

بررسی نظام‌های ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی در برخی دانشگاه‌های جهان

*دکتر مهرنوش 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: مطالعه‌ی 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 دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی.

مقدمه

ارزشیابی از دیرباز در حوزه ی آموزش عالی وجود داشته و یکی از کارکردهای مهم مدیریت دانشگاهی است (بازرگان^۱ ۱۳۸۳). منابع انسانی در سازمان ها مهم ترین منبع و در مراکز آموزش عالی، اعضای هیأت علمی مهم ترین و گران ترین رکن محسوب می شوند (بلند و همکاران^۲ ۲۰۰۲). از این رو ارزشیابی عملکرد آنان یکی از عوامل مهم سازمان و از مسئولیت های اصلی مدیران جهت حفظ، توسعه ی حرفه ای و ارتقای اعضا می باشد (چمبرز و همکاران^۳ ۲۰۰۲). لذا مطالعات مربوط به حجم کاری اعضای هیأت علمی با توجه به توان این قشر و تعیین میزان بهره وری و بازدهی آنان حائز اهمیت می باشد. (پازارگادی و همکاران^۴ ۱۳۷۹).

ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی وظیفه ای پیچیده است زیرا حتی افراد درپست سازمانی مشابه به روش های گوناگون در دستیابی به اهداف سازمانی، فعالیت های آموزشی و سایر وظایف محوله مشارکت می نمایند. در این بین، ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی پرستار از پیچیدگی بیشتری برخوردارست. این پیچیدگی به دلیل نقش آنان در نظام سلامت و حضور تنگاتنگ در عرصه های بالینی می باشد (دینمان و شافر^۵ ۱۹۹۳) (کرک پاتریک و همکاران^۶ ۲۰۰۴). درواقع بسیاری از نقش هایی که آنان در دانشکده ها و محیط های مراقبت از سلامت انجام می دهند در نظام های ارزشیابی و پرداخت-شایسته ی^۷ سنتی مورد ملاحظه قرار نمی گیرند (دی مارکو و همکاران^۸ ۲۰۰۴).

با تمام این پیچیدگی ها، انجام پژوهش درخصوص ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی دانشکده های پرستاری و مامایی ضرورت دارد. از عمده ترین دلایل ضرورت، قضاوت درمورد کیفیت عملکرد اعضای هیأت علمی، (ریفکین^۹ ۱۹۹۵) ارتقای مداوم کیفیت، بهره وری عملکرد به صورت فردی و گروهی از طریق ارائه ی بازخورد و پیگیری کارهای انجام شده، هماهنگی مطلوب کارگروهی جهت دستیابی به اهداف فردی و گروهی (مادیسون^{۱۰} ۱۹۹۸) است. اندازه گیری کمی و ارزشیابی خدمات آموزشی، پژوهشی و بالینی اعضای هیأت علمی، تصمیم گیری نسبت به تمدید قرارداد، جایگزینی، ارتقا یا رسمی شدن اعضای هیأت علمی نوتر و همکاران^{۱۱} (۲۰۰۰)، پاسخگویی و ایجاد نظام های پرداخت-شایسته در دانشکده ها و دانشگاهها (بلند و همکاران^{۱۲} ۲۰۰۲) از جمله دلایل دیگر آن محسوب می شوند. در این مقاله نظام های ارزشیابی تعدادی از دانشگاه های جهان مورد بررسی قرار می گیرد.

ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی در برخی

دانشگاه های جهان: باوجود این که ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی دراکثر دانشکده ها و دانشگاه ها رخدادی سالانه و فرایندی زمان بر است، امکان دارد به نتایج مطلوب مانند تشخیص اهداف و ارزشیابی جامع منجر نشود (آنما و آنما^{۱۳} ۱۹۹۲). غالباً اطلاعات موجود درمورد عملکرد اعضای هیأت علمی ذهنی بوده و برای تحلیل جامع فعالیت های آنان ناکافی هستند (نوتروهمکاران^{۱۴} ۲۰۰۰). علی رغم پژوهش های گسترده درمورد ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی، تنها تعداد اندکی از دانشگاه ها توانسته اند این وظیفه ی دشوار را انجام دهند (ریفکین^{۱۵} ۱۹۹۵). ارزشیابی عملکرد باید براساس رسالت و اهداف دانشگاه باشد و سهم

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، جزیی لاینفک از تمامی این مجموعه ها می باشد. ارزشیابی کمی و کیفی اثربخشی اعضای هیأت علمی در حیطه ای 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 غیرآموزشی اعضای هیأت علمی وجود دارد. هریک از این معیارها وزن دهی شده اند (مارکز^۹ ۱۹۹۹). این

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

^۵ -Georgia State University

^۶ - Profile

^۷ -Robinson College of Business

^۸ - Sam Houston State University

^۹ - Marks

^۱ - Salsali

^۲ - Faculty member evaluation

^۳ -Performance review of academic member

^۴ - Teacher performance evaluation

این نظام تلاش 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 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 بُعد 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).

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 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. درواقع 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)،

^۵- Staples

^۶- Portfolio

^۷- Course syllabus

^۸- Gordon

^۹- Association of American Medical Colleges (AAMC)

^{۱۰}- Relative Value Unit (RVU)

^{۱۱}-Relative Value Scale

^{۱۲}- Holmes et al

^۱- The University of North Carolina at Pembroke.

^۲- Kansas State University

^۳- The University of California; Davis

^۴- University of Minnesota

جهت تعیین میزان مشارکت اعضای هیأت علمی در رسالت پژوهشی دانشکده های پزشکی و دالسانداری و همکاران^۱ (۲۰۰۰) جهت تعیین میزان مشارکت اعضای هیأت علمی در رسالت خدمات بالینی دانشکده های پزشکی، پژوهش های مشابهی را با استفاده از الگوی رسالت مدار انجام داده اند.

ملاک های عملکرد اعضای هیأت علمی در دانشگاه ایالتی میسوری^۲ (۲۰۰۶) نیز براساس رسالت و اهداف آن است. از اعضای هیأت علمی انتظار می رود که الزامات دانشگاه و استانداردهای اخلاقی را در تمامی حیطه های 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 ارایه ی سبک ها یا کیفیت های استثنایی تدریس آمده است. حداکثر ۵۰ درصد وزن ارزشیابی حیطه ی 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 پژوهش های بنیادی و کاربردی می باشد. عملکرد خدماتی اعضای هیأت علمی دارای سه هدف حمایت از مدیریت مشارکتی، حمایت از نیازهای سازمانی و سودرسانی به جامعه است. دلیلی و همکاران^۳ (۲۰۰۴) مواردی مانند ارزیابی مرحله ای^۴ و پایانی^۵ اعضای هیأت علمی، بازخورد میان ترم دانشجویان، ارزشیابی پایان ترم دانشجویان، خود-ارزیابی عضو هیأت علمی و طرح توسعه ی حرفه ای وی را اجزای ارزشیابی می دانند.

این پژوهش به اهمیت استفاده از منابع چندگانه در ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی اشاره می نماید. در دانشکده ی پرستاری دانشگاه جان هاپکینز^۶ آمریکا، یک نظام ارزشیابی جامع و مبتنی بر شواهد جهت اعضای هیأت علمی ارائه شده است که داده های مرحله ای و پایانی را برای توسعه ی مداوم و تصمیم گیری درمورد و ترفیع افقی و عمودی فراهم می نماید. در این نظام از سه منبع (دانشجو، پرونده ی آموزشی، هم تایان) جهت ارزشیابی استفاده می شود. هم زمان نظام مربی گری^۷ و ساختار مدیریتی برای استفاده ی مؤثر از داده ها 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). دانشکده ی پرستاری دانشگاه ایالت واشنگتن^۹ (۲۰۰۵) مستقر در ونکوور یا واشنگتن مرکزی^{۱۰}، پیشرفت حرفه ای و توسعه را عوامل مهمی در دستیابی به اهداف و رضایت اعضای هیأت علمی و اطمینان از کیفیت برنامه های دانشکده می داند. وضعیت، کیفیت و عملکرد هر عضو هیأت علمی سالانه برطبق رویه های دانشگاه بررسی می شود. فرایند ارزشیابی عملکرد براساس نقش و رتبه آنان متفاوت است. دانشکده ی پرستاری دانشگاه کارولینای جنوبی^{۱۱} (۲۰۰۶) از رویکردی چند بُعدی برای ارزشیابی اعضای هیأت علمی استفاده می کند. داده های کمی و کیفی، منابع متعددی مانند دانشجویان، دانش آموختگان، اعضای هیأت علمی و کارفرمایان را دربرمی گیرد. فرم های ارزشیابی دانشجویان در مقاطع مختلف، متفاوت است. به این ترتیب نظرات دانشجویان مقاطع مختلف بهتر انعکاس می یابد. کمیته ی ارزشیابی اعضای هیأت علمی دانشکده ی پرستاری

^۶ -John Hopkins University

^۷ -Mentoring

^۸ -Appeling et al

^۹ -Washington State University College of Nursing

^{۱۰} -Vancouver or Central Washington

^{۱۱} -University of South Carolina College of Nursing

^۱ - D'Alessandri et al.

^۲ -The Missouri State University

^۳ - Dailey et al

^۴ -Formative

^۵ - Summative

دانشگاه مینه سوتا^۱ (۲۰۰۳) حداقل چهار عضو دارای رتبه^۲ منتخب اعضای هیأت علمی برای دوره ی سه ساله دارد. از وظایف این کمیته می توان به مواردی مانند توسعه و ارزشیابی ملاک ها^۳، استانداردها، رویه های جهت انتصاب^۴، حفظ^۵، ترفیع، ارتقا، مرور پرداخت شایسته^۶ اظهار نظر و مشورت با ریاست دانشکده اشاره نمود. دینمان و شافر (۱۹۹۲) هشت عنصر برای نظام مؤثر ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی پرستار مطرح نموده اند: حیطه های که مبتنی بر رسالت و استراتژی های سازمانی هستند، شامل چرخه های منظم ارزشیابی که بر اساس مستندات، استفاده می کنند؛ استفاده از یک ابزار ارزشیابی پایانی معتبر و پایا، استفاده از ابزار مرحله ای یا فرایندی، مذاکره ارزشیابی به همراه بازخورد مداوم، مبنای مساوی برای پاداش دهی، اغنای مقررات قانونی، و مقرون به صرفه بودن در اجرا می باشد.

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه سعی شده است که با استفاده از منابع مختلف اقدام به مرور نظام های ارزشیابی در دسترس در برخی دانشکده ها و دانشگاه های جهان شود. به همین لحاظ نظام های ارزشیابی برخی دانشکده ها / دانشگاه هایی که دارای نکات برجسته ای بودند مورد بررسی دقیق تر قرار گرفت.

به طور نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دو هدف عمده جهت ارزشیابی عملکرد اعضای هیأت علمی در تمامی دانشگاه ها/دانشکده های وجود دارد. ابتدا، اهداف تکوینی یعنی ارتقای مداوم کیفیت و بهره وری عملکرد و توسعه ی فردی و حرفه ای، سپس، پایانی که

به معنای تصمیم گیریهای مدیریتی می باشد. از نکات برجسته ی حاصل می توان به وجود انعطاف پذیری و حق انتخاب مجموعه فعالیت ها و اهداف عملکرد مرتبط با آنها در نظام ارزشیابی و وزن دهی به ملاک های ارزشیابی نام برد. تاکید بر ارزشیابی کمی و کیفی سه حیطه ی اصلی عملکرد آموزش، پژوهش و خدمات و اختصاص ۷۰-۵۰ درصد وزن ارزشیابی اعضای هیأت علمی به حیطه ی آموزشی از موارد مهم ارزشیابی عملکرد است.

در نظر گرفتن شش و یا هفت حیطه ی اصلی برای ارزشیابی تلاش اعضای هیأت علمی با درجه بندی ملاک- مرجع نشان دهنده ی سعی برخی نظام ها در شناسایی دقیق تر حیطه های عملکردی اعضای هیأت علمی است.

نظام اندازه گیری "مقیاس ارزش نسبی" در ارزشیابی رسالت مدار پیشنهاد شده توسط انجمن دانشکده های پزشکی امریکا از این نظر اهمیت می یابد که به طور دقیق میزان تلاش و سهم اعضای هیأت علمی در تحقق رسالت و اهداف استراتژیک دانشگاه/ دانشکده را ارزشیابی می کند.

استفاده از نظام مربی گری، به کارگیری نتایج ارزشیابی را جهت ارتقا و توسعه ی مداوم اعضای هیأت علمی تسهیل می نماید. وجود ارزشیابی عملکرد متفاوت براساس رتبه و نقش اعضای هیأت علمی می تواند نشان دهنده ی توجه به تفاوت ها، واقع بینی و کاربردی بودن این نظام باشد. وظایف و اختیارات مختلف در تصمیم گیری های مدیریت منابع انسانی و نیز توسعه و ارزشیابی ملاک ها، استانداردها و رویه های انتصاب، حفظ، ترفیع، ارتقا، پرداخت شایسته می تواند به عهده ی کمیته ی ارزشیابی اعضای هیأت علمی باشد. این کمیته که از استادان دانشکده های پرستاری تشکیل یافته اند، ضرورت کسب آگاهی و مهارت اعضای هیأت علمی پرستار را در این زمینه خاطر نشان می کند.

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

¹ -University of Minnesota; School of Nursing

² -Tenured

³ -Criteria

⁴ - Appointment

⁵ -Retention

⁶ -Merit review

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 حیطه ی عملکردی اصلی یعنی فعالیت های آموزشی، 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.

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 ۱۳۷۴/۸/۱۴.
- 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.
- Madison A (1998). Demonstrating performance and accountability through mission-based evaluation. In exploring evaluation: What we measure and 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](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.missuristate.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](http://www.sc.edu/nursing/college%20of%20nursing.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].