

بررسی نظام‌های ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی در برخی دانشگاه‌های جهان

*دکتر مهنوش بازارگادی^۱ مهناز خطیبان^۲

چکیده

مقدمه: ارتقاء کیفیت عملکرد دانشگاهها در گرو اعضای هیئت علمی توانمند و شایسته است. یکی از راه‌های اصلی اطمینان از تحقق رسالت و دستیابی به اهداف در دانشگاه‌های علوم پزشکی تغییر سهم اعضای هیئت علمی در ارتقای کیفیت نظام سلامت جامعه است. از این رو ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی یکی از عوامل مهم در دانشگاهها و از مسئولیت‌های اصلی مدیران جهت توسعه حرفه‌ای و حفظ و ارتقای آنان می‌باشد. ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی دانشکده‌های پرستاری نسبت به سایر گروهها از پیچیدگی بیشتری برخوردار است.

روش: این مقاله بخشی از یک پژوهش بزرگ در خصوص ارائه الگوی مناسب برای ارزشیابی عملکرد اعضای هیئت علمی پرستار است، لذا بررسی و پژوهش در این زمینه یکی از مهمترین مسائل مبتلا به دانشکده‌های پرستاری کشور است. در مطالعه حاضر پس از جستجوی پایگاههای اطلاع رسانی دانشگاههای بزرگ در کشور های آمریکا، کانادا و انگلستان، سیستم های ارزشیابی اعضای هیئت علمی آنان جهت معرفی در این مقاله انتخاب شدند. سپس نکات برجسته و تجربیات آنان مورد نقد و بررسی قرار گرفت. بهره گیری از این مطالعات جهت اصلاح نظام ارزشیابی دانشگاههای کشور به طور اعم و دانشکده‌های پرستاری به طور اخص مفید و قابل تعمق است.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان می‌دهد که با وجود حیطه‌های گسترده برای عملکرد اعضای هیئت علمی، اکثر نظامهای ارزشیابی دانشگاه/دانشکده‌ها سه حیطه‌ی اصلی آموزش، پژوهش و خدمات را به لحاظ کمیت و کیفیت با استفاده از منابع متنوع ارزشیابی می‌کنند. ارزشیابی مؤثر انعطاف پذیر می‌باشد و در چارچوبی مشخص حق انتخاب فعالیت را به افراد می‌دهد. با انتخاب و وزن دهی ملاک‌های ارزشیابی براساس رسالت و اهداف استراتژیک دانشگاه/دانشکده، میزان تلاش و سهم اعضای هیئت علمی در تحقق آنها مشخص می‌شود.

واژه‌های کلیدی: نظام ارزشیابی عملکرد، اعضای هیأت علمی، دانشکده‌های پرستاری.

تأیید مقاله: ۱۳۸۶/۴/۲۵

دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۱۱/۲

^۱ - استادیار گروه مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی (نویسنده مسئول مکاتبات).
پست الکترونیک: mehrnoosh_Pazar@yahoo.com

^۲ - دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی.

مقدمه

با تمام این پیچیدگی‌ها، انجام پژوهش درخصوص ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی ضرورت دارد. از عمده‌ترین دلایل ضرورت، قضاوت درمورد کیفیت عملکرد اعضای هیأت علمی، (ریفکین^۷ ۱۹۹۵) ارتقای مداوم کیفیت، بهره‌وری عملکرد به صورت فردی و گروهی از طریق ارائه‌ی بازخورد و پیگیری کارهای انجام شده، هماهنگی مطلوب کارگروهی جهت دستیابی به اهداف فردی و گروهی (مادیسون^۸ ۱۹۹۸) است. اندازه‌گیری کمی و ارزشیابی خدمات آموزشی، پژوهشی و بالینی اعضای هیأت علمی، تصمیم‌گیری نسبت به تمدید قرارداد، جایگزینی، ارتقا یا رسمی شدن اعضای هیأت علمی نوتر و همکاران^۹ (۲۰۰۰)، پاسخگویی و ایجاد نظام‌های پرداخت-شایسته در دانشکده‌ها و دانشگاهها (بلند و همکاران^{۱۰} ۲۰۰۲) از جمله دلایل دیگر آن محسوب می‌شوند. در این مقاله نظام های ارزشیابی تعدادی از دانشگاههای جهان مورد بررسی قرار می‌گیرد.

ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی در برخی دانشگاه‌های جهان: باوجود این که ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی در اکثر دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها رخدادی سالانه و فرایندی زمان‌بر است، امکان دارد به نتایج مطلوب مانند تشخیص اهداف و ارزشیابی جامع منجر نشود (آنما و آنما^{۱۰} ۱۹۹۲). غالباً اطلاعات موجود درمورد عملکرد اعضای هیأت علمی ذهنی بوده و برای تحلیل جامع فعالیت‌های آنان ناکافی هستند (نوتر و همکاران^۹ ۲۰۰۰). علی‌رغم پژوهش‌های گسترده درمورد ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی، تنها تعداد اندکی از دانشگاه‌ها توانسته‌اند این وظیفه‌ی دشوار را انجام دهند (ریفکین^۷ ۱۹۹۵). ارزشیابی عملکرد باید براساس رسالت و اهداف دانشگاه باشد و سهم

ارزشیابی از دیرباز در حوزه‌ی آموزش عالی وجود داشته و یکی از کارکردهای مهم مدیریت دانشگاهی است (بازرگان^{۱۳۸۳}). منابع انسانی در سازمان‌ها مهم‌ترین منبع و در مراکز آموزش عالی، اعضای هیأت علمی مهم‌ترین و گران‌ترین رکن محسوب می‌شوند (بلند و همکاران^۱ ۲۰۰۲). از این رو ارزشیابی عملکرد آنان یکی از عوامل مهم سازمان و از مسئولیت‌های اصلی مدیران جهت حفظ، توسعه‌ی حرفه‌ای و ارتقای اعضا می‌باشد (چمبرز و همکاران^۲ ۲۰۰۲). لذا مطالعات مربوط به حجم کاری اعضای هیأت علمی با توجه به توان این قشر و تعیین میزان بهره‌وری و بازدهی آنان حائز اهمیت می‌باشد. (پازارگادی و همکاران^{۱۳۷۹}).

ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی وظیفه‌ای پیچیده است زیرا حتی افراد درپست سازمانی مشابه به روش‌های گوناگون در دستیابی به اهداف سازمانی، فعالیت‌های آموزشی و سایر وظایف محوله مشارکت می‌نمایند. در این بین، ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی پرستار از پیچیدگی بیشتری برخوردار است. این پیچیدگی به دلیل نقش آنان در نظام سلامت و حضور تنگاتنگ در عرصه‌های بالینی می‌باشد (دینمان و شافر^۳ ۱۹۹۲) (کرک پاتریک و همکاران^۴ ۲۰۰۱). درواقع بسیاری از نقش‌هایی که آنان در دانشکده‌ها و محیط‌های مراقبت از سلامت انجام می‌دهند در نظام‌های ارزشیابی و پرداخت-شایسته^۵ سنتی مورد ملاحظه قرار نمی‌گیرند (دی مارکو و همکاران^۶ ۲۰۰۴).

¹ -Bland et al

² -Chambers et al

³ -Dienemann & Shaffer

⁴ -Kirkpatrick et al

⁵ -Merit-pay system

⁶ -DeMarco et al

⁷ -Rifkin

⁸ -Madison

⁹ -Nutter et al

¹⁰ -Anema & Anema

یافته ها

۱- دانشگاه ایالت جورجیا^۵، ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی را سالانه با این فلسفه انجام می دهد که ارزشیابی باید چیزی بیش از ارزشیابی صرف باشد. انعطاف پذیری، تشویق توسعه حرفه ای و تلاش جهت ارتقای استانداردهای دانشکده از اهداف آن به شمار می روند. ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی براساس دو معیار اصلی انجام شود، ارزیابی فعالیت های آموزشی، پژوهشی و خدمات و ارزشیابی فعالیت های توسعه ای. به منظور انعطاف پذیری، پنج مجموعه^۶ یا شرح شغل (سنتی، آموزشی، پژوهشی، خدماتی و مدیریتی) با انتظارات و اهداف عینی وجود دارد. اعضای هیأت علمی می توانند مجموعه ای مورد نظر خود را براساس تمایل، حفظ تعادل مناسب کاری گروه آموزشی و رسالت دانشگاه انتخاب نمایند. فعالیت های توسعه ای حرفه ای، جزئی لاینفک از تمامی این مجموعه ها می باشد. ارزشیابی کمی و کیفی اثربخشی اعضای هیأت علمی در حیطه های آموزش براساس مستندات موجود، نتایج خود-ارزشیابی، مرور همتایان و ارزشیابی دانشجویان می باشد (دانشکده ی بازرگانی رابینسون^۷ ۲۰۰۳). می توان مهم ترین نکات این نظام را انعطاف پذیری و حق انتخاب حیطه ها، اهداف عملکرد، منابع متعدد و تاکید بر توسعه برشمرد.

۲- ارزشیابی اعضای هیأت علمی دانشگاه ایالتی سام هوستون^۸ با رویکردی منظم و جامع انجام می شود. این نظام برای افزایش عینیت و کاهش تورش طراحی شده است. در این رویکرد، چهار معیار اثر بخشی آموزش، تلاش حرفه ای و پژوهشگری، فعالیت ها و رشد حرفه ای و فعالیت های غیر آموزشی اعضای هیأت علمی وجود دارد. هریک از این معیارها وزندهی شده اند (مارکز^۹ ۱۹۹۹). این نظام تلاش

هرعضو هیأت علمی در دستیابی دانشکده به این رسالت و اهداف، مورد سنجش قرار گیرد.

یکی از رسالت های مهم آموزش پرستاری تربیت افرادی متعهد و مسئول است که بتوانند همگام با گسترش علوم پزشکی و پرستاری با ارایه ی بهترین خدمات منطبق با اصول علمی پیشرفته، پاسخگوی نیازهای بهداشتی و درمانی جامعه باشند (شورای عالی برنامه ریزی پرستاری ۱۳۷۴). همچنین هدف اصلی برنامه های آموزش پرستاری، انتقال دانش پرستاری و کمک به دانشجویان جهت دستیابی به مهارت ها و نگرش های لازم در پرستاری است، (صلصالی^۱ ۲۰۰۵). ارزشیابی و مستندسازی دقیق عملکرد اعضای هیأت علمی پرستار یکی از راه های اصلی اطمینان از تحقق رسالت و اهداف و نشان دادن سهم آنان در ارتقای نظام سلامت جامعه است. می توان از تجربیات و نکات قوت سایر دانشگاه های موفق در این زمینه استفاده نمود.

روش

جهت دستیابی به سیستم های ارزشیابی اعضای هیأت علمی به سایت های دانشگاه های بزرگ جهان مراجعه و دفتر چه های راهنمای اعضای هیأت علمی مطالعه شد. علاوه بر آن با کلید واژه های، ارزشیابی اعضای هیأت علمی^۲، مرور عملکرد اعضای هیأت علمی^۳، ارزشیابی عملکرد مدرسان دانشگاه^۴ جستجو انجام شد. پس از تهیه و دسترسی به سیستم های مدون ارزشیابی اعضای هیأت علمی، الگو های برخی دانشگاهها در آمریکا، کانادا و انگلستان جهت مطالعه بیشتر و مقایسه انتخاب شدند.

⁵ - Georgia State University

⁶ - Profile

⁷ - Robinson College of Business

⁸ - Sam Houston State University

⁹ - Marks

¹ - Salsali

² - Faculty member evaluation

³ - Performance review of academic member

⁴ - Teacher performance evaluation

۵- در نظام بررسی شایستگی و ارزشیابی اعضای هیأت علمی در دانشگاه مینه سوتا، کیفیت کاری به صورت ملاک- مرجع و براساس شواهد از ۱۰ تا ۱ درجه بندی می شود. کیفیت محصولات و عملکرد براساس استانداردها قضاوت می شود (استاپلز^۵، ۲۰۰۵). در این نظام به کیفیت عملکرد اعضای هیأت علمی توجه خاصی می شود.

بسیاری از دانشکده ها پرونده ی عملکرد^۶ را وسیله ای معتبر برای بررسی عملکرد اعضای هیأت علمی می دانند. پرونده ی عملکرد یک عضو هیأت علمی می تواند شامل شرحی از اهداف و فلسفه ی آموزشی او، مسئولیت ها، استانداردهای عملکردی، جزییات واحد درسی^۷، فنون تدریس، فعالیت های خود- توسعه ای و توسعه ی حرفه ای و شواهدی از اثربخشی آموزشی به صورت کتبی باشد که سالانه تجدیدنظر می شود و ارتقای کلی را نشان می دهد (گوردن^۸، ۲۰۰۵).

نوتر و همکاران (۲۰۰۰) در انجمن دانشکده های پزشکی امریکا^۹ ارزشیابی رسالت مدار را پیشنهاد نموده اند. این روش منجر به ارزش هایی مانند منفعت اجتماعی حاصل از هدف سازمان، تناسب مسیر سازمان با رسالت آن و تاثیر عملکرد بر تکمیل رسالت سازمان می شود. تمرکز ارزشیابی، بر اهداف استراتژیک برنامه است. در این رویکرد به هر یک از فعالیت های آموزشی، ارزش یا وزن معین یا "واحد ارزش نسبی"^{۱۰} می دهند. در واقع این واحدها با هم یک "مقیاس ارزش نسبی"^{۱۱} را تشکیل می دهند، فواید زیادی برای پذیرش این روش وجود دارد مانند مشخص شدن سهم هر فرد در تحقق رسالت دانشگاه (نوتر و همکاران، ۲۰۰۰). در همین راستا، هلمزو همکاران^{۱۲} (۲۰۰۰)،

می نماید تا ارزشیابی را از ذهنیت خارج نموده و معیارهای اثربخشی را مدنظر قرار دهد.

۳- فلسفه ی زیربنایی الگوی ارزشیابی اعضای هیأت علمی دانشگاه کارولینای شمالی در پمبروک^۱ (۲۰۰۰) این است که ارزشیابی فرایند پیچیده ای است و باید درجه ی منطقی برابری و همسانی را برای تمام افراد ارتقا دهد. الگو باید به صورتی اجرا شود که توسعه، موفقیت و رضایت اعضای هیأت علمی را در حین پیشبرد رسالت دانشگاه، ارتقا بخشد. تمامی فعالیت های اعضای هیأت علمی در سه حیطه ی آموزش، پژوهش و خدمات ارزیابی می شود. به دلیل اهمیت زیاد ۵۰ تا ۷۰ درصد وزن متعلق به حیطه ی آموزشی است. پژوهش و خدمات هر یک بین ۱۰ تا ۴۰ درصد وزن ارزشیابی را به خود اختصاص می دهند. دانشگاه ایالتی کانزاس^۲ (۲۰۰۳) نیز عملکرد اعضای هیأت علمی را در همین سه بعد به دو صورت کمی و کیفی ارزشیابی می کند.

۴- دانشگاه کالیفرنیا- دیویس^۳ (۲۰۰۵) شش حیطه ی اصلی برای تلاش اعضای هیأت علمی معرفی می نماید: آموزش، پژوهش، مراقبت بیمار، مدیریت، توسعه ی حرفه ای و خودتوانمندی. دانشکده ی پزشکی دانشگاه مینه سوتا^۴ حیطه ی شهروندی را نیز اضافه می نماید. در این الگو، اعضای هیأت علمی با یکدیگر رقابت نمی نمایند؛ بلکه در تولید دانش و ایجاد محیط یادگیری مشارکت می کنند. اعضای هیأت علمی از طریق همکاری و احترام دوجانبه، به واسطه ی برنامه ی درسی، و از طریق ارتباط با همکاران و کل موسسه در ارزشیابی اثربخشی آموزش و در مدیریت مشارکت می نمایند (بلمندو همکاران ۲۰۰۲).

⁵- Staples

⁶- Portfolio

⁷- Course syllabus

⁸- Gordon

⁹- Association of American Medical Colleges (AAMC)

¹⁰- Relative Value Unit (RVU)

¹¹-Relative Value Scale

¹²- Holmes et al

¹- The University of North Carolina at Pembroke.

²- Kansas State University

³- The University of California; Davis

⁴- University of Minnesota

پژوهش به اهمیت استفاده از منابع چندگانه در ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی اشاره می نماید.

در دانشکده‌ی پرستاری دانشگاه جان‌هایپکینز^۶ آمریکا، یک نظام ارزشیابی جامع و مبتنی بر شواهد جهت اعضای هیأت علمی ارائه شده است که داده‌های مرحله‌ای و پایانی را برای توسعه‌ی مداوم و تصمیم‌گیری درمورد و ترفیع افسر و عمودی فراهم می نماید. در این نظام از سه منبع (دانشجو، پرونده‌ی آموزشی، هم‌تایان) جهت ارزشیابی استفاده می‌شود. هم‌زمان نظام مربی‌گری^۷ و ساختار مدیریتی برای استفاده مؤثر از داده‌ها ایجاد گردیده است. استفاده از چنین نظام های جامع و مبتنی بر شواهد برای مستند سازی، تحلیل و ارتقای اثربخشی آموزش، اطمینان از کیفیت آموزش و یادگیری ضروری است، اپلینگ و همکاران^۸ (۲۰۰۱). دانشکده‌ی پرستاری دانشگاه ایالت واشنگتن^۹ (۲۰۰۵) مستقر در ونکوور یا واشنگتن مرکزی^{۱۰}، پیشرفت حرفه‌ای و توسعه را عوامل مهمی در دستیابی به اهداف و رضایت اعضای هیأت علمی و اطمینان از کیفیت برنامه‌های دانشکده می‌داند. وضعیت، کیفیت و عملکرد هر عضو هیأت علمی سالانه برطبق رویه‌های دانشگاه بررسی می‌شود. فرایند ارزشیابی عملکرد براساس نقش و رتبه آنان متفاوت است. دانشکده‌ی پرستاری دانشگاه کارولینای جنوبی^{۱۱} (۲۰۰۶) از رویکردی چند بُعدی برای ارزشیابی اعضای هیأت علمی استفاده می‌کند. داده‌های کمی و کیفی، منابع متعددی مانند دانشجویان، دانش‌آموختگان، اعضای هیأت علمی و کارفرمایان را دربرمی‌گیرد. فرم‌های ارزشیابی دانشجویان در مقاطع مختلف، متفاوت است. به‌این ترتیب نظرات دانشجویان مقاطع مختلف بهتر انعکاس می‌یابد. کمیته‌ی ارزشیابی اعضای هیأت علمی دانشکده‌ی پرستاری

جهت تعیین میزان مشارکت اعضای هیأت علمی در رسالت پژوهشی دانشکده‌های پزشکی و دالسانداری و همکاران^۱ (۲۰۰۰) جهت تعیین میزان مشارکت اعضای هیأت علمی در رسالت خدمات بالینی دانشکده‌های پزشکی، پژوهش‌های مشابهی را با استفاده از الگوی رسالت مدار انجام داده‌اند.

ملاک‌های عملکرد اعضای هیأت علمی در دانشگاه ایالتی میسوری^۲ (۲۰۰۶) نیز براساس رسالت و اهداف آن است. از اعضای هیأت علمی انتظار می‌رود که الزامات دانشگاه و استانداردهای اخلاقی را در تمامی حیطه‌های عملکرد رعایت نمایند. رسالت آموزشی دانشگاه میسوری پرورش افراد فرهیخته است. اهداف و معیارهای ارزشیابی اثربخشی آموزش اعضای هیأت علمی در دو بخش پرورش افراد فرهیخته و آرایه‌ی سبک‌ها یا کیفیت‌های استثنایی تدریس آمده است. حداکثر ۵۰ درصد وزن ارزشیابی حیطه‌ی آموزشی توسط دانشجویان است. رسالت پژوهشی دانشگاه این است که فرایند پژوهش جهت حمایت از رسالت کلی دانشگاه، گسترش و انتقال دانش، مشارکت دانشجویان، افزایش کیفیت آموزش و سودمندی جامعه از نتایج پژوهش‌های بنیادی و کاربردی می‌باشد. عملکرد خدماتی اعضای هیأت علمی دارای سه هدف حمایت از مدیریت مشارکتی، حمایت از نیازهای سازمانی و سودرسانی به جامعه است. دیلی و همکاران^۳ (۲۰۰۴) مواردی مانند ارزیابی مرحله‌ای^۴ و پایانی^۵ اعضای هیأت علمی، بازخورد میان ترم دانشجویان، ارزشیابی پایان ترم دانشجویان، خود-ارزیابی عضو هیأت علمی و طرح توسعه‌ی حرفه‌ای وی را اجزای ارزشیابی می‌دانند. این

⁶ -John Hopkins University

⁷ -Mentoring

⁸ -Appeling et al

⁹ -Washington State University College of Nursing

¹⁰ -Vancouver or Central Washington

¹¹ -University of South Carolina College of Nursing

¹ - D'Alessandri et al.

² -The Missouri State University

³ - Dailey et al

⁴ -Formative

⁵ - Summative

به معنای تصمیم‌گیرهای مدیریتی می‌باشد. از نکات برجسته‌ی حاصل می‌توان به وجود انعطاف پذیری و حق انتخاب مجموعه فعالیت‌ها و اهداف عملکرد مرتبط با آنها در نظام ارزشیابی و وزن‌دهی به ملاک‌های ارزشیابی نام برد. تاکید بر ارزشیابی کمی و کیفی سه حیطه‌ی اصلی عملکرد آموزش، پژوهش و خدمات و اختصاص ۷۰-۵۰ درصد وزن ارزشیابی اعضای هیأت علمی به حیطه‌ی آموزشی از موارد مهم ارزشیابی عملکرد است.

در نظر گرفتن شش و یا هفت حیطه‌ی اصلی برای ارزشیابی تلاش اعضای هیأت علمی با درجه‌بندی ملاک- مرجع نشان دهنده‌ی سعی برخی نظام‌ها در شناسایی دقیق‌تر حیطه‌ی عملکردی اعضای هیأت علمی است.

نظام اندازه‌گیری "مقیاس ارزش نسبی" در ارزشیابی رسالت مدار پیشنهاد شده توسط انجمن دانشکده‌های پزشکی امریکا از این نظر اهمیت می‌یابد که به طور دقیق میزان تلاش و سهم اعضای هیأت علمی در تحقق رسالت و اهداف استراتژیک دانشگاه/ دانشکده را ارزشیابی می‌کند.

استفاده از نظام مربی‌گری، به‌کارگیری نتایج ارزشیابی را جهت ارتقا و توسعه‌ی مداوم اعضای هیأت علمی تسهیل می‌نماید. وجود ارزشیابی عملکرد متفاوت براساس رتبه و نقش اعضای هیأت علمی می‌تواند نشان دهنده‌ی توجه به تفاوت‌ها، واقع بینی و کاربردی بودن این نظام باشد. وظایف و اختیارات مختلف در تصمیم‌گیری‌های مدیریت منابع انسانی و نیز توسعه و ارزشیابی ملاک‌ها، استانداردها و رویه‌های انتصاب، حفظ، ترفیع، ارتقا، پرداخت شایسته می‌تواند به عهده‌ی کمیته‌ی ارزشیابی اعضای هیأت علمی باشد. این کمیته که از استادان دانشکده‌های پرستاری تشکیل یافته‌اند، ضرورت کسب آگاهی و مهارت اعضای هیأت علمی پرستار را در این زمینه خاطر نشان می‌کند.

اغلب توصیه می‌شود که جهت ارتقا و یا اصلاح هر برنامه، فرآیند یا نظامی، به نقاط قوت سایرین در این زمینه‌ها توجه گردد. بدین لحاظ، جهت ارتقا و بهبود

دانشگاه مینه‌سوتا^۱ (۲۰۰۳) حداقل چهار عضو دارای رتبه^۲ منتخب اعضای هیأت علمی برای دوره‌ی سه‌ساله دارد. از وظایف این کمیته می‌توان به مواردی مانند توسعه و ارزشیابی ملاک‌ها^۳، استانداردها، رویه‌هایی جهت انتصاب^۴، حفظ^۵، ترفیع، ارتقا، مرور پرداخت شایسته^۶ اظهارنظر و مشورت با ریاست دانشکده اشاره نمود. دینمان و شافر (۱۹۹۲) هشت عنصر برای نظام مؤثر ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی پرستار مطرح نموده‌اند: حیطه‌هایی که مبتنی بر رسالت و استراتژی‌های سازمانی هستند، شامل چرخه‌های منظم ارزشیابی که بر اساس مستندات، استفاده می‌کنند؛ استفاده از یک ابزار ارزشیابی پایانی معتبر و پایا، استفاده از ابزار مرحله‌ای یا فرایندی، مذاکره ارزشیابی به همراه بازخورد مداوم، مبنای مساوی برای پاداش‌دهی، اغنای مقررات قانونی، و مقرون به صرفه بودن در اجرا می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه سعی شده است که با استفاده از منابع مختلف اقدام به مرور نظام های ارزشیابی در دسترس در برخی دانشکده‌ها و دانشگاه‌های جهان شود. به همین لحاظ نظام‌های ارزشیابی برخی دانشکده‌ها / دانشگاه‌هایی که دارای نکات برجسته‌ای بودند مورد بررسی دقیق‌تر قرار گرفت.

به‌طور نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دو هدف عمده جهت ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی در تمامی دانشگاه‌ها/دانشکده‌های وجود دارد. ابتدا، اهداف تکوینی یعنی ارتقای مداوم کیفیت و بهره‌وری عملکرد و توسعه‌ی فردی و حرفه‌ای، سپس، پایانی که

¹ -University of Minnesota: School of Nursing

² -Tenured

³ -Criteria

⁴ - Appointment

⁵ -Retention

⁶ -Merit review

پژوهشی و اجرایی اعضای هیأت علمی را مورد بررسی قرار دهد. بایستی حتی المقدور انتظارات، اهداف، ملاک ها و شاخص های عملکرد اعضای هیأت علمی در راستای رسالت و اهداف استراتژیک دانشگاه/ دانشکده باشد. در ضمن دانشگاه ها باید دارای سیستم بازبینی اصولی و علمی جهت معتبر و پایاسازی نظام های ارزشیابی خود به طور منظم باشند.

ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی در کشور ایران لازم است نکات مثبت نظام های ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی دانشکده/ دانشگاه های جهان بررسی و مدنظر قرار گیرد.

یک سیستم ارزشیابی باید بتواند هم اهداف تکوینی و هم اهداف پایانی را پوشش دهد و حداقل سه حیطة عملکردی اصلی یعنی فعالیت های آموزشی،

منابع

- بازرگان ع (۱۳۸۳). *ارزشیابی آموزشی*. چاپ سوم. تهران: سازمان مطالعات و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه ها، سمت.
- بازارگادی م. و همکاران (۱۳۷۹). *بررسی میزان حجم کاری اعضای هیأت علمی علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۷۹-۱۳۷۸*. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی.
- شورای عالی برنامه ریزی (۱۳۷۴). برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری تصویب شده در ۱۴/۸/۱۳۷۴.
- Anema MC, Anema C (1992). Using Lotus software to calculate faculty merit increases. *Computer in Nursing*. 10(3) 105-8.
- Appling SE, et al (2001). Using a faculty evaluation triad to achieve evidence-based teaching. *Nursing Health Care Perspective*. 22(5) 247-51.
- Bland CJ, et al (2002). Evaluating faculty performance: a systematically designed and assessed approach. *Academic Medicine*. 77(1) 5-30.
- Chambers DW, et al (2002). Development of a mission-based faculty evaluation system. *Journal of Dental Education*. 67 (1) 10-22.
- Dailey A, et al (2004). Park University; Accreditation preparation: *A Faculty Evaluation Model Based on WCET Best Practice Standards*. [Online]. <http://www.conference.wcet.info/2004/presentations/documents/linda_passamaneck_accreditation.ppt>.
- D'Alessandri RM, et al. (2000). Measuring contributions to the clinical mission of medical schools teaching hospitals. *Academic Medicine*. 75(12) 1231-1237.

- DeMarco R, et al (2004). Nursing and academic merit: Is there a fit? *Journal of Nursing Education*. 43(12) 533-538.
- Dinemann J, Shaffer C (1992) Faculty performance appraisal systems: Procedures and criteria. *Journal of Professional Nursing*. 8(3)148-154.
- Gordon PA (2005).Running head: Student evaluations of college instructors. [Online]. <<http://chiron.valdosta.edu/whuitt/files/tcheva1.html>>. [13/06/2005].
- Holmes EW, et al (2000). Measuring contributions to research mission of medical schools. *Academic Medicine*. 75(3) 303-313.
- Kirkpatrick J, et al (2001). Building a case for promotion of clinical faculty. *Nurse Educator*. 26(4)178-181.
- Kansas State University (2003). *Criteria and Procedures on Faculty Evaluation for Tenure, and Promotion*. Department of Chemical Engineering: College of Engineering.
- MadisonA (1998). Demonstrating performance and accountability through mission-based evaluation. In exploring evaluation: What we measureand why? *The Nonprofit Quarterly*. 5(3) 211-219.[Online].<<http://www.nonprofitquarterly.org/section/192.html>>. [13/06/2005].
- Marks BK (1999). *Sam Houston State University; Academic Policy Statement 820317, The Faculty Evaluation System Revised. February 9, 1999*. [Online]. Http://www.shsu.edu/~vaf_www/aps/820317.html>. [22/07/2005].
- Nutter DO, et al (2000). Measuring Faculty Effort and Contributions in Medical Education. *Academic Medicine*. 75 (2) 199-207.
- Rifkin T (1995). The status and scope of faculty evaluation. *ERIC Digest*. ERIC Clearinghouse for Community Colleges Los Angeles CA. [On-Line]. <<http://www.ericdigests.org/1996-1/status.htm>>. [13/06/2005].
- Robinson College of Business, Georgia State University (2003). [Homepage]. *Policies & Procedures. Faculty Development Committee, Faculty Performance: Planning, Development and Evaluation*. (August 1996. Last update January 2003). [Online]. <<http://robinson.gsu.edu/rcbadmin/policies-procedures/faculty/F10.htm>>. [16/09/2006].
- Salsaly M (2005). Evaluation teaching effectiveness in nursing education: An Iranian perspective. *BMC Medical Education*. 5:29. [On-Line]. <<http://www.biomedcentral.com/1472-6920/5/29>>. [13/01/2006].
- Staples J (2005). Department of Family Practice Community Health, University of Minnesota: *Faculty evaluation and Merit Review System, Scale Rating the*

Quality/productivity of research and research related: [Online].
<<http://www.med.umn.edu/fp/rsrch/pdfs/research.pdf>>. [20/05/2005].

- The Missouri State University (2006). **Faculty Handbook Proposed Revision for Section 2.3, Draft 8**. January. [Online]. <http://www.missouristate.edu/provest/faculty%20Evaluation.doc>. [25/05/2006].

- The University of California; Davis. (2005). [Home page]. **Mentoring Handbook; Mentored Clinical Research Training Program**. [Online].
<som.ucdavis.edu/students/k30/Strategic%20Career%20Development/MCRTP%20Complete%20Handbook%205%2016%2005.pdf>. [12/08/2005].

- The University of North Carolina at Pembroke (2000). [Homepage]. **The University of North Carolina at Pembroke (UNCP) Faculty Evaluation Model**. [Online].
<http://www.uncp.edu/aa/handbook/01-02/pdf/Chapter_4A-1_11.6.PDF>. [20/06/2005].

- University of Minnesota: School of Nursing (2003). University of Minnesota: School of Nursing. P: 10-11(2003) Bylaws. Section C. **Faculty Evaluation Committee (FEC)**. [Online].
<www.nursing.umn.edu/img/10404/ByLaws_08_13_03.pdf>. [23/04/2006].

- University of South Carolina, College of Nursing (2006). **College of Nursing Evaluation Plan**. [Online]. <www.sc.edu/nursing/college_of_nursing.eval.plan.pdf>. [23/04/2006].

- Washington State University, College of Nursing (2005). **Section XI. Annual Performance Review. XI-1**. [Online] <nursing.wsu.edu/fm/SectionXI_05.pdf>. [20/06/2006].

Archive of SID