

دارای رتبه علمی پژوهشی از کشور
کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور



انجمن علمی پرستاری ایران

فصلنامه

مدیریت ارتقای سلامت

دوره پنجم شماره ۱ (پیاپی ۱۷) زمستان ۱۳۹۴ شماره استاندارد بین المللی: ۸۶۱۴-۲۲۵۱

- ۱..... بررسی سلامت دهان سالمندان مراجعه کننده به دانشکده های دندانپزشکی منتخب شهر تهران
مژگان فاضلی، ناهید رژه، محمد صادق سکوتی
- ۱۱..... بررسی کارایی بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران با استفاده از روش تحلیل پوششی داده ها
سعاد محفوظ پور، بهروز پورآقا، زهرا عابدی، سهیلا ستاری وند
- ۲۱..... بررسی عملکرد مدیران و کارکنان مناسب سازی شهری برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری شهر تهران
کیانوش عبدی، سیده نفیسه عسکری نژاد، اصغر مکارم، عنایت اله بخشی، مهدی امیری
- ۳۰..... تأثیر اجرای "الگوی مدیریت عفونت های بیمارستانی" بر میزان عفونت های بیمارستانی در بیمارستان جهرم: مطالعه اقدام پژوهی
سعاد محفوظ پور، علی محمد مصدق راد، ایاد بهادری منفرد، لیلا تراب جهرمی
- ۴۰..... همبستگی تنیدگی پس از زایمان و حمایت اجتماعی در زنان نخست زای
علی نویدیان، فتیحه کرمان ساروی، شهین دخت نوابی ریگی، سامان صابر، فرشید سعیدی نژاد
- ۵۰..... شاخص های اعتبار بخشی با محوریت حاکمیت بالینی با رویکرد "کارت ارزیابی متوازن": مطالعه موردی بیمارستان خصوصی زنان صارم شهر تهران
عباس کاظمی، سجاد شکوهیار، معصومه عظیمیان
- ۶۲..... همبستگی بین هوش هیجانی و سلامت روان در دانشجویان شهر جیرفت
مصعب قادری، افضل شمسی
- ۷۳..... همبستگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان دانش آموز با شیوه های فرزند پروری والدین
نسرین شکری، مرضیه یوسفی، ایرج صفایی راد، طیبه اکبری، سیده مریم موسوی، هیمن نظری
- ۸۳..... تأثیر مداخله ارتقای سلامت بر رفتارهای مرتبط با سلامت در دانشجویان
ابراهیم صابر شهرکی، اسحق رحیمیان بوگر، محمود نجفی
- ۹۴..... بررسی همبستگی عوامل روانشناختی با بیماری های پریدنتال و ناتوانی جنسی در بیماران قلبی - عروقی
سید سعید پورنقاش تهرانی، مریم نصری تاج آبادی، مسعود غلامعلی لواسانی، ثریا اعتمادی

به نام خداوند جان و خرد
مجله مدیریت ارتقای سلامت
فصلنامه علمی- پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره پنجم- شماره ۱ (پیاپی ۱۷) - زمستان ۱۳۹۴

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول: دکتر محمدعلی حسینی
- سردبیر: دکتر فریده یغمایی
- معاون سردبیر: امین اجلی
- شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴
- شماره بین المللی نشریه چاپی: ISSN: ۲۲۵۱-۸۶۱۴ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰
- شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹۴۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی- پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱۶ شماره رتبه علمی- پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

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

- ویراستار انگلیسی: دکتر فریده یغمایی، پگاه یغمایی (دانشجوی دکترای دانشگاه کانادا)
- ویراستار فارسی: دکتر فریده یغمایی
- حروفچینی و صفحه آرایی: اکرم پورولی
- طراح جلد: اکرم پورولی
- ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران
- نشانی: تهران میدان توحید- دانشکده پرستاری و مامایی تهران
- کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

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

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

بررسی عملکرد مدیران و کارکنان مناسب سازی شهری برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری شهر تهران

کیانوش عبدی^۱، سیده نفیسه عسکری نژاد^۲، *اصغر مکارم^۳، عنایت اله بخشی^۴، مهدی امیری^۵

- ۱- دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
- ۲- کارشناس ارشد مدیریت توانبخشی، گروه مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
- ۳- استادیار، گروه مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیکی: amakarem2001@yahoo.com
- ۴- دانشیار، گروه آمار زیستی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
- ۵- کارشناس ارشد مدیریت توانبخشی، اداره کل سلامت، شهرداری، تهران، ایران.

نشریه مدیریت ارتقای سلامت، دوره ۵ شماره ۱ زمستان ۱۳۹۴ ۲۹-۲۱

چکیده

مقدمه: براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی شیوع افراد دارای ناتوانی در حال افزایش می‌باشد و جامعه می‌تواند با ایجاد مناسب سازی محیط شهری حضور افراد دارای ناتوانی را در اجتماع تسهیل سازد. پژوهش حاضر با هدف تعیین عملکرد مدیران و کارکنان مناسب سازی شهری برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری شهر تهران انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، برای جمع آوری داده‌ها از دو پرسشنامه مجزا "ارزیابی عملکرد مدیران و کارکنان در مناسب سازی شهری برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری تهران" و "Assessment of Performance of Managers and "Employees in Urban" Modification for People With Disability in Municipality of Tehran City از دیدگاه مدیران و کارکنان و از دیدگاه افراد دارای ناتوانی استفاده شد. روایی محتوای پرسشنامه‌ها از طریق نسبت روایی محتوای لاوشه و پایایی آنها از طریق محاسبه آلفای کرونباخ و آزمون - بازآزمون تأیید شد. پرسشنامه‌ها در اختیار ۱۷۸ نفر از مدیران و کارشناسان شاغل در ستاد مناسب‌سازی شهرداری تهران و یا در یکی از معاونت‌های معماری و شهرسازی، فنی و عمرانی و حمل‌ونقل و ترافیک مناطق ۲۲گانه که از طریق سرشماری انتخاب شده بودند و همچنین ۵۳ نفر از افراد دارای ناتوانی مراجعه‌کننده به معاونت توانبخشی جمعیت هلال احمر و انجمن حمایت از معلولان نخاعی تهران که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار اسپاس پی‌اس اس نسخه ۲۲ صورت گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد ۳۴/۸ درصد از نمونه‌های پژوهش عملکرد مدیران و کارکنان در خصوص مناسب سازی شهری برای افراد ناتوان در سطح ضعیف و ۲۹/۸ درصد آنرا در سطح متوسط ارزیابی کردند. میزان عملکرد مدیران و کارکنان از دیدگاه ۵۴/۷ درصد افراد دارای ناتوانی شرکت‌کننده در پژوهش، در سطح ضعیف قرار داشته است. همچنین عملکرد مدیران و کارکنان مرد بهتر از زنان بوده است ($P=V=0/02$). عملکرد مدیران و کارکنان آشنا با معلولیت بهتر از آنانی بوده که آشنایی نداشته‌اند ($P=V=0/01$).

نتیجه‌گیری: در این مطالعه مدیران و کارکنان مرد و آشنا با معلولیت عملکرد بهتری در زمینه مناسب‌سازی شهری برای افراد دارای ناتوانی نسبت به سایرین داشتند. پیشنهاد می‌گردد موانع موجود در راستای ارتقای سطح عملکرد کارکنان زن در این زمینه بررسی شود و راهکارهایی جهت رفع آن اتخاذ گردد.

کلید واژه‌ها: عملکرد، مدیران، کارکنان، مناسب‌سازی، افراد دارای ناتوانی، شهرداری.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۷/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۴/۱۸

مقدمه

بر طبق گزارش منتشر شده از سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۱، در حال حاضر ۱۵ درصد از جمعیت جهان یعنی بیش از یک میلیارد نفر دارای ناتوانی می‌باشند. در حالی که در گزارش سال ۱۹۷۰ در حدود ۱۰ درصد تخمین زده شده بود (۱). اما فقط ۱۵-۵ درصد از افراد دارای ناتوانی در کشورهای در حال توسعه به وسایل کمکی دسترسی دارند (۲). در ایران تعداد افراد دارای ناتوانی بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۰ بیش از یک میلیون نفر می‌باشد که ۶۲ درصد مرد و ۳۸ درصد زن می‌باشند (۳).

مفهوم "برابرسازی فرصت‌ها" یک مفهوم کلیدی است که بر اساس این مفهوم تمام جوامع نسبت به همه شهروندان خود التزام خواهند داشت تا در همه ابعاد زمینه‌های برقراری فرصت‌های مساوی برای همه را فراهم سازند (۴). امروزه امکان دسترسی برای همه به عنوان یک ضرورت اساسی شناخته شده است و برای تحقق بخشیدن به این امر تلاش‌هایی در سراسر جهان صورت می‌گیرد (۵). در سطح بین‌المللی، سازمان ملل اقدام به تصویب قوانینی در رابطه با برابرسازی فرصت‌ها برای افراد معلول نموده است (۶). از جمله کنوانسیون پنجاه ماده‌ای حقوق افراد کم توان بود که ماده نهم آن در رابطه با دسترسی به خدمات برای افراد معلول می‌باشد (۷). ایران نیز در سال ۱۳۸۷ در روز جهانی معلولین به این کنوانسیون پیوست (۶). بنابراین، کنوانسیون، جامعه می‌بایست پاسخگوی نیازهای افراد کم‌توان باشد و امکان زندگی مستقل با کمترین محدودیت و بهترین کیفیت ممکن را برای ایشان فراهم کند تا بتوانند همانند دیگر گروه‌های جامعه از خدمات و تسهیلات اجتماعی برخوردار شوند (۸). هدف نهایی در مقرراتی که از سوی سازمان ملل متحد برای حقوق حرکتی معلولین و سالمندان تهیه شده، مشارکت و برابری کامل است (۹).

مسائل و مشکلات افراد دارای ناتوانی را می‌توان در دو حالت مشکلات ساختاری (عینی) و ذهنی مورد بررسی قرار داد. نگرش تبعیض‌آمیز و پیش‌داوری جامعه نسبت به افراد دارای ناتوانی از مهم‌ترین مشکلات این قشر به شمار می‌رود. برای رفع این مشکل باید ساختارهای عینی زندگی برای افراد دارای ناتوانی مناسب سازی شود (۱۰). سازگار ساختن محیط شهری با نیازهای معلولین در واقع بازگرداندن آنها به اجتماع، زندگی و فعالیت است (۱۱). در واقع این جامعه است که می‌تواند با ایجاد بستری مناسب حضور فرد دارای ناتوانی در اجتماع را تسهیل سازد (۱۲). همه افراد به مناسب سازی شهری در جهت تسریع و تسهیل حرکتشان نیازمندند اما معلولین بیش از افراد سالم برای برآوردن نیازهای معتدل و طبیعی‌شان به طراحی‌های شهری

متفاوت و تخصصی نیاز دارند (۱۳).

از سویی دیگر، با توجه به اهمیت مشارکت حداکثری سرمایه‌های انسانی یک جامعه در توسعه پایدار، اهمیت توجه به محیط‌های بدون مانع و قابل دسترس برای مشارکت اجتماعی افراد دارای ناتوانی که تعداد قابل توجهی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهد، روشن می‌شود و می‌توان گفت دستیابی به اهداف چشم‌انداز ایران ۱۴۰۰ را تسهیل می‌سازد (۱۴). در این صورت است که حقوق بشر و احترام به کرامت انسانی در جامعه رعایت می‌شود و رشد و شکوفایی جامعه را باعث می‌شود. پس ضرورت انجام اقدامات مناسب‌سازی در جامعه احساس می‌شود. این مهم تحقق نخواهد یافت مگر آنکه مسئولان، طراحان و برنامه‌ریزان همواره با دید مثبت، راهکارهایی را جهت حل مشکلات و رفع نیازهای معلولان در برنامه‌های خود لحاظ کنند (۱۲).

در کشورهای در حال توسعه، در جایی که افراد دارای ناتوانی بیشتری در آن زندگی می‌کنند، موانع هنوز وجود دارد (۱۵). نتایج بررسی شهرهای کشور ایران در سال ۱۳۸۹ بیانگر این واقعیت است که امکان دسترسی برای افراد دارای ناتوانی در استان تهران ۲۴ درصد و میانگین مناسب‌سازی محیط فیزیکی و مبلمان شهری با میزان ۳ درصد در میان کمترین میزان دسترسی قرار دارد (۱۶). از سویی دیگر، در تبصره دوم قانون جامع حمایت از حقوق معلولان تأکید بر این دارد که شهرداری‌ها موظفند از صدور پروانه احداث و یا پایان کار برای آن تعداد از ساختمانها و اماکن عمومی و معابری که استانداردهای تخصصی مربوط به معلولین را رعایت نکرده باشند، خودداری نمایند (۱۷).

به رغم تمام این تلاش‌ها و مواد قانونی و الزام‌آور دیگر مبنی بر وظیفه شهرداری‌ها در حیطه مناسب‌سازی، در لایحه برنامه پنجساله شهرداری تهران (۹۲-۱۳۸۸) توجه کافی به اقدامات برنامه‌ریزی شهرداری تهران در موضوع مناسب‌سازی فضاهای شهری برای معلولان به عمل نیامد (۱۸). بنابراین، شایسته است مطالعات بیشتری در جهت تعیین میزان عملکرد در این زمینه انجام شود تا ضعف اجرایی در بخش‌های متفاوت بیش از پیش آشکار گردد و مسئولین را به جستجو بدنبال راهکار وا دارد.

در ایران مطالعات بسیار کمی در این رابطه در بین مدیران و کارکنان شهرداری به انجام رسیده است. از جمله می‌توان به پژوهش شایسته مقدم و همکاران (۱۹) و بابا زاده (۱۲) اشاره کرد که میزان عملکرد در بین مدیران شاغل در سازمان‌های دولتی شهر اصفهان را در سطح ضعیف ارزیابی کرده‌اند. از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین عملکرد مسئولین و کارکنان مناسب‌سازی شهری برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری شهر تهران انجام شده است.

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی، جامعه آماری کلیه مدیران و کارکنان شهرداری تهران مرتبط با امر مناسب سازی بودند که از طریق تمام شماری به تعداد ۱۷۸ نفر با میزان پاسخگویی ۱۰۰ درصد از مناطق ۲۲ گانه در یکی از معاونت‌های معماری و شهرسازی، فنی و عمرانی، حمل و نقل و ترافیک یا ستاد مناسب‌سازی در سال ۱۳۹۳ وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از: محل فعالیت مدیران و کارکنان که می‌بایست در یکی از معاونت‌های شهرسازی و معماری، فنی و عمرانی و حمل‌ونقل و ترافیک و یا در ستاد مناسب سازی شهرداری شهر تهران در سال ۱۳۹۳ می‌بود و از سابقه کاری بیشتر از یک سال برخوردار بودند. معیارهای خروج شامل عدم رضایت مدیران و کارکنان برای شرکت در پژوهش و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها توسط آنان بود. در مورد افراد دارای ناتوانی شرکت‌کننده در پژوهش: حداقل تعداد نمونه برای برآورد میانگین برای یک فاصله اطمینان ۹۵ درصد و با دقت واحد ۲، طبق رابطه زیر بدست آمد:

$$n = \left(\frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}} \times \sigma}{d} \right)^2 = \left(\frac{1.96 \times 7}{2} \right)^2 = 4.9 = 5$$

جامعه آماری شامل افراد دارای ناتوانی ساکن در شهر تهران بوده است که تعداد ۵۳ نفر از افراد دارای ناتوانی مراجعه‌کننده به معاونت توانبخشی جمعیت هلال احمر و انجمن حمایت از معلولان نخاعی تهران از طریق نمونه‌گیری در دسترس جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از: محل زندگی این افراد جسمی حرکتی که می‌بایست در یکی از مناطق ۲۲ گانه شهر تهران می‌بود. معیارهای خروج شامل عدم رضایت افراد دارای ناتوانی برای شرکت در پژوهش و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها توسط آنان بود. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی با انجام اقدامات ذیل لحاظ گردید: جهت ورود به معاونت‌های مربوطه، انجمن حمایت از معلولان نخاعی ایران و معاونت توانبخشی جمعیت هلال احمر، اهداف پژوهش برای مسئولین توضیح داده شده و از آنها مجوز لازم دریافت شد. پژوهشگر خود را به بخش‌های مورد پژوهش معرفی کرد و نحوه انجام پژوهش و هدف از اجرای آن را توضیح داد. جمع‌آوری داده‌ها با موافقت و همکاری افراد شرکت‌کننده در پژوهش انجام شد. به نمونه‌های مورد پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات گردآوری شده محرمانه تلقی می‌شود و در زمان تحلیل داده‌ها از ذکر نام آنها خودداری خواهد شد.

کلیه افراد مورد پژوهش جهت ادامه شرکت در پژوهش و یا انصراف از آن آزاد بودند. به افراد شرکت‌کننده در پژوهش توضیح داده شد که در صورت تمایل می‌توانند از نتایج مطالعه بهره‌مند شوند.

در این پژوهش از دو پرسشنامه پژوهشگر ساخته به شرح زیر استفاده گردید: پرسشنامه "ارزیابی عملکرد مدیران و کارکنان در مناسب سازی شهری برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری تهران" "Assessment of Performance of Managers and Employees in Urban Modification for People With Disability in Municipality of Tehran City" از دیدگاه مدیران و کارکنان که این پرسشنامه دارای ۱۷ سؤال بصورت بلی و خیر جهت ارزیابی عملکرد مدیران و کارکنان در زمینه مناسب‌سازی با توجه شرح وظایف آنان و از دیدگاه خود ایشان طراحی شد. هر یک از سؤالات حداکثر نمره ۱ و حداقل نمره ۰-۳ در سطح خیلی ضعیف، ۴-۷ در سطح ضعیف، ۸-۱۱ در سطح متوسط، ۱۲-۱۴ در سطح خوب و ۱۵-۱۷ در سطح خیلی خوب طبقه‌بندی شده بود، همچنین پرسشنامه جمعیت‌شناختی دارای ۷ متغیر شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، حوزه محل فعالیت، سمت، سابقه کاری و میزان آشنایی با افراد دارای ناتوانی بود.

پرسشنامه دیگر "ارزیابی میزان عملکرد مدیران و کارکنان در مناسب سازی برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری تهران" از دیدگاه افراد دارای ناتوانی دارای ۱۰ سؤال بصورت لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) بود. هر یک از سؤالات حداکثر نمره ۵ و حداقل نمره ۱ داشته و در کل، حداکثر نمرات ۵۰ و حداقل نمرات ۱۰ بوده است که نمره ۱۵-۱۰ در سطح خیلی ضعیف، ۲۵-۱۶ در سطح ضعیف، ۳۵-۲۶ در سطح متوسط، ۴۵-۳۶ در سطح خوب و ۵۰-۴۶ در سطح خیلی خوب طبقه‌بندی شده بود.

میزان روایی محتوایی پرسشنامه های "ارزیابی میزان عملکرد مدیران و کارکنان در مناسب سازی برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری تهران" از دیدگاه مدیران و کارکنان و از دیدگاه افراد دارای ناتوانی با کسب نظرات ۱۱ نفر از متخصصین آشنا با امر مناسب‌سازی شهری، با استفاده از روش لاوشه تعیین گردید. نسبت روایی محتوا برای پرسشنامه "ارزیابی میزان عملکرد مدیران و کارکنان در مناسب سازی برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری تهران" از دیدگاه مدیران و کارکنان برابر ۰/۹۳ و برای پرسشنامه "ارزیابی میزان عملکرد مدیران و کارکنان در مناسب سازی برای افراد دارای ناتوانی در شهرداری تهران" از دیدگاه افراد دارای ناتوانی برابر ۰/۹۲ محاسبه شد. به منظور تعیین پایایی پرسشنامه‌ها از روش آلفای کرونباخ

جهت محاسبات و تحلیل‌های آماری از نشد.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد تعداد ۶۲ نفر (۳۴/۸ درصد) از نمونه‌های پژوهش میزان عملکرد از دیدگاه مدیران و کارکنان را در سطح ضعیف و تعداد ۵۳ نفر (۲۹/۸ درصد) در سطح متوسط ارزیابی کردند. تعداد ۲۹ نفر (۵۴/۷ درصد) افراد دارای ناتوانی شرکت‌کننده در پژوهش میزان عملکرد در ارتباط با امر مناسب‌سازی در شهر تهران را در سطح ضعیف ارزیابی نمودند.

و روش آزمون باز آزمون استفاده شد که مجاسبه آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پرسشنامه‌ها توسط ۱۵ نفر از مدیران و کارکنان و ۱۵ نفر از افراد دارای ناتوانی به فاصله ۱۴ روز انجام گردید. طبق آن آلفای کرونباخ برای پرسشنامه "ارزیابی عملکرد از دیدگاه مدیران و کارکنان ۰/۸۲" و پرسشنامه ارزیابی میزان عملکرد" از دیدگاه افراد دارای ناتوانی ۰/۸۴" به دست آمد. همچنین ضریب همبستگی پرسشنامه از دیدگاه مدیران و کارکنان ۰/۹۹ و برای پرسشنامه از دیدگاه افراد دارای ناتوانی ۰/۹۹ بدست آمد.

جهت مقایسه میزان عملکرد افراد در گروه‌های مختلف از آنالیز واریانس و تی مستقل استفاده شد. جهت توصیف داده‌ها از آمارهای توصیفی میانگین، انحراف معیار و درصد استفاده گردید.

جدول ۱: میانگین نمره عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری مناطق ۲۲ گانه بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی، شهر تهران در سال ۱۳۹۳

ویژگی	توصیف	تعداد (درصد)	میانگین	انحراف معیار
جنس	مرد	۱۰۵ (۵۹)	۸/۴۰	۴/۰۱
	زن	۷۳ (۴۱)	۶/۹۰	۴/۴۱
سمت	مدیر	۳۷ (۲۰/۸)	۸/۳۲	۴/۰۳
	کارکنان	۱۴۱ (۷۹/۲)	۷/۶۵	۴/۲۹
آشنایی با معلولیت	بلی	۱۳۹ (۷۸/۱)	۸/۱۹	۲/۹۵
	خیر	۳۹ (۲۱/۹)	۶/۳۳	۴/۹۱
رده‌های سنی	۲۶-۲۰ سال	۱۱ (۶/۲)	۷/۹۱	۴/۴۶
	۳۳-۲۷ سال	۸۳ (۴۶/۶)	۷/۶۴	۴/۰۵
	۴۰-۳۴ سال	۴۴ (۲۴/۷)	۹/۱۴	۴/۸۲
	۴۷-۴۱ سال	۲۴ (۱۳/۵)	۵/۸۸	۳/۱۹
	۵۴-۴۸ سال	۹ (۵/۱)	۷/۳۳	۴/۹۵
	۵۵ سال و بالاتر	۷ (۳/۹)	۸/۰۰	۲/۱۶
میزان تحصیلات	دیپلم	۴ (۲/۲)	۶/۷۵	۴/۱۹
	فوق دیپلم	۱۳ (۷/۳)	۶/۸۵	۳/۴۸
	کارشناسی	۸۵ (۴۷/۸)	۷/۶۷	۴/۵۶
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۷۶ (۴۲/۷)	۸/۱۳	۴/۰۰
محل فعالیت	ستاد مناسب‌سازی	۱۶ (۹)	۹/۶۹	۴/۲۴
	معاونت معماری و شهرسازی	۷۶ (۴۲/۷)	۶/۹۷	۴/۳۷
	معاونت فنی و عمرانی	۵۷ (۳۲)	۸/۳۰	۴/۲۱
	معاونت حمل‌ونقل و ترافیک	۲۹ (۱۶/۳)	۷/۸۶	۳/۵۶
سابقه کاری	۱-۵ سال	۵۵ (۳۰/۹)	۷/۳۸	۴/۳۰
	۶-۱۱ سال	۷۱ (۳۹/۹)	۷/۶۸	۴/۳۳
	۱۲-۱۷ سال	۲۶ (۱۴/۶)	۹/۵۸	۴/۴۳
	۱۸-۲۳ سال	۱۶ (۹)	۷/۳۸	۲/۹۴
	۲۴ سال و بالاتر	۱۰ (۵/۶)	۶/۸۰	۳/۹۱

همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می‌نمایید، مدیران و کارکنان مرد و آشنا با معلولیت نسبت به مدیران و کارکنان زن از میانگین عملکرد بهتری در زمینه مناسب سازی شهری برخوردار بودند. همچنین میانگین نمره عملکرد افراد با رده سنی ۴۰-۳۴، کارکنان با مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر و آنان که سابقه کاری بین ۱۷-۱۲ سال داشتند، بالاتر از سایرین بوده است.

جدول ۲ مقایسه عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری با متغیرهای فردی جنسیت، سمت و آشنایی با معلولیت را نشان می‌دهد. ابتدا از لون تست جهت برابری واریانس‌ها استفاده شد. سپس از آزمون تی مستقل جهت مقایسه دو گروه استفاده شد.

جدول ۲: مقایسه عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری مناطق ۲۲ گانه با متغیرهای فردی جنسیت، سمت و آشنایی با معلولیت، شهر تهران در سال ۱۳۹۳

ویژگی	آزمون مقایسه میانگین دو جامعه	
	مقدار t	درجه آزادی
جنسیت *	۲/۳۵	۱۷۶
سمت	۰/۸۷	۱۷۶
آشنایی با معلولیت *	۲/۴۶	۱۷۶

جدول فوق نشان می‌دهد که در مورد متغیر فردی جنسیت اختلاف معنی‌دار بین دو جنس وجود داشت ($P-V=0/02$). یعنی اینکه میزان عملکرد مدیران و کارکنان مرد در خصوص مناسب سازی شهری برای افراد ناتوان بهتر از زنان بوده است. در مورد متغیر فردی سمت، بین دو گروه اختلافی وجود نداشت ($P-V=0/39$). در رابطه با متغیر فردی آشنایی با معلولیت اختلاف معنی‌دار بین دو گروه وجود داشت ($P-V=0/01$). میزان عملکرد مدیران و کارکنان آشنا با معلولیت در خصوص مناسب سازی شهری بهتر از عملکرد مدیران و کارکنانی بود که آشنایی با معلولیت نداشتند. جدول ۳ مقایسه بین عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری با متغیرهای فردی میزان تحصیلات، محل فعالیت و سابقه کاری را نشان می‌دهد. ابتدا از لون تست جهت برابری واریانس‌ها استفاده شد. سپس از آنالیز واریانس جهت مقایسه بین گروه‌ها استفاده شد.

جدول ۳: مقایسه عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری مناطق ۲۲ گانه با متغیرهای فردی میزان تحصیلات، محل فعالیت و سابقه کاری، شهر تهران در سال ۱۳۹۳

ویژگی	آزمون مقایسه میانگین چند جامعه		
	درجه آزادی	میانگین توان دوم گروه‌ها	مقدار F
میزان تحصیلات	۳ ۱۷۴	۸/۶۶ ۱۸/۰۸	۰/۴۸
محل فعالیت	۳ ۱۷۴	۴۱/۰۴ ۱۷/۵۲	۰/۰۷
سابقه کاری	۴ ۱۷۳	۲۶/۴۱ ۱۷/۷۲	۰/۲۱

نتایج مذکور نشان داد که در مورد متغیرهای فردی میزان تحصیلات ($P-V=0/69$)، محل فعالیت ($P-V=0/07$) و سابقه کاری اختلاف معنی‌داری وجود نداشت ($P-V=0/21$).

همچنین در مورد متغیر فردی سن، ابتدا از لون تست جهت برابری واریانس‌ها استفاده شد، واریانس‌ها برابر نبودند. از آزمون ناپارامتری کروسکال-والیس استفاده شد. اختلاف معنی‌داری بین گروه‌ها وجود نداشت ($P-V=0/23$).

"ارزیابی عملکرد مدیران نسبت به مناسب‌سازی معابر معلولین" استفاده گردید. ۷۰ درصد از نمونه‌های مورد پژوهش اعلام کرده‌اند که در این زمینه بودجه کافی به آنها تعلق نگرفته است. وی در مطالعه خود عملکرد مسئولین را بالاتر از حد متوسط اعلام کرده است. این تفاوت می‌تواند از جامعه آماری، تعداد نمونه و شهر محل انجام پژوهش ناشی شده باشد. همچنین ممکن است این نتایج تنها مربوط به عملکرد افراد شرکت‌کننده در پژوهش نباشد و عملکرد مسئولین قبلی را نیز شامل شود. در حالی که در مطالعه حاضر ارزیابی میزان عملکرد مدیران و کارکنان در زمینه مناسب‌سازی از دیدگاه افراد دارای ناتوانی نشان دهنده آن است که ۵۴/۷ درصد آنان، عملکرد

بحث

مطالعه حاضر که با هدف تعیین عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری تهران در مقوله مناسب‌سازی انجام گرفت، بخش اجرایی اقدامات مربوط به مناسب‌سازی شهری بر عهده شهرداری می‌باشد. شایسته مقدم و همکاران (۱۹) پژوهشی توصیفی در سال ۱۳۹۰ با عنوان "نگرش مدیران نسبت به مناسب‌سازی معابر معلولین و موانع فرهنگی-اجتماعی اجرای طرح مناسب‌سازی در شهر اصفهان" انجام داده‌اند. جامعه آماری متشکل از کلیه مدیران شاغل در سازمان‌های دولتی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ به تعداد ۵۴ نفر بوده است. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگر ساخته

که وضعیت پارک‌های شهر اصفهان را از دیدگاه معلولین و جانبازان بررسی کرده‌اند، دریافته‌اند که پارک‌ها جهت استفاده این گروه وضعیت مطلوبی ندارند (۲۱).

بر اساس یافته‌ها، بین نحوه عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری در ارتباط با امر مناسب‌سازی با متغیر جنسیت اختلاف معنی‌دار وجود داشت. یافته‌های پژوهش نشان داد که عملکرد مدیران و کارکنان مرد در زمینه مناسب سازی شهری بهتر از زنان بوده است. اما مطالعه بابازاده (۱۲) تفاوت معنی‌دار بین عملکرد مردان و زنان را نشان نداد. دلیل این تفاوت را می‌توان در تعداد نمونه و جامعه مورد مطالعه پژوهش حاضر دانست. همچنین اینکه احتمالاً انجام کارهای اجرایی در شهرداری بیشتر بر عهده مردان بوده است در نتیجه فعالیت بیشتری در این زمینه داشته‌اند.

بین نحوه عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری در ارتباط با امر مناسب‌سازی با متغیرهای سن، میزان تحصیلات و سابقه کاری اختلاف معنی‌دار وجود نداشت. این یافته همسو با پژوهش بابازاده (۱۲) بود. همچنین بین نحوه عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری در ارتباط با امر مناسب‌سازی با متغیر سمت و متغیر محل فعالیت تفاوت معنی‌دار وجود نداشت. در این زمینه، مطالعه دیگری با هدف مشابه با پژوهش حاضر یافت نشد.

بین نحوه عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری در ارتباط با امر مناسب‌سازی با متغیر آشنایی با معلولیت اختلاف معنی‌دار وجود داشت. بدین معنی که آنهایی که با معلولیت آشنایی داشتند نسبت به کسانی که عدم آشنایی خود را ذکر کرده بودند، عملکرد بهتری در زمینه مناسب‌سازی داشتند. این یافته به نظر بدین معنی می‌تواند باشد که آشنایی با پدیده ناتوانی به رعایت هر چه بیشتر اصول و ضوابط مناسب‌سازی در فضاهای شهری کمک می‌نماید. در این زمینه، مطالعه دیگری با هدف مشابه با پژوهش حاضر یافت نشد. آموزش صرفاً انتقال یا تزریق اطلاعات نیست و می‌بایست تغییر رفتار را به دنبال داشته باشد. بعلاوه، رفتار بستگی به تعدد نیروهای درونی و بیرونی و تاثیر آنها بر یکدیگر و بر فرد دارد. بنابراین، آموزش بایستی بر اساس تشخیص درست چنین نیروهایی استوار باشد (۲۴-۲۲). به نظر می‌رسد که آموزش جنبه‌های مختلف مفهوم ناتوانی، مسائل و مشکلات افراد دارای ناتوانی و راه‌های رفع آن را به مدیران و کارکنان انتقال می‌دهد و می‌تواند سبب تغییر رفتار و ارتقای عملکرد ایشان گردد.

در این زمینه را در سطح ضعیف اعلام کرده‌اند. این نتیجه با مطالعه شایسته‌مقدم و همکاران (۱۹) همسو است. بابازاده (۱۲) نیز پژوهشی توصیفی تحلیلی تحت عنوان " بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مسئولین شهر اصفهان در امر متناسب‌سازی شهری برای معلولین" در سال ۱۳۸۰ انجام داد. وی در مطالعه خود برای بررسی دیدگاه ۵۳ نفر از مسئولین برخی از ادارات دولتی شهر اصفهان، از پرسشنامه پژوهشگر ساخته استفاده کرد. نتایج نشان داد که عملکرد مسئولین در امر مناسب‌سازی شهری برای معلولین در سطح ضعیف بود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ۳۴/۸ درصد مدیران و کارکنان شهرداری عملکرد خود در زمینه مناسب‌سازی را در سطح ضعیف و ۲۹/۸ درصد در سطح متوسط ارزیابی کرده‌اند. این یافته با نتیجه مطالعه بابازاده (۱۲) مطابقت دارد. وی به این نتیجه دست یافت که عملکرد نیمی از مسئولین ضعیف و عملکرد نیمی متوسط می‌باشد. این نتیجه نشانگر آن است که هنوز عملکرد مناسب در این راستا صورت نگرفته است که از جمله دلایل آن را می‌توان فقدان تشکیل ستادهای اجرایی کارآمد و یکپارچه و فقدان الزام اجرایی، نظارت، پیگیری و ارزیابی عملکرد برشمرد. همچنین می‌توان به اعتبارات ناکافی اختصاص داده شده به امر مناسب‌سازی اشاره کرد.

اما کمانرودی (۱۷) در پژوهش توصیفی خود در سال ۱۳۸۹ میزان تحقق ضوابط و معیارهای مناسب‌سازی در مورد فضاهای مسکونی- اداری و معابر عمومی را متوسط ارزیابی کرده است. وی ساختارها، فرایندها، ضوابط و مقررات، برنامه‌ها و دستورالعمل‌های کلیه واحدهای ستادی و اجرایی سازمان شهرداری تهران و پنج مورد از ساختمان‌های مسکونی- اداری و معابر عمومی واقع در پنج منطقه شهر تهران که بصورت تصادفی انتخاب شده بودند، مورد بررسی قرار داد. این مطالعه با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و میدانی، مصاحبه، مشاهده انجام شد. نتایج نشان داد که برنامه‌ریزی‌های راهبردی و اجرایی میان مدت و کوتاه‌مدت محلی مناسب‌سازی فضاهای شهری برای معلولان در ذیل سیاست‌ها و قوانین کلان ملی و محلی، به دلیل نارسایی‌های ساختاری، انجام نپذیرفته است. مطالعه توصیفی گلستانی‌بخت و همکاران (۲۰) در سال ۱۳۸۸ در ساری، با استفاده از چک لیست انجام شد. در این مطالعه ساختمان‌های با مصرف عمومی در ۵ گروه آموزشی، درمانی، خدماتی، اقامتی و تفریحی به شکل تصادفی و برای مواردی که تعداد محدودی وجود داشت به روش سرشماری انتخاب شدند. نتایج نشان داد که با وجود قانون برای رعایت استانداردهای کشوری و بین‌المللی، اکثر ساختمان‌های مورد نیاز معلولین برای آنها قابل استفاده نیست و برنامه‌ریزی برای اجرای درست قوانین لازم و ضروری می‌باشد. همچنین تقوایی و همکاران

نتیجه گیری نهایی

یافته‌های این مطالعه نشان داد بین میزان عملکرد مدیران و کارکنان شهرداری در زمینه مناسب سازی شهری و جنسیت تفاوت معنی داری وجود دارد. لذا شناسایی و رفع موانع عملکردی بر سر راه مدیران و کارکنان زن پیشنهاد می‌شود. از سویی دیگر، میزان عملکرد مدیران و کارکنان افراد آشنا با ناتوانی و معلولیت در سطح بهتری نسبت به سایرین قرار داشت. شایسته است هنگام جذب نیرو، قوانینی در نظر گرفته شود که افراد آشنا با مفهوم ناتوانی و دستورالعمل‌های مناسب‌سازی به خدمت گرفته شوند تا به انجام هر چه بهتر این امر مهم منتهی گردد. علاوه بر این، تبیین مسائل و مشکلات افراد دارای ناتوانی و راه‌حل‌های رفع آن نه تنها برای مدیران و کارکنان ادارات مختلف که در ارتباط با امر مناسب‌سازی وظیفه‌ای بر عهده دارند، بلکه برای افراد جامعه از طرق مختلف، می‌تواند نگرش بهتری نسبت به این امر ایجاد کند و پیامد آن منجر به عملکرد مناسب در جامعه گردد.

پیشنهاد می‌شود آموزش‌های تخصصی در شهرداری مناطق شهر تهران برای مدیران و کارکنان در زمینه‌ی شناخت موضوع مناسب‌سازی و نحوه‌ی ارتقای عملکرد ارائه شود. عوامل تسهیل‌کننده این امر و تعیین و اجرای راهکارهایی جهت رعایت هر چه بیشتر اصول و ضوابط مناسب‌سازی هنگام اجرای طرح‌های شهری بررسی گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشجوی سیده نفیسه عسکری‌نژاد و به راهنمایی آقای دکتر اصغر مکارم در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به شماره ثبت ۹۱۱۶۹۲۰۰۸ بوده است. بدین وسیله از مدیران و کارکنان شهرداری مناطق ۲۲ گانه شهر تهران و افراد دارای ناتوانی مراجعه‌کننده به انجمن حمایت از معلولان نخاعی ایران و معاونت توانبخشی جمعیت هلال احمر شهر تهران که انجام پژوهش حاضر را امکان‌پذیر ساختند، کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- 1- World Health Organization. World report on disability. [Online]. Available from: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/. Accessed Jan 1, 2011.
- 2- Assistive devices/technologies: World Health Organization; 2010. Available from: <http://www.who.int/disabilities/technology/en/>.
- 3- Statistical Center of Iran.. 2011 Iranian Population and Housing Census. [Online]. Available from: http://www.sci.org.ir/SitePages/report_90/gozaresh.aspx. Accessed Dec 19, 2011.
- 4- Kamali m. [People with disabilities (disabled) in the barrier-free cities]. National Conference on Enabling the Urban Environment for the Disabled; Tehran2007 (Persian).
- 5- Ferneeuw S. Guidelines for planning a barrier-free environment : a practical manual to improve physical accessibility in Afghanistan: STEPS Consulting Social; 2005. Available from: <http://www.asksourc.info/es/node/66326>.
- 6- Moradi M, Baghestani A, Tafaroshi F, Raees Dana M. [Check the status of people with disabilities access to facilities and public spaces all over the country]. Tehran: State Welfare Organization, 2010 (Persian).
- 7- United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. [Online]. Available from: <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>. Accessed December 13, 2006.
- 8- Zamanpour M, Hatamizafdeh N, Vameghi R, Bakhshi E. [Assistive Technology needs assessment from adolescent students with hearing loss and their parents, Ahvaz city-2013]. Quarterly Journal of Rehabilitation. 2015;15(4):42-51 (Persian).
- 9- Nozari S. The appropriate administrative structure for disabled people [Abstract]. National Conference Adjusting the Urban Environment; Tehran: Janbazan Medical and Engineering Research Center; 2005.

- 10- BabaeiAhari M. [Regulations Equal opportunities]. 1st edition. Tehran: Technical Consulting Organization in Tehran. 1994 (Persian).
- 11- AfsahHoseini F. [Adjusting the Urban Furnitures]. National Conference adjusting the urban environment; Tehran: Janbazan Medical and Engineering Research Center; 2006 (Persian).
- 12- BabaZadeh M. [Assessment of awareness, attitude and performance of responsables related to the urban modification for Handicapped in Esfahan]. Master Thesis, Rehabilitation Management Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2001 (Persian).
- 13- ShahryariAhmadi M. [comparative study of the attitudes of healthy people and people with disabilities to the necessity of adjusting the city to participate effectively in society[Abstract]. National Conference Adjusting the Urban Environment; Tehran: Janbazan Medical and Engineering Research Center; 2006.
- 14- Borjian M, Joghataei B. [Adaptation of building standards in urban enviroments for disabled people]. 1st edition. Tehran: Welfare Organization.; 2009 (Persian).
- 15- Bajlan S. Check the status of people with disabilities access to facilities and public spaces of Universities in Tehran. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2008.
- 16- [Appropriate state of buildings and public places, the physical environment and urban furniture across the country]. Tehran: State Welfare Organization, 2010 (Persian).
- 17- Kamanroodikajuri M. [Structural pathology of management amd urban development: making appropriate Tehran spaces for the disabled]. Urban Management. 2010;8(25):99-114 (Persian).
- 18- Robbins S. [Organizational Behavior: Concepts, Controversies, Applications]. 2nd edition. Tehran: Cultural Research Bureau. 2014 (Persian).
- 19- ShayestehMoqaddam M, Esmaeeli R, Noori A. [Adjusting the sidewalks for the people with disability and cultural barriers to Its implementation]. Sociology of Iran. 2011 (Persian).
- 20- GolestaniBakht M, Rabiee K, Mojtahedzade M, Kosarian M. [Access to civil service for people using a wheelchair in Surrey]. Social Welfare Quarterly. 2009;0(11):257-70 (Persian).
- 21- Taghvaei M, Moradi G, Safarabadi A. [Investigation and evaluation of Isfahan city Parks conditions Base on existing standard for access of weak and disabled people]. Geography and Environmental Planning. 2010;21(2):47-64 (Persian).
- 22- Noruzi T, Rassouli M, Khanali Mojen L, Khodakarim S, Torabi F. [Factors associated with nosocomial infection control behavior of nurses working in nursery & NICU based on]. Journal of Health Promotion Management. 2015;4(3):1-1 (Persian).
- 23- Abdollahi AA, Rahmani H, Khodabakhshi B, Behnampour N. [Assessment of level of knowledge, attitude and practice of employed nurses to nosocomial infection in teaching hospitals of Golestan University of Medical Sciences]. Journal of Gorgan University of Medical Sciences. 2003;5(1):80-6 (Persian).
- 24- Saffari M, Shojaeizade D, Ghofranipour F, Heidarnia AR, Pakpour Haji Agha A. [Theories, Models and Methods for Health Education and Health Promotion. 1st edition. Tehran: Sobhan Publisher. 2009 (Persian).

Assessment of performance of managers and employees in urban modification for people with disability in Municipality of Tehran City

Abdi K¹, Askari Nejad SN², *Makarem A³, Bakhshi E⁴, Amiri M⁵

1- PhD Student of Health Services Management, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2- MSc. Rehabilitation Management, Department of Rehabilitation Management, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Rehabilitation Management, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran (**Corresponding author**)

Email: amakarem2001@yahoo.com

4- Associate Professor, Department of Biostatistics, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

5- MSc. Rehabilitation Management, Administration of Health, Municipality, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: Based on World Health Organization (WHO) report, the prevalence of people with disability is increasing. Community can facilitate the participation of disabled people in the society by providing a suitable modified environment. This study aimed to determine performance of managers and employees in urban modification for people with disability in the municipality of Tehran.

Materials & Methods: In this descriptive study, data was gathered using two questionnaires of "Assessment of Performance of Managers and Employees in Urban Modification for People With Disability in Municipality of Tehran City" from managers and employees' point of view. Content validity of the questionnaires were confirmed using Lawasche's method and reliability was determined by Cronbach's alpha coefficient and test-retest method. In total 178 managers and employees were working in modification staff of Tehran Municipality or one of the deputies of architecture, engineering and construction, transportation and traffic of 22 region of Municipality in Tehran City that were selected by census. In addition, 53 people with disability that referred to Red Crescent population or Non-Government Organization of spinal cord disables of Iran that were selected by convenience sampling. Data was analyzed using SPSS/22.

Findings: Findings showed that 34.8% of people assessed the performance of managers and employees about urban modification in poor level and 29.8% assessed it in the average level.

In addition, 54.7% of people with disability mentioned that the performance of managers and employers was poor. In addition, the performance of men managers and employees had better p-value than women (P-V= 0.02). Also, the performance of managers and employees who were familiar with the disability concept was better than those who were not familiar with this concept (P-V= 0.01).

Conclusion: Performance of men managers and employees who were familiar with disabilities was better than others in the field of urban modification for people with disability. It is recommended to assess the barriers related to performance promotion of women employees' and consider strategies to reduce the problems.

Keywords: Performance, Managers, Employees, People with disability, Modification, Municipality.

Received: 9 July 2015

Accepted: 12 October 2015



Iranian Nursing
Scientific Association

Journal Of **Health Promotion Management**

ISSN: 2251- 8614 Vol.5 No.1 (Serial 17) winter 2015

- Assessment of oral health in older people referred to selected dentistry schools of universities of Tehran10**
Faezi M, Rejeh N, Soukoti MS
- Assessing efficiency in hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences using Data Envelopment Analysis Method20**
Mahfoozpour S, Pouragh B, Abedi Z, Satarivand S
- Assessment of performance of managers and employees in urban modification for people with disability in Municipality of Tehran City29**
Abdi K , Askari Nejad SN ,Makarem A , Bakhshi E , Amiri M
- Effect of implementation “Nosocomial Infection Management Model” on reduction of nosocomial infections at Hospital of Jahrom: An action research study39**
Mahfoozpour S , Mosadegh Rad A , Bahadori Monfared A , Torab Jahromi L
- Correlation between postpartum stress and social support in nulliparous women49**
Navidian A, Kermansaravi F, Navabirigi SH, Saber S, Saeedinegad F
- Determination of accreditation measures with clinical governance orientation using “Balanced Scorecard” Approach: A case study of Sarem Women’s Hospital61**
Kazemi A, Shokohyar S, Azimian M
- The correlation between emotional intelligence and mental health among students of Jiroft city72**
Ghaderi M, Shamsi A
- Correlation between risky behaviors in the pre-university adolescent students in Hamadan with Parents’ child raising method82**
Shokri N, Yusefi M, Safaye Rad I, Akbari T, Musavi SM, Nazari H
- The effect of health promotion intervention on health-related behaviors in university students93**
Saber Shahraki E, Rahimian Boogar I, Najafi M
- Correlation of psychological factors with periodontal and erectile dysfunction diseases in coronary heart disease (CHD) patients104**
Pournaghsh Tehrani SS, Nasri Tajabadi M, Gholamali Lavasani M, Etemadi S