

Depiction of Health

2019; 10(1): 1-12

<http://dohweb.tbzmed.ac.ir>

Identification and Ranking of Comprehensive University Managers Selection Criteria: A Case Study in Tehran University of Medical Sciences

Hossein Dargahi*¹, Shakiba Motazed²

Article Info:

Article History:

Received: 12/01/2018

Accepted: 02/25/2019

Published: 06/20/2019

Keywords:

Competency Selection

Criteria

Prioritization

Managers

Tehran University of

Medical Sciences

Abstract

Background and Objectives: Selection and employment of more competent managers is the most essential decision making for attaining the goals and improvement of organizational performance. Therefore, this study was aimed to identify and rank the competency criteria for selection of the managers in Tehran University of Medical Sciences.

Material and Methods: This was a mixed method study induced in three phases including literature review using key words in databases, interview with expert panel and utilization of a researcher-made questionnaire, all criterias of selection and ranking of managers were collected. SPSS software was used for data analysis and presentation of descriptive and analytical results.

Results: The results of this research showed that leadership criteria with mean score of 87.71 and personality traits with 87.02 were the most and demographic characteristics was the least important criterias for selection of managers.

Conclusion: Establishment of competency-based selection and employment system of the managers need different and various criteria which can be utilized in Tehran University of Medical Sciences and other educational organizations.

Citation: Dargahi H, Motazed² Sh. Identification and Ranking of Comprehensive University Managers Selection Criteria: A Case Study in Tehran University of Medical Sciences. *Depiction of Health* 2019; 10(1): 1-12.

1. Management Sciences and Health Economics Department, School of Public Health, Health Information Management Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Email: hdargahi@sina.tums.ac.ir)

2. Management Sciences and Health Economics Department, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran



© 2019 The Author(s). This work is published by *Depiction of Health* as an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

شناسایی و رتبه بندی معیارهای جامع شایسته‌گزینی مدیران دانشگاهی از دیدگاه مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران

حسین درگاهی*^۱، شکبیا معتمدی^۲

چکیده

زمینه و اهداف: نقش بسیار مهم و حساس مدیران در دستیابی به اهداف، گزینش و انتصاب و بکارگیری مدیران، تصمیم‌گیری و عملکرد سازمانی از اهمیت زیادی برخوردار است. لذا پژوهش حاضر با هدف شناسایی و رتبه بندی معیارهای لازم برای انتخاب مدیران شایسته در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک مطالعه ترکیبی شامل مروری، کمی و کیفی در سه مرحله بود که در مرحله اول با بررسی منابع با استفاده از کلیدواژه‌ها در پایگاه‌های داده‌ها و سپس مصاحبه با خبرگان و بهره‌برداری از پرسشنامه محقق ساخته، کلیه معیارهای انتخاب مدیران شناسایی و رتبه بندی شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS و روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد معیارهای رهبری با میانگین ۸۷/۷۱ و ویژگی‌های شخصیتی با میانگین ۸۷/۰۲ بیشترین اهمیت و معیار عوامل دموگرافیک کمترین اهمیت را در انتخاب شایسته مدیران دارا می‌باشند.

نتیجه‌گیری: پیاده سازی نظام شایسته سالاری در انتخاب و انتصاب مدیران در سازمان‌ها نیازمند تدوین معیارهای متفاوت و متنوعی است که می‌توان از آن در دانشگاه علوم پزشکی تهران و سایر موسسات آموزشی عالی بهره برد.

کلیدواژه‌ها: شایسته‌گزینی، معیارها، رتبه بندی، مدیران، دانشگاه علوم پزشکی تهران

نحوه استناد به این مقاله: درگاهی ح، معتمدی ش. شناسایی و رتبه بندی معیارهای جامع شایسته‌گزینی مدیران دانشگاهی از دیدگاه مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران. تصویر سلامت ۱۳۹۸؛ ۱۱(۱): ۱-۱۲.

۱. گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
(Email: hdargahi@sina.tums.ac.ir)

۲. گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

حقوق برای مؤلف(ان) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در تصویر سلامت تحت مجوز کپی‌رایت کامنز (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

مقدمه

دهند، شایستگی نامیده می شود. شایستگی به رفتارهایی اشاره دارد که یک مدیر برای انجام موفقیت آمیز نقش خود در سازمان باید بر پایه دانش، توانایی و سایر ویژگی های فردی خود آن ها را دارا باشد (۱۵، ۱۶).

یکی از گام های اساسی در فرآیند گزینش مدیران شایسته، تعیین، وزن دهی، اولویت بندی و انتخاب مناسب ترین آنها است (۱۷). همچنین ویژگی های فردی شامل تیپ شخصیت، قدرت یادگیری، ادراک، نگرش، و اعتقاد به ارزشها و رعایت ملاحظات اخلاقی؛ مهارت های مدیریتی شامل مهارت های فنی، انسانی، ادراکی، استدلال، تحلیل و تشخیص، مهارت ارتباطی و فناوری اطلاعات؛ و توانایی های فردی شامل میزان تحصیلات، تجربه، توانایی های ذهنی و فیزیکی، جنسیت و سن، به عنوان معیارهای موثر در انتخاب مدیران شایسته تا کنون توسط پژوهشگران شناسایی شدند که با استفاده از نظرات خبرگان و تحلیل سلسله مراتبی، این معیارها وزن دهی شده اند و نتایج حاصل بیشترین وزن را برای مهارت انسانی، ویژگی های فردی، رعایت ارزشها و ملاحظات اخلاقی بدست آمده است (۱۸). در حوزه شایسته-گزینی در محیط های دانشگاهی نیز میتوان به تحقیق نورشاهی اشاره کرد که مجموعه ای از شایستگی های لازم را برای انتخاب مدیران ارشد دانشگاه ها شناسایی کرد. وی در این پژوهش ۱۸ معیار شایستگی را در قالب دو دسته اصلی رهبری علمی و مدیریت اجرایی با استفاده از روش رتبه دهی فازی و تجمیع به عنوان مهمترین شایستگی ها تعیین نمود (۱۹). اصغری زاده و همکاران معیارهای شایستگی مدیران را با روش ارزشیابی ۳۶۰ درجه برنامه ریزی، سازماندهی، رهبری، کنترل، انعطاف پذیری، خلاقیت و نوآوری، برقراری ارتباط معرفی کرده اند (۲۰). در کشور استرالیا مطالعه ای در خصوص نحوه انتخاب مدیران شایسته انجام شد که مهارت های ضروری شایستگی مدیران ارتباطات، داشتن صبر و تحمل، توانمند سازی کارکنان، رهبری و قضاوت صحیح و اخلاقی تعریف شد (۲۱). علاوه بر این، ژانگ (Zhang) و همکاران، ثبات عاطفی، مهارت ارتباط گفتاری، تناسب شغل - شخصیت را به عنوان روش تصمیم گیری گروهی چند معیاره فازی برای انتخاب مدیران شایسته ارائه دادند (۲۲). با در نظر گرفتن مطالب فوق، پژوهش حاضر با هدف شناسایی و رتبه بندی معیارهای شایستگی مورد نیاز انتخاب مدیران در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک مطالعه تلفیقی (Mix method) و شامل سه مرحله بود که در مرحله اول با مطالعات مروری و جستجوی منابع در پایگاه داده ها با انتخاب کلیدواژه های فارسی و انگلیسی و در مرحله دوم با مصاحبه با خبرگان و صاحب نظران، کلیه معیارهای شایسته گزینی انتخاب مدیران

در همه سازمان ها، مهمترین عنصر برای رسیدن به اهداف سازمانی، مدیریت است. مدیر به منظور ایجاد هماهنگی و افزایش اثربخشی در رأس سازمان ها قرار دارد و موفقیت هر سازمان مربوط به چگونگی عملکرد وی می باشد. انتخاب شایسته ترین مدیران یکی از مهمترین تصمیمات در هر سازمان به علت نقش بسیار مهم و حساس این افراد است (۱). انتخاب شایسته ترین مدیران بصورت هدفمند یکی از عوامل کلیدی است که می تواند بر عملکرد کارکنان و افزایش توان رقابتی آن ها و بهره وری سازمان تاثیر معناداری داشته باشد (۲). شایستگی مدیران می تواند بعنوان ابزار کلیدی، سازمان ها را برای موفقیت در رسیدن به اهداف خود تضمین کند تا با حداقل امکانات به بیشترین برون داد دست یابد (۳، ۴). از این رو، مقتضی است تا شایسته ترین مدیران از بین متقاضیان انتخاب شوند و فعالیت های سازمان بر اساس برنامه ها و خط مشی های صحیح انجام شود (۵). از سوی دیگر، تغییرات پرشتاب دنیای امروز، سازمان ها را نیازمند بکارگیری مدیرانی کرده است که با داشتن مهارت ها و شایستگی های متعدد و متنوع، واکنش سریعی نسبت به تغییرات داشته باشند (۶). شایستگی مدیران، میزان توانایی و تلاش هایی است که مدیران برای انجام مأموریت و دستیابی به اهداف سازمان، ایجاد محیط پویا، بهره برداری کارآمد از سرمایه انسانی جهت پاسخگویی مناسب بکار می گیرند (۷).

با توجه به پژوهش های پیشین، شایستگی مدیران را می توان به صورت ترکیبی از اقدام راهبردی، چند فرهنگی بودن، خود مدیریتی یا مدیریت بر خویشتن، شایستگی هوشی، تفکر راهبردی، برنامه ریزی و مدیریت و همچنین شایستگی های دانشی بیان کرد (۸). عاشقی و همکاران در پژوهش خود اعلام کردند برای توسعه شایستگی مدیران می توان پنج مؤلفه شامل ابعاد فکری-ارزشی، ارتباطی، فنی-تخصصی، مدیریتی و توانایی را در نظر گرفت (۹). الهیاری و همکاران نیز شایستگی های مدیران را در سه بعد شایستگی های عمومی (فردی-ادراکی)، شایستگی های میان فردی (ارتباطی-اجتماعی) و شایستگی های تخصصی (دانش-فنی) طراحی کردند (۱۰). همچنین حاجی کریمی و همکاران نشان دادند شایستگی هوشی بر شایستگی مدیریتی تأثیرگذار است (۱۱). دیگر پژوهشگران نیز الگوی شایستگی مدیران را شامل ابعاد عمومی، وظیفه ای و اجتماعی و مهارت های اصلی مدیریتی مشتمل بر خلاقیت، رهبری، توانایی بین فردی، هوش هیجانی، مهارت های رسمی و دانش مربوط به شغل گزارش کردند (۱۲، ۱۳).

شایستگی را می توان مجموعه ای از دانش عمومی، انگیزه، رفتار، نقش یا مهارت اجتماعی یک فرد که با عملکرد بالای او در ارتباط است تعریف کرد (۱۴). به عبارتی، مجموعه دانش، مهارت و نگرش هایی که مدیران را قادر می سازد به صورتی اثر بخش عملکرد شغلی را طبق استانداردهای مورد انتظار انجام

دانشگاه علوم پزشکی تهران به تعداد ۲۵ نفر و جمعاً به تعداد ۸۵ نفر با روش تمام‌شماری انتخاب شدند. در این پژوهش جهت گردآوری داده‌های کمی از ابزار پرسشنامه محقق ساخته با استفاده از معیارهای تعیین شده در مطالعه مروری و مصاحبه با نخبگان استفاده شد. مولفه‌های پرسشنامه شامل مشخصات دموگرافیک پاسخ دهندگان شامل سن، جنسیت، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات و سابقه تجربه مدیریتی و در بخش سوم ۷۴ معیار شایستگی برای انتخاب مدیران بود که بر اساس جدول ۱ به زیرمعیارهای مختلف تقسیم شد و میزان اهمیت هر یک از آنها نیز بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از خیلی کم تا خیلی زیاد طبقه بندی شدند.

استخراج و در مرحله سوم نیز در طی یک مطالعه کمی این معیارها به صورت نهایی شناسایی و رتبه بندی شدند. جامعه آماری این پژوهش در مرحله مصاحبه را تعداد ۷ نفر از خبرگان و صاحب‌نظران مدیریت منابع انسانی و مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، پرستاری و متخصصان پزشکی بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران که در فرآیند مدیریت، سیاست گذاری و برنامه ریزی نیروی انسانی و ارائه خدمات و مراقبت سلامت به صورت هدفمند و با روش گلوله برفی انتخاب شده بودند تشکیل می دادند. جامعه آماری مرحله کمی نیز از میان مدیران ارشد و میانی ستادی دانشگاه به تعداد ۶۰ نفر و مدیران بیمارستان‌های

جدول ۱. سوالات پرسش‌نامه

معیارها	زیر معیارها	تعداد سوالات	گویه‌ها
دموگرافیک (فردی)		۵	۱-۵
مهارت‌ها	ارتباطی	۵	۶-۱۰
	اخلاقی	۵	۱۱-۱۵
	مدیریتی	۴	۱۶-۱۹
	سیاسی	۲	۲۰-۲۱
	تصمیم‌گیری	۴	۲۲-۲۵
	یادگیری	۵	۲۶-۳۰
وظایف مدیریت		۵	۳۱-۳۵
هدایت و رهبری		۱۲	۳۶-۴۷
انواع هوش‌ها		۶	۴۸-۵۳
ویژگی‌های شخصیتی		۱۷	۵۳-۷۰

را از نظر مربوط بودن، واضح و ساده بودن بر اساس طیف لیکرت ۴ قسمتی مشخص کنند. نخبگان هر یک از گویه‌ها را از نظر خود از عدد ۱ (مربوط نیست)، ۲ (نسبتاً مربوط است)، ۳ (مربوط است)، ۴ (کاملاً مربوط است) مشخص کردند. همچنین ساده بودن و واضح بودن گویه‌ها نیز به همین شکل مشخص گردید و در نتیجه CVI پرسشنامه مزبور برابر ۷۵ درصد حاصل شد. برای تعیین پایایی پرسشنامه، نیز روش آزمون-آزمون مجدد بکار گرفته شد. بدین منظور ابتدا پرسشنامه‌ها بین ۱۴ نفر از مدیران ستادی و صف دانشگاه علوم پزشکی تهران توزیع و پس از پاسخگویی جمع‌آوری گردید. سپس بعد از دو هفته مجدداً همان پرسشنامه‌ها بین همان افراد به منظور پاسخگویی مجدد توزیع و جمع‌آوری شد

در پژوهش حاضر برای سنجش روایی پرسشنامه محقق ساخته از روایی محتوا و نظر خبرگان استفاده گردید. بدین منظور جهت تعیین نسبت روایی محتوی (CVR) پس از نگارش اهداف پژوهش و ارائه تعاریف عملیاتی به سوالات، پرسشنامه بین تعداد ۱۰ نفر از متخصصین مدیریت منابع انسانی، مدیریت رفتار سازمانی و روان‌شناسی توزیع و از آنها خواسته شد تا هر یک از سوالات را بر اساس طیف لیکرت شامل گویه‌های "ضروری است"، "مفید است ولی ضروری نیست"، و "ضرورتی ندارد" طبقه بندی کنند که در نتیجه CVR برابر ۸۰ درصد بدست آمد. برای تعیین شاخص روایی محتوی (CVI) نیز از تعداد ۷ نفر از نخبگان حوزه مدیریت بهره برداری گردید تا گویه‌های پرسشنامه

یافته‌ها

نتایج به دست آمده در مرحله کمی نشان داد که اکثریت مدیران ارشد و میانی مورد مطالعه متاهل (۷۸/۶ درصد؛ ۵۵)، دارای مدرک تحصیلی دکترا (۵۳ درصد؛ ۳۷)، در دامنه سنی ۳۱-۴۵ سال (۴۸/۶ درصد؛ ۳۴)، و سابقه مدیریت ۱۰-۶ سال (۳۸/۶ درصد؛ ۲۷) بودند.

و تغییرات پاسخ‌های دو مرحله بررسی گردید که از این نظر تفاوت آماری معنی‌داری ($P > 0.05$) با تعیین میزان Z یا X^2 به دست نیامد. همچنین برای پایداری پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ نیز استفاده شد که میزان آن برابر ۰/۹۳ به دست آمد. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS و روش‌های مختلف آمار توصیفی شامل میانگین، میانه، واریانس، انحراف معیار و آمار استنباطی شامل آزمون فریدمن بعنوان آزمون متناظر غیر پارامتری جهت رتبه‌بندی یا اولویت‌بندی معیارهای شایسته‌گزینی استفاده شد.

جدول ۲. نتایج توصیفی معیارهای انتخاب مدیران

ردیف	معیارها	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
۱	دموگرافیک	۸۵	۴۸	۱۰۰	۸۰/۴۰	۱۳/۴۶
۲	انواع مهارت‌ها	۸۵	۶۰	۱۰۰	۸۵/۸۳	۱۱/۴۲
۳	وظایف مدیریتی	۸۵	۴۰	۱۰۰	۸۴/۸۰	۱۴/۲۲
۴	رهبری	۸۵	۵۸/۳۳	۱۰۰	۸۷/۷۱	۸/۲۶
۵	انواع هوش‌ها	۸۵	۶۰	۱۰۰	۸۴/۸۰	۱۳/۴۰
۶	ویژگی‌های شخصیتی	۸۵	۶۱/۱۸	۱۰۰	۸۷/۰۲	۷/۱۹

عوامل دموگرافیک با میانگین ۸۰/۴۰ کمترین اهمیت را نسبت به سایرین دارد (جدول ۲).

بر اساس نظر مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران از میان تعداد شش معیار مورد نیاز جهت انتخاب مدیران، معیار رهبری با میانگین ۸۷/۷۱ و معیار ویژگی شخصیتی با میانگین ۸۷/۰۲ بیشترین اهمیت را دارا می‌باشند و معیار

جدول ۳. نتایج توصیفی شاخص‌های مرتبط با انواع مهارت‌های مورد نیاز در انتخاب مدیران

شاخص‌های مهارت	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
ارتباطی	۸۵	۶۰	۱۰۰	۸۹/۴۲	۹/۹۱
اخلاقی	۸۵	۶۴	۱۰۰	۸۶/۹۱	۱۰/۷۸
مدیریتی	۸۵	۶۰	۱۰۰	۸۶/۴۲	۱۱/۵۲
سیاسی	۸۵	۲۰	۱۰۰	۷۷/۵۷	۱۶/۱۰
تصمیم‌گیری	۸۵	۵۰	۱۰۰	۹۰/۳۵	۹/۴۹
یادگیری	۸۵	۵۶	۱۰۰	۸۴/۳۴	۱۰/۷۳

همچنین مهارت سیاسی دارای بیشترین انحراف معیار است؛ بنابراین ناهمگونی در این محور دارای بالاترین میزان است.

از دیدگاه مدیران ستاد و صف دانشگاه علوم پزشکی تهران در میان مهارت‌های مورد مطالعه، مهارت تصمیم‌گیری با میانگین ۹۰/۳۵ و مهارت ارتباطی با میانگین ۸۹/۴۲ بیشترین اهمیت را داشتند و مهارت سیاسی با میانگین ۷۷/۵۷ کمترین اهمیت را در بین سایرین به خود اختصاص داد (جدول ۳).

جدول ۴. نتایج توصیفی شاخص‌های دموگرافیک در انتخاب مدیران

شاخص‌های دموگرافیک (فردی)	تعداد	میانگین	میانه	واریانس	انحراف معیار
سن	۸۵	۳/۹۷	۴/۰۰	۰/۷۸۲	۰/۸۸۴
جنسیت	۸۵	۳/۴۹	۳/۵۰	۱/۵۸۷	۱/۲۶۰
وضعیت تاهل	۸۵	۳/۴۹	۴/۰۰	۱/۲۶۸	۱/۱۲۶
میزان تحصیلات	۸۵	۴/۵۶	۵/۰۰	۰/۴۸۲	۰/۶۹۴
تجربه	۸۵	۴/۶۰	۵/۰۰	۰/۳۸۸	۰/۶۲۳

(میانگین ۴/۶۰) بیشترین اهمیت و وضعیت تاهل و جنسیت با میانگین ۳/۵ کمترین اهمیت را دارا می‌باشند.

جدول ۴ آمار توصیفی معیارهای دموگرافیک انتخاب مدیران را نشان می‌دهد. بر اساس نظر مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران میزان تحصیلات با (میانگین ۴/۵۶) و تجربه

جدول ۵. نتایج توصیفی شاخص‌های وظایف مدیریتی در انتخاب مدیران

شاخص‌های وظایف مدیریتی	تعداد	میانگین	میانه	واریانس	انحراف معیار
برنامه‌ریزی	۸۵	۴/۱۷	۴/۰۰	۰/۸۱۱	۰/۹۰۰
سازماندهی	۸۵	۴/۲۴	۴/۵۰	۰/۷۹۵	۰/۸۹۲
کنترل	۸۵	۴/۲۷	۵/۰۰	۰/۸۰۹	۰/۹۰۰
هماهنگی	۸۵	۴/۳۳	۵/۰۰	۰/۶۵۹	۰/۸۱۲
بازنگری	۸۵	۴/۱۹	۴/۰۰	۰/۶۴۶	۰/۸۰۴

کنترل با میانگین ۴/۲۷ بیشترین اهمیت و برنامه‌ریزی با میانگین ۴/۱۷ کمترین اهمیت را در بین معیارهای وظایف مدیریتی دارا می‌باشند.

جدول ۵ نتایج توصیفی معیار وظایف مدیریتی مورد نیاز را در انتخاب مدیران نشان می‌دهد. بر اساس نظر مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران وظایف هماهنگی با میانگین ۴/۳۳ و

جدول ۶. نتایج توصیفی شاخص‌های رهبری در انتخاب مدیران

شاخص‌های هدایت و رهبری	تعداد	میانگین	میانه	واریانس	انحراف معیار
تغییر و تحول	۸۵	۴/۲۷	۴/۰۰	۰/۶۰۶	۰/۷۷۹
خلق و تعیین چشم‌انداز	۸۵	۴/۳۷	۴/۵۰	۰/۵۲۷	۰/۷۲۶
توانمندسازی کارکنان	۸۵	۴/۵۱	۵/۰۰	۰/۳۱۱	۰/۵۵۸
تدوین اهداف چالش برانگیز و حل تعارض	۸۵	۴/۱۴	۴/۰۰	۰/۷۹۱	۰/۸۸۹
نهادینه سازی هنجارها و ارزشهای سازمانی	۸۵	۴/۱۹	۴/۰۰	۰/۵۳۰	۰/۷۲۸
تشکیل تیم‌های قوی هدایت‌گر	۸۵	۴/۲۷	۴/۰۰	۰/۶۳۵	۰/۷۹۷
مشارکت در تصمیم‌گیری	۸۵	۴/۴۶	۵/۰۰	۰/۴۵۵	۰/۶۷۴

ادامه جدول ۶. نتایج توصیفی شاخص های رهبری در انتخاب مدیران

۰/۷۴۸	۰/۵۵۹	۵/۰۰	۴/۳۹	۸۵	پذیرش ایده‌های جدید
۰/۶۹۳	۰/۴۸۰	۵/۰۰	۴/۴۳	۸۵	حمایت از منافع و مصالح سازمانی
۰/۵۵۵	۰/۳۰۸	۵/۰۰	۴/۵۶	۸۵	ایجاد نظام پاداش
۰/۶۲۹	۰/۳۹۵	۴/۵۰	۴/۴۴	۸۵	مسئولیت پذیری و پاسخگو بودن
۰/۶۰۰	۰/۳۵۹	۵/۰۰	۴/۶۰	۸۵	ایجاد انگیزش

تعارض با میانگین ۴/۱۴ و نهادینه کردن هنجارها و ارزش‌های سازمانی با میانگین ۴/۱۹ کمترین اهمیت را در بین شاخص-های هدایت و رهبری دارا می‌باشند (جدول ۶).

بر اساس نظر مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران ایجاد انگیزش با میانگین ۴/۶۰ و داشتن نظام پاداش با میانگین ۴/۵۶ بیشترین اهمیت و تدوین اهداف چالش برانگیز و حل

جدول ۷. نتایج توصیفی شاخص های هوش مدیریتی

معیار هوش	تعداد	میانگین	میانه	واریانس	انحراف معیار
هوش ریاضی	۸۵	۴/۱۹	۴/۰۰	۰/۷۰۴	۰/۸۳۹
هوش هیجانی	۸۵	۴/۱۳	۴/۰۰	۰/۶۰۶	۰/۷۷۹
هوش فرهنگی	۸۵	۴/۱۱	۴/۰۰	۰/۶۸۲	۰/۸۲۶
هوش معنوی	۸۵	۴/۲۹	۴/۵۰	۰/۶۴۲	۰/۸۰۱
هوش اخلاقی	۸۵	۴/۴۹	۵/۰۰	۰/۴۸۵	۰/۶۹۷
هوش سیاسی	۸۵	۴/۱۱	۴	۰/۶۸۲	۰/۸۲۶

فرهنگی با میانگین ۴/۱۱ کمترین اهمیت را در بین زیر معیارهای هوش مدیریتی دارا می‌باشند (جدول ۸).

جدول ۷ نتایج توصیفی شاخص‌های هوش مدیریتی را نشان می‌دهد که بر اساس آن هوش اخلاقی با میانگین ۴/۴۹ و هوش معنوی با میانگین ۴/۲۹ بیشترین اهمیت و هوش

جدول ۸. نتایج توصیفی شاخص‌های مربوط به ویژگی‌های شخصیتی

معیار ویژگی‌های شخصیتی	تعداد	میانگین	میانه	واریانس	انحراف معیار
تحلیل‌گر	۸۵	۴/۴۷	۵/۰۰	۰/۴۵۶	۰/۶۷۵
دارای روحیه همکاری	۸۵	۴/۵۱	۵/۰۰	۰/۳۶۹	۰/۶۰۸
انعطاف پذیر	۸۵	۴/۶۱	۵/۰۰	۰/۳۲۷	۰/۵۷۲
انتقاد پذیر	۸۵	۴/۵۴	۵/۰۰	۰/۳۳۹	۰/۵۸۲
مستقل	۸۵	۴/۵۱	۵/۰۰	۰/۴۸۵	۰/۶۹۷
خلاق	۸۵	۴/۵۷	۵/۰۰	۰/۳۶۴	۰/۶۰۴
با ثبات	۸۵	۴/۶۱	۵/۰۰	۰/۳۲۷	۰/۵۷۲
منصف بودن	۸۵	۴/۶۳	۵/۰۰	۰/۲۹۵	۰/۵۴۳

ادامه جدول ۸. نتایج توصیفی شاخص‌های مربوط به ویژگی‌های شخصیتی					
نظم و انضباط	۸۵	۴/۵۹	۵/۰۰	۰/۴۲۰	۰/۶۴۸
دارای منشأ کنترل درونی	۸۵	۴/۲۴	۴/۰۰	۰/۵۹۲	۰/۷۷۰
صبور بودن	۸۵	۴/۶۷	۵/۰۰	۰/۲۵۳	۰/۵۰۳
سازگار با عوامل محیطی	۸۵	۴/۴۷	۵/۰۰	۰/۳۶۹	۰/۶۰۷
اعتماد به نفس	۸۵	۴/۴۷	۵/۰۰	۰/۴۲۷	۰/۶۵۳
خطر پذیری	۸۵	۴/۲۱	۴/۰۰	۰/۷۵۱	۰/۸۶۶
عزت نفس	۸۵	۴/۵۹	۵/۰۰	۰/۳۶۲	۰/۶۰۲
تصمیم‌گیری سریع	۸۵	۴/۰۴	۴/۰۰	۰/۹۴۰	۰/۹۷۰
خودکامگی	۸۵	۲/۲۱	۲/۰۰	۱/۹۹۷	۱/۴۱۳

بالاترین رتبه و خودکامگی کمترین اهمیت یا رتبه ($P=0/000$) را دارا می‌باشند.

بحث

مطالعه حاضر توانست معیارهای شایسته‌گزینی مدیران را از دیدگاه مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران شناسایی و رتبه بندی کند. این مطالعه بصورت جامع و با در نظر گرفتن چهار شاخص دموگرافیک، پنج شاخص وظایف مدیریتی، دوازده شاخص رهبری، شش شاخص هوش مدیریتی و سرانجام هفده شاخص تیپ یا ویژگی شخصیتی و در مجموع چهل و سه شاخص در قالب شش معیار شایسته‌گزینی مدیران انجام شد. لذا جهت انتخاب بهترین مدیران در سازمان‌ها، نیاز به استفاده از معیارهای تعیین شایستگی وجود دارد. معیارهای متنوع و مختلف شایسته‌گزینی مجموعه‌ای از معیارهایی است که با هم افزایی یکدیگر به عملکرد موفقیت آمیز مدیران در محیط کار کمک می‌کند و به عنوان کانون اصلی یکپارچگی و بهبود همه جنبه‌های نظام مدیریت منابع انسانی، کاربرد وسیعی در زمینه‌های ارزیابی و انتخاب، توسعه، آموزش و توسعه فردی، عملکرد، جذب و استخدام، جانشین‌پروری و برنامه‌ریزی مسیر شغلی مدیران دارد (۲۳).

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نشان داد که از دیدگاه مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران داشتن معیارهای رهبری و مهارتی بیشترین اولویت را در انتخاب مدیران دارد ($P=0/000$). کرمانی و همکاران در مطالعه خود در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی نشان دادند که بین شایستگی‌های رهبری و عملکرد بیمارستان‌ها ارتباط مستقیم و معنی داری وجود دارد ($P=0/001$). همچنین این افراد اعلام کردند که امروزه سازمان‌هایی موفق خواهند بود که بتوانند

جدول ۸ نتایج توصیفی انواع ویژگی‌های شخصیتی را نشان می‌دهد. بر اساس نظر مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران به ترتیب صبور بودن با میانگین ۴/۶۷، منصف بودن با میانگین ۴/۶۳، انعطاف‌پذیری با میانگین ۴/۶۱ و باثبات بودن با میانگین ۴/۶۱ بیشترین اهمیت و خودکامگی با میانگین ۲/۲۱ کمترین اهمیت را در بین زیر معیارهای ویژگی‌های شخصیتی دارا می‌باشند.

جهت رتبه بندی معیارهای مورد نیاز انتخاب مدیران شایسته از دیدگاه مدیران ارشد و میانی دانشگاه علوم پزشکی تهران از آزمون ناپارامتریک فریدمن استفاده شد که مشخص شد در میان معیارهای در نظر گرفته شده معیار هدایت و رهبری بیشترین و معیار دموگرافیک کمترین اهمیت را در میان پاسخگویان دارند ($P=0/000$). همچنین در میان معیار دموگرافیک، شاخص تجربه بیشترین و جنسیت و وضعیت تاهل کمترین ($P=0/000$)، در میان معیار مهارتی، شاخص تصمیم‌گیری بالاترین و مهارت سیاسی پائین‌ترین ($P=0/000$)، در خصوص معیار وظایف مدیریتی، کلیه شاخص‌ها دارای رتبه یا درجه اهمیت یکسان ($P=0/756$)، در ارتباط با معیار هدایت و رهبری، شاخص انگیزش دارای بالاترین، و نهادینه کردن هنجارها و ارزش‌های سازمانی به همراه تدوین اهداف چالش برانگیز پایین‌ترین رتبه ($P=0/000$)، در میان اولویت‌بندی شاخص‌های معیار رهبری تحول آفرین، کلیه شاخص‌ها دارای رتبه یا اهمیت برابر ($P=0/652$)، در میان اولویت‌بندی شاخص‌های معیار انواع هوش‌ها، هوش اخلاقی بالاترین و هوش فرهنگی و سیاسی کمترین رتبه ($P=0/000$)، و سرانجام در میان اولویت بندی شاخص‌های معیار ویژگی شخصیتی، صبور بودن دارای

داشت که علت آن می تواند وجود یک فرهنگ سازمانی یکسان در این دانشگاه باشد.

در همین راستا، مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز انواع هوش‌ها را یکی از معیارهای نسبتاً مهم در انتخاب مدیران پیشنهاد کردند. مختاریان (Mokhtarian) با استفاده از روش ترکیبی منطق فازی (Fuzzy Logic) و روش تصمیم‌گیری (De Matel) مدل شایستگی جامعی را پیشنهاد کرد که در آن مجموعه‌ای از انواع هوش‌ها در نظر گرفته شد (۳۳). رزتی (Rosete) و سیاروچی (Ciarrochi) نیز در مطالعه خود اعلام کردند که هوش هیجانی ارتباط معنی‌داری با اثربخشی بالای رهبری در سازمان‌ها دارد و می‌تواند به عنوان یکی از شاخص‌های مورد لزوم در انتخاب مدیران بکار گرفته شود (۳۴). آرورا (Arora) و همکاران و همچنین فرشمن (Freshman) و روبینو (Rubino) نقش هوش هیجانی را در انتخاب مدیران ارشد در بیمارستان‌ها مورد تاکید قرار دادند (۳۵، ۳۶). با وجود این، هوش هیجانی در اولویت اول مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار نداشت و هوش اخلاقی به عنوان اولویت اول در انتخاب مدیران پیشنهاد گردید که این ناسازگاری می‌تواند به دلایل نوع و ماهیت شغل و فرهنگ سازمانی حاکم بر مبنای اعتقادات ایرانی-اسلامی در دانشگاه علوم پزشکی تهران باشد.

وظایف مدیریتی نیز از جمله معیارهای مورد نظر در شایستگی‌گزینی پیشنهادی برای انتخاب مدیران در دانشگاه علوم پزشکی تهران بود، اگرچه در مطالعه حاضر شاخص‌های برنامه‌ریزی و سازماندهی با اولویت‌های پایین و نظارت یا کنترل و هماهنگی از شاخص‌های با اولویت بالا گزارش شد. اگرچه در مطالعه چونگ (Chong) که بر روی ارزیابی شایستگی و عملکرد تعداد ۱۰۰ مدیر انگلیسی در بخش خصوصی و تعداد ۱۲۰ مدیر دولتی در کشور سنگاپور انجام شد، شاخص‌های برنامه‌ریزی، سازماندهی و انگیزش کارکنان از عوامل مهم گزارش گردید (۳۷). وجود برنامه‌ریزی متمرکز و سازماندهی مشابه و نبود فرصت‌های سازمانی خلاق و پرورش ایده‌های نوآور در سازمان‌ها در کشور ایران می‌تواند دلیل این عدم تطابق باشد.

در مطالعه حاضر تیپ‌های شخصیتی نیز به عنوان یکی از معیارهای انتخاب مدیران پیشنهاد شد که در این میان تیپ شخصیتی صبور و انعطاف‌پذیر و با ثبات عاطفی به عنوان بالاترین اولویت و تیپ شخصیتی خودکامه پایین‌ترین اولویت را به خود اختصاص داد. نتایج مطالعه سالگادو (Salgado) که بر روی سازمان‌های اروپایی و آمریکایی انجام شد نشان داد که تیپ شخصیتی داشتن، ثبات عاطفی و منعطف بودن از شاخص‌های معتبر در گروه‌های شغلی مختلف به شمار می‌رود (۳۸). کالیگیوری (Caligiuri) نیز گزارش کرد که

شایسته‌ترین مدیران را جذب، حفظ و نگهداری کنند (۲۴). خشوعی و همکاران نیز در یک مطالعه کمی و کیفی در شرکت ملی گاز اصفهان مشخص کردند که رهبری موثر مهم‌ترین معیار شایستگی مدیران محسوب می‌شود (۲۵). در پژوهشی که توسط ابوالراب (Abu Alrab) و همکاران انجام گرفت، رهبری مهم‌ترین اولویت مدیران توصیف شده است (۲۶). مرکز ملی رهبری مراقبت سلامت (NCHL) در آمریکا، در تحقیقی که در خصوص شایستگی‌های مدیران پایه تا ارشد با تمرکز بر رهبری در سازمان‌های بهداشتی درمانی این کشور انجام داد، اعلام کرد مدل شایستگی رهبری به سازمان‌ها کمک می‌کند تا مدیران موثر را برای رهبری سازمان انتخاب نمایند (۲۷). نتایج تحقیق حاضر با نتایج مطالعات بالا از نظر تاکید بر رهبری و شاخص‌های تشکیل دهنده مشابهت دارد.

در پژوهش کلمینس (Kelemenis) و همکاران مشخص شد که در انتخاب مدیران، نقش مهارتی آن‌ها به ویژه مهارت در تصمیم‌گیری در رقابت با سازمان‌های دیگر و دستیابی به نتایج حاصل از آن نقش بسیار بالایی دارد (۲۸). این در حالی است که کرامبل (Crumbell) و همکاران در مطالعه خود در کشور ایرلند گزارش کردند اگرچه تحصیلات بالای مدیران می‌تواند در انتخاب آن‌ها تاثیر داشته باشد، اما زمانی که این افراد با تغییر و تحولات فرهنگی-اجتماعی در سازمان‌ها روبرو می‌شوند، مهارت‌های مدیریتی در پیشبرد فعالیت‌ها به آن‌ها کمک خواهد کرد (۲۹). نتایج پژوهش‌های بالا می‌تواند یافته‌های پژوهش حاضر را در اولویت بندی معیارهای انتخاب مدیران، تایید کند. علاوه بر این، کان (Kan) و همکاران در گزارش مدل شایستگی خود برای انتخاب و ارزیابی مدیران ارشد در کشور چین معیارهای نفوذ، تعهد سازمانی، توجیه و اجتماعی شدن، ادراک بین فردی، اعتماد به نفس و توسعه فردی را پیشنهاد کردند (۳۰) که تا حدودی با معیارهای رهبری و مهارتی در مطالعه حاضر منطبق است. پاترسون (Patterson) و همکاران اعلام کردند که جهت شکل‌گیری مدل شایستگی پزشکان عمومی پس از دانش آموختگی و جهت انتخاب و انتصاب آن‌ها در سازمان‌ها، مهارت‌های ارتباطی، تجربه و دانش بالینی، و تفکر ادراکی مورد نیاز است (۳۱) که با معیارهای مورد نظر و پیشنهاد شده مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران جهت انتخاب مدیران بویژه مهارت ارتباطی و یادگیری انطباق دارد.

پونتروتو (Ponterotto) توانست مدل برنامه آموزشی تقویت هوش چند فرهنگی را به عنوان یک مدل شایستگی ارائه دهد و بر روی آن به عنوان یک شاخص مناسب برای انتخاب مدیران ارشد تاکید کند (۳۲). این در حالی است که در مطالعه حاضر از دیدگاه مدیران دانشگاه علوم پزشکی تهران، هوش فرهنگی کمترین اهمیت را در انتخاب مدیران

و دیگر سازمان‌های نظام سلامت به معیارها و شاخص‌های جامع و متنوعی در انتخاب مدیران نیاز است.

بر مبنای یافته‌های پژوهش، توجه به شایستگی، رهبری و قابلیت‌های هوشی مدیران بویژه هوش اخلاقی و هوش معنوی در هنگام شناسایی و انتخاب آن‌ها لازم و ضروری است. همچنین بهره‌برداری از مدیران با تیپ‌های شخصیتی انعطاف‌پذیر و منصف موجب ارتقاء انگیزه و افزایش مسئولیت‌پذیری و تعهد سازمانی بالاتر کارکنان خواهد شد. معیارهای کنترل و هماهنگی و همچنین داشتن مهارت‌های تصمیم‌گیری و ارتباطی به همراه تخصص و تجربه در انتخاب مدیران در دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌تواند به ارتقاء بهره‌وری این سازمان کمک بسزایی نماید. لذا بدین منظور طراحی نظام اطلاعات شایسته‌گزینی انتخاب مدیران با استفاده از آزمون‌های هوش، شخصیت و توجه به تخصص‌گرایی در کنار تجربیات مبتنی بر آزمون و خطا و دیگر موارد ضروری در این دانشگاه پیشنهاد می‌شود. اگرچه برگزاری دوره‌های توانمندسازی مدیران بر اساس نتایج ارزیابی‌های دوره ای، استمرار شایسته‌گزینی در دانشگاه علوم پزشکی تهران را نهادینه خواهد کرد. به پژوهشگران برای پژوهش‌های آتی نیز پیشنهاد می‌شود تا شناسایی و رتبه‌بندی شایسته‌گزینی مدیران متناسب با نوع سازمان با استفاده از دیگر روش‌های رتبه‌بندی مانند تاپسیس و مدل سازی انجام شود.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان اعلام می‌دارند کلیه کدهای اخلاقی مربوطه را رعایت کرده‌اند و در این مطالعه افراد بصورت آگاهانه و با رضایت شخصی بصورت شفاهی وارد مطالعه شدند و در جهت رعایت حقوق شرکت‌کنندگان در این مطالعه، اطلاعات افراد بطور ناشناس وارد شد، بطوریکه امکان بازگشت به افراد از طریق این اطلاعات وجود ندارد.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافع در نگارش و چاپ این مقاله با یکدیگر ندارند.

تقدیر و تشکر

مطالعه حاضر برگرفته از طرح پژوهشی به شماره ۹۴-۰۴-۱۵۷-۳۰۶۶۴ و کد گواهی اخلاقی IR.TUMS.REC.1394.2187 می‌باشد که تحت حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار دارد. نویسندگان لازم می‌دانند تا از کلیه مدیران ستادی و بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران که در اجرای پژوهش حاضر نقش داشته‌اند تشکر و سپاسگزاری نمایند.

ویژگی‌های شخصیتی شفاف و اجتماعی از ملاک مهم انتخاب مدیران سازمان‌ها است (۳۹). مورگسون (Morgeson) و همکاران جهت استخدام و بکارگیری مدیران روش‌های مصاحبه، آزمون شخصیت و آزمون قضاوت موقعیتی را پیشنهاد کردند که در میان تیپ‌های شخصیتی، برون‌گرایی، منعطف بودن و داشتن ثبات عاطفی و با وجدان بودن به عنوان اولویت‌های اصلی معرفی شدند (۴۰). به نظر می‌رسد تیپ‌های شخصیتی مورد نظر در انتخاب مدیران در دانشگاه علوم پزشکی تهران با نتایج مطالعه بالا تا حدودی هم‌خوانی دارد. اسدی و همکاران در مطالعه خود بر روی مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران اعلام کردند یکی از شاخص انتخاب مدیران داشتن ویژگی شخصیتی خلاق و نوآورانه است که باعث ماندگاری سازمان و ارائه خدمات با کیفیت خواهد شد (۴۱). در نهایت اینکه درگاهی و همکاران توانایی و شایستگی مدیران در حل تعارض را یکی از معیارهای اصلی در انتخاب و انتصاب مدیران اعلام کردند (۴۲). رفتار سیاسی نیز از جمله ملاک‌های انتخاب مدیران است که درگاهی در مطالعه خود با ابزار هوش سیاسی اعلام کرد (۴۳). در مطالعه حاضر اگرچه تیپ شخصیتی، خلاق بودن و همچنین تدوین اهداف چالش برانگیز و حل تعارض و داشتن هوش سیاسی از جمله شاخص‌های مورد نیاز برای انتخاب مدیران در دانشگاه علوم پزشکی تهران مطرح گردید، اما این شاخص‌ها در اولویت‌های اول مدل شایستگی مدیران محاسبه نگردید.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی بود از جمله اینکه اولاً این مطالعه در یک مقطع زمانی خاص انجام شده است که ممکن است در دیگر شرایط زمانی، نتایج حاصل به دست نیاید. ثانیاً مطالعه حاضر در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد و پاسخ دهندگان به پرسشنامه و مصاحبه شونده‌گان از دیدگاه خود معیارها و شاخص‌های شایسته‌گزینی مدیران را اعلام کردند که ممکن است با معیارها و شاخص‌های پیشنهاد شده توسط مدیران سایر دانشگاه‌ها و سازمان‌ها جهت انتخاب و انتصاب مدیران متفاوت باشند؛ زیرا تعیین یک مدل شایستگی برای انتخاب مدیران در تمام شرایط زمانی و مکانی امکان‌پذیر نیست.

نتیجه‌گیری

به کارگیری معیارهای شایسته‌گزینی در انتخاب و انتصاب مدیران دانشگاهی یکی از راه‌های بهبود و ارتقاء و توسعه آموزش، پژوهش و مراقبت و خدمات در نظام سلامت است. توفیق در ایفای نقش و انجام این مسئولیت سنگین نیازمند آن است که انتخاب و انتصاب مدیران براساس شایستگی صورت پذیرد. لذا با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر می‌توان تاکید کرد برای احیای سیستم شایسته‌سالاری در دانشگاه‌ها

References

1. Nwokah N, Gladson A, Augustin I. Managerial competencies and marketing effectiveness in corporate organizations in Nigeria. *Journal of Management Development* 2008;27(8):858-878.
2. Kelemenis A, Askounis D. A new TOPSIS-based multi-criteria approach to personnel selection. *Expert Systems with Applications*. 2010;37(7):4999-5008. doi:10.1016/j.eswa.2009.12.013
3. Mohd-Shamsudin F, Chuttipattana N. Determinants of managerial competencies for primary care managers in Southern Thailand. *Journal of Health Organization and Management*. 2012;26(2):258-80. doi:10.1108/14777261211230808
4. Thach EC. The impact of executive coaching and 360 feedback on leadership effectiveness. *Leadership & Organization Development Journal*. 2002;23(4):205-14. doi:10.1108/01437730210429070
5. Moradi M, Zanjani B. Skill based model for selection of managers using multi-criteria decision-making approach. *Human Resource Management Researches*. 2013; 2: 2-29. (Persian)
6. Jeou-Shyan H, Hsuan H, Chih-Hsing L, Lin L, Chang-Yen T. Competency analysis of top managers in the Taiwanese hotel industry. *International Journal of Hospitality Management*. 2011;30(4):1044-54. doi:10.1016/j.ijhm.2011.03.012
7. Rahimnia F, Eslami G. The effect of daily self-management on occupational involvement of employees. *Management and Development process*. 2014;28(91):77-99. (Persian)
8. Rangriz. H, Nave Ibrahim A, Arasteh HR, Soltanieh F. Designing a strategic competency model for functional managers using the theory analysis methodology. *Management on Organizational Training* 2016; 6(1): 49-59. (Persian)
9. Asheghi H, Ghahremani M, Ghoorchian N. Identification and determination of dimensions and parameters of industry banking managers. *Quarterly Journal of Training and Development of Human Resources*. 2017;4(14):57-76. (Persian)
10. Allahyari R, Abolghasemi M, Ghahremani M, Khorasani A. Designing of efficient competency model of managers of science and technology parks of Iranian public university. *Journal of Quarterly Entrepreneurship Development*. 2016;8(4):729-748. (Persian)
11. Hadjkarimi A, Rezaian A, Hadizadeh Moghadam A, Bonyadi Naieni A. Investigating impact of emotional, social and cognitive quotient competency among Iranian governmental section of human resource managers competencies. *Strategic Management Thought*. 2012;5(1): 223-254. (Persian)
12. Broujerdi Alavi M, Forghani MM, Ranjbar M. A competency model for public relations managers through the use of theoretical approaches from management and communication sciences. *Interdisciplinary Studies in the Humanities*. 2017;9(1):129-146. (Persian)
13. Van Tuong P, Duc Thanh N. A Leadership and Managerial Competency Framework for Public Hospital Managers in Vietnam. *AIMS public health*. 2017;4(4):418-29. doi:10.3934/publichealth.2017.4.418
14. Faraji M, Latifi M. Managers' competencies in justice and development decade: an introduction to view of Islamic Republic of Iran. *Quarterly Journal of Management Researches*. 2001;1(1):39-60. (Persian)
15. Bordbar GH, Shakeri F. Analysis of competency based quality selection of heads of educational departments in Yazd University. *Journal of Production and Operation Management* 2011;3(2):101-119. (Persian)
16. Alvani SM, Shah Alizade Kalkhoran M, Ziaee MV. Investigation of IDRo competency for employment of managers. *Work and Society Monthly* 2017; 104-105 (Persian).
17. Nagadevara S. Establishing a link between employee turnover and withdrawal behaviours: application of data mining techniques. *Research and Practice in Human Resource Management*. 2008;16:36-45
18. Pasebani M, Fatehi Khoshkenab L. A comparative study of management based on competency in public and private institutions: case study in East and West Azarbayjan Provinces, Iran. *Production Management*. 2013;4(6):75-96. (Persian)
19. Nourshahi N. The essentials of competencies criterias using selection of an university director and the relative rates of these criterias from views of Iranian high education experts. *Quarterly Journal of Research and Planning in high Education*. 2010;48:27-48. (Persian)
20. Asgharizadeh E, Ehsani R, Valipour Habibi F. The performance appraisal of managers using 360-degrees methods and Vikor technique. *Journal of Quarterly Industrial Management Studies*. 2011;9(23):21-48. (Persian)
21. Boyett I. New leader, new culture, "old" university. *Leadership & Organization Development Journal*. 1996;17(5):24-30. doi:10.1108/01437739610127487
22. Zhang S-f, Liu S-y. A GRA-based intuitionistic fuzzy multi-criteria group decision making method for personnel selection. *Expert Systems with*

- Applications. 2011;38(9):11401-5. doi: 10.1016/j.eswa.2011.03.012
23. Tabli H, Triger H, Mozzafari L. Investigation the relationship between transformational leadership and creativity among public organizations staffs of Neyriz, Yazd province. *Journal of Creativity in Human Sciences*. 2012;1:34-40. (Persian)
 24. Kermani B, Darvish H, Sarlak MA, Kollivand PH. The relationship between leadership competencies of managers and administrative staff with hospitals' performance. *Journal of Hospital*. 2016;59:110-119. (Persian)
 25. Khoshouie M, Arizi HM, Nouri A, Jahanbazi A. Designing of managerial competency model. *Journal of Strategic Management*. 2011;14:145-165. (Persian)
 26. AbuAlRub RF, Alghamdi MG. The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay among Saudi nurses. *J Nurs Manag*. 2012;20(5):668-78. doi:10.1111/j.1365-2834.2011.01320.x
 27. Hesselning NM, Ketetaars CA, Halfens RJ, Borghouts JA. Ranking and weighting of quality criteria. An Application of Criteria Concerning Nursing Follow-up Care of COPD Patients. *Europe PMC*. 1996;11(3):74-167 .
 28. Kelemenis A, Ergazakis K, Askounis D. Support managers' selection using an extension of fuzzy TOPSIS. *Expert Syst Appl*. 2011;38(3):2774-82. doi:10.1016/j.eswa.2010.08.068
 29. Grummell B, Devine D, Lynch K. Appointing Senior Managers in Education: Homosociability, Local Logics and Authenticity in the Selection Process. *Educational Management Administration & Leadership*. 2009;37(3):329-49. doi:10.1177/1741143209102783
 30. Kan S, Jicheng W, Chaoping L. Assessment of competency model of senior managers. *Acta Psychologica Simica*. 2002;34(3):86-91.
 31. Patterson F, Ferguson E, Lane P, Farrell K, Martlew J, Wells A. A competency model for general practice: implications for selection, training, and development. *The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners*. 2000;50(452):188-93.
 32. Ponterotto JG. Multicultural counseling training. A competency model and national survey. In D.B. Popa-Davis & H.L.K Coleman (Eds.), *Multicultural aspects of counseling series, Vol. 7, Multicultural Counselling Competencies: assessment, education and supervision*. Thousand Oaks, CA, USA: Sage Publication Inc; 1997. p.111-130
 33. Mokhtarian MN. A note on developing global managers' competencies using fuzzy De Matel. *Experts Systems with Applications*. 2011;38(7): 9050-9051, doi:10.1016/j.eswa.2005.12.005.
 34. Rosete D, Ciarrochi J. Emotional intelligence and its relationship to workplace performance outcomes of leadership effectiveness. *Leadership & Organization Development Journal*. 2005;26(5):388-99. doi:10.1108/01437730510607871
 35. Arora S, Ashrafian H, Davis R, Athanasiou T, Darzi A, Sevdalis N. Emotional intelligence in medicine: a systematic review through the context of the ACGME competencies. *Med Educ*. 2010;44(8):749-64. doi:10.1111/j.1365-2923.2010.03709.x
 36. Freshman B, Rubino L. Emotional intelligence: a core competency for health care administrators. *Health Care Manag (Frederick)*. 2002;20(4):1-9.
 37. Chong E. Managerial competencies and career advancement: A comparative study of managers in two countries. *Journal of Business Research*. 2013;66(3):345-53. doi:10.1016/j.jbusres.2011.08.015
 38. Salgado JF. The five factor model of personality and job performance in the European Community. *J Appl Psychol*. 1997;82(1):30-43. doi:10.1037/0021-9010.82.1.30
 39. Caligiuri PM. Selecting expatriates for personality characteristics: A moderating effect of personality on the relationship between host national contact and cross-cultural adjustment. *MIR: Management International Review*. 2000:61-80.
 40. Morgeson FP, Reider MH, Campion MA. Selecting individuals in team settings: The importance of social skills, personality characteristics, and teamwork knowledge. *Pers Psychol*. 2005;58(3):583-611.
 41. Asadi S, Dargahi H, Fallah Mehrabadi E, Heydari Dastjerdi N. The Relationship between Organizational Innovation and Creativity among the Staff of TUMS General Hospitals. *Payavard Salamat*. 2018;11(5):578-87. (Persian)
 42. Dargahi H, Mousavi SMH, Arghieh Farahani S, Shaham G. Conflict management and its related strategies. 2008;2(1and2):63-72. (Persian)
 43. Dargahi H. Non ethical behaviors management in organization. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2013;5(9): 56-67. (Persian)