دارای رتبه علمی پژوهشی از
کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

انجمن علمی پرستاری ایران

فصلنامه
مدیریت ارتقای سلامت

دوره سوم شماره۱ (پیاپی ۹) زمستان ۱۳۹۲ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۲۵۱-۸۶۱۴

بررسی تاثیر برنامه آموزش خود مراقبتی بر اساس "الگوی خود مراقبتی اورم" بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به میگرن.....۷
سعید امت رضا، زهرا مشتاق عشق، منوچهر اسحاق، میترا حکمت افشار، محمدکاظم نائینی

بررسی عوامل مرتبط با پذیرش سیستم اطلاعات بیمارستانی بر اساس "چارچوب ارزش های رقابتی".....۱۴
سید جمال الدین طبیبی، علی اکبر فرهنگی، امیراشکان نصیری پور، رضا برادران کاظم زاده، پروین ابراهیمی

همبستگی حمایت اجتماعی درک شده و رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی.....۲۷
زینب علیزاده، طاهره اشک تراب، ملاحت نیک روان مفرد، فرید زایری

شناسایی اثرات متقابل عوامل خطر فلج مغزی کودکان با روش کاهش ابعاد چند عاملی.....۳۵
سپیده زارع دلاور، عنایت اله بخشی، فرین سلیمانی، اکبر بیگلریان

کاربرد مدیریت کیفیت فراگیر و همبستگی آن با اثر بخشی مدیریت تربیت بدنی در دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور.....۴۳
زهرا روحانی، محمد رضا منصوریان، مصطفی امیری، محمود رضا متقی

بررسی همبستگی نگرش، خودکارآمدی، هنجار ذهنی با تمایل به انجام فعالیت بدنی در دانشجویان دختر.....۵۲
میمنت حسینی، زهره خاوری، فریده یغمایی، حمید علوی مجد، مریم جهانفر، پوران حیدری

مقایسه مزایا و موانع فعالیت بدنی در گروه‌های سنی مختلف استان آذربایجان شرقی.....۶۲
کریم صالح زاده، زهرا فتحی رضائی، سید حجت زمانی ثانی

ارزشیابی عملکرد پرستاران در ایران: یک مطالعه مروری.....۷۴
نسرین نیک پیما، ژیلا عابدسعیدی، اذن اله آذرگشب، حمید علوی مجد

به نام خداوند جان و خرد

مجله مدیریت ارتقای سلامت

فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره سوم-شماره ۱ (پیاپی ۹) - زمستان ۱۳۹۲

•**صاحب امتیاز:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**مدیر مسؤول:** دکتر محمدعلی حسینی

•**سردبیر:** دکتر فریده یغمایی

•**معاون سردبیر:** فرشته نجفی

•**شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی:** ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴

•**شماره بین المللی نشریه چاپی:** ISSN: ۲۲۵۱-۸٦۱٤ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰

•**شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی:** e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹٤۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی-پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱٦شماره رتبه علمی-پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

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

•**ویراستار انگلیسی:** دکتر فریده یغمایی، مهندس پگاه یغمایی

•**ویراستار فارسی:** دکتر فریده یغمایی

•**حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی

•**طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

•**ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**نشانی:** تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

•**کدپستی:** ۱٤۱۹۷۳۳۱۷۱ **صندوق پستی:** ۱٤۱۹۵/۳۹۸ **تلفن و نمابر:** ٦٦۵۹۲۵۳۵

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

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

مدیریت ارتقای سلامت دوره ۳ شماره ۱ زمستان ۱۳۹۲ ۵۱-۴۳

کاربرد مدیریت کیفیت فراگیر و همبستگی آن با اثر بخشی مدیریت تربیت بدنی در دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور

زهرا روحانی[۱]، محمد رضا منصوریان[۲]، مصطفی امیری[۳]، *محمود رضا متقی[۴]

چکیده

مقدمه: مدیریت کیفیت فراگیر بر رضایت مشتریان و اثربخشی نیز بر انجام دادن کارهای شایسته یا درست در سازمان تمرکز دارد. هدف این پژوهش تعیین کاربرد مدیریت کیفیت فراگیر و همبستگی آن با اثر بخشی مدیریت تربیت بدنی در دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور می باشد.

مواد و روش ها: در این پژوهش توصیفی-همبستگی، ۹۲ نفر از کارشناسان تربیت بدنی که در ۲۵ دانشگاه علوم پزشکی مشغول به خدمت بودند به روش نمونه گیری طبقه بندی انتخاب و وارد مطالعه شدند. اطلاعات به وسیله "پرسشنامه مدیریت کیفیت فراگیر"(Total Quality Management Questionnaire) و "پرسشنامه اثر بخشی"(Effectiveness Questionnaire) جمع آوری شد. روایی محتوای پرسشنامه ها با نظر متخصصین و پایایی آن ها با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ تایید شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۴ استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین بکارگیری مدیریت کیفیت فراگیر (P=۰/۰۰۱) در تربیت بدنی دانشگاه ها و همچنین میزان اثر بخشی (P=۰/۰۰۳) در واحدهای پژوهش تفاوت آماری معنی داری وجود دارد. از طرف دیگر، بین مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی مدیریت تربیت بدنی، همبستگی آماری معنی داری وجود داشت (P=۰/۰۰۱).

نتیجه گیری: وجود رابطه مثبت و معنی دار بین مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی می تواند سبب موفقیت سازمان شود. پیشنهاد می شود برای رسیدن به حداکثر سطح مدیریت کیفیت فراگیر، اصول مدیریت کیفیت به کارکنان آموزش داده شود. بعلاوه، جهت کسب اثربخشی بالا انگیزه کار گروهی و مشارکت در انجام کارها در بین کارکنان تقویت گردد.

کلید واژه ها: اثربخشی، مدیریت کیفیت فراگیر، مدیریت تربیت بدنی.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۲/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۷/۱۳

۱- کارشناس ارشد تربیت بدنی، گروه علوم پایه، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۲- کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۳- دانشجوی دکترای آموزش زبان انگلیسی، گروه علوم پایه، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۴- دانشجوی دکترای مدیریت و برنامه ریزی تربیت بدنی، گروه علوم پایه، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران. (**نویسنده مسؤول**).
پست الکترونیکی: mottaghym@yahoo.com

مقدمه

امروزه موفقیت سازمان ها در گرو دانش مدیریت به کار گرفته شده در آن ها می باشد. سازمان های هزاره سوم الزاماً باید دو ویژگی کیفیت و تحول را دارا باشند (۱). رشد سریع فناوری و تنوع محصولات در محیط رقابتی علی رغم محدودیت های منابع و مشکلات استفاده از نیروی انسانی، مدیران موسسات بزرگ و کوچک، دولتی یا خصوصی، تولیدی یا خدماتی و همچنین آموزشی را وادار کرده تا برای رفع معضلات سازمان خود به دنبال راه حل های مناسب باشند (۲). در یک ساختار نظام مدار مانند دانشگاه ها، آموزش می تواند نقش مهمی در انتقال دانش داشته باشد. آموزش زمانی می تواند بر اساس نیاز ملی و در راستای گسترش فرهنگ و دانش مدیریت نوین استوار باشد که نظام مدیریتی با رویکرد مشتری محور و کیفیت گرا ایجاد شده باشد. از طرفی، نهادهای آموزشی به عنوان پلی میان تولیدکنندگان دانش و دانش پژوهان جهت پاسخگویی به تغییرات اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی خود نیازمند تحول جدی هستند. یکی از رویکردهای مناسب جهت ایجاد این تحول، مدیریت کیفیت فراگیر TQM (Total Quality Management) است. همان گونه که Salice نیز مطرح می کند، مدیریت کیفیت فراگیر فلسفه ای از بهبود مستمر است که می تواند مجموعه ای از ابزارهای علمی و فنون برای برآوردن نیازها، خواسته ها و انتظارات فعلی و آینده هر موسسه ی آموزشی را فراهم سازد. با توجه به این که سازمان ها و واحدهای آموزشی عوامل اصلی و تعیین کننده ی آماده سازی و تامین نیروی انسانی دیگر نهادهای تولیدی و خدماتی در جامعه به شمار می روند، ضرورت مطالعه و پیاده کردن اصول مدیریت کیفیت فراگیر در آموزش بیش از پیش احساس می شود(۳). مدیریت کیفیت جامع به عنوان یک فلسفه مدیریتی می تواند تحولات لازم در یک سازمان برای دستیابی به کیفیت را ایجاد کند، ولی با این تاکید که اجرای آن نیازمند درک صحیح، تدبیر، برنامه ریزی، صبر و استقامت است (۴). در مدیریت کیفیت فراگیر مسئولیت آموزش، یادگیری و کیفیت برعهده ی همه ی کارگزاران سازمان آموزشی است و با این نظر همه ی افراد را درگیر کار کرده و از توانمندی های گوناگون کارکنان در سطوح گوناگون بهره برداری می کند. مدیریت کیفیت فراگیر توان کارکنان را در تمام فعالیت ها و فرآیندها به کار می گیرد و مشارکت را به صورت عملیاتی و ملموس تا عمق سازمان رسوخ می دهد (۳). اصول مدیریت کیفیت فراگیر ساده است. با این وجود بیشتر اوقات تغییرات ناشی از اجرای مدیریت کیفیت فراگیر مستلزم تغییرات اساسی در مدیریت می باشد (۵). بسیاری از مدیران قادر به اداره درست این تغییر و تحولات نبوده و در نتیجه بسیاری از سازمان هایی که تلاش کرده اند اصول مدیریت کیفیت را به کار گیرند در عمل با شکست مواجه شده اند (۶). بنابراین، لازم است همراه با اجرای مدیریت کیفیت فراگیر، تمرکز روی عوامل اساسی توام با ارزیابی این عوامل در سازمان وجود داشته باشد (۷). مطالعات انجام شده نشان می دهد که اعمال مدیریت کیفیت و رعایت اصول این شیوه مدیریتی رمز موفقیت سازمان بوده و علاوه بر رضایت مشتریان و ارتقای کیفیت، باعث افزایش اثر بخشی نیز می شود(۴). دو شاخص اثربخشی و کارایی برای ارزیابی عملکرد سازمانی مورد استفاده قرار می گیرند (۸). مسئولیت مدیران سازمان ها ایجاب می کند که عملکرد آن ها در ادارات، هم کارایی و هم اثربخشی داشته باشد، اگر چه کارایی اهمیت دارد ولی اثر بخشی حساس و حیاتی است. Drucker دو واژه یاد شده را چنین تعریف می کند: کارایی یعنی انجام دادن کارها به نحو شایسته یا مناسب و اثربخشی یعنی انجام دادن کارهای شایسته یا مناسب. از دیدگاه وی اثر بخشی کلید سازمان محسوب می شود و مدیران با ایجاد شرایط و فرصت های مطلوب و موفقیت آمیز در کار سازمان ها، تلویحاً اثر بخشی را بیشتر از کارایی لازم می شمارند (۹). بنابراین، مسئله اصلی در مرحله نخست درست انجام دادن کار نیست، بلکه یافتن کارهای درست و متمرکز کردن منابع و فعالیت ها برای انجام دادن آن ها است (۱۰). به نظر صاحبنظران اثر بخشی یک مفهوم نسبی است به این معنی که هر سازمانی از درجه یا میزانی از اثر بخشی برخوردار است. سازمان های اثربخش، سازمان هایی هستند که توانسته اند به اکثر اهداف خود دست یابند. بنابراین، هر چه سازمان ها به هدف

های خود نزدیک تر شوند مدیر آن ها اثر بخش تر خواهد بود (۱۱).

از جمله واحدهای سازمان یافته در هر کشور که سهم بسیار زیادی در ارتقاء ورزش و تربیت بدنی به عنـوان یک موضوع فرهنـگی، اقتصـادی، سیـاسی و اجتمـاعی دارند، دانشگاه ها می باشند. در واقع موفقیت این سازمان ها در گرو دانش مدیریت به کار گرفته شده در آن ها است. دانشی که در سازمان های امروزی الزاما باید دو ویژگی کیفیت و تحول را دارا باشد. شاید بتوان علت موفقیت برخی دانشگاه ها را در این دانست که کیفیت را یک موضوع محوری قرار داده اند و تمامی فعالیت های سازمان و تلاش کارکنان آن در جهت نیل به آن طراحی شده است. به بیان دیگر، الگوی حاکم در این سازمان ها بر اساس باورها و اعتقادات عمیق به ضرورت تلاش، رعایت اصول مدیریتی، انجام درست کارها و مشارکت همگانی برای بهبود مستمر کیفیت و جلب رضایت مشتریان که همان دانشجویان می باشند، تنظیم شده است. تربیت بدنی در دانشگاه ها به عنوان واحدی تلقی می شود که به دانشجویان خدماتی از جمله خدمات رفاهی را ارائه می کند. این خدمات در جهت رشد استعدادها و قابلیت های ورزشی افراد، پر کردن اوقات فراغت آن ها به بهترین نحو ممکن، توسعه همکاری ها و کمک کردن به یکدیگر، ایجاد نشاط و شادابی و در نهایت کمک به تعالی مقام بشری و تکامل انسانی است. مسلما هر چه این خدمات با کیفیت بهتری ارائه شود و کارها و وظایف مسئولین امر نیز به درستی انجام شود، میزان رضایت مشتریان(دانشجویان)افزایش خواهد یافت. هدف مطالعه حاضر تعیین کاربرد مدیریت کیفیت فراگیر و همبستگی آن با اثر بخشی مدیریت تربیت بدنی در دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور می باشد.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- همبستگی است که به شیوه ی میدانی و با استفاده از پرسشنامه های مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی انجام گرفته است. تمامی کارشناسان شاغل در مدیریت تربیت بدنی و فوق برنامه دانشگاه های علوم پزشکی کشور جامعه آماری پژوهش حاضر را تشکیل می دادند. طبق آمار دریافتی تعداد این کارشناسان ۱۲۰ نفر بود که در ۲۵ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی مشغول به خدمت بودند. پس از تعیین اندازه نمونه با استفاده از جدول مورگان، ۹۲ نفر از این افراد به عنوان نمونه های پژوهش انتخاب شدند که از این تعداد ۸۵ نفر به پرسشنامه ها پاسخ دادند. با توجه به شرایط جمعیت مورد پژوهش و اهداف اختصاصی بهترین شیوه نمونه گیری از جمعیت، روش طبقه بندی بود که در آن طبقات، جمعیت مدیریت تربیت بدنی و فوق برنامه دانشگاه های علوم پزشکی و دانشکده های علوم پزشکی بود. سپس از داخل این طبقات، به شیوه تصادفی ساده با تخصیص متناسب با اندازه هر طبقه، افراد نمونه انتخاب شدند. روند نمونه گیری بدین ترتیب تا رسیدن به حداقل اندازه نمونه مورد نیاز ادامه یافت.

برای جمع آوری داده ها از دو پرسشنامه به شرح ذیل استفاده شد و اطلاعات جمعیت شناسی شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، وضعیت استخدامی، سابقه کار مورد پرسش قرار گرفت.جمع آوری داده ها از طریق "پرسشنامه مدیریت کیفیت فراگیر"(Total Quality Management Questionnaire) و "پرسشنامه اثر بخشی" (Effectiveness Questionnaire) صورت گرفت.

الف) "پرسشنامه مدیریت کیفیت فراگیر" برای اندازه گیری وضعیت مدیریت کیفیت فراگیر، استفاده شد. این ابزار توسط "موسسه کیفیت فدرال" (Federal Quality Institute) در آمریکا ابداع گردیده است (۱۲). "پرسشنامه مدیریت کیفیت فراگیر" شامل دو بخش می باشد. بخش نخست آن در برگیرنده اطلاعات فردی شامل جنس، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سابقه کار و وضعیت استخدام می باشد. قسمت دوم پرسشنامه شامل ۸ معیار است که هر معیار شامل شش گزینه و هر گزینه نمره مربوط به خود را دارد. این مقیاس ها عبارتند از: ۱) حمایت و رهبری مدیریت عالی سازمان ۲) برنامه ریزی استراتژیک ۳) مشتری مداری ۴) شناسایی و آموزش کارکنان ۵) توانمند سازی کارکنان و کار گروهی ۶) اندازه گیری و تجزیه و تحلیل کیفیت ۷) بیمه کیفیت ۸) پیامدهای بهبود بهره وری و

کیفیت. نحوه نمره دهی در این پرسشنامه به این صورت است که مجموع نمره هشت مقیاس در چه سطحی از نمرات قرار می گیرد.

سطح اول (۲۰۰-۱۶۰): نشان می دهد که سازمان در اندازه های جهانی با تعهدی عمیق و بلند مدت و همچنین فعال در زمینه بهبود کیفیت و بهره وری قرار دارد. سطح دوم (۱۵۹-۱۲۰): نمره در این طیف نشان می دهد که سازمان دارای فلسفه ای منطقی با سازماندهی مطلوب در زمینه بهبود بهره وری و کیفیت است که شروع به شکوفایی نموده است. سطح سوم (۱۱۹- ۸۰): نشان دهنده آن است که سازمان شروع به یادگیری و برنامه کیفیت و بهره وری نموده است. سطح چهارم (۷۹—۴۰): این طیف نمره، شناخت مبهمی از بهبود کیفیت و بهره وری را در سازمان نشان می دهد و علاوه بر آن، برنامه ای برای آموزش یا اجرا چنین فعالیت هایی وجود ندارد. امتیاز در این سطح نگرش خطرناکی در مورد سازمان ایجاد می کند. سطح پنجم (۳۹—۰): نمره در چنین طیفی نشان می دهد که سازمان اخیرا هیچ اطلاعی نه از بهبود کیفیت و بهره وری دارد و نه از برنامه های بهبود و توسعه. این سطح نشان می دهد که سازمان با این وضعیت از میدان خارج خواهد شد، مگر این که دارای انحصار مطلق و به حد خیلی زیادی شکست ناپذیر در زمینه کالاها و خدمات اساسی و با ارزش باشد (۱۳).

ب) "پرسشنامه اثربخشی"، برای اندازه گیری اثر بخشی در واحدهای پژوهش استفاده شد. این پرسشنامه شامل دو بخش است. قسمت نخست آن در برگیرنده اطلاعات فردی شامل جنس، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سابقه کار و وضعیت استخدامی می باشد و در قسمت دوم پرسشنامه ۲۶ سؤال وجود دارد که هر سؤال طبق مقیاس لیکرت پنج گزینه ای (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم) طبقه بندی شده است. نحوه نمره دهی "پرسشنامه اثربخشی"، به این صورت است که هر سؤال شامل پنج گزینه خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم می باشد. هر کدام از وضعیت ها به ترتیب ۱،۲،۳،۴،۵ نمره دارد. به عبارت دیگر، چون این پرسشنامه دارای ۲۶ سؤال است، حداکثر نمره کسب شده ۱۳۰ و حداقل نمره ۲۶ خواهد بود. اگر پرسشنامه ای۱۰۰- ۸۰ درصد ۱۳۰ نمره را کسب کند وضعیت اثر بخشی در آن بخش خیلی عالی است و اگر پرسشنامه ای۸۰-۶۰ درصد، را کسب کند وضعیت اثر بخشی در آن بخش خوب است و اگر پرسشنامه ای۶۰- ۴۰ درصد، نمره را کسب کند وضعیت اثر بخشی در آن بخش متوسط است و اگر پرسشنامه ای ۴۰-۲۰ درصد، نمره را کسب کند وضعیت اثر بخشی در آن بخش ضعیف است و اگر پرسشنامه ای زیر۲۰ درصد، نمره را کسب کند وضعیت اثر بخشی در آن بخش خیلی ضعیف است (۱۳).

جهت اطمینان از اینکه مهم ترین و صحیح ترین محتوا (ضرورت عبارت) انتخاب شده است از شاخص نسبت روائی محتوا (Content Validity Ratio) و برای اطمینان از اینکه عبارات ابزار به بهترین نحو جهت اندازه گیری محتوا طراحی شده، از شاخص روائی محتوا (Content Validity Index) استفاده شد. جهت تعیین روایی محتوای پرسشنامه ها از نظرات ۶ نفر از متخصصین و صاحب نظران مدیریت تربیت بدنی استفاده شد. در نهایت پس از تعیین و محاسبه برای پرسشنامه مدیریت کیفیت فراگیر CVR=۰/۷۸ و CVI=۰/۸۱ و برای پرسشنامه اثربخشی CVR=۰/۷۲ و CVI=۰/۷۹ به دست آمد. برای پایایی نیز با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای "پرسشنامه مدیریت کیفیت فراگیر" و "پرسشنامه اثر بخشی" به ترتیب α=۰/۷۹ و α=۰/۹۳ بدست آمد. بعد از جمع آوری داده ها و نمره دهی، داده ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۴ شد و با استفاده از آزمون آمار توصیفی (جداول فراوانی، میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی خطی پیرسون و آزمون آنالیز واریانس یکطرفه) تجزیه و تحلیل انجام شد.

یافته ها

از ۸۵ نمونه مورد مطالعه ۵۱ نفر (۶۰ درصد) مرد، ۲۵ نفر (۲۰ درصد) مجرد، ۶ نفر (۷/۱ درصد) کاردان، ۶۲ نفر (۷۲/۹ درصد کارشناس)، ۱۵ نفر (۱۷/۶ درصد) کارشناس ارشد و ۲ نفر (۲/۴ درصد) دکترا بودند. از لحاظ وضعیت استخدامی نیز ۳۶

نفر (۴۲/۴ درصد) قراردادی، ۶ نفر (۷/۱ درصد) رسمی-آزمایشی و ۴۳ نفر (۵۰/۶ درصد) رسمی بودند.

جدول ۱ نشان می دهد که بین میانگین نمرات مدیریت کیفیت فراگیر در دانشگاه های مورد پژوهش اختلاف معنی داری وجود دارد (P=۰/۰۰۱). همچنین بین میانگین نمرات اثر بخشی در بین دانشگاه های مورد پژوهش نیز اختلاف معنی داری وجود دارد (P=۰/۰۰۳).

یافته ها نشان داد که تنها ۲۷ درصد از واحدهای پژوهش، دارای فلسفه منطقی با سازماندهی مطلوب در زمینه بهبود و بهره وری کیفیت، ۳۶/۵ درصد در شروع یادگیری و برنامه کیفیت و بهره وری، ۲۵/۹ درصد دارای شناخت مبهم از بهبود کیفیت و بهره وری و برنامه های بهبود و توسعه، ۵/۹ درصد دارای تعهدی عمیق و بلند مدت در زمینه بهبود کیفیت و بهره وری هستند. آن ها اغلب شناخت درست و صحیحی در مورد اصول مدیریت کیفیت فراگیر نداشتند. همچنین ۲۸/۲ درصد واحدهای پژوهش معیار اثر بخشی را عالی، ۴۴/۷ درصد خوب، ۲۴/۷ درصد متوسط و ۲/۴ درصد ضعیف بیان کرده اند. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که بین مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی کل در دانشگاه ها همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد (r=۰/۴۸۹، P=۰/۰۰۱).

جدول ۱: توصیف وضعیت مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی در بین دانشگاه های مورد پژوهش

	مدیریت کیفیت فراگیر	اثربخشی
نام دانشگاه(تعداد)	**انحراف معیار ± میانگین**	**انحراف معیار ± میانگین**
زنجان(۵)	۱۰۷/۲۵ ±۲۹/ ۵۰	۱۱۱/۲۵ ±۱۲/۰۳
همدان(۵)	۱۱۱ ±۱۶/۷۰	۷۷/۶۶ ±۱۴/۴۳
اصفهان(۶)	۸۵ ±۳۵/۳۳	۸۵/۷۵ ±۷/۹
ارومیه(۴)	۷۸ ±۱۵/۳۹	۹۷/۲۵ ±۲۴/۴۳
یزد(۵)	۵۷ ±۳۹/۱۴	۷۰/۳۳ ±۱۱/۸۴
اهواز(۶)	۱۱۷/۳۳ ±۳۵/۵۰	۷۰ ±۴/۰۰
جهرم(۴)	۹۸/۶۶ ±۲۲/۸۱	۱۱۴ ±۷/۲۱
شهرکرد(۵)	۱۲۱/۳۳ ±۱۱/۰۲	۱۰۸/۶۶ ±۱۰/۶۹
کرمانشاه(۶)	۹۹/۵۰ ±۲۷/۴۸	۸۹/۲۵ ±۱/۷۰
زاهدان(۵)	۱۱۸/۲۵ ±۲۶/۶۵	۱۰۳/۷۵ ±۷/۶۷
لرستان(۴)	۹۶ ±۱۲/۱۶	۹۷/۳۳ ±۷/۰۲
قزوین(۴)	۱۲۲ ±۵۱/۷۹	۸۸ ±۳۰/۷۸
تبریز(۶)	۱۲۳/۵۰ ±۴۹/۰۸	۹۷/۵۰ ±۶/۱۳
بوشهر(۴)	۱۵۳/۳۳ ±۵/۶۸	۱۰۷/۶۶ ±۱۳/۸۶
مشهد(۶)	۸۴/۲۵ ±۵۲/۱۰	۱۰۳/۷۵ ±۱۴/۴۵
شیراز(۶)	۷۳/۳۳ ±۱۶/۷۴	۹۰/۶۶ ±۲۴/۲۱
فسا(۴)	۵۶ ±۴/۲۴	۷۹/۵۰ ±۱۰/۶۶
بابل(۴)	۷۱/۲۵ ±۱۹/۶۱	۷۸ ±۱۲/۹۰
اراک(۴)	۸۰/۷۵ ±۸/۷۷	۸۰/۵۰ ±۲۵/۲۱
ایلام(۴)	۱۰۴/۵۰ ±۱۸/۷۱	۹۵/۵۰ ±۱۷/۲۱
کرمان(۶)	۷۶/۵۰ ±۵۳/۴۰	۶۵ ±۳۱/۶۹
علوم بهزیستی(۴)	۱۴۸/۳۳ ±۲۸/۵۷	۹۹/۳۳ ±۳/۰۵
قم(۴)	۱۴۷/۳۳ ±۲۳/۹۶	۱۱۱/۳۳ ±۳/۰۵
بیرجند(۴)	۵۹/۲۵ ±۲۸/۵۷	۸۵ ±۳۰/۸۴
بقیه الله(۵)	۷۱/۶۶ ±۲۷/۰۲	۷۷/۶۶ ±۱۰/۵۹

بحث

بدون شک سازمان های امروزی اگر بخواهند پا بر جا بمانند باید در برابر تغییرات واکنش نشان دهند و متناسب با آن حرکت کنند. نتایج نشان داده است که سازمان ها برای حفظ و بقای خود باید فلسفه مدیریت کیفیت فراگیر را بپذیرند و آن را اجرا نمایند (۱۴). بر اساس پژوهش حاضر و با توجه به نحوه نمره دهی پرسشنامه ها، میزان بکارگیری مدیریت کیفیت فراگیر در حد نه چندان مطلوب و میزان اثربخشی در واحدهای مورد پژوهش در حد خوب ارزیابی شد، چرا که میانگین بدست آمده از میانگین قابل قبول بیشتر بود. با این حال بین مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی همبستگی معناداری مشاهده شد.

عوامل متعددی از جمله میزان تحصیلات و وضعیت استخدامی می تواند در میزان نمرات مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی در واحدهای پژوهش موثر باشد. چنانچه تدابیری مثل آموزش های کوتاه مدت و ضمن خدمت اندیشیده شود تا بقیه کارشناسان امکان ادامه تحصیل به مقاطع بالاتر را داشته باشند، مطمئناً برای دستیابی به اهداف سازمان تلاش بیشتر و بهتری صورت می گیرد و افراد احساس مسئولیت بیشتری نسبت به وظایفشان خواهند داشت. متانی و حسن زاده (۱۵) نیز در مطالعه خود به نتیجه مشابهی دست یافته بودند. در مورد وضعیت استخدامی اگر افراد در وضعیت نسبتاً مطلوبی قرار داشته باشند (حداقل پیمانی)، احساس امنیت شغلی بیشتری خواهند کرد که این خود می تواند زمینه ساز کوشش بیشتر افراد و در نهایت موفقیت سازمان باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین اعمال مدیریت کیفیت فراگیر در تربیت بدنی و فوق برنامه دانشگاه ها تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج این مطالعه با نتایج شیرزاد کبریا و بردبار (۲)، ذوالفقاری زعفرانی و کلانتری (۴)، صیادی توران لو و همکاران (۵)، گلپرور و اوریازی سامانی (۷)، فیروزیان و همکاران (۱۶)، Kujala (۱۷) و Yongkoch & Phenglou (۱۸) همخوانی دارد، ولی با نتایج نوح پیشه که بیان کرده بود بین نگرش کارکنان اداری و آموزشی سازمان جهت استقرار مدیریت کیفیت فراگیر تفاوت معنی داری وجود ندارد، همخوانی ندارد (۱۹). پژوهش حاضر نشان داد که باید بر لزوم توجه بیشتر مدیران عالی به برنامه ریزی صحیح و اصولی در خصوص کیفیت و در مرحله بعد اجرای اصول کیفیت تاکید شود، به نحوی که همه مدیران عالی و میانی و هم کارکنان موظف به اجرای اصول یاد شده باشند.

در توجیه این یافته ها می توان بیان کرد، اگر چه مدیریت کیفیت فراگیر بستری است که با استفاده از ابزارهای عملی و فنون شناخته شده در جهت برآوردن نیازهای سازمان اجرا می شود، ولی رعایت اصول مدیریت کیفیت و استقرار و پیاده سازی این شیوه مدیریتی نیز می تواند شیوه ای بسیار مناسب و کارآمد در جهت تحقق اهداف سازمانی و رسیدن به موفقیت باشد.

از آنجا که ارتقا مستمر کیفیت نهایتا منجر به بهسازی و نوسازی سازمان و اثربخشی در آن گردیده و موجبات رشد و تکامل سازمان را فراهم می کند. توجه به مدیریت کیفیت فراگیر بخصوص تعهد مدیران ارشد نسبت به این مهم، در زمینه های حمایت و رهبری، برنامه ریزی استراتژیک، تمرکز بر اندازه گیری و تجزیه و تحلیل کیفیت و بیمه آن، توجه به پیامدهای بهبود و بهره وری کیفیت می تواند موجبات بقا محصولات و خدمات را فراهم آورد. لذا با توجه به ارتباط کیفیت خدمات و رضایتمندی مشتریان، مدیران و کارکنان سازمان ها بخصوص دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی می بایست در جهت ارتقا مستمر کیفیت خدمات و محصول خود اهتمام نمایند (۲۰).

همچنین نتایج نشان داد که بین اثر بخشی در تربیت بدنی و فوق برنامه دانشگاه های علوم پزشکی تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج زکی و همکاران (۲۱)، شریعتمداری (۲۲)، روغنی و همکاران (۲۳) و غلامپور و همکاران (۲۴) همسوئی نشان می دهد.

واحدهای پژوهش، عامل اصلی در میزان اثر بخشی را انگیزه کاری دانسته اند. اکثرا بر این عقیده بودند که تقدیر شایسته در حوزه کاری، شناسایی استعدادها و توانایی های افراد و استقبال از نظرات و پیشنهادات سازنده کارکنان در راستای اهداف سازمان از مهمترین عوامل تاثیر گذار بر میزان اثربخشی در سازمان است.

از طرفی، یافته های این پژوهش نشان داد که بین دو متغیر مدیریت کیفیت فراگیر و اثر بخشی در مدیریت واحدها همبستگی معنی داری وجود دارد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج صالحی و همکاران (۳) و منصوریان (۲۰) همخوانی دارد.

به طورکلی نتایج پژوهش ها نشان می دهد که وجود همبستگی مثبت و معنی دار بین مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی می تواند رمز موفقیت سازمان باشد. در پاسخ به این سوال مهم پژوهش که دلیل اصلی موفقیت دانشگاه های برتر در مسابقات ورزشی و کسب رتبه های عالی در رتبه بندی نهایی و بدست آوردن رتبه برتر برای مدیران در بین مدیران ورزشی و بطور کلی داشتن نمره بالای اثربخشی چیست، می توان گفت که برنامه ریزی مناسب، نظارت و کنترل سریع افراد و امور سازمانی، سازماندهی درست تشکیلات، ایجاد نوآوری و خلاقیت و از همه مهم تر ایجاد انگیزه کاری مطلوب و تشویق کارکنان به انجام کارهای گروهی و مشارکت تیمی مهم ترین عوامل موثر می باشند.

از جمله محدودیت های این طرح می توان یکسان نبودن نسبت کارشناسان زن و مرد و نیز توزیع سنی آن ها در دانشگاه های مختلف و نیز عدم همکاری واحدهای تربیت بدنی بعضی از دانشگاه ها در پاسخگویی به پرسشنامه ها و ارسال آن به پژوهشگر را نام برد.

نتیجه گیری نهایی

نتایج نشان داد که بکارگیری مدیریت کیفیت فراگیر در واحدهای تربیت بدنی و فوق برنامه یکی از عوامل موثر بر افزایش اثر بخشی سازمان است. داشتن نمره بالا در مدیریت کیفیت فراگیر و اثربخشی نشانه موفقیت سازمان در رسیدن به اهداف سازمانی است و بیانگر بازدهی و کارآیی بالای کارکنان و افراد می باشد. وجود همبستگی معنادار بین این دو متغیر نیز از شاخص های یک سازمان موفق در انجام برنامه پیشرفت درکیفیت و بهره وری است. لذا شایسته است که جهت بهبود وضعیت استخدامی کارکنان و ادامه تحصیل آن ها تمهیداتی اتخاذ گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد به شماره ۱/۳۰۰/پ می باشد. از زحمات کلیه کارشناسان و مدیران تربیت بدنی دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور و معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، جناب آقای دکتر مجتبی کیان مهر که در انجام این پژوهش، پژوهشگران را یاری دادند تشکر و سپاسگزاری می شود.

منابع

1- Soleimani N, Motahari AS. [The Relationship Between Secondary School Principals Empowerment and Job Commitment in Semnan Province]. Danesh va Pezhouhesh in Educational Sciences. 2009; 23(23):101-122 (Persian).

2- Shirzad Kebria B, Bordbar S. [A Survey about the Effect of principal Components of quality Management in work-life quantity of Teachers in Tehran city]. Educational Administration Research Quarterly. 2010; 1(4):137-164 (Persian).

3- Salehi M, Gholtash A, Ebrahimi S.[An investigation into the relationship between readiness to perform Total Quality Management, organization a culture and Marvdasht high school principals' effectiveness quarterly]. Journal of New Approach in Educational Administration. 2008; 1(2):91-112 (Persian).

4- Zoualfaghari Zaferani R, Kalantari M. [An analysis of the level of implementation of Total Quality Management in Islamic Azad University Roudehen Branch]. The Journal of Modern Thoughts in Education. 2008; 3(10):63-76 (Persian).

5- Sayadi Touranlou H, Jamali R, Jalalpour M, Sadr Bafghi SM.[An Analysis of GAP In TQM Indicators In Health Care Institutions (Case: Isfahan KHorshid Hospital)]. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services. 2008; 16(1):57-67 (Persian).

6- Tavakkolinia SH.[Factors of Total Quality Management unable]. Journal of Tadbir. 2004;146:60-65 (Persian).

7- Golparvar M, Oreyzi Samani HR. [The role of citizenship participation, meritocracy and organizational structure on personnel's behavior and attitudes in organizations]. Journal of Social Welfare. 2007; 6(23):251-275 (Persian).

8- Abdalmaleki M, Pezeshkirad GHR, Chizari M.[An investigation on short-term extension and educational sources relating to Ranchers in Tuyserkan township, Iran]. Journal of Agricultural Sciences. 2007; 13(1):39-53 (Persian).

9- Rezaei A, Ghaempour EA, Sharifi H.[A model or initiating interest and motive to doing study and research: Investigating its effectiveness among guidance school students]. Journal of Educational Innovations. 2008; 7(25):151-184 (Persian).

10- Samavi H, Baradaran M, Rezaei Moghadam K. [Continuous improvement of instruction process in agricultural higher education system: Application of Total Quality Management Iranian agricultural Extension]. Education Journal. 2009; 4(2): 27- 42 (Persian).

11- Shabani GR, Amirtash MA, Tondnevis F, Moshrefjavadi B.[The relationship between personality traits with directors general’s effectiveness physical education in universities throughout the country]. Journal of Movement Science & Sports. 2004; 1(3):12- 41 (Persian).

12- Asad MR. [The examination of the situation of Total Quality Management in physical education organization]. Journal of Olympic. 2003-2004; 11(3-4 (24):115-134 (Persian).

13- Asad MR. [The Relationship Between Total Quality Management and Effectiveness on Staff Organizations of Physical Education in Iran]. [Thesis] Tehran: Tehran University; 2002.

14- Behrangi MR, Tabatabaei B. [A Study of The Relationship Between Entrepreneur ship and Effectiveness of High School Principals of Kerman City]. Quarterly Journal of new Approach in Educational Administration. 2009; 1(3):67-88 (Persian).

15- Matani M, Hasanzadeh R. [Study of the effectiveness of in-service training on personal performance]. Pazhouhesh-nameye Tarbiati. 2008; 4(16):159-179 (Persian).

16- Firouzian M, Gholipour T, Saremi M, Seyed Danesh SY. [Designing a conceptual model for measuring the requirement of TQM implementation in organizations and the

relationship with customer satisfaction]. Journal of Management Knowledge. 2008; 20(79):73-92 (Persian).

17- Kujala J. Total Quality Management As Cultural Phenomena a Conceptual Model and Illustration, Finland, Helsinki University, 2002.

18- Yong koch T, Pheng lou S. Organizational culture and Total Quality Management implementation in construction firms in Singapore. Journal of Construction Management & Economic. 2008; vol 26. http://www.infomaworld.com.

19- Noohpishe E. [Survey possible install of Total Quality Management in educational organization of Shiraz] .[Thesis] Islamic Azad University Najaf Abad (2005).

20- Mansourian MR. [Total Quality Management of Student and Educational Services of Gonabad Medical University and coincidence with the students satisfaction]. Journal of Ofogh-E-Danesh. 2003; 9(1):56-61 (Persian).

21- Zaki MA, Adibi Sedeh M, Yazdkhasti B.[A study of organizational effectiveness of education in high schools in Esfahan] . Journal of Social Sciences and Humanities of Shiraz University. 2006;2 (47):27-43 (Persian).

22- Shariatmadari M. [Investigating the relationship between organizational health and effectiveness of school administrators in Tehran]. Journal of Educational Sciences. 2009; 2(6):119-152 (Persian).

23- Roughani M, Bahramzadeh HA, Monfarediraz BA. [The relationship between management skills of Managers and their efficiency in The state agencies and Head Offices in Bojnord]. Journal of Pazhouhesh-nameye Tarbiati. 2009; 5(20):159-183 (Persian).

24- Gholampour M, Talebpour M, Amirnejad S, Hosseini E. [The relationship between job satisfaction and managers' organizational commitment in physical education universities].

Journal of The Faculty of Physical Education and Sport Science University of Mazandaran. 2010; 6(12): 25-38 (Persian).

The application of Total Quality Management and its correlation with the effectiveness of physical education management at the universities of medical sciences

Rohani Z[1], Mansoorian M[2], Amiri M[3], *Mottaghy MR[4]

Abstract

Introduction: Total quality management (TQM) focuses on the customers' satisfaction and effectiveness focuses on carrying out proper or right tasks in organization. The aim of this study was to determine the application of Total Quality Management and its correlation with the effectiveness of physical education management at the universities of medical sciences.

Materials and Methods: In this descriptive-correlational study, 92 male and female physical education experts that employed in 25 universities of medical sciences were selected and recruited based on stratified sampling. The data were collected through the "Questionnaires of Total Quality Management" and "Questionnaires of Effectiveness". The content validity of the questionnaires was determined based on the specialists' views; and the reliability of the questionnaires was estimated using Cronbach's alpha. The data were analyzed applying descriptive statistics and Pearson correlation coefficient using SPSS/14.

Findings: The results indicated that there was a significant difference between applying TQM (P=0.001)in physical education programs at the universities and effectiveness (P=0.003) among the study population. On the other hand, there was a significant correlation between the participants regarding TQM and effectiveness of physical education management (P=0.001).

Conclusion: A significant positive relationship between TQM and effectiveness can lead to a successful organization. It is suggested that the principles of TQM be instructed to the employees so that the maximum level in total quality management would be achieved. In order to obtain high effectiveness, motivation for team work, and involvement in performing tasks among the employees should be improved.

Keywords: Effectiveness, Quality Management (TQM), Physical education management.

Received: 5 March 2013 **Accepted:** 5 October 2013

1- MSc in Physical Education, Department of Basic Sciences, Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
2- MSc in Educational Management, Department of Nursing, Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
3- PhD Student in Teaching English Language, Department of Basic Sciences, Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
4- PhD Student in Physical Education, Department of Basic Sciences, Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran. (**Corresponding author**)
E-mail: mottaghym@yahoo.com

Iranian Nursing Scientific Association

Journal Of

Health Promotion Management

ISSN: 2251-8614 Vol.3 No.1 (Serial 9) Winter 2014

Effect of educational program based on "Orem Self Care Model" on quality of life in patients with migraine.....86
Omatreza S, Moshtagh Eshgh Z, Eshagh M, Hekmatafshar M, Naieni Mohamad K

Assessment the related factors to hospital information system acceptance according to "Competing Values Framework".....87
Tabibi SJ, Farhangi AA, Nasiripour AA, Baradaran Kazemzadeh R, Ebrahimi P

Correlation between perceived social support and self-care behaviors among patients with heart failure.....88
Alizadeh Z, Ashktorab T, Nikravan Mofrad M, Zayeri F

Identification of risk factors interactions in children with cerebral palsy using multifactor dimensionality reduction method.....89
Zare Delavar S, Bakhshi E, Soleimani F, Biglarian A

The application of Total Quality Management and its correlation with the effectiveness of physical education management at the universities of medical sciences.....90
Rohani Z, Mansoorian M, Amiri M, Mottaghy MR

Correlation between attitude, subjective norm, self-efficacy and intention to physical activity in female students.....91
Hosseini M, Khavari Z, Yaghmaei F, Alavi Majd H, Jahanfar M, Heidari P

The benefits and barriers of physical activity in age groups of East Azerbaijan Province.....92
Salehzadeh K, Fathi Rezaie Z, Zamani Sani SH

A review of nurses 'performance appraisal in Iran.....93
Nikpeym N, Abed-Saeedi Z, Azargashb Z, Alavi-Majd H