارزیابی و اجرای اصولی فرآیند ارزشیابی ارتباط نزدیکی با برآیند ارزشیابی و رضایت شغلی آنان دارد، تلاش و توجه هرچه بیشتر مدیران به توانمند سازی خود و ارتقای کیفیت اجرای فرآیند ارزشیابی عملکرد ضروری است.

کلمات کلیدی: ارزشیابی عملکرد، پرستار، رضایت شغلی

زهرة قمرى زارع

کارشناسی ارشد، مربی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم

■ مؤلف مسؤول: زهرا پورفرزاد

کارشناسی ارشد، مربی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

آدرس: purfarzadv@yahoo.com

منیره انوشه

دانشیار گروه پرستاری دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس، تهران

ابوالفضل سراجى

کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

مجتبی قربانى

دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال اول، دوره اول، شماره چهارم

زمستان ۱۳۹۱

■ مقدمه

وظیفه سازمان‌های مراقبت سلامت و درمان، تأمین سلامت افراد جامعه است و پرستاران نقش کلیدی در این زمینه دارند و موفقیت آن‌ها در ایفای این نقش، مستلزم تدبیر مدیرانی توانمند است که ضمن داشتن آگاهی از روش‌های علمی مدیریت و به کار بستن تجربه و هنر خود، عوامل تأثیرگذار بر فعالیت‌های پرستاران را شناخته و شرایط مناسبی را فراهم نمایند (۱). از گذشته و طبق سنت، یکی از وظایف مدیر، ارزشیابی عملکرد زیردستان بوده است؛ زیرا او در برابر عملکرد زیردستان مسئولیت دارد؛ بنابراین ارزشیابی عملکرد آن‌ها امری منطقی است (۲). ارزشیابی عملکرد به عنوان یکی از وظایف اصلی مدیران جهت دستیابی به اهداف سازمان و پیشبرد کیفیت خدمات می‌باشد که برای اجرای آن در بیمارستان‌ها نقش مدیران پرستاری خصوصاً مدیران رده اول پرستاری حائز اهمیت است (۳). ارزشیابی عملکرد در پرستاری، اندازه‌گیری کارائی، مهارت و اثربخشی فرآیند پرستاری و فعالیت‌های انجام شده به وسیله پرستار در مراقبت از مددجویان است (۴).

نتایج تحقیقات انجام شده در زمینه ارزشیابی عملکرد در ایران حاکی از آن است که با همه اهمیتی که از لحاظ علمی برای ارزشیابی کارکنان می‌توان قائل شد، با توجه به برخورد بی تفاوتی با این اقدام مدیریتی در همه سازمان‌ها به خصوص در مؤسسات دولتی، نه تنها انجام ارزشیابی‌ها ناموفق بوده بلکه به دلایل مختلف مورد انتقاد کارکنان و حتی مدیران واقع گردیده است (۵). به رسمیت شناختن عملکرد مثبت و یا بالقوه کارآمد و تلاش در ارتقای آن‌ها و همچنین تمرکز بر رشد کارکنان بر حسب نیازهای آن‌ها موضوعی است که مطالعات بر ضعف اجرا و عدم اثربخشی عملکرد مدیران در این باره اشاره داشته‌اند (۶)؛ در مطالعه میرزابیگی و همکاران (۱۳۸۸)، عدم رضایت از نظام ارزشیابی و ترفیعات ۶۷/۶۶٪ بوده است (۷).

رضایت شغلی یک حالت عاطفی مثبت و خوشایندی است که حاصل ارزیابی فرد از شغل یا تجارب شغلی خود می‌باشد (۸). رضایت یکی از عواملی است که باعث علاقه یا عدم علاقه‌ی فرد به شغل می‌شود (۹). موضوع رضایت شغلی کارکنان از مسائل بسیار مهم به خصوص در مراکز بهداشتی - درمانی است زیرا مطالعات نشان می‌دهند که جهت کسب بیشترین کارایی و اثربخشی، پرستاران علاوه بر داشتن تخصص و مهارت باید با عشق و علاقه‌مندی به کار خود ادامه دهند (۱۰). شاید بتوان گفت که هر انسانی با داشتن انگیزه و شوق کاری، بسیار مفیدتر است و می‌تواند خدمات خود را به نحو بهتری ارائه دهد و البته رضایت

شغلی در پرستاران از موارد مهمی است که به بهتر شدن خدمات ارائه شده توسط آنان می‌انجامد؛ لذا انجام بررسی‌های علمی در این زمینه و استفاده از نتایج آن در جنبه‌های مختلف حرفه پرستاری کشور می‌تواند پیامدهای مفیدی به همراه داشته باشد.

شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت شغلی بسیار مهم است (۱۱). با توجه به این که در دو دهه اخیر به ارزشیابی در نظام‌های خدمات سلامت و درمان بیشتر توجه شده و از طریق دولت‌ها ارزش و فایده آن در ادامه خدمات احساس شده است، ضروری است که به این موضوعات مهم و کلیدی توجه بیشتری گردد و به تعیین نقش کیفیت ارزشیابی عملکرد و تأثیرگذاری آن بر رضایت شغلی پرداخته شود.

یکی از پژوهشگران طی تجربه شغلی خود به عنوان کارشناس پرستاری، درک شرایط ناعادلانه و غیر منصفانه‌ای را در اجرای فرآیند ارزشیابی عملکرد سالیانه توسط سرپرستار خود داشته است. این وضعیت از زمانی رخ داد که سرپرستار بخش بدون آگاه سازی پرستاران مبتدی از وجود این فرآیند و توضیح اصول، هدف و پیامدهای آن، در انتهای سال اقدام به ارائه برگه‌ای با درج امتیاز ارزشیابی نموده و خواستار امضاء آن برگه بود. اگرچه اغلب پرستاران مبتدی اعتراضی به کمیت نمره نداشتند ولی عدم آشناسازی آنان با اصول ارزشیابی عملکرد و در نهایت روبرویی با عدم پیروی از این اصول توسط سرپرستار، مشکلاتی بود که بر روحیه و رضایت آنان تأثیر فراوانی داشت؛ به عنوان مثال برابری در کسب امتیاز حاصل شده پرستاران فعال با پرستارانی که چه بسا چندین بار اشتباهات کاری آن‌ها برای همکاران‌شان محرز شده بود موجب تنش و در نتیجه بی انگیزگی در قبال درک بی عدالتی بود. از آنجائی که منافع فرد و سازمان هر دو اقتضا می‌کند که این فرآیند به طور صحیح و مستمر در دوره‌های معین صورت گیرد و هنگامی که فرد تصور کند بیشتر و یا کمتر از آنچه شایسته و سزاوار آن است (براساس تلاش و یا سهمش) دریافت می‌کند، فرد را برمی‌انگیزاند تا در جهت برطرف کردن نابرابری یا رسیدن به وضعیتی عادلانه اقدام کند. بدین لحاظ به نظر می‌رسد که یکی از بهترین راه‌ها برای مشخص کردن وضعیت موجود و مشکلات مرتبط با ارزشیابی عملکرد مؤثر در پرستاری و ارائه راه حل برای آن‌ها، انجام تحقیقات علمی باشد و البته نتایج این پژوهش می‌تواند اطلاعاتی را به مدیران پرستاری عرضه نماید تا در صورت مطلوب بودن نتایج در جهت تقویت بیشتر فرآیند ارزشیابی برآمده و در صورت نامطلوب بودن، بدنبال راهکارهایی جهت رفع موانع این مهم باشند تا از اثرات مضر آن بر بازده افراد و سازمان بکاهند.

محقق قصد دارد وضعیت موجود ارزشیابی عملکرد را به عنوان یکی از عملکردهای مدیران (سرپرستاران) و رضایت شغلی را از دیدگاه پرستاران بیشتر شفاف سازی کند و بدین منظور مطالعه‌ای با هدف تعیین میزان همبستگی کیفیت ارزشیابی عملکرد و رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام شده است

■ مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-همبستگی است که جامعه پژوهش آن را کلیه پرستاران شاغل در پنج بیمارستان آموزشی اراک در سال ۱۳۹۰ تشکیل دادند. در این مطالعه، واحدهای پژوهش از طریق تمام شماری و با توجه به معیار ورود به پژوهش یعنی تمایل به شرکت در پژوهش و داشتن سابقه حداقل یک نوبت ارزشیابی عملکرد ۱۴۱ پرستار وارد مطالعه شدند که با توجه به معیار خروج مطالعه مبنی بر تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها و ریزش ۸ پرسشنامه، نهایتاً دیدگاه ۱۳۳ پرستار بررسی گردید.

جمع آوری اطلاعات از طریق ۲ پرسشنامه پژوهشگرساخته که گویه‌های آن با مطالعه مقالات مشابه و بررسی‌های کتابخانه‌ای تهیه و تدوین شده است) انجام گرفت (۵، ۶، ۱۲-۱۴). پرسشنامه اول با هدف تعیین نظر پرستاران در مورد کیفیت ارزشیابی عملکرد (Performance appraisal) طراحی شد که در بخش اول اطلاعات جمعیت شناختی (جنس، سن، تحصیلات، اضافه کاری، نوع شیفت کاری، نوع استخدام) و در بخش دوم گویه‌های مرتبط با نظر پرستاران نسبت به کیفیت ارزشیابی عملکرد قرار داده شد که در سه بعد صلاحیت سرپرستار در ایفای نقش ارزشیابی عملکرد (۱۹ گویه)، فرآیند ارزشیابی (۹ گویه) و برآیند ارزشیابی (۱۶ گویه) تهیه گردید و پاسخ گویه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت با طیف نمره‌دهی شامل کاملاً موافقم با نمره ۴، موافقم با نمره ۳، مخالفم با نمره ۲ و کاملاً مخالفم با نمره ۱ بود. در نهایت ارائه نتایج در قالب سه سطح کیفیت خوب، متوسط و ضعیف معرفی گردید. محدوده امتیازات اختصاص یافته به سه سطح به طور قراردادی در هر کدام از سه بعد در ذیل آمده است. بعد صلاحیت سرپرستار: سطح خوب (۷۶-۵۸)، متوسط (۵۷-۳۹) و ضعیف (۳۸-۱۹)، بعد فرآیند ارزشیابی: سطح خوب (۳۶-۲۸)، متوسط (۲۷-۱۹) و ضعیف (۱۸-۹) و بعد برآیند ارزشیابی: سطح خوب (۶۴-۴۹)، متوسط (۴۸-۳۳) و ضعیف (۳۲-۱۶).

در آنالیز داده‌ها به محاسبه میزان میانگین نمره‌های هر گویه نیز پرداخته شد که نمره حداکثر و حداقل میانگین برای هر گویه به

ترتیب ۴ و ۱ تعریف گردید. محاسبه میانگین گزارش شده به ازای هر گویه برابر بود با تقسیم میانگین نمرات هر گویه (مطابق با نمره گذاری بر اساس مقیاس لیکرت) بر تعداد کل افراد پاسخ دهنده به هر یک از گویه‌ها.

در بخش سوم یک سؤال بسته با عنوان «آیا انجام ارزشیابی عملکرد ضرورت دارد؟» گذاشته شد. هدف از پرسش مذکور کسب نظر نمونه‌ها نسبت به ضرورت اجرای ارزشیابی عملکرد با توجه به حصول پیامدهای منفی یا مثبت برای آن‌ها بود. نمونه‌ای از عبارات تعیین کیفیت ارزشیابی عملکرد در هر بعد آورده شده است.

بعد صلاحیت سرپرستار: سرپرستارم من را به حد کافی برای ارزشیابی عملکرد آماده کرده است. نمره ارزشیابی عملکرد را بر اساس شایستگی و ضوابط و نه بر اساس روابط داده است. نمرات ارزشیابی بالاتر به کسانی تعلق گرفته است که عملکرد بهتری داشته‌اند.

بعد فرآیند ارزشیابی: سرپرستارم معیارهای ارزشیابی عملکرد را برای من و همکاران شرح داده است. یک نمونه فرم ارزشیابی سالیانه را در اختیارم گذاشته است. زمان ارزشیابی عملکرد برای من مشخص بوده است.

بعد برآیند ارزشیابی: حس تعلق و تعهد به سازمان در من به وجود آمده است. ارزشیابی عملکرد موجب ایجاد ارتباط و تعامل مثبت بین من و سرپرستار شده است. بین نتایج ارزشیابی عملکرد و پاداش در نظر گرفته شده، تناسب وجود دارد. بین نتایج ارزشیابی عملکرد و تنبیه در نظر گرفته شده، تناسب وجود دارد. نیازهای آموزشی من بر حسب نتیجه ارزشیابی عملکرد مشخص شده است.

پرسشنامه دوم با هدف تعیین میزان رضایت شغلی ساخته شد که رضایت پرستاران را در ۵ بعد (مدیریت، حرفه‌ای شدن، صلاحیت، استرس و معنا داری شغل) برابر با ۲۰ گویه (هر بعد مشتمل بر چهار گویه)؛ در مقیاس‌های موافقم (نمره ۴)، تا حدودی موافقم (نمره ۳)، تا حدودی مخالفم (نمره ۲) و مخالفم (نمره ۱) می‌سنجد. امتیاز دهی ۴ گویه از ابزار رضایت معکوس بود. نتایج رضایت شغلی پرستاران در سه سطح بالا (۸۰-۶۱)، متوسط (۶۰-۴۱) و پایین (۴۰-۲۰) تعیین گردید. همچنین نتایج رضایت شغلی برای هر حیطه در سطوح رضایت پایین (۷-۴)، رضایت متوسط (۱۲-۸) و رضایت بالا (۱۶-۱۳) تعیین و محاسبه گردید. گویه‌های سنجش رضایت در هر بعد به قرار زیر است.

بعد مدیریت: احساس می‌کنم که به عنوان عضوی از سازمان مورد پذیرش و ارزش هستم. از شیوه مدیریتی بکار گرفته شده در بخش

جدول ۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه پرستاران درباره کیفیت ارزشیابی عملکرد در هر بعد

رتبه	ابعاد	کیفیت	فراوانی	درصد فراوانی
۱	صلاحیت سرپرستار	خوب (۵۸-۷۶)	۱۲	۱۶
		متوسط (۳۹-۵۷)	۸۰/۵	۱۰۷
		ضعیف (۱۹-۳۸)	۷/۵	۱۰
		جمع	۱۰۰	۱۳۳
۲	فرایند ارزشیابی	خوب (۲۸-۳۶)	۲۶/۳	۳۵
		متوسط (۱۹-۲۷)	۵۰/۴	۶۷
		ضعیف (۹-۱۸)	۲۳/۳	۳۱
		جمع	۱۰۰	۱۳۳
۳	برایند ارزشیابی	خوب (۴۹-۶۴)	۱۸	۲۴
		متوسط (۳۳-۴۸)	۶۰/۹	۸۱
		ضعیف (۱۶-۳۲)	۲۱/۱	۲۸
		جمع	۱۰۰	۱۳۳

هیئت علمی گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشگاه آزاد اسلامی قم تعیین گردید. جهت تعیین پایایی، پرسشنامه‌ها در اختیار ۲۰ پرستار از یک بیمارستان آموزشی اراک قرار گرفت که پس از جمع آوری، پایایی داده‌های پرسشنامه تعیین وضعیت ارزشیابی عملکرد با استفاده از روش آلفا - کرونباخ به میزان ۰/۸۵ و به همین شیوه داده‌های پرسشنامه رضایتمندی به میزان ۰/۷۲ برآورد گردید. پس از کسب معرفی نامه از مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی اراک، تصویب طرح پژوهشی در شورای اخلاق و کسب اجازه از رؤسای بیمارستان‌ها و پس از توضیح اهداف پژوهش و اطمینان دادن از این که اطلاعات کاملاً محرمانه می‌مانند، از پرستاران شاغل برای شرکت در پژوهش دعوت و رضایت کتبی کسب شد. به منظور کاهش تورش ناشی از حضور سرپرستار برای پرسنل صبح کار و یا حتی حضور محققین و دیگر کارکنان به افراد اجازه داده شد تا پرسشنامه‌ها را در فرصت مناسب تکمیل و تحویل نمایند. ضمناً برای اطمینان دهی بیشتر به محرمانه ماندن داده‌ها، اطلاعاتی همچون نام بخش از اطلاعات جمعیت شناختی حذف گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی نسبی و ضریب همبستگی اسپیرمن و کاربرد نرم افزار SPSS13 انجام گرفت.

راضی‌ام، من حمایت کافی از سرپرستارم دریافت می‌کنم، سرپرستارم به من و بیماران توجه عمیقی دارد. **بعد حرفه‌ای شدن:** کاملاً قادرم مهارت‌هایم را در موقعیت شغلی بکار گیرم. فرصت‌های فراوانی برای رشد و ترقی در حرفه پرستاری دارم. معتقدم که موقعیتم در سر کار یک موقعیت حرفه‌ای و تخصصی است. دیگران به شغلم به عنوان یک حرفه ارزشمند می‌نگرند. **بعد صلاحیت:** من آموزش کافی برای خوب انجام دادن شغلم دریافت می‌کنم. مطمئنم که توانائی‌هایم مراد در کار موفق می‌کند. مهارت‌هایی که برای انجام کارم لازم دارم، به دست آورده‌ام. اگر احساس کنم نیاز به آموزش اضافه دارم، شرایطش برایم مهیا می‌گردد. بعد استرس شغلی: معمولاً در منزل به مسائل کاری‌ام فکر می‌کنم. این شغل از لحاظ فیزیکی، احساسی و ذهنی انرژی زیادی از من می‌طلبد. این شغل فشار و اضطراب خاصی به زندگی‌ام وارد می‌کند. احساس می‌کنم به خاطر مسؤولیت‌های کاری‌ام تحت فشارم. **بعد معناداری شغل:** فعالیت‌های کاری‌ام شخصاً برایم معنا دارند. عموماً با نوع کاری که در شغلم انجام می‌دهم، راضی می‌شوم. من در زندگی دیگران تفاوت را ایجاد می‌کنم. کاری که انجام می‌دهم لذت بخش است. روایی هر دو ابزار به روش اعتبار محتوایی توسط ۸ نفر از اعضای

جدول ۲. میانگین نمرات گویه‌های برتر ابعاد ارزشیابی عملکرد بر حسب دیدگاه پرستاران

انحراف معیار	میانگین	گویه‌ها	بعد
۳/۱۱	۰/۸۲	سرپرستارم دانش و مهارت کافی و لازم را برای ارزشیابی عملکرد من دارد.	صلاحیت سرپرستار
۳/۰۱	۰/۷۶	سرپرستارم ارزشیابی عملکرد را تجربه رضایت بخشی برای خود می‌داند.	
۲/۹۲	۰/۸۲	سرپرستارم ارزشیابی عملکرد را مناسب و سازنده می‌داند.	
۲/۷۷	۰/۹۴	نمره ارزشیابی عملکرد را بر اساس شایستگی و ضوابط و نه بر اساس روابط ارائه می‌دهد.	
۲/۷۴	۰/۹۳	سرپرستارم معیارهای ارزشیابی عملکرد را برای من و همکاران شرح داده است.	فرایند ارزشیابی
۲/۷۳	۰/۸۵	کمیت و کیفیت کار من، طی فرآیند ارزشیابی مورد توجه سرپرستار بوده است.	
۲/۷۰	۰/۸۹	سرپرستارم هدف از ارزشیابی را برای من و همکاران مشخص کرده است.	
۲/۶۸	۰/۹۰	ارزشیابی عملکرد موجب تقویت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف عملکرد من شده است.	
۲/۶۷	۰/۹۱	ارزشیابی عملکرد سرپرستار باعث شده مقررات و انضباط شغلی را رعایت کنم.	برایند ارزشیابی
۲/۶۲	۰/۹۵	ارزشیابی عملکرد موجب ایجاد ارتباط و تعامل مثبت بین من و سرپرستار شده است.	
۲/۶۲	۰/۹۱	نمره ارزشیابی من بر اساس عملکرد من بوده است.	
۲/۵۹	۱/۰۱	حس تعلق و تعهد به سازمان در من به وجود آمده است.	

یافته‌ها

به بعد صلاحیت سرپرستار و پس از آن به ترتیب برای بعد فرآیند ارزشیابی و برآیند ارزشیابی بوده است. ضمناً یافته‌های توزیع فراوانی و درصد فراوانی واحدهای پژوهش درباره کیفیت ابعاد مختلف ارزشیابی عملکرد نشان می‌دهد که اکثریت پرستاران کیفیت هر کدام از ابعاد را متوسط ارزیابی کرده‌اند. شایان ذکر است که میانگین و انحراف معیار کل ابزار کیفیت ارزشیابی عملکرد $2/57 \pm 0/50$ تعیین شد.

در جدول شماره ۲ در هر بعد گویه‌های برتر (گویه‌هایی که دارای میانگین بالاتری هستند) انتخاب و در این جدول آورده شده است. داده‌ها نشان داد که بالاترین میانگین‌ها (دو گویه با نمرات میانگین بالاتر از ۳) متعلق به بعد صلاحیت سرپرستار بود. بالاترین میانگین در بعد فرآیند ارزشیابی به میزان ۲/۷۴ و بالاترین میانگین در بعد برآیند ارزشیابی برابر با ۲/۶۸ برآورد گردید.

از بین ۱۳۳ پرستار تنها (۱۷/۳٪) از شغل پرستاری رضایت بالا و (۷/۵٪) رضایت پایین داشتند. اکثریت پرستاران (۷۵/۲٪) دارای رضایت شغلی متوسط بودند. بیشترین نارضایتی حاصل از استرس شغلی بود که از دیدگاه پرستاران سنجیده شد (۷۲/۲٪) (جدول ۳). ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که رابطه مستقیم و معنا دار

در این پژوهش از مجموع ۱۳۳ پرستار، اکثریت پرستاران (۸۶/۵٪) زن و بقیه مرد بودند. تنها ۱/۵٪ افراد دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند و بقیه پرستاران مدرک کارشناسی پرستاری داشتند. ۹۱٪ واحدهای پژوهش اضافه کاری داشتند. از مجموع ۱۲۱ نفر پاسخ دهنده به پرسش نوع شیفت کاری، اکثریت (۶۵/۴٪) شیفت در گردش بودند، ۱۶/۵٪ صبح کار ثابت ۶٪ عصر کار ثابت و ۳٪ شب کار ثابت بودند. ۲۱/۱٪ واحدهای پژوهش استخدام رسمی، ۳۰/۸٪ افراد استخدام پیمانی و همین اندازه استخدام قراردادی و کمترین واحدهای پژوهش (۱۷/۳٪) طرحی بودند. میانگین و انحراف معیار سن $31 \pm 5/96$ بود.

در جدول شماره ۱ اطلاعاتی راجع به رتبه کسب شده هر کدام از ابعاد صلاحیت سرپرستار، فرآیند و برآیند ارزشیابی با استفاده از داده‌های میانگین وجود دارد. داده‌ها نشان می‌دهد که میانگین کسب شده در بعد صلاحیت سرپرستار از دو بعد دیگر بیشتر بوده و حائز رتبه یک در جدول گشته است؛ بنابراین بالاترین کیفیت ارزشیابی عملکرد مربوط

جدول ۴. همبستگی بین ابعاد کیفیت ارزشیابی عملکرد با رضایت شغلی پرستاران

ابعاد کیفیت ارزشیابی و رضایت شغلی	صلاحیت سرپرستار	فرایند ارزشیابی	برایند ارزشیابی
ضریب همبستگی	۰/۲۱۷	۰/۳۸۱	۰/۵۰۱
سطح معناداری	۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۰۱

در خصوص اجرای نقش ارزشیابی عملکرد را داشته و آن را سازنده و تجربه رضایت بخش می‌پندارند. همچنین نمرات ارزشیابی براساس شایستگی و ضوابط و نه بر اساس روابط داده می‌شود (جدول ۲). در این راستا متون اشاره داشته‌اند که برای اجرای مطلوب و اصولی ارزشیابی عملکرد، سرپرستاران بایستی دانش، مهارت و قضاوت صحیحی را بکار گیرند تا برآیندهای مفید حاصل گردد (۱۲). با این حال مطالعه آواس (۲۰۰۶) در نامیبیا نشان داد که کمتر از نیمی از مدیران (۴۲/۵٪) از مهارت‌های خود در ارزشیابی عملکرد کارکنان رضایت دارند و این نشان می‌دهد که مهارت‌های مدیریتی مدیران پرستاری در این زمینه کافی نیست (۱۵). دو مطالعه پیش گفت در بیان تجارب سرپرستاران از صلاحیت خود در رابطه با ارزشیابی عملکرد می‌باشد که با دیدگاه پرستاران نسبت به این نقش مورد توافق است. مطالعه آرورا (۲۰۰۴) در هند نیز نشان داد که مدیران و پرسنل پرستاری آگاهی کمی در مورد استراتژی‌های ارزشیابی عملکرد داشته، به طوری که میزان آگاهی در مدیران ۶۴/۱۳٪ بود و ۷۴/۸٪ آن‌ها نسبت به ارزشیابی عملکرد نگرش نامطلوبی داشتند (۱۶) که این امر می‌تواند حاکی از ارتباط مستقیم آگاهی و نگرش نسبت به این مهم باشد.

دستیابی به مقاصد سازمان در پرتو ارزشیابی عملکرد زمانی صورت می‌پذیرد که اصول آن توسط ارزیابان مورد توجه قرار گرفته و به طور دقیق به اجرا درآید (۱۲). در مطالعه حاضر نیمی از پرستاران (۵۰/۴٪) کیفیت اجرای فرآیند ارزشیابی عملکرد را متوسط و ۲۶/۳٪ خوب ارزیابی کردند و در کل این حیطة موفق به کسب میانگینی برابر با ۲/۵۸ گشت (نمره کل میانگین: ۴). در این حیطة، میانگین بالایی از نمرات به گویه‌های "شرح معیارهای ارزشیابی عملکرد، هدف آن و ارائه بازخورد از جانب سرپرستارها به پرستاران" اختصاص یافت (جدول ۲). ۷۹/۱٪ از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل اظهار داشته که مدیران‌شان در

جدول ۳. توزیع فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه پرستاران درباره رضایت در هر بعد

ابعاد	رضایت	فراوانی	درصد فراوانی
مدیریت	بالا (۱۳-۱۶)	۵۹	۴۴/۴
	متوسط (۸-۱۲)	۶۷	۵۰/۴
	پایین (۴-۷)	۷	۵/۳
	جمع	۱۳۳	۱۰۰
حرفه‌ای شدن	بالا (۱۳-۱۶)	۴۳	۳۲/۳
	متوسط (۸-۱۲)	۸۵	۶۳/۹
	پایین (۴-۷)	۵	۳/۸
	جمع	۱۳۳	۱۰۰
صلاحیت	بالا (۱۳-۱۶)	۴۶	۳۴/۶
	متوسط (۸-۱۲)	۸۱	۶۰/۹
	پایین (۴-۷)	۶	۴/۵
	جمع	۱۳۳	۱۰۰
استرس شغلی	بالا (۱۳-۱۶)	۴	۳
	متوسط (۸-۱۲)	۳۳	۲۴/۸
	پایین (۴-۷)	۹۶	۷۲/۲
	جمع	۱۳۳	۱۰۰
معناداری شغل	بالا (۱۳-۱۶)	۴۸	۳۶/۱
	متوسط (۸-۱۲)	۷۹	۵۹/۴
	پایین (۴-۷)	۶	۴/۵
	جمع	۱۳۳	۱۰۰

آماري بين رضایت شغلی پرستاران و دیدگاه آنان نسبت به صلاحیت سرپرستاران برای ایفای نقش ارزشیابی، اجرای فرآیند ارزشیابی عملکرد و برآیند آن وجود دارد ($P < 0/05$) (جدول ۴).

■ بحث

یافته‌های مطالعه پیرامون تعیین میزان کیفیت ارزشیابی عملکرد نشان از متوسط بودن کیفیت در ابعاد صلاحیت سرپرستار، فرآیند و برآیند ارزشیابی عملکرد دارد. نظر به داده‌ها نشان می‌دهد که امتیاز کسب شده در حیطة صلاحیت سرپرستار بیش از فرآیند و برآیند ارزشیابی می‌باشد. در حیطة صلاحیت سرپرستار، بیشترین توافق نظر پرستاران بر این بود که سرپرستارانشان دانش و مهارت

ابتدای دوره آن‌ها را نسبت به شرح وظایف‌شان آشنا نساخته و حدود انتظارات‌شان را بیان نکرده‌اند و ۵۸٪ از کارکنان نیز عنوان کرده‌اند که با اهداف و اصول کلی ارزشیابی عملکرد که بایستی توسط مدیر بلافصل توضیح داده می‌شده، آشنایی کافی ندارند و نمی‌دانند که ارزشیابی عملکرد کارکنان در ادارات و یا سازمان‌ها چه اهدافی را دنبال می‌کند (۱۷).

در همین حیطه (فرآیند ارزشیابی) کمترین توافق پرستاران بر انجام مصاحبه مقدماتی و پایان دوره "با میانگین و انحراف معیار ۲/۳۰ و ۰/۹۴ بود. در همین راستا پرستاران در مطالعه کیفی اسپنسی (۲۰۰۷) از مصاحبه‌های ارزشیابی عملکرد رضایت کمی داشتند؛ زیرا به ندرت تجربه بازخورد، هدایت و تشویق را کسب کرده بودند. با این حال خواستار حذف مصاحبه از فرآیند ارزشیابی عملکرد نبودند و به ارزش بالقوه مصاحبه ارزشیابی عملکرد معتقد بودند (۱۸).

در حیطه برآیند ارزشیابی با میانگین توافق معادل ۲/۴۸، اکثر پرستاران معتقد بودند که اجرای ارزشیابی عملکرد توسط سرپرستاران موجب برآیندهایی نظیر تقویت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف عملکرد، رعایت مقررات و انضباط شغلی، ایجاد ارتباط و تعامل مثبت بین پرستار و سرپرستار و حس تعلق و تعهد به سازمان شده است (جدول ۲).

نتایج مطالعه تاوانی (۲۰۰۶) با عنوان اثرات سیستم‌های ارزشیابی عملکرد کارکنان روی ارتباط درون سازمانی در یک دانشگاه شمال غرب آلاسکا نشان داد که هرگاه کارکنان درک کردند که مدیرانشان در حال ارزشیابی صحیح و مدت دار بوده‌اند، احساس بیشتری از کارگروهی، جریان اطلاعات و حس تعلق به سازمان برایشان دست داده است؛ ثانیاً هرگاه مدیران معتقد بودند که ارزشیابی عملکرد با بازده و نتایج مهم ارتباط و اتصال نزدیک دارد، نگرش کارکنان مثبت‌تر می‌شده است (۱۹). یافته‌های مطالعه اسحاق و همکاران (۲۰۰۹) نیز در پاکستان درباره «نتایج ارزشیابی عملکرد مؤثر» حاکی از مواردی نظیر آگاهی کارکنان درباره چگونگی انجام کارشان، بهبود در دقت و صحت عملکرد کارمند، پیوندی میان عملکرد فعلی و اهداف کارمند، یادگیری کارمندان درباره ارزش‌های مدیریت، کاهش ترک خدمت کارمند و افزایش انگیزه بود (۲۰) همچنین طبق دیگر پژوهش‌ها، ارزشیابی عملکردی که به خوبی انجام گردد موجب بهره‌وری (۲۱ و ۲۲)، تعهد سازمانی (۲۳) و ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری (۲۴) می‌گردد.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، ارزشیابی عملکرد اصولی دارای

پیامدهایی است که علاوه بر مزیت‌هایی که برای فرد دارد، موجب رشد حرفه و در نهایت کسب اهداف سازمانی می‌گردد. از پیامدهای دیگر رضایت شغلی این است که ارتباط نزدیکی با کلیه مشخصات ارزشیابی عملکرد اصولی اجرا شده توسط سرپرستار می‌گردد؛ از جمله ایجاد یک نظام تشویق و تنبیه منطقی، واگذاری عادلانه مزایا و امتیازات، اعمال نظرهای غیرمغرضانه موجب افزایش فرآیند اعتماد نسبت به ارزشیابی عملکرد می‌گردد. همچنین از آنجائی که از مهمترین اقدامات سرپرستاران در این نقش، مشخص کردن نیازهای آموزشی است و از این طریق می‌توان آموزش‌های مرتبط و همگن برگزار نمود؛ در نتیجه علاوه بر ایجاد مهارت در پرستاران، گام مثبتی در بهره‌وری نیروی انسانی سازمان برداشته می‌شود. ضمناً طبق اصل ارزشیابی عملکرد بر پایه مشارکت طرفین، سرپرستار و پرستاران تلاش می‌کنند تمهیدات لازم را برای از بین بردن نقاط ضعف عملکرد برنامه‌ریزی کنند. این موضوعات نمونه و نمادی از چگونگی تأثیر اجرای اثربخش فرآیند ارزشیابی عملکرد بر رضایت پرسنل می‌باشد و رضایت از ارزشیابی دارای چرخه مستمری می‌شود که اثرات مثبتی بر روی عملکرد و رفتار پرستاران دارد. رابینز (۱۳۸۴) هم ادعا می‌کند که رضایت شغلی موجب کوشش فرد در راستای تحقق اهداف سازمانی و تمایلی قوی برای حفظ عضویت در سازمان می‌شود (۲۵) و از آنجا که طبق مطالعات، رضایتمندی شغلی پرستاران با ایفای نقش مدیریتی مدیران (۲۶) و نمونه‌هایی از برآیند ارزشیابی مثل ایجاد انگیزش شغلی (۲۷)، حس تعهد و تعلق سازمانی (۲۸) و حس عدالت (۲۹) مرتبط است لذا مدیریت صحیح سرپرستاران از طریق یک نظام ارزشیابی عملکرد سالم و اصولی ضروری می‌نماید تا از این طریق نتایج و پیامدهای مطلوبی را برای سازمان، کارکنان و حتی بیماران رقم بزنند و در نهایت وضعیت موجود را بیش از پیش به رسالت واقعی سازمان‌های مراقبت دهنده سوق دهند. در این مطالعه همبستگی مستقیم و معنا داری بین ادراک پرستاران از کیفیت صلاحیت سرپرستار، فرآیند و برآیند ارزشیابی با احساس رضایت شغلی آن‌ها مشهود بود (جدول ۴). با توجه به این که مطالعات پیش گفت همگی در سازمان‌های مراقبت درمان صورت گرفته و وجود رابطه‌ها سنجش و تأیید شده، می‌توان نتیجه حاصل از مطالعه کنونی را به سایر سازمان‌های مشابه تعمیم داد.

رضایتمندی شغلی شاخص بسیار مهمی برای پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی جهت امنیت شغلی آن‌ها و افزایش سطح کمی و کیفی ارائه خدمت به مراجعین است (۳۰). درخصوص تعیین میزان

عملکرد مؤثر بر رضایت شغلی پرسنل پرستاری پیشنهاد می‌گردد. سرپرستاران بر بکارگیری مؤثرتر صلاحیت‌های خود در ارتقای کیفیت برآیند ارزشیابی عملکرد تلاش نمایند. همچنین حمایت مدیریت مافوق در سطح وسیع‌تری نسبت به هدف اجرای اصولی ارزشیابی عملکرد صورت گیرد و در نتیجه از مشکلات نارضایتی و بی‌انگیزگی و به تبع آن افت کیفیت مراقبت‌های پرستاری پیشگیری گردد. با توجه به محدودیت پژوهش حاضر مبنی بر استفاده از دو ابزار خودساخته، پیشنهاد می‌گردد به منظور دقت بیشتر و ارزشیابی دقیق‌تر از وضعیت موجود از فرم‌های ارزشیابی عملکرد و رضایت شغلی استاندارد استفاده شود. پرستاران باید بدانند سرپرستار چه شاخص‌هایی را برای ارزشیابی عملکرد آن‌ها در نظر می‌گیرد؛ زیرا بدون شناخت نسبت به آن شاخص‌ها، نمی‌توانند در رفع معایب خود گام بردارند بنابراین توصیه می‌گردد طی دوره‌های آموزشی متفاوت و در راستای کار، کارکنان نسبت به این موضوعات توجیه شوند تا با افزایش دانش کاری، به سطح بالاتری از کارایی برسند و در نهایت رضایت شغلی بیشتری کسب نمایند. تلاش مسؤولین به منظور کاهش استرس و عوامل استرس‌زا و از طرف دیگر افزایش رضایت شغلی ضروری می‌نماید.

■ تشکر و قدرانی

محققان بزرگوار خود لازم می‌دانند از مساعدت‌های معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی اراک در راستای حمایت مالی طرح پژوهشی به شماره ۶۰۲ و همچنین پرستاران صبور بیمارستان‌های آموزشی اراک تشکر و قدردانی نمایند.

رضایت شغلی پرستاران، نتایج نشان داد که اکثر پرستاران (۷۲/۲٪) رضایتمندی متوسطی از شغل دارند و بیشترین عدم رضایت آنان ناشی از استرس شغلی است (جدول ۳). مطالعه لواسانی و همکاران (۱۳۸۷) نیز نشان داد پرستاران شهر تهران در کار خود استرس شغلی بالاتر از متوسطی را تجربه می‌کنند که موجب کاهش رضایت شغلی به میزان کمتر از حد متوسط گشته است (۳۱).

لازم به ذکر است که از مجموع ۱۲۰ نفر پاسخ دهنده به پرسش بسته با عنوان «آیا انجام ارزشیابی عملکرد ضرورت دارد؟» ۸۳/۵٪ پاسخ خود را بلی انتخاب نمودند. این یافته حاکی از ارزش گذاری پرستاران به ارزشیابی عملکرد علی‌رغم وجود کیفیت پایین و متوسط در سنجش برآیند ارزشیابی بود که می‌تواند نقطه مثبتی برای تلاش از سوی پرستاران در خصوص کاهش موانع ارزشیابی عملکرد مؤثر و تسهیل در اجرای فرآیند توسط سرپرستاران باشد.

■ نتیجه‌گیری

شایستگی سرپرستاران در ایفای نقش ارزشیاب و اجرای اصولی فرآیند ارزشیابی، ارتباط نزدیکی با برآیند ارزشیابی و رضایت شغلی پرستاران داشت که با توجه به اهمیت و حساسیت متغیرهای مطالعه، تلاش و توجه هرچه بیشتر مدیران را به توانمند سازی خود و ارتقای کیفیت اجرای فرآیند ارزشیابی عملکرد متذکر می‌سازد. نتایج این پژوهش و مطالعات مشابه دارای کاربردهایی از جمله شناسایی نقطه نظرات پرستاران نسبت به ارزشیابی سالیانه، شناسایی نقطه ضعف‌های مدیران در انجام وظیفه ارزشیابی عملکرد کارکنان خود در محیط بالینی و متعاقباً تعیین نیازهای بهسازی مدیران و طرح برنامه‌ریزی آموزشی در آن زمینه می‌باشد. همچنین باتوجه به شناسایی ابعاد ارزشیابی

■ References

1. Rouhi Gh, Mollaei E, Mahmoodi G. Management approach to nurse administrators and its relationship with occupational burnout among nurse staff of Golestan university hospitals. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences* 2008;6(2):38 – 55. [Persian].
2. Robbins SP. Organizational behavior. [A. Parsaeyan and M. Aarabi, trans]. 8nd ed: Tehran: Cultural Research Office; 2006. [Persian].
3. Swansburg RC. Introductory in management and leadership for nurses. 2nd ed: Canada: Jones & Bartlett Publisher; 2002.
4. Huber D. Leadership and nursing care management. 3nd ed: USA: WB. Saundes company; 2008.
5. Amiri M. Knowledge, Attitude and Practice of Medical School Administrators about annual employee performance. *Scientific Journal of Medical Sciences, Ilam*. 2004;12(44-45):53 – 9. [Persian].
6. Redshaw G. Improving the performance appraisal system for nurses. *Nursing Times* 2008;104(18):30-1.
7. Mirzabeygi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heydari S, Maleki S. Job satisfaction among Iranian nurses. *Hayat*. 2009;15(1):49-59. [Persian].

8. Cortese CG. Job satisfaction of Italian nurses: an exploratory study. *Journal of nursing management*. 2007 Apr;15(3):303-12.
9. Pourghaz A, Nastizaye N, Hezareh moghaddam M. Job satisfaction of nurses employed in hospitals in Zahedan. *Journal of Nursing and Midwifery Faculty, Urmia*. 2010;8(3):138-43. [Persian].
10. Yaguti A. Review job satisfaction of nurses and its effective factors and provide appropriate mechanisms in Imam Khomeini Hospital. [MSc.thesis] Nursing: Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2004. [Persian].
11. Lu K-Y, Chang L-C, Wu H-L. Relationships Between Professional Commitment, Job Satisfaction, and Work Stress in Public Health Nurses in Taiwan. *Journal of Professional Nursing*. 2007 3;23(2):110-6.
12. Qamari Zare Z, Purfarzad Z. Performance appraisal in nursing management. 1nd ed: Aemmeh Pub; 2011. [Persian].
13. Bjørk IT, Samdal GB, Hansen BS, Tørstad S, Hamilton GA. Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2007 7;44(5):747-57.
14. Lu H, While AE, Louise Barriball K. Job satisfaction among nurses: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 2005 2;42(2):211-27.
15. Awases MH. Factors affecting performance of professional nurses in Namibia [PhD. thesis]. University of South Africa; 2006.
16. Arora T. Facilitating effective performance appraisal of nurses. *The Nursing Journal of India*. 2004 Aug;95(8):177-80.
17. Jahangiri S. Review the status of existing performance evaluation of personnel of Ardabil University of Medical Sciences and Health Services and the staff familiar with it. [MSc. thesis]. Public administration.: Tehran University 2000.
18. Spence DG, Wood EE. Registered Nurse Participation in Performance Appraisal Interviews. *Journal of Professional Nursing*. 2007 1;23(1):55-9.
19. Towne ND. Employee performance appraisal systems: Effects on communication within organizations. [MSc. thesis]. Arts.: University of Alaska Fairbanks; 2006.
20. Ishaq HM, Iqbal MZ, Zaheer A. Effectiveness of Performance Appraisal: Its Outcomes and Detriments in Pakistani Organizations. *European Journal of Social Sciences*. 2009;10(3):479 – 85.
21. Mani BG. Performance appraisal systems, productivity and motivation: a case study. Washington:Public Personal Management. 2002;31(2):141-60.
22. Kuvaas B. “Performance appraisal satisfaction and employee outcomes: mediating and moderating roles of work motivation”. *International Journal of Human Resource Management*. 2006;17(3):504-22.
23. Torabi A, Sotoudeh S. Employees’ attitude about the annual performance evaluation of faculties affiliated to Ahvaz University of Medical Sciences in 2007, Iran. *Journal of Health Administration*. 2010;12(38):17-22. [Persian].
24. Emamzadeh Ghasemi HS, Vanaki Z, Dehghan Nayeri N, Salehi T, Salsali M, Phaghihzadeh S. Performance appraisal via management by objective and thats’ effect on nursing care quality. *Hayat*. 2007;13(3): 5 – 15. [Persian].
25. Robbins SP. Management of organizational behavior. [A. Parsaeyan and M. Aarabi, trans]. 1nd ed: Tehran: Institute of Business Studies and Research; 2005. [Persian].
26. Tzeng H-M, Ketefian S, Redman RW. Relationship of nurses’ assessment of organizational culture, job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. *International Journal of Nursing Studies*. 2002 1;39(1):79-84.
27. Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management functions in nursing theory and application. 6nd ed: Lippincott, Williams and Wilkins; 2009.
28. Golden TD, Veiga JF. The impact of superior–subordinate relationships on the commitment, job satisfaction, and performance of virtual workers. *The Leadership Quarterly*. 2008 2;19(1):77-88.
29. Nasiripour AA, Mehrabian F, Taghizadeh H. Relationship between justice and effectiveness in hospitals of shahid Beheshti university of medical sciences. *Journal of Gilan university of medical sciences*. 2008;17(67):88-93. [Persian].
30. Liu JA, Wang Q, Lu ZX. Job satisfaction and its modeling among township health center employees: a quantitative study in poor rural China. *BMC health services research*. 2010;10:115.
31. Gholamali Lavassani M, Keyvanzade M, Arjmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran. *Contemporary Psychology*. 2008;3(6):61-7. [Persian].

The correlation between quality of performance appraisal and job satisfaction of nurses

Zohreh Ghamari zare, Zahra purfarzad[■], Monireh Anoosheh, Abolfazl Seraji, Mojtaba Ghorbani

Ghamari zare Z.

MSc. Nursing, Nurse Instructor.
Nursing Department, Qom Branch,
Islamic Azad University, Qom, Iran.

■ Corresponding author:

Purfarzad Z.

MSc. Nursing, Nursing & Mid-
Wifery School, Arak University of
Medical Sciences, Arak, Iran.

Address: purfarzad7@yahoo.com

Anoosheh M.

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

Seraji M.

MSc. Nursing, Nursing Department,
Arak Medical Sciences University,
Arak, Iran.

Ghorbani M.

MSc. Nursing Student, Nursing &
Midwifery School, Tehran University
of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Introduction: It is vital that the managers identify and use some appropriate methods to increase job satisfaction. Performance appraisal is one of the essential task for managers to achieve organizational goals , improving the quality of services and one of the factor for job satisfaction.

Aim: The aim of the study was to assess the correlation between quality of performance appraisal and job satisfaction of nurses in hospitals of Arak University of Medical Sciences.

Method: This study was a descriptive – correlation that all nurses (133) in teaching hospitals of Arak in 1390 were selected. Data were collected by two questionnaires; performance appraisal had 44 and job satisfaction had 20 questions. Their reliabilities were 0.85 and 0.72 respectively by Cronbach Alpha. Data analysis was done by Spearman correlation coefficient and used software SPSS 13.

Results: Results showed that nurses believed that head nurses have moderate competence for the implementation of performance appraisal (80.5%). Also, qualities of process and outcome performance appraisal were average level; respectively, by 50.4 % and 60.9% of nurses. The majority (72.2%) of nurses expressed moderate level of job satisfaction. There was a significant relationship between a feeling of job satisfaction and nurses' perceptions of head nurses' competence, process and outcome qualities ($P < 0/05$).

Conclusion: Regarding the results, it is necessary all nurse managers try for self- empowerment and promote the quality of the performance appraisal process.

Key words: performance appraisal, job satisfaction, nurse

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

First Year, Vol 1, No 4, Winter 2013