

فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی  
دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار  
سال شانزدهم، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۱  
صص ۲۳۳-۲۱۳

## طراحی مدل شایستگی مدیران در دانشگاه علوم پزشکی سیدحسین مدنی<sup>۱</sup>، مه‌ری دارایی<sup>۲</sup>، امین رحیمی کیا<sup>۳</sup>

### چکیده

نقش مدیران نظام سلامت در اداره هرچه بهتر سیستم و ارائه خدمات بهداشتی درمانی همواره مورد تأکید بوده و انتخاب بهترین افراد برای این امر مورد توجه قرار دارد. لذا یکی از عواملی که برای مدیران بسیار ضروری و حیاتی است، وجود شایستگی‌های مدیریتی است. پژوهش حاضر به لحاظ هدف جزء تحقیقات بنیادی بوده و از نظر ماهیت در گروه تحقیقات توصیفی پیمایشی قرار می‌گیرد. همچنین از نظر نوع داده‌ها، تحقیق آمیخته است. جامعه آماری در بخش کیفی شامل ۱۵ نفر از خبرگان حوزه مدیریت بودند که از طریق یک پرسشنامه باز پاسخ مصاحبه نیمه ساختاریافته از خبرگان به عمل آمد. برای تعیین روایی پرسشنامه در بخش کیفی، روایی صوری و محتوایی توسط صاحب‌نظران حوزه علوم تربیتی بررسی شد. برای تعیین پایایی از ضریب آلفای کرونباخ بهره گرفته شد. سپس به منظور بررسی پایایی سازه از شاخص پایایی مرکب CR و متوسط واریانس استخراج شده AVE استفاده گردید. پس از انجام مصاحبه و جمع‌آوری نظرات خبرگان، داده‌های حاصله با استفاده از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار تحلیل شدند. نتایج حاصل از بررسی و تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که مدل شایستگی مدیران در دانشگاه علوم پزشکی دارای ۵۵ شاخص در قالب ۸ مؤلفه (تفکر استراتژیک، مهارت‌های ادراکی، مدیریت خدمات، مهارت‌های ارتباطی، ملاحظات اخلاقی، مسئولیت‌پذیری، قدرت ابتکار، اختیار و استقلال عمل) طبقه‌بندی شدند. نتایج این مطالعه می‌تواند الگویی شایستگی مدیران برای وزارت بهداشت و سایر نهادهای که شایستگی مدیران در آن‌ها نقش مدیران از اهمیت بالا و حساسی برخوردار است، مفید باشد و می‌تواند یکی از راه‌های بهبود کیفی مدیریت در نظام سلامت کشور باشد.

**کلید واژه‌ها:** مدل شایستگی، شایستگی مدیران، دانشگاه علوم پزشکی.

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۱۷

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۵/۲۰

<sup>۱</sup> - دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، واحد خرم‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم‌آباد، ایران.

seyedhossein.madani@gmail.com

<sup>۲</sup> - استادیار گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم‌آباد، ایران. (نویسنده مسئول) mehry\_darai@yahoo.com

<sup>۳</sup> - استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم‌آباد، ایران. rahimikia1359@gmail.com

### مقدمه

امروزه با تغییرات پرشتاب و بی‌سابقه جوامع، نیاز به رویکردهای نوین در مدیریت بیش‌ازپیش حس می‌شود؛ رویکردهایی که به سازمان‌ها کمک می‌کند خود را با تغییرات هماهنگ سازند و در راه دستیابی موفقیت‌آمیز به اهداف خود گام بردارند (نصرتی و همکاران، ۱۴۰۰). چالش‌ها و تغییرات محیطی سبب گشته که کارکردها و نقش‌های مدیران متفاوت از گذشته باشد. همه بخش‌ها اعم از انتفاعی یا غیرانتفاعی و دولتی یا غیردولتی در مواجهه با تغییرات سریع و پویای محیطی قرار دارند (رحیمیچ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۲) و چنین تغییراتی، فشار روزافزونی را به مدیران سازمان‌ها برای دستیابی به اهداف سازمان وارد کرده است. به‌طوری‌که دستیابی به اهداف از پیش تعیین‌شده بیش از هرچیز به توانمندی و شایستگی مدیریتی آن‌ها بستگی دارد (سپهوند و شریعت‌نژاد، ۱۳۹۳).

مدیران به‌عنوان اصلی‌ترین افراد تصمیم‌گیرنده در مواجهه با مسائل و مشکلات سازمانی نقش بسزایی و تعیین‌کننده‌ای در موفقیت و یا حتی شکست سازمان خود ایفا می‌کنند (آسلام<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). زیربنای هر سازمانی نیروی انسانی آن است و برای موفقیت سازمان‌ها باید از شایسته‌ترین افراد در مناسب‌ترین موقعیت‌های شغلی استفاده کرد (شام<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). امروزه مدیران برای مواجهه با چالش‌های پیش روی کسب‌وکار به مجموعه‌ای از دانش، مهارت‌ها و ویژگی‌های فردی نیازمندند. در عصری که تغییرات سریع وجود دارد، برای نقش‌های در حال تغییر در سازمان‌ها، مهارت‌ها و شایستگی‌های جدید مورد نیاز است. مدل‌های شایستگی، ابزاری را برای تعیین آنچه حال و آینده مورد نیاز است، فراهم می‌نماید. شایستگی‌های مدیران منجر به بهره‌وری و کاهش هزینه‌های سازمان می‌شوند. باید اذعان نمود که مدیریت و توسعه شایستگی‌ها، ابزارهای حیاتی برای افزایش رقابت در سازمان‌ها هستند. هدف رویکرد مبتنی بر شایستگی عبارت است از: تعیین شایستگی‌های مورد نیاز افراد برتر در پست‌های کلیدی در سرتاسر سازمان، تلاش برای حذف شکاف‌های شایستگی از طریق گزینش و آموزش اثربخش و اطمینان از این‌که عملکرد شایسته تشخیص و پاداش داده شود. صاحب‌نظران عرصه مدیریت، مدیریت منابع انسانی مبتنی بر

<sup>1</sup> Rahimic

2. Aslam

3. Shum

شایستگی را پیشنهاد می‌کنند و برای اینکه یک سازمان رویکرد مبتنی بر شایستگی را نسبت به منابع انسانی اجرا کند، باید شایستگی‌هایی تعیین شده و مدلی توسعه پیدا کند که این شایستگی‌ها را توصیف کند (کوچران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). چنین به نظر می‌رسد که شایستگی همانند چتری است که هر چیزی را که به‌گونه‌ای مستقیم یا غیرمستقیم بر روی عملکرد شغلی تأثیر داشته باشد، در برمی‌گیرد. به‌عبارت‌دیگر، شایستگی تصویری از یک انسان رشد یافته را نشان می‌دهد که برای انجام یک شغل، آمادگی‌های کامل را از هر جهت داشته باشد. (منزه و همکاران، ۱۳۹۹). در حقیقت شایستگی نوعی نگرش سیستمی به کارکنان دارد که همه آن صفات، ویژگی‌ها، مهارت‌ها و نگرش‌ها در ارتباط با اثربخشی در انجام وظایف و مسئولیت‌ها را شامل می‌شود. به‌این ترتیب شایستگی‌ها را می‌توان ابعاد رفتاری تلقی کرد که روی عملکرد شغلی تأثیر دارند. شایستگی‌ها بیانگر این است که افراد چگونه باید انجام‌وظیفه کنند و یا در شرایط خاص چگونه واکنش نشان داده، یا چگونه رفتار کنند (عریضی و همکاران، ۱۳۹۳).

بنابراین تحقق اهداف سازمانی نیازمند مدیرانی است که از توانمندی، تجربه، دانش و مهارت‌های مدیریتی برخوردار باشند. شناخت ابعاد شایستگی‌های مدیریتی هم برای توسعه و هم برای ارزیابی مدیران عامل اساسی بشمار می‌رود. برای انتخاب افراد شایسته باید ضابطه و ملاک موجود باشد و این ضوابط باید به‌گونه‌ای انتخاب شوند که قابل سنجش باشند. لذا انتظار می‌رود زمانی که مؤلفه و محورهای شایستگی تعیین می‌شود، انتخاب و انتصاب مدیران با توجه به این مؤلفه‌ها صورت گیرد. شایستگی‌ها مجموعه‌ای از دانش، مهارت‌ها و توانایی‌ها در یک شغل خاص است که به شخص اجازه می‌دهد در انجام وظایف خویش به موفقیت دست یابد. بر همین اساس شناسایی مجموعه شایستگی‌های مدیران به جهت نقشی که در اثربخشی سازمان دارد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از سوی دیگر تعیین شایستگی‌های مدیران می‌تواند در راستای طراحی نظام‌های انتخاب و انتصاب، آموزش و ارزیابی عملکرد مورد استفاده قرار گیرد. کوهن<sup>۲</sup> می‌گوید: که سازمان‌ها در حال درگیری و مطالعه این مهم هستند که چگونه می‌توانند افراد لایق را حفظ کنند (دراگانديس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶). رسولی و صالحی (۱۳۹۷) در کتاب خود با عنوان: "مدیریت

---

<sup>1</sup>. Cochran

<sup>2</sup>. Cohn

<sup>3</sup>. Dragandis

منابع انسانی پیشرفته" با تعریف مختصری از شش قلمرو شایستگی از مقطع پنجم پیمایش شایستگی منابع انسانی از جمله (عملگرای معتبر، عامل فرهنگ و تغییر، مدیر استعداد/طراح سازمان، معمار استراتژی، مجری عملیاتی و هم‌پیمان کسب‌وکار) روش‌های شناسایی شایستگی را برشمرده و با ارائه ۸ گام جهت برنامه‌ریزی منابع انسانی شایسته‌محور به ارائه مدل‌هایی جهت آموزش، طراحی سیستم آموزشی، خودهدایتی در آموزش و توسعه، کار تیمی، مدیریت عملکرد و مبتنی بر شایستگی می‌پردازد.

بنابراین انتخاب و گزینش مدیران شایسته در رأس سازمان بخصوص سازمان‌های بهداشتی درمانی که نقش حیاتی آن بر کسی پوشیده نیست، از اهمیت خاصی برخوردار است (انصاریان، ۱۳۸۵). یکی از رویکردهایی که در دهه‌های اخیر در دنیای مدیریت عرضه شده، توجه به مفهوم شایستگی است، که این مفهوم اولین بار توسط مک کلند<sup>۱</sup> در سال ۱۹۷۰ مطرح شد (ایران‌نژاد پاریزی، ۱۹۹۴).

سپهوند و همکاران (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان: "طراحی الگوی مزیت رقابتی پایدار مبتنی بر شایستگی سرمایه انسانی در صنعت بیمه" به یک الگوی مزیت رقابتی پایدار بر اساس نظریه منبع محور و رویکرد شایستگی‌های محوری منابع انسانی، شامل عوامل دانش فنی، تعهد سازمانی، انعطاف‌پذیری، خلاقیت، رضایت شغلی و اخلاق حرفه‌ای در صنعت بیمه دست‌یافته است. روگن و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) در مقاله‌ای با عنوان توسعه یک چارچوب شایستگی برای اقدام مبتنی بر شواهد در بخش پرستاری بیان می‌نمایند که چارچوب شایستگی EBP دارای ارزش قابل توجهی برای تسهیل آموزش عملی مبتنی بر شواهد و تحقیق در زمینه پرستاری است. باین‌حال، تردیدها و عدم توافق‌هایی در مورد سطوح شایستگی لازم برای پرستاران باقی می‌ماند. این چالش‌ها همچنین بر نیاز برای تنظیم یک الگوی شایستگی منطقی با گروهی وسیع‌تر از ذینفعان در بخش پرستاری دلالت دارند. در همه سازمان‌ها، مهم‌ترین رکنی که برای رسیدن به اهداف تأثیرگذار هست، مدیریت است. مدیر به‌عنوان نماینده رسمی سازمان به‌منظور ایجاد هماهنگی و افزایش اثربخشی در رای آن قرار می‌گیرد و موفقیت سازمان در تحقق اهداف در گرو چگونگی اعمال مدیریت او می‌باشد (منزه و همکاران، ۱۳۹۹).

---

1. McClland

2. Rugen

سازمان‌ها به مدیران و کارکنان اثربخش و کارآمد نیاز دارند تا بتوانند به اهداف خود در جهت رشد و توسعه همه‌جانبه دست یابند. زیربنای توسعه کشورها و سازمان‌ها با خلاقیت و نوآوری منابع انسانی مرتبط است. در سازمان‌های بهداشتی درمانی که رسالت حفظ، تأمین و نگهداری، اعتلای سلامت، کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها را بر عهده دارند، این نیاز بیش‌تر احساس می‌شود. چراکه یکی از اجزای مهم سازمان‌های بهداشتی درمانی، مدیریت است و مدیر، کلید حل بسیاری از مشکلات تلقی می‌شود. مدیران نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی، علاوه بر داشتن وظایف عمومی مدیریت نظیر برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، هدایت و کنترل، نوآوری و انگیزش، هماهنگی، بودجه‌بندی و سایر موارد دارای وظیفه مهم‌تری نیز هستند. آن‌ها باید پاسخگوی نیازها و تقاضاهای بهداشتی درمانی افراد جامعه بوده و در نجات جان و یا ارتقاء سلامتی آن‌ها بکوشند و این موضوع بر حساسیت و اهمیت کار آن‌ها می‌افزاید. به علت ماهیت پویا، زنده و متحول بهداشت و درمان باید مدیران این بخش بتوانند خود را با تغییرات و پیشرفت‌ها هماهنگ و همگام سازند (بورگالت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶).

سازمان‌های بهداشتی درمانی با تسهیلات ویژه خود، در بازگشت سلامت جسمانی و روانی افراد بیمار جامعه، آموزش نیروهای متخصص بخش بهداشت و درمان، پژوهش‌های پزشکی و در نهایت ارتقاء سطح سلامت جامعه نقش اساسی ایفاء می‌کنند (رزاقی، ۱۳۸۶). از آنجاکه وجود نظام شایسته‌سالاری در هر کشور باعث قوام، مقبولیت و مشروعیت آن خواهد شد، بنابراین انتخاب و گزینش مدیران شایسته در رأس سازمان بخصوص سازمان‌های بهداشتی درمانی که نقش حیاتی آن بر کسی پوشیده نیست، از اهمیت خاصی برخوردار است (انصاریان ۲۰۰۶). به کاربردن شایستگی به‌عنوان به‌کارگیری دانش و تصمیم‌سازی بین فردی و مهارت‌های روانی-حرکتی، برای اجرای نقش در محیط‌های بهداشتی و درمانی و انجام مراقبت سالم و بدون خطر تعریف می‌گردد. در طول دودهمه گذشته، جنبش شایستگی در استرالیا یک رشد معنی‌دار در گروه‌های حرفه‌ای داشته است. این حرکت ابتدا از رشته پرستاری شروع شد و اخیراً مامایی را هم تحت تأثیر قرار داده است که شامل طراحی مجموعه‌هایی از شایستگی‌های استاندارد شده برای عملکرد شغلی می‌باشد (کوچران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹).

---

1. Bourgault  
2. Cochran

عارف‌نژاد (۱۳۹۶) نشان داد که مؤلفه‌های وجدان کاری، قانون‌مندی، شرح صدر، مهربانی و نظم از شایستگی‌های موردنیاز مدیران مدارس برای مدیریت اسلامی است. عمراتلی و یمینی<sup>۱</sup> (۲۰۱۷) در پژوهشی ویژگی‌هایی نظیر ایجاد ارزش نفوذ داشتن تعیین اهداف و چشم‌اندازها، استفاده از فرصت‌ها، ارائه راه‌حل و پاسخ به نیازها، کار تیمی، و نوآوری را برای کارآفرینان آموزش، مهم شمرده‌اند. تحقیقات متعددی در سایر کشورها در این زمینه انجام شده است. در پژوهشی که توسط آدامز<sup>۲</sup> در سال ۲۰۱۴ در آمریکا با عنوان: صلاحیت مدیران پرستاری اتاق عمل انجام گرفت، ۳۰۰ نفر از مدیران پرستاری به طور تصادفی انتخاب و پرسشنامه ۳۵ آیتمی در ۵ بعد عملکرد بالینی، انسانی، شناختی، رهبری و مدیریت مالی تهیه شد، نتایج نشان داد که صلاحیت و یا مهارت رهبری و انسانی سرپرستار اتاق عمل از دیدگاه سرپرستان بسیار مهم است و صلاحیت‌های بالینی و شناختی اهمیت کمتری دارند. باغشاهی و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی تحت عنوان: طراحی مدل سنجش شایستگی‌های کلیدی منابع انسانی نشان دادند که مؤلفه‌های شایستگی‌های کلیدی منابع انسانی در دستگاه‌های اجرایی شامل چهار نوع مؤلفه شامل: ویژگی‌های فردی (۳۶ شاخص)، دانش (۱۶ شاخص)، مهارت (۲۳ شاخص) و ارزش (۳۶ شاخص) هست. در گام آخر و با استفاده از مدل معادلات ساختاری اعتبارسنجی الگوی تدوین شده انجام شد. نتایج حکایت از آن دارد که داده‌های پرسشنامه موردنظر به تعدادی عامل زیربنایی و بنیادی قابل تقلیل است و نتیجه آزمون بار تلت نشان داد که ماتریس همبستگی بین گویه‌ها، ماتریسی واحد و همانی نیست و در نهایت ۴ عامل (مؤلفه) دارای مقدار ویژه بالاتر از یک هست. شرمین<sup>۳</sup> پژوهشی تحت عنوان دیدگاه‌های مدیران پرستاری درباره نقش مدیران پرستاری در سال ۲۰۰۳ بر روی ۱۲۰ مدیر پرستاری انجام داد. هدف این پژوهش کشف دیدگاه‌های مدیران پرستاری درباره نقش مدیران پرستاری عصر حاضر و به دست آوردن دیدگاه‌هایشان نسبت به مهارت‌ها و شایستگی‌های ضروری جهت ساخت مدل شایستگی رهبری پرستاری بود. در این مطالعه از شیوه گراند‌تئوری استفاده شده است و از مصاحبه برای به دست آوردن دیدگاه‌های مدیران پرستاری استفاده شد. شش طبقه برای مدل شایستگی که عبارت‌اند از: تسلط شخصیتی، روابط بین شخصی مؤثر، مدیریت منابع انسانی،

---

1. Omer Attali & Yemini

2. Adams

3. shrman

مدیریت مالی و مراقبت از خود، بیماران و کارکنان. در تحقیقی که توسط موسوی و همکاران (۱۳۹۶) با عنوان: تدوین مدل شایستگی مدیران اداره کل ورزش و جوانان استان اصفهان صورت گرفت شایستگی مدیران در سه بعد دانش و آگاهی، مهارت و توانایی، ویژگی‌های شخصی و در قالب ۷ مؤلفه و سی و پنج شاخص تأیید شد. همچنین در پژوهشی که ماه‌بانویی و قلی‌پور (۱۳۹۵) با عنوان: ارائه مدل شایستگی مدیران کل وزارت بهداشت، انجام داد که در این پژوهش ۸ بعد شایستگی شامل دانش و آگاهی هوش و استعداد، ارزش‌ها و نگرش‌ها، ویژگی‌های شخصیتی، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های تصمیم‌گیری، توانایی‌های رهبری و توانایی‌های مدیریتی کشف شد و بر مبنای مطالعات صورت گرفته و تحقیق حاضر پیشنهاد می‌شود، در تعیین شایستگی‌های فردی ابتدا مشاغل استراتژیک به روش مناسب شناسایی و سپس مدل شایستگی متناسب با سازمان در راستای استراتژی آن بیان شود. ضمن اینکه مدل شایستگی باید هماهنگ با ساختار سازمان و سایر مشاغل و استراتژی‌های سازمان تدوین گردد. پژوهشگران و اندیشمندان زیادی در جستجوی شناسایی شایستگی‌های مدیریتی در قالب الگوهای مختلف برآمده‌اند. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که برای مدیران سازمان‌های مختلف می‌توان شایستگی‌های متفاوتی از قبیل شایستگی‌های فنی، حرفه‌ای و تخصصی، رهبری و مدیریتی، اخلاقی، اجتماعی و ارتباطی، فرهنگی، فردی، ادراکی، و اقتصادی اشاره کرد. تأملی بر نتایج پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که هر پژوهش بسته به میزان جامعیت و ماهیت اهداف خود، شایستگی‌های مختلفی را برای مدیران مطرح نموده و لذا یکی از چالش‌های پیشرو، دستیابی به الگوی جامع از شایستگی‌های مدیران دانشگاه علوم پزشکی است به گونه‌ای که بتواند ترکیبی یکپارچه از اساسی‌ترین شایستگی‌های مورد نیاز مدیران را ارائه دهد. با ارائه الگوی شایستگی مدیران، می‌توان مبنایی برای تصمیم‌گیری و قضاوت در مورد عملکرد مدیران این حوزه فراهم آورد و می‌توان گامی بلند در جهت ارتقای سطح کیفی شایستگی‌های مدیران برداشت.

به‌رحال علیرغم ارزشمندی غیرقابل انکار تلاش‌ها و مطالعات بسیار پژوهشگران پیشین، از آنجا که شایستگی‌ها باتوجه به زمینه کاربرد آن‌ها، از سازمانی به سازمان دیگر و در سطوح مختلف مدیریتی متفاوت هستند. لذا این مسئله مطرح می‌گردد که مهم‌ترین شایستگی‌های مورد نیاز مدیران دانشگاه علوم پزشکی کدام‌اند.

### - سؤالات تحقیق

- (۱) مدل مناسب جهت طراحی مدل شایستگی مدیران دانشگاه علوم پزشکی چه هست؟
- (۲) میزان اعتبار هر کدام از مؤلفه‌های مدل شایستگی مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی به چه میزان است؟

### - روش تحقیق

پژوهش حاضر به لحاظ هدف جزء تحقیقات بنیادی بوده و از نظر ماهیت، در گروه تحقیقات توصیفی-پیمایشی قرار می‌گیرد. همچنین از نظر نوع داده‌ها، تحقیق کیفی است که با توجه به رویکرد ترکیبی آن از نوع راهبرد اکتشافی متوالی است که بر اساس آن، تحلیل بر اساس داده‌های کیفی انجام می‌شود. جامعه آماری در پژوهش حاضر عبارت بودند از خبرگان که شامل صاحب‌نظران در حوزه شایستگی مدیران در دانشگاه‌های علوم پزشکی لرستان بودند. بر مبنای معیارهایی چون تجربه سرپرستی و دارا بودن سابقه تدریس و داشتن اثر علمی در زمینه شایستگی مدیران بودند. حجم نمونه شامل ۱۵ نفر از مدیران عالی و باتجربه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بود. با توجه به هدف اصلی تحقیق (طراحی مدل شایستگی مدیران دانشگاه علوم پزشکی لرستان) بر مبنای تکنیک دلفی ابتدا ادبیات تحقیق و پژوهش‌های انجام‌شده‌ی داخلی و خارجی بررسی گردید و از طریق یک پرسشنامه باز پاسخ مصاحبه نیمه ساختار از خبرگان به عمل آید. هدف اصلی دلفی دستیابی به قابل‌اطمینان‌ترین اجماع گروهی از نظرات خبرگان به‌واسطه یک سری از پرسشنامه‌های متمرکز همراه با بازخورد هست.

با کسب اجماع گروهی از خبرگان، محققان می‌توانند مسائل را شناسایی نموده و اولویت‌بندی کنند و چارچوبی را برای تشخیص آن‌ها توسعه دهند (رنجبر و همکاران، ۱۳۹۲). مصاحبه با ۱۵ نفر از خبرگان به صورت فردی انجام شد، بدین ترتیب که یک پرسشنامه تک سؤالی باز پاسخ (به نظر شما شاخص‌ها و مؤلفه‌های شایستگی مدیران دانشگاه علوم پزشکی کدام‌اند؟) در اختیار هر کدام از خبرگان قرار می‌گرفت تا نظرات خود را در مورد مؤلفه‌های شایستگی مدیران دانشگاه علوم پزشکی بیان نمایند و پس از اتمام هر مصاحبه متن آن توسط محقق مورد تحلیل قرار می‌گرفت. به همین منوال مصاحبه‌ها به دلیل به اشباع رسیدن تا نفر ۱۵ام ادامه یافت. مقصود از اشباع نظری مرحله‌ای است که در آن داده‌های جدیدی در ارتباط با مقوله پدید نیاید و روابط



بین مقوله‌ها برقرار و تأیید شده است (استراوس<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸). همچنین جهت محاسبه میزان توافق خبرگان از ضریب توافق کندال استفاده شد. پس از حذف برخی از شاخص‌ها بر اساس محاسبه ضریب کندال و تجمیع تعدادی از شاخص‌ها مجدد داده‌های حاصله با استفاده از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار تحلیل شدند، همچنین جهت محاسبه میزان توافق خبرگان از ضریب توافق کندال استفاده شد. در نهایت ۵۵ شاخص در قالب ۸ مؤلفه حاصل بررسی ادبیات و پیشینه تحقیق و انجام مصاحبه خبرگان بود.

جهت پاسخگویی به سؤال تحقیق یعنی طراحی مدل شایستگی مدیران و شناسایی مؤلفه‌های آن پس از جمع‌آوری مؤلفه‌های شایستگی مستخرج از ادبیات تحقیق و مصاحبه‌های صورت گرفته با خبرگان، پرسشنامه بین نمونه آماری توزیع گردید؛ و سپس داده‌های آن‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از این تعداد ۲۶ نفر زن و ۱۵۹ نفر مرد بودن؛ همچنین از این تعداد ۲۳/۴ درصد مجرد و ۷۶/۶ درصد متأهل و از نظر سن نیز بیشتر افراد در رده سنی ۳۰ تا ۵۰ سال بودند. قبل از تجزیه روی تحلیل یافته‌ها، ابتدا از آزمون کولموگروف-اسمیرنف و شاپیرو-ویلک، به بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش پرداخته شد. قبل از برآزش مدل با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ نرمال بودن توزیع داده‌ها بررسی گردید.

پس از تأیید روایی صوری و محتوایی توسط صاحب‌نظران، جهت تعیین پایایی از معیار ضریب آلفای کرونباخ بر طبق نظر فارل و لارکر (۱۹۸۱) استفاده شده است.

میزان قابل قبول برای آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۷ هست (اکبری، بهارستان و شائمی برزکی، ۱۳۹۲). لازم به ذکر است ضریب آلفای کرونباخ (جدول ۲) عنوان عاملی در ارزیابی سازگاری درونی مدل مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین در این پژوهش جهت بررسی ضریب اطمینان ساختاری از معیار پایایی ترکیبی استفاده است. میزان قابل قبول برای این ضریب بیشتر از ۰/۷ و مقادیر کمتر از ۰/۶ نامطلوب ارزیابی هست.

لازم به ذکر است ضریب قابلیت اطمینان ساختاری (پایای ترکیبی) به‌عنوان عاملی در ارزیابی سازگاری درونی مدل (جدول ۳) مورد استفاده می‌گیرد.

## جدول ۱. شاخص‌های هر مؤلفه مربوط به مدل شایستگی مدیران دانشگاه علوم پزشکی

| مؤلفه‌ها       | شاخص   |
|----------------|--|
| تفکر استراتژیک | ۱- شناخت واقعیت‌های محیط و قواعد آن                  |
|                | ۲- درک جهش‌های مربوط                                 |
|                | ۳- توانایی تشخیص عوامل مؤثر در دستیابی به اهداف      |
|                | ۴- فراتر از رفتن اندیشه از عملیات روزمره             |
|                | ۵- تجزیه و تحلیل موقعیت و ترکیب خلاقانه نتایج تحلیل  |
|                | ۶- بهبود آموزش‌های سازمانی جهت خلق ارزش جدید         |
|                | ۷- به‌کارگیری اندیشه‌های نو در حوزه بهداشت و درمان   |
|                | ۸- داشتن روحیه برتری‌طلبی                            |
|                | ۹- داشتن روحیه جسورانه در پیگیری خواسته‌ها           |
|                | ۱۰- داشتن روحیه همفکری                               |
|                | ۱۱- داشتن نگاه پرسش‌گرانه                            |
|                | ۱۲- پاسخگویی به جهش‌های مرتبط                        |
|                | ۱۳- آینده‌نگری                                       |
|                | ۱۴- سناریونویسی                                      |
| مهارت ادراکی   | ۱۵- توانایی درک موقعیت‌ها                            |
|                | ۱۶- جامع بینی  |
|                | ۱۷- نشان دادن واکنش سازنده در برابر تغییرات محیطی    |
|                | ۱۸- تفکر خلاق  |
| مدیریت خدمات   | ۱۹- تلاش برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی           |
|                | ۲۰- تلاش برای بهبود مستمر و توسعه برنامه‌ها          |
|                | ۲۱- برنامه‌ریزی در راستای ارائه خدمات مطلوب          |
| مهارت ارتباطی  | ۲۲- گشاده‌رویی                                       |
|                | ۲۳- تحمل عقاید مخالف                                 |
|                | ۲۴- اتخاذ راهبرد برنده-برنده هنگام روبروشدن با تعارض |
|                | ۲۵- توانایی درک احساسات پرسنل و بیماران              |
|                | ۲۶- مردم‌داری  |
|                | ۲۷- اهمیت و ارزش قائل شده برای پرسنل و بیماران       |
| ملاحظات اخلاقی | ۲۸- مراقبت از منابع بهداشتی و درمانی                 |
|                | ۲۹- توزیع عادلانه منابع                              |
|                | ۳۰- وفای به عهد در ایفای تعهدات                      |
|                | ۳۱- داشتن رفتار صادقانه با پرسنل و بیماران           |
|                | ۳۲- دارابودن حساسیت اخلاقی                           |
| مسئولیت‌پذیری  | ۳۳- صداقت و راستگویی                                 |
|                | ۳۴- رعایت حریم خصوصی افراد                           |
|                | ۳۵- وقت‌شناسی  |
|                | ۳۶- داشتن وجدان کاری                                 |

| مؤلفه‌ها             | شاخص  |
|----------------------|---|
|                      | ۳۷- پذیرش اشتباهات و درس گرفتن از آن‌ها           |
|                      | ۳۸- به تعویق نینداختن انجام امور                  |
|                      | ۳۹- حصول اطمینان از امکان دستیابی به بهترین نتایج |
|                      | ۴۰- توجه به کیفیت خدمات ارائه شده                 |
|                      | ۴۱- احساس مسئولیت                                 |
|                      | ۴۲- دریافت بازخورد از عملکرد                      |
|                      | ۴۳- کفانکردن به موفقیت‌های اولیه                  |
|                      | ۴۴- بروز بودن و کسب اطلاعات جدید                  |
|                      | ۴۵- تسلط کلامی در گفتگوهای شفاهی                  |
|                      | ۴۶- توجه به مقررات و ارزیابی تجربه‌های خویش       |
|                      | ۴۷- مشارکت در بهبود ارائه خدمات                   |
| قدرت ابتکار          | ۴۹- کسب دانش و تجربه‌های جدید                     |
|                      | ۵۰- جستجوی سهم خود در نارضایتی‌ها و چالش‌ها       |
|                      | ۵۱- کسب مهارت‌ها در زمینه مدیریت فوریت زمان       |
| اختیار و استقلال عمل | ۵۲- افزایش تحصیلات و تجارب مدیریتی                |
|                      | ۵۳- استفاده هرچه بیشتر از فناوری پیشرفته          |
|                      | ۵۴- دانش لازم در زمینه اهداف و برنامه‌ها          |
|                      | ۵۵- دانش لازم در زمینه قواعد و مقررات             |
|                      | ۵۶- دانش لازم در زمینه تأمین منابع مالی           |

### یافته‌ها

سوال اول: در پاسخ به سؤال اول که مؤلفه‌های شایستگی مدیران در دانشگاه علوم پزشکی کدام‌اند؟

بر اساس تحلیل داده‌ها و نتایج حاصل از مصاحبه‌ها که در فصل قبل آمده است، ۵۵ شاخص در قالب ۸ مؤلفه استخراج گردید. در مرحله اول پرسشنامه بسته پاسخ بر اساس شاخص‌های حاصل از مصاحبه‌ها و شاخص‌های مستخرج از ادبیات و پیشینه تحقیق (۷۰ شاخص) بر مبنای طیف نه درجه‌ای لیکرت با ۷۰ گویه طراحی و تدوین گردید و طی سه راند در اختیار خبرگان قرار گرفت. در پایان هر راند داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از میانگین رتبه‌ای و ضریب توافق کندال تحلیل شدند. نتایج محاسبه ضریب توافق کندال در پایان راند سوم نشان داد چون مقدار به‌دست‌آمده برای آماره آزمون کندال (۰.۴۱۷) در سطح خطای ۰.۰۱ معنی‌دار است ( $P \leq 0/01$ ) چنین استنباط گردید که بین پاسخگویان در ارتباط با سؤالات توافق معنی‌دار وجود دارد و مقدار به‌دست‌آمده بری آماره کندال حاکی از اتفاق نظر قابل قبول بین پاسخگویان هست. نتایج به‌دست‌آمده در این

تحقیق حاکی از آن است که مدل شایستگی مدیران دانشگاه علوم پزشکی از ۸ مؤلفه تفکر استراتژیک، مهارت ادراکی، مدیریت خدمات، مهارت ارتباطی، ملاحظات اخلاقی، مسئولیت‌پذیری، قدرت ابتکار، اختیار و استقلال عمل تشکیل شده است. این یافته تحقیق با نتایج مطالعات ماه‌بانویی و قلی‌پور (۱۳۹۵)، پورعابدی و ضرابی (۱۳۹۴)، رنجبر و همکاران (۱۳۹۲)، سپهوند و همکاران (۱۳۹۳)، نصرتی و همکاران (۱۴۰۰)، منزه و همکاران (۱۳۹۹)، رزاقی و همکاران (۱۳۸۶)، باغشاهی و همکاران (۱۳۹۸)، امیرخانی و همکاران (۱۳۹۴)، هاروتا و همکاران (۲۰۱۶)، روگن (۲۰۱۶)، عمراتلی همکاران (۲۰۱۷)، ادواردز (۲۰۰۹) و پیلائی (۲۰۰۸) در برخی از مؤلفه‌ها همخوانی داشت.

سوال دوم: میزان اعتبار هر کدام از مؤلفه‌های مدل شایستگی مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی به چه میزان است؟

نتایج نشان داد مؤلفه تفکر استراتژیک با (۱۴ شاخص) دارای میانگین ۸.۷۲، انحراف معیار ۰.۱۴ و واریانس ۰.۲۱، همچنین مقدار آزمون کندال این مؤلفه نیز برابر با (۰.۲۴۶) در سطح خطای ۰.۰۵ معنی‌دار بوده است. مؤلفه مهارت ادراکی با (۴ شاخص) دارای میانگین ۸.۹۶، انحراف معیار ۰.۰۸ و واریانس ۰.۰۸، همچنین مقدار آزمون کندال آن برابر با (۰.۵۳۳) در سطح خطای ۰.۰۵ معنی‌دار بوده است. مؤلفه مدیریت خدمات با (۳ شاخص) دارای میانگین ۸.۷۵، انحراف معیار ۰.۰۸ و واریانس ۰.۰۸، مقدار آزمون کندال آن برابر با (۰.۵۳۳) در سطح خطای ۰.۰۵ معنی‌دار بوده است. مؤلفه مهارت ارتباطی با (۶ شاخص) دارای میانگین ۸.۳۴، انحراف معیار ۰.۲۰ و واریانس ۰.۰۴، مقدار آزمون کندال برابر با (۰.۲۲۵) در سطح خطای ۰.۰۵ معنی‌دار است. مؤلفه ملاحظات اخلاقی با (۷ شاخص) دارای میانگین ۸.۲۴، انحراف معیار ۰.۲۱ و واریانس ۰.۰۴، مقدار آزمون کندال برابر با (۰.۷۶۰) در سطح خطای ۰.۰۵ معنی‌دار است. مؤلفه مسئولیت‌پذیری با (۱۳ شاخص) دارای میانگین ۸.۵۳، انحراف معیار ۰.۲۸ و واریانس ۰.۰۸، مقدار آزمون کندال برابر با (۰.۳۲۰) در سطح خطای ۰.۰۵ معنی‌دار بوده است. مؤلفه قدرت ابتکار با (۳ شاخص) دارای میانگین ۸.۶۰، انحراف معیار ۰.۲۵ و واریانس ۰.۰۶، مقدار آزمون کندال برابر با (۰.۲۹۶) در سطح خطای ۰.۰۵ معنی‌دار است. مؤلفه اختیار عمل با (۵ شاخص) دارای میانگین ۸.۲۴، انحراف معیار

۰.۲۱ و واریانس ۰.۰۴، همچنین مقدار آزمون کندال برابر با (۰.۲۱۲) در سطح خطای ۰.۰۵ معنی دار بوده است.

جدول ۲. ضریب آلفای کرونباخ

| آلفای کرونباخ | شاخص                 |
|---------------|----------------------|
| ۰/۹۲۱         | تفکر استراتژیک       |
| ۰/۶۷۵         | مهارت ادراکی         |
| ۰/۸۵۱         | مهارت ارتباطی        |
| ۰/۷۰۷         | مدیریت خدمات         |
| ۰/۹۱۱         | ملاحظات اخلاقی       |
| ۰/۹۲۳         | مسئولیت پذیری        |
| ۰/۸۲۸         | قدرت ابتکار          |
| ۰/۷۹۰         | اختیار و استقلال عمل |
| ۰/۷۲۹         | شایستگی              |

ضریب آلفای کرونباخ (جدول ۲) به عنوان عاملی در ارزیابی سازگاری درونی مدل مورد استفاده قرار می گیرد.

جدول ۳. ضریب پایایی ترکیبی (CR)

| CR    | شاخص                 |
|-------|----------------------|
| ۰/۹۳۳ | تفکر استراتژیک       |
| ۰/۷۹۸ | مهارت ادراکی         |
| ۰/۸۹۰ | مهارت ارتباطی        |
| ۰/۸۳۷ | مدیریت خدمات         |
| ۰/۹۳۰ | ملاحظات اخلاقی       |
| ۰/۹۳۴ | مسئولیت پذیری        |
| ۰/۹۰۲ | قدرت ابتکار          |
| ۰/۸۵۰ | اختیار و استقلال عمل |
| ۰/۸۱۴ | شایستگی              |

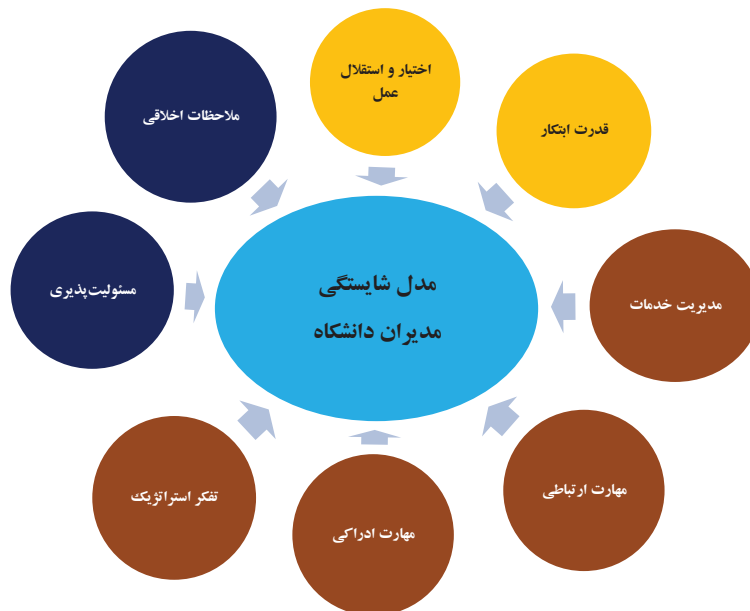
ضریب قابلیت اطمینان ساختاری (پایای ترکیبی) به عنوان عاملی در ارزیابی سازگاری درونی مدل (جدول ۳) مورد استفاده می گیرد.

جدول ۴. بارهای عاملی و مقادیر آماری تی مربوط به مؤلفه‌های تحقیق

| مؤلفه‌ها             | بار عاملی | آماره t |
|----------------------|-----------|---------|
| تفکر استراتژیک       | ۰/۲۰۵     | ۳/۷۶۷*  |
| مهارت ادراکی         | ۰/۰۸۱     | ۲/۳۴۰*  |
| مهارت ارتباطی        | ۰/۱۹۷     | ۲/۹۱۴*  |
| مدیریت خدمات         | ۰/۲۵۱     | ۳/۶۰۱*  |
| ملاحظات اخلاقی       | ۰/۱۵۴     | ۲/۴۷۰*  |
| مسئولیت‌پذیری        | ۰/۱۶۶     | ۲/۸۰۳*  |
| قدرت ابتکار          | ۰/۱۲۵     | ۲/۸۹۹*  |
| اختیار و استقلال عمل | ۰/۰۸۴     | ۱/۹۹۱*  |

مطابق اطلاعات جدول (۴)، در مدل ساختاری بارهای عاملی (ضرایب مسیر) مربوط به مؤلفه‌های با بارهای عاملی با مقادیر t بالای ۱/۹۶ در سطح خطای ۰.۰۵ درصد معنادار می‌باشند که طبق جدول فوق با علامت \* مشخص شده‌اند.

بر این اساس چنین استنباط می‌شود که بارهای عاملی (ضرایب مسیر) مربوط به مؤلفه‌ها در مدل شایستگی مدیران معنی‌داری می‌باشند. بارهای عاملی و مقادیر t معناداری نشان می‌دهد که در مدل شایستگی مدیران، مؤلفه‌های مدیریت خدمات با بار عاملی ۰/۲۵۱ در جایگاه نخست، تفکر استراتژیک با بار عاملی ۰/۲۰۵ در جایگاه دوم و مهارت ارتباطی نیز با بار عاملی ۰/۱۹۷ در رتبه سوم اهمیت قرار دارند. مؤلفه مهارت ادراکی با بار عاملی ۰/۰۸۱ در جایگاه آخر اهمیت قرار دارد.



شکل ۱. مدل نهایی شایستگی مدیران

### بحث و نتیجه گیری

امروزه یکی از بدیهیات جهان‌شمول این است که افرادی که شایستگی دارند، از توانایی‌ها و مهارت‌های حرفه‌ای و تخصصی بیشتری بهره‌مند می‌باشند و برای حل مسائل جاری انگیزه‌های قوی‌تری دارند، مسئولیت بیشتری را می‌پذیرند و در نهایت موجب افزایش بهره‌وری در سازمان می‌شوند. به نظر می‌رسد شایستگی همانند چیزی است که هر چیزی را که بر روی عملکرد شغلی تأثیر داشته باشد، در برمی‌گیرد. چنانچه در رأس سازمان‌ها، مدیران کارآمد، شایسته، ماهر و باتجربه قرار گیرند، موفقیت سازمان‌ها در رسیدن به اهداف خود تضمین خواهد شد و همچنین سازمان کارا شده و با حداقل امکانات می‌تواند به بیشترین بازدهی دست یابد. بنابراین داشتن یک مدیر لایق یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر موفقیت سازمان‌ها است.

در فرآیند کلی توسعه مدیریت و در تلاش برای ارائه آموزش‌های مرتبط، نیاز به شناسایی شایستگی‌ها برای مدیریت مؤثر بهداشت و درمان وجود دارد. در انجام این کار، باید از رویکرد

«یک اندازه متناسب برای همه» و همچنین استقرار غیرضروری منابع کمیاب برای توسعه مدیریت اجتناب گردد. برنامه‌های مناسب می‌تواند بر اساس نیازها و تجربیات مدیران تدوین گردد تا از بهبود پایدار در کیفیت مراقبت و سلامت جوامع و سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمت اطمینان حاصل شود (پیلای<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸). هدف اصلی پژوهش حاضر، ارزیابی نظرات مدیران دانشگاه علوم پزشکی در خصوص اهمیت اجزای پیشنهادی برای مدل شایستگی مدیران نظام سلامت بود که پس از آنالیز نظرات افراد مورد مطالعه، هشت عامل یعنی تفکر استراتژیک، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های ادراکی، مدیریت خدمات، ملاحظات اخلاقی، مسئولیت‌پذیری، قدرت ابتکار، اختیار و استقلال عمل در این مدل قرار گرفتند. با توجه به مدل استخراج‌شده فوق یکی از مقوله‌های شایستگی، تفکر استراتژیک است که این شایستگی در مطالعات (امیرخانی و همکاران، ۱۳۹۴) به‌عنوان یکی از شایستگی‌های مورد نیاز مدیران شناسایی و مورد تأکید قرار گرفته است.

امروزه این امر مبرهن و واضح است که برای مدیریت موفق لازم است که یک مدیر آگاهی کافی و مناسبی از محیط اطراف خود داشته باشد و هرچه یک مدیر در این زمینه دارای آگاهی بیشتری باشد، راحت‌تر می‌تواند مدیریت نماید و سازمان را در رسیدن به اهدافش یاری نماید. یکی دیگر از شایستگی‌های مورد نیاز مدیران، دانش تخصصی و حرفه‌ای است که برای رسیدن به موفقیت، لازم و ضروری است و مدیران می‌بایست دارای دانش و تخصص مرتبط با کار خود باشند. یکی دیگر از شایستگی‌های مورد نیاز مدیران، مهارت‌های ارتباطی است، این شایستگی در مطالعات (شمس و همکاران، ۱۳۹۳) به‌عنوان یکی از شایستگی‌های مورد نیاز مدیران شناسایی و مورد تأکید قرار گرفته است.

توانایی برقراری ارتباط لازمه موفقیت مدیران است. زیرا مدیران به‌وسیله کارکنان و همکاران فعالیت‌های خود را انجام می‌دهند و به تنهایی نمی‌توانند تمام کارها را انجام دهند. از این رو نیازمند این می‌باشند که بتوانند ارتباط مناسبی برقرار نمایند. یکی دیگر از شایستگی‌های مدیریتی، تفکر خلاق است. این شایستگی در مطالعات (امیرخانی و همکاران، ۱۳۹۴) به‌عنوان یکی از شایستگی‌های مورد نیاز مدیران شناسایی و مورد تأکید قرار گرفت. مدیران در کنار بسیاری از توانایی‌های که باید داشته باشند لازم است که از لحاظ ذهنی نیز آماده باشند و توانایی تفکر مثبت



داشته باشند. زیرا برای انجام بسیاری از فعالیت‌ها و رسیدن به موفقیت، لازم است مدیران ذهن آماده‌ای داشته باشند و بتوانند خلاقانه به تفکر پردازند. رزاقی و همکاران (۱۳۸۶) پژوهشی با عنوان نرم یابی مقیاس شایستگی مدیران، با هدف سنجش معیارهای شایستگی مدیران و قدرت رهبری آن‌ها، بهبود روش انتخاب. انتصاب مدیران، کمک به بهبود اداره سازمان‌ها، تدوین ابزاری مناسب برای اندازه گیری معیارها و سطوح مختلف شایستگی مدیران انجام شد که در آن ۱۸ عامل به عنوان مقیاس شایستگی مدیران استخراج گردید.

عوامل شناخت و حساسیت فرهنگی، مدیریت اقتصادی، کنترل اثربخش، کمک به پیشرفت دیگران، همکاری و کارگروهی، تأکید بر کارایی، تخصیص منابع، توجه به نیازهای مشتری، خطرپذیری، مدیریت زمان، آگاهی سازمانی، توانایی حل مسئله، بلوغ اجرایی، مدیریت بحران، توانایی کنترل نظارت، خلاقیت و نوآوری، اعتماد به نفس، مشاوره و راهنمایی بودند. در پژوهش حاضر نیز توجه زیادی به مدیریت زمان، مکان و تفکر خلاق شده است. اسدی فرد (۱۳۸۷) در پژوهش خود با عنوان: مدل شایستگی مدیران دولتی ایران، با رویکرد استراتژی تئوری داده بنیاد ۷ طبقه اصلی را برای شایستگی مدیران شناسایی کرد که طبقات اصلی مدل شامل اسلامی بودن، مردمی بودن، خدمتگزاری، عدم توجه به منافع شخصی، مسئولیت پذیری، پاسخگویی و شایستگی شخصی بود و این هفت طبقه اصلی شامل طبقات فرعی بودند که در مجموع مدل شایستگی مدیران دولتی را تشکیل می‌دادند. در تحقیق اسدی فرد مشابهت در ابعاد استخراج شده با این تحقیق از قبیل مسئولیت پذیری و مهارت‌های ارتباطی مشاهده می‌شود.

در پایان می‌توان نتیجه گیری کرد که به کارگیری الگوی پیشنهادی شایستگی مدیران در دانشگاه علوم پزشکی، در انتخاب و انتصاب مدیران نظام سلامت، یکی از راه‌های بهبود و ارتقاء مدیریت بخش سلامت است که می‌تواند در ارتقاء سطح سلامت نیز مؤثر باشد. استفاده از این مدل در عمل نیازمند آگاهی مدیران سطوح عالی و اعتقاد آن‌ها به این موضوع بوده و ایجاد سازوکار مناسب برای استفاده از این مدل در انتخاب و انتصاب مدیران نظام سلامت، امری غیرقابل انکار است.

پیشنهاد اصلی این پژوهش، به کارگیری الگوی شایستگی‌های مدیران در انتخاب و انتصاب مدیران هست. پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها برای جذب نیروهای شایسته از طریق آزمون‌های تخصصی و مصاحبه اقدام نمایند، زیرا جذب نیروهای شایسته، سنگ زیربنای نظام انتصاب بر

مبنای شایستگی است. مدیران می‌بایست قابلیت‌ها و شایستگی‌های کارکنان خود را از طریق آموزش شایستگی و مهارت افزایش دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها بانک اطلاعات مدیران شایسته‌ای به‌عنوان بخشی ازحافظه نظام اداری را طراحی نمایند تا افراد با بارگذاری مدارک و مستندات و رزومه کاری خود در این بانک اطلاعاتی، بتوانند توانایی‌ها و مهارت‌های خویش را توسعه و تقویت نمایند و ازطرفی مدیران با مراجعه به چنین سیستمی افراد واجد شرایط را جهت ارتقاء شناسایی نمایند. در پایان پیشنهاد می‌شود نتایج پژوهش حاضر و دیگر پژوهش‌ها به‌منظور تصمیم‌گیری، انتخاب، انتصاب و ارتقای مدیران کشور در اختیار مدیران ارشد قرار گیرد.

## منابع

- اسدی‌فرد، رؤیا. (۱۳۸۷). **مدل شایستگی مدیران دولتی ایران رویکرد استراتژی تئوری داده‌بنیاد**، پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه تربیت مدرس.
- امیرخانی، زیبا. فرهنگ، علی‌اکبر. مظفری، افسانه. (۱۳۹۴). طراحی مدل شایستگی مدیریت رسانه، **فصلنامه مطالعات رسانه‌ای**، ۳(۱): ۳۰-۲۱.
- اکبری، بهارستانی. باباشاهی، جبار. عربی، محمد. شفیع، میثم. (۱۳۹۹). طراحی مدل شایستگی مدیران بازاریابی دیجیتال با روش تحلیل مضمون، **تحقیقات بازاریابی نوین**، ۱۰(۴): ۱۲۷-۱۵۰.
- باغشاهی، فاطمه. رسولی، رضا. دارابی، محمدرضا. (۱۳۹۹). طراحی مدل سنجش شایستگی‌های کلیدی منابع انسانی (مدیران منابع انسانی سازمان‌های اجرایی استان یزد)، **آموزش و توسعه منابع انسانی**، ۶(۲۲): ۴۴.
- پورعابدی، محمدرضا. ضرابی، وحید. سجادی نائینی، حنان. رضی، زهرا. (۱۳۹۵). طراحی مدل شایستگی چند بعدی مدیران و کارکنان، **مدیریت منابع انسانی**، ۸(۲): ۲۷-۵۲.
- جعفری، پروش. آراسته، حمیدرضا. رهگذر، مهدی. شهمیری، مجتبی. (۱۳۹۲). الگوی ارتقای اثربخشی مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی (مورد مطالعه دانشگاه آزاد اسلامی)، **برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی**، ۱۴(۲): ۲۰۹-۲۵۰.
- رنجبر، منصور. خائف الهی، احمد. دانایی‌فرد، حسن. فانی، علی‌اصغر. (۱۳۹۲). ارزیابی الگوی شایستگی مدیران بخش سلامت: رویکرد مدل‌سازی معادلات ساختاری، **مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران**، ۲۳(۴): ۱۰۴-۱۱۳.
- رزاقی، مهدی. (۱۳۸۶). **نرم‌یابی مقیاس شایستگی مدیران**، پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت مدیریت و برنامه‌ریزی.
- سپهوند، رضا. شریعت‌نژاد، علی. (۱۳۹۳). بررسی شایستگی مدیریتی بر رضایت شغلی و تعهد سازمانی اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه‌های خرم‌آباد، **مدیریت فرهنگ سازمانی**، ۱۲(۳): ۵۲۸-۵۰۵.

- شمس مورکانی، غلامرضا. خراسانی، اباصلت. عباسی کسانی، حامد. (۱۳۹۳). تدوین مؤلفه‌های شایستگی مدیران گروه‌های آموزشی: مطالعه کیفی، **فصلنامه مدیریت بر آموزش‌ها**، ۳(۲): ۳۷-۶۴.
- نوری، ابوالقاسم. عریضی، حمیدرضا. خشوعی، مهدیه سادات. (۱۳۹۳). طراحی و اجرای کانون ارزیابی از تقابلی مدیران، **مدیریت منابع انسانی**، ۸(۳): ۳۱-۴۴.
- عارف‌نژاد، محسن. (۱۳۹۶). شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های شایستگی‌های مدیران مدارس با تأکید بر مدیریت اسلامی، **مدیریت مدرسه**، ۵(۱): ۱۷-۱۵۱.
- محمودی، سیدمحمد. زارعی متین، حسن. بحیرایی، صدیقه. (۱۳۹۱). شناسایی و تبیین شایستگی‌های مدیران دانشگاه، **مدیریت در دانشگاه اسلامی**، ۱(۱): ۱۴۳-۱۱۴.
- ماه‌بانویی، بهاره. قلی‌پور، آرزو. ابوی اردکانی، محمد. (۱۳۹۵). ارائه مدل شایستگی مدیران کل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، **فصلنامه دانشگاه تهران**، ۹(۲): ۲۴۱-۲۱۷.
- موسوی، زهره و سلطان‌حسینی، محمد. (۱۳۹۶). تدوین مدل شایستگی مدیران اداره کل ورزش و جوانان استان اصفهان، **رویکردهای نوین در مدیریت ورزشی**، ۵(۱): ۹۵-۱۰۹.
- منزه، لیلان. شریفی، سیدمهدی. امین، فرشته. روشندل اربطانی، طاهر. (۱۳۹۹). طراحی مدل شایستگی مدیران صنایع خلاق (مورد مطالعه خبر سینمای جمهوری اسلامی ایران)، **مدیریت سازمان‌های دولتی**، ۸(۳): ۳۳-۵۰.
- نصرتی، طاهره. غلامزاده، داریوش. مؤمنی، ماندانا. (۱۴۰۰). ارائه الگوی شایستگی مربیگری مدیران، **پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی دانشگاه امام حسین (ع)**، ۱۳(۲): ۱۰۷-۱۴۰.
- Adams, K. (1995). Competency's American origins and the conflicting approaches in use today, **Competency London**, 3: 44-48.
- Aslam, U., M. Ilyas, M. K. Imran and U Rahman (2016). Intelligence and its impact on managerial effectiveness and career success, **Journal of Management Development**, 35(4): 505-516.
- Bourgault, J., M. Charih, D. Maltais and L. Rouillard (2006). Hypotheses concerning the prevalence of competencies among government executives, according to three organizational variables, **Public personnel management** 35(2): 89-119.
- Cochran, G R. (2009). **Ohio State University Extension competency study: Developing a competency model for a 21st century Extension organization**, The Ohio State University.
- Cohen.D.J. (2015). HR past. present and futur: A call for consistent practices and, focus competencies, **Human Resource Management Revie**, 25:205-215.
- Draganidis, F., & Mentzas, G. (2006). Competency based management: a review of systems and approaches, **Information management & computer security**, 14(1): 51-64.
- leadership hospitality. -Shum, C., Gatling, A., & Shoemaker, S. (2018). A model of Competency for frontline and director- level managers: Which competencies Matter more, **International journal of Hospitality Management**., 74:57-66

- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for intelligence, **American psychologist**, 28(1): 154.
- Omer Attali, M., & Yemini, M. (2017). Initiating consensus: Stakeholders define- Entrepreneurship in education, **Educational review**, 69(2):140-157.
- Pillay, R. (2008). Defining competencies for hospital management a comparative analysis of the public and private sector, **Leadership in Health Services**, 21(2):99-110.
- Rahimic, Z., Resic, E. & Kozo, A. (2012). determining the Level of Management. Competences in the Process of Employee Motivation, **procedia-Social and Behavioral Sciences**. 41:535-543.
- Rugen, K. W., Speroff, E., Zapatka, S.A., & Brienza R. (2016). Veterans Affairs Interprofessional Nurse Practitioner Residency in Primary Care: A Competency-based Program, **Journal for Nurse Practitioners**, 12(6): e267-e273.
- Sepahvand, R; Vahdati, H; Ismaili, M, R and RahimiAghdam, S. (2017) Designing a Sustainable Competitive Advantage Model Based on Human Capital Competency in the Insurance Industry, **Journal of Human Resource Management Research**, 25 (2), 208- 179
- Sherman, s. & Freas, A. (2004). The wild west of executive coaching, **Harvard business review**, 82(11):82-93.
- Strauss, A., Corbin, j., (1998). **Basics of Qualitative Research, techniques and procedures for developing grounded theory**, 2 ed, Thousand oaks: sage publication.

## **Designing a competency model for managers in the University of Medical Sciences**

**Seyed Hossein Madani, Mehri Haina, Amin Rahimi Kia**

### **Abstract:**

The role of health system managers in managing the system as best as possible and providing healthcare services has always been emphasized and the selection of the best people for this matter is considered. Therefore, one of the factors that is very necessary and vital for managers is the existence of managerial skills. The current research is part of basic research in terms of its purpose, and in terms of its nature, it is included in the group of descriptive survey research. Also, in terms of the type of data, it is qualitative-quantitative research. The statistical population in the qualitative section included 15 experts in the field of management, which were answered through an open questionnaire and a semi-structured interview of the experts. After conducting interviews and collecting experts' opinions, the resulting data were analyzed using the descriptive indicators of mean and standard deviation. The results of the review and analysis of the interviews showed that the competency model of managers in the University of Medical Sciences has 55 indicators in the form of 8 components (strategic thinking, perception skills, service management, communication skills, ethical considerations, responsibility, initiative, authority and independence of action). were classified. To determine the validity of the questionnaire in the qualitative part, face and content validity were checked by experts in the field of educational sciences. Cronbach's alpha coefficient was also used to determine reliability. Then, in order to check the reliability of the structure, the composite reliability index CR and the extracted average variance AVE were used. The results of this study can be useful as a model of managers' competence for the Ministry of Health and other institutions in which managers' competence is of high and sensitive importance, and it can be one of the ways to improve the quality of management in the country's health system.

**Keywords: competency model, competency of managers, University of Medical Sciences.**