



مجلة جامعة السعيد للعلوم الإنسانية

Al – Saeed University Journal of Humanities Sciences

journal@alsaeeduni.edu.ye

Vol (8), No(3), Dec., 2025

ISSN: 3104 – 8951 (Print)

المجلد(8)، العدد(3)، 2025م

ISSN: 3104-896X (Online)



أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية: دراسة ميدانية في مستشفى الروضة بمحافظة تعز

الباحث/ عبدالرحمن محمد عبدالله السامعي

طالب دكتوراه، إدارة صحية، جامعة تعز

alsamei20144@gmail.com

د/ عبدالرحمن محمد أحمد السفياي

أستاذ مشارك، كلية العلوم الإدارية، جامعة تعز

Alsufyani2009@gmail.com

نشر ملخص رسالة علمية بعد إجازتها علميا من جامعة تعز أكتوبر 2025م.

تاريخ قبوله للنشر 2025/10/26م

تاريخ تسليم البحث 2025/9/19م

journal.alsaeeduni.edu.ye

موقع المجلة:

أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية: دراسة ميدانية في مستشفى الروضة بمحافظة تعز

الباحث/ عبدالرحمن محمد عبدالله السامعي

طالب دكتوراه، إدارة صحية، جامعة تعز

د/ عبدالرحمن محمد أحمد السفيتاني

أستاذ مشارك، كلية العلوم الإدارية، جامعة تعز

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمحافظة تعز، وقياس أثر إدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة ومنفردة في تحقيق الفاعلية التنظيمية. وشمل مجتمع الدراسة جميع الموظفين في مستشفى الروضة والبالغ عددهم (100) موظفاً، وتم استخدام طريقة الحصر الشامل لتحديد العينة، وتم توزيع (100) استبانة على عينة الدراسة، استرجعت (70) استبانة، واستبعدت (4) استبانات لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي، وتم اعتماد (66) استبانة في التحليل الإحصائي. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وعدد من الأساليب الإحصائية، مثل: المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل ارتباط بيرسون، والانحدار الخطي البسيط والمتعدد. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمحافظة تعز جاء مرتفع، وكذلك مستوى الفاعلية التنظيمية جاء مرتفع، كما أظهرت النتائج أن هناك أثراً ذو دلالة إحصائية لإدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة (التزام الإدارة العليا، التركيز على العملاء، التركيز على الموارد البشرية، العمليات الداخلية، التحسين المستمر)، في تحقيق الفاعلية التنظيمية، وكان التأثير لكل من بعدي (التركيز على المستفيدين، العمليات الداخلية)، بينما كل من (بعد التزام الدارة العليا، التركيز على الموارد البشرية، التحسين المستمر) لم يكن لهما تأثير دال إحصائياً في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمحافظة تعز.

الكلمات المفتاحية: إدارة الجودة الشاملة، الفاعلية التنظيمية، مستشفى الروضة بمحافظة تعز.

Organizational Effectiveness: A Field Study at Al-Rawdah Hospital in Taiz Governorate

Abdul Rahman Mohammed Abdullah Al-Samai

Master's Student in Health Administration, Taiz University

Abdul Rahman Mohammed Al-Sufyani

Associate Professor, Taiz University

Abstract

This study aimed to identify the level of Total Quality Management (TQM) and organizational effectiveness at Al Rawdah Hospital in Taiz Governorate, and to measure the impact of TQM, in its combined and individual dimensions, on achieving organizational effectiveness. The study population included all (100) employees at Al Rawdah Hospital. A comprehensive census method was used to determine the sample, and (100) questionnaires were distributed to the study sample. (70) questionnaires were returned, (4) questionnaires were excluded for not being suitable for statistical analysis, and (66) questionnaires were adopted in the statistical analysis. To achieve the objectives of the study, the descriptive analytical approach was used, and a number of statistical methods, such as: the arithmetic mean, the standard deviation, Pearson's correlation coefficient, and simple and multiple linear regression. The results of the study showed that the level of total quality management and organizational effectiveness in Al Rawdah Hospital in Taiz Governorate was high, as was the level of organizational effectiveness. The results also showed that there was a statistically significant effect of total quality management in all its dimensions. In achieving organizational effectiveness, the impact was significant for both dimensions (focus on beneficiaries, internal operations), while both (senior management commitment dimension, focus on human resources, continuous improvement) did not have a statistically significant impact on achieving organizational effectiveness in Al Rawdah Hospital in Taiz Governorate.

Keywords: total quality management, organizational effectiveness, Al Rawdah Hospital in Taiz Governorate.

المقدمة:

تمثل المستشفيات أحد أهم مؤسسات الرعاية الصحية التي يقع على عاتقها مسؤولية تقديم خدمات ذات جودة عالية تلبي توقعات المرضى وتستجيب لمتطلبات المجتمع. وفي ظل التغيرات المتسارعة في بيئة العمل الصحي، وارتفاع مستوى المنافسة، وتعدد احتياجات المستفيدين. وتعتبر فاعلية المنظمة ضرورية لإدارة المنظمة لأنها تقيس دقة وكفاءة المنظمة في تحقيق أهداف أعمالها (Al Khalifa, 2021)، وقدرتها على استغلال فرص بيئتها للوصول الى الموارد النادرة والقيمة لأداء وظيفتها (Sadq et al., 2020). ويشير Tuan (2021) بأن فاعلية المنظمة تحقق للمنظمات تقييم الوسائل المستخدمة (المدخلات) والعمليات والمنتجات (المخرجات) والنتائج وبالتالي تقييم الموارد الاقتصادية والتكاليف والنتائج وجودة الخدمة والأداء المالي والكفاءة الشاملة، ووفقاً لقياسات النجاح، يمكن اعتبار المنظمة فاعلة إذا كانت قادرة على تحقيق ضمان الخبرة النادرة والمهارات والموارد القيمة الممثلة في رأس المال الفكري، كما أصبحت إدارة الجودة الشاملة (TQM) أحد أهم المداخل الإدارية الحديثة التي تسعى المنظمات الصحية إلى تبنيها من أجل تعزيز كفاءتها وفعاليتها التنظيمية. إن إدارة الجودة الشاملة تقوم على مجموعة من المبادئ الجوهرية، أبرزها التركيز على المريض باعتباره محور العملية الصحية، والتحسين المستمر للعمليات، والمشاركة الفعالة للعاملين على اختلاف مستوياتهم، واتخاذ القرارات استناداً إلى البيانات والحقائق. ومن خلال هذه المبادئ، يمكن للمستشفيات أن تطور أنظمتها الداخلية وتبني ثقافة تنظيمية قائمة على الجودة، بما يساهم في رفع مستوى الأداء الكلي وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد (Deming, 1986؛ Oakland, 2014). وتبرز أهمية دراسة أثر إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات بشكل خاص، كونها لا تساهم فقط في تحسين مستوى الخدمات الطبية المقدمة، بل تؤثر أيضاً في تحقيق الفاعلية التنظيمية، من خلال زيادة القدرة على التكيف مع التغيرات البيئية، ورفع كفاءة العمليات التشغيلية، وتحقيق رضا المرضى والعاملين، وتقليل الهدر في التكاليف والوقت (Al-Damen, 2017؛ Al-Shdaifat, 2015)، كما أن الفاعلية التنظيمية تمثل أحد المؤشرات الرئيسية لنجاح المستشفى في تحقيق أهدافه ورسالة وجودته، ومن هنا، فإن البحث في العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية في المستشفيات يمثل مجالاً علمياً وتطبيقياً مهماً، إذ يسعى إلى تقديم تصور واضح لكيفية توظيف مبادئ الجودة الشاملة كإطار إداري استراتيجي لتحسين الأداء وتعزيز القدرة التنافسية للمؤسسات الصحية، ويحد علم الباحث لا يوجد دراسة بحثية لأثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في المستشفيات في البيئة اليمنية، ومن هنا جاءت الحاجة لدراسة هذا الموضوع وسد الفجوة البحثية.

مشكلة الدراسة:

تواجه المستشفيات في العصر الحديث عموماً وفي بلدنا خصوصاً ضغوطاً متزايدة نتيجة التغيرات المستمرة في بيئة العمل الصحي، وارتفاع توقعات المرضى، وتنامي حدة المنافسة بين مقدمي الخدمات الطبية، كل ذلك جعل موضوع إدارة الجودة الشاملة من الموضوعات التي تلقى

اهتماماً واسعاً في منظمات الأعمال على اختلاف أنواعها وأحجامها وفي قطاع المستشفيات على وجه التحديد لأن فلسفة إدارة الجودة الشاملة تركز على المريض أو (المستفيد)؛ وذلك بتحقيق الجودة المتمثلة في تطوير الخدمات الصحية بما يلبي احتياجاته ورغباته المتنامية والتي لا تأتي إلا بعمل الأشياء الصحيحة بالطريقة الصحيحة من أول مرة، وهذا يعني تقليل الهدر في الموارد وبالتالي تقليل التكاليف وتقليل الوقت اللازم لإنجاز الخدمات للمريض مما يقلل من شكاوي المرضى وكسب رضاهم (إبراهيم ومحمود، 2025). وفي هذا الصدد يشير أبا بكر وآخرون (2019) إلى كون الفاعلية التنظيمية ترتبط بشكل وثيق بمدى نجاح المنظمات في ظل عدم التأكيد البيئي، كونها تعكس قدرة المنظمة على تحقيق الأهداف التي أنشئت من أجلها، والنتائج المطلوب الوصول إليها، وكذلك قدرتها على الحفاظ على النظام الفعال للأنشطة والعمليات الداخلية والاجراءات الخاصة بأداء العمل المطلوب، ومدى قدرتها على التكيف والاستخدام الأمثل لكافة الموارد المتاحة في البيئة الداخلية ويذكر (Awais, et. al. 2023) أن مميزات الفاعلية التنظيمية متعددة المصادر والتي من ضمنها إدارة الجودة الشاملة، ما يعني أنه في ظل الاهتمام المتزايد والادراك بأن الفاعلية التنظيمية هي مفهوم أساسي في الثقافة المؤسسية للمنظمات المعاصرة، فضلاً عن كونها شرطاً أساسياً لنجاحها واستمراريتها والقدرة على التكيف البيئي والتكامل وتحقيق الأهداف أظهرت الحاجة إلى تبني استراتيجيات مرنة تساعدها في التغلب على جميع العوامل والتحديات التي تؤثر على العمل.

وفي ظل هذه التحديات، برزت إدارة الجودة الشاملة كمدخل إداري استراتيجي يهدف إلى تحسين الأداء المؤسسي، وضمان تقديم خدمات صحية ذات كفاءة وفاعلية عالية. وقد أظهرت العديد من الدراسات العلاقة الإيجابية بين إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية ومنها دراسة (Al-Shdaifat 2015) التي تناولت تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية، حيث توصلت إلى أن تبني مبادئ الجودة يسهم بشكل ملموس في تحسين العمليات الداخلية وزيادة رضا المرضى، مما يعزز الفاعلية التنظيمية، كما أشار (Al-Damen 2017) في دراسته إلى أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة له أثر مباشر على تحسين الأداء المؤسسي والفاعلية، من خلال تطوير ثقافة تنظيمية قائمة على المشاركة والتحسين المستمر، وفي هذا السياق أوضح طاهر (2019) أن إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية تسهم في تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد وتقليل الهدر، وهو ما ينعكس إيجاباً على فاعلية الأداء التنظيمي. كما أضاف (Oakland 2014) أن الجودة الشاملة لا تقتصر على تحسين الخدمة، بل تؤسس لنظام إداري متكامل يساعد على رفع مستوى الكفاءة والفاعلية طويلة المدى. وبذلك، فإن أهمية إدارة الجودة الشاملة تنبع من كونها تمثل إطاراً استراتيجياً شاملاً يساعد المستشفيات على تحقيق التوازن بين الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين، وهو ما يعد جوهر الفاعلية التنظيمية، ومع ذلك وبالرغم من الأهمية الملحة لهاذين المفهومين، والعلاقة التأثيرية، إلا أن القائمين على المستشفيات في بلدنا يعانون من قصور في إدراك أهمية هذه المتغيرات والعلاقة التأثيرية بينهم، وفي ضوء ما سبق، يمكن صياغة مشكلة الدراسة من خلال طرح التساؤل الآتي:

ما أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

وتتفرع من التساؤل الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

ما مستوى ممارسة إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

ما مستوى الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

هل هناك علاقة بين ممارسة إدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة ومنفردة وتحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

ما أثر التزام الإدارة العليا في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

ما أثر التركيز على المستفيدين في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

ما أثر التركيز على الموارد البشرية في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

ما أثر العمليات الداخلية في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

ما أثر التحسين المستمر في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز؟

أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة بالآتي:

الهدف الرئيس: قياس أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

الأهداف الفرعية:

- 1- تحديد مستوى ممارسة إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- 2- تحديد مستوى تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- 3- معرفة هل هناك علاقة بين ممارسة إدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة ومنفردة وتحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- 4- قياس أثر التزام الإدارة العليا في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- 5- قياس أثر التركيز على المستفيدين في تحقيق الفاعلية التنظيمية لتحديد مستوى ممارسة إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- 6- قياس أثر التركيز على الموارد البشرية في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- 7- قياس أثر العمليات الداخلية في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- 8- قياس أثر التحسين المستمر في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في الآتي:

أ- الأهمية العلمية:

تبرز أهمية هذه الدراسة من حيث الأهمية العلمية من خلال ما يلي:

- 1- تقليص الفجوة العلمية من خلال بناء نموذج معرفي متكامل يوضح أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية، والذي لم تتطرق إليه الدراسات السابقة حد علم الباحث.

2- كما تبرز الأهمية من خلال ما يمكن أن تضيفه الدراسة الحالية من تأصيل علمي قد يسهم في زيادة المعرفة والتراكم المعرفي حول المتغيرين، كما أنها تمثل إسهاماً متواضعاً للمكتبة اليمنية والباحثين في المستقبل.

ب- الأهمية العملية:

تبرز أهمية هذه الدراسة من حيث الأهمية العملية من خلال ما يلي:

1- النتائج التي من الممكن الوصول إليها والتوصيات المبنية عليها حيث قد تساعد في توجيه صنّاع القرار ومتخذي في المستشفيات الأهلية بمدينة تعز من رفع مستوى ممارسة إدارة الجودة الشاملة وصولاً لرفع مستوى الفاعلية التنظيمية.

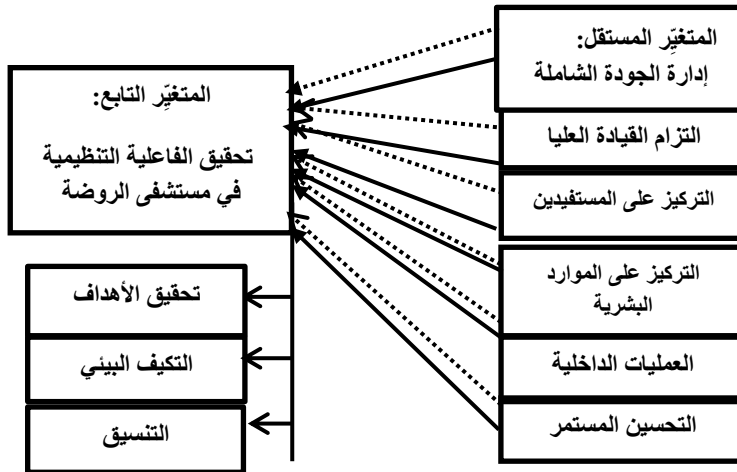
2- بيان أهمية التأثير الجوهري لممارسة إدارة الجودة الشاملة في الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

3- كما تبرز الأهمية من خلال ما ستتوصل إليه الدراسة من مقترحات بحثية مستقبلية لدراسة الموضوع من زوايا واتجاهات أخرى.

الأنموذج المعرفي للدراسة:

تبعاً لمشكلة وأهداف الدراسة ومن خلال إطلاع الباحث على العديد من الدراسات السابقة والنماذج الفكرية التي تناولت متغيرات الدراسة وتحليل ذلك والاستفادة منها بما يخدم الدراسة الحالية والوصول إلى أنموذج معرفي يعبر عن العلاقة التأثيرية بين متغيري الدراسة المتمثلة بإدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية، وبما يتوافق ويتلاءم مع مجال وبيئة الدراسة الحالية

الأنموذج المعرفي للدراسة



----- العلاقة

———— الأثر

فرضيات الدراسة:

وفقاً لمشكلة وأهداف الدراسة والأنموذج المعرفي للدراسة يمكن صياغة فرضيات الدراسة على النحو الآتي:

الفرضية الرئيسة الأولى(H1):

H1. لا يوجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة بأبعاده مجتمعة وتحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

ويتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية:

H1.a. لا يوجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين التزام الإدارة العليا وتحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

H1.b. لا يوجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين التركيز على المستفيدين وتحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

H1.c. لا يوجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين التركيز على الموارد البشرية وتحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

H1.d. لا يوجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين العمليات الداخلية وتحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

H1.e. لا يوجد علاقة ذو دلالة إحصائية بين التحسين المستمر وتحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

الفرضية الرئيسة الثانية(H1):

H1. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة الجودة الشاملة بأبعاده مجتمعة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

ويتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية:

H2.a. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لالتزام الإدارة العليا في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

H2.b. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتركيز على المستفيدين في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

H2.c. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتركيز على الموارد البشرية في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

H2.d. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعمليات الداخلية في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

H2.e. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحسين المستمر في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة الحالية على إدارة الجودة الشاملة بوصفه متغيراً مستقلاً بأبعاده الخمسة: (التزام الإدارة العليا، التركيز على العملاء، التركيز على الموارد البشرية، العمليات الداخلية، التحسين المستمر)، والفاعلية التنظيمية بوصفها متغيراً تابعاً وتشمل ثلاثة أبعاد هي: (تحقيق الأهداف، التكيف البيئي، التنسيق).

الحدود المكانية: يقتصر التطبيق الميداني للدراسة الحالية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

الحدود البشرية: سيقصر التطبيق الميداني للدراسة الحالية على موظفي مستشفى الروضة بمدينة تعز.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

إدارة الجودة الشاملة:

هي قدرة مستشفى الروضة بمدينة تعز في إحداث تغييرات جذرية في أسلوب عمل المستشفى وفي فلسفتها وأهدافها، بهدف القيام بتحسينات شاملة على كافة مراحل العمل وبإتقان في جميع مراحل العمل بما يحقق رغبات العملاء ويفوق توقعاتهم.

التزام الإدارة العليا:

وتعرف بالتزام الإدارة العليا في مستشفى الروضة بنشر وتطبيق مبادئ الجودة الشاملة في المستشفى لتقديم الخدمات للعملاء بمستويات عالية من الجودة، وتحقيق مركز تنافسي متقدم.

التركيز على المستفيدين:

ويعرف بأنه قدرة مستشفى الروضة بمدينة تعز على تحسين الخدمات المقدمة للمستفيدين بهدف تحقيق رضاهم، وتوفير متطلباتهم واحتياجاتهم بتكلفة أقل وبسرعة كبيرة وبجودة عالية.

التركيز على الموارد البشرية:

ويعرف بأنه تعمل إدارة مستشفى الروضة بمدينة تعز بأشراك وتمكين العاملين في كل مراحل إدارة الجودة الشاملة، واتخاذ القرارات، وتشجيعهم وتقبل مقترحاتهم الإبداعية في التحسين والتطوير في المستشفى.

العمليات الداخلية:

وتعرف بقدرة مستشفى الروضة بمدينة تعز بأجراء كل العمليات الداخلية بقدر عالٍ من التركيز والدقة الخلية من الأخطاء، أو صفرية الأخطاء من أول مرة.

التحسين المستمر:

ويعرف على أنه منهجية تمارسها مستشفى الروضة بمدينة تعز بهدف التطوير المستمر لكافة العمليات والأفراد والخدمات من خلال تطوير سياساتها وأليات العمل وتطوير مهارات الموظفين لتحسين أدائهم وتطوير الخدمات وتحسين جودتها.

الفاعلية التنظيمية:

وتعرف بقدرة مستشفى الروضة بمدينة تعز على التكيف مع التغيرات المحيطة بها، وتحقيق أهدافها من خلال ما تمتلكه من موارد، بما يمكنها من تقديم أفضل الخدمات الصحية للمستفيدين منها.

تحقيق الأهداف:

ويعرف بقدرة مستشفى الروضة بمدينة تعز على وضع أهداف واضحة ومحددة وقابلة للتطبيق، وترجمتها على أرض الواقع، خلال فترة زمنية معينة، بما يلبي حاجات ورغبات المستفيدين من الخدمة الصحية.

التكيف البيئي:

ويعرف بقدرة مستشفى الروضة بمدينة تعز على إعادة هندسة عملياتها، بما يمكنها من التنبؤ بالمشكلات البيئية الداخلية والخارجية سواء الحالية أو المستقبلية وقدرتها على إيجاد الحلول لها.

التنسيق:

ويعرف بقدرة مستشفى الروضة بمدينة تعز على توحيد جهود الأقسام والوحدات الإدارية كوحدة واحدة، وتعزيز العلاقات الانسانية بين العاملين، وخلق بيئة تنظيمية داعمة للتعاون والعمل بروح الفريق الواحد.

الدراسات السابقة:**1- دراسة سلمان (2024) بعنوان "تأثير الجودة الشاملة في الفاعلية التنظيمية: دراسة تحليلية في بعض كليات الجامعة المستنصرية".**

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في بعض كليات الجامعة المستنصرية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (60) من الأساتذة والموظفين في ثلاث كليات من الجامعة المستنصرية، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي معنوي لإدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية بكل أبعادها بشكل جماعي ومنفرد.

2-دراسة حمادي ورحالي (2024) بعنوان "دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية: دراسة تحليلية في الشركة الجزائرية للكهرباء والغاز - فرع برهوم - ولاية المسيلة".

هدفت الدراسة إلى معرفة دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في الشركة الجزائرية للكهرباء والغاز - فرع برهوم - ولاية المسيلة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (72) عاملاً في الشركة تم اعتمادهم بالحصر الشامل، وتوصلت الدراسة إلى وجود دور إيجابي معنوي لإدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية.

3-دراسة حزام والسففاني (2024) بعنوان "أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء الوظيفي في ظل وجود الالتزام التنظيمي كمتغير وسيط: دراسة تطبيقية في المستشفى العسكري العام بمحافظة تعز - الجمهورية اليمنية".

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء الوظيفي، وكذلك أثر إدارة الجودة الشاملة في الالتزام التنظيمي، والاثر غير المباشر لإدارة الجودة الشاملة في الأداء التنظيمي في ظل وجود الالتزام التنظيمي في المستشفى العسكري العام بمحافظة تعز، وقد اعتمدت الدراسة على

المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (237) عاملاً في المستشفى، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر مباشر لإدارة الجودة الشاملة في الأداء الوظيفي، وكذلك وجود أثر غير مباشر لإدارة الجودة الشاملة في الأداء الوظيفي من خلال الالتزام التنظيمي.

4-دراسة الشامي والصوفي (2024) بعنوان "أثر إدارة الجودة الشاملة على تحسين الأداء التنظيمي دراسة حالة على المستشفيات الخاصة في اليمن"

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر إدارة الجودة الشاملة على تحسين الأداء التنظيمي في المستشفيات الخاصة في اليمن، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (444) عاملاً، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي معنوي لإدارة الجودة الشاملة على تحسين الأداء التنظيمي في المستشفيات الخاصة في اليمن.

5-دراسة صغير والمرهضي (2024) بعنوان "أثر إدارة الجودة الشاملة (TQM) في الأداء الاستراتيجي: دراسة ميدانية في شركات الاتصالات اليمنية بأمانة العاصمة"

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر إدارة الجودة الشاملة في الأداء الاستراتيجي في شركات الاتصالات اليمنية بأمانة العاصمة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (975) موظفاً في شركات الاتصالات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء وعددها (5) شركات هي (شركة سبأفون، شركة You، شركة يمن موبايل، شركة تيليمن، المؤسسة العامة للاتصالات)، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك أثراً ذو دلالة إحصائية لإدارة الجودة الشاملة (TQM) في الأداء الاستراتيجي في شركات الاتصالات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء.

6-دراسة الأسد والمحمودي (2024) بعنوان "أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الأداء المؤسسي للبنوك التجارية اليمنية العاملة بأمانة العاصمة"

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة بأبعادها: (التركيز على العميل- التحسين المستمر- مشاركة العاملين- دعم والتزام الإدارة العليا- التركيز على العمليات) في الأداء المؤسسي للبنوك التجارية اليمنية العاملة بأمانة العاصمة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (304) موظفاً في (7) بنوك تجارية، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك أثراً ذو دلالة إحصائية لإدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي، كما أظهرت النتائج وجود أثر معنوي لكلاً من: (بعد التركيز على العميل- بعد التحسين المستمر- بعد دعم والتزام الإدارة العليا- بعد التركيز على العمليات) في الأداء المؤسسي، بينما بعد مشاركة العاملين لم يظهر له أي أثر ذو دلالة إحصائية في الأداء المؤسسي للبنوك التجارية اليمنية العاملة بأمانة العاصمة.

- 7-دراسة سعيدي وصالوي (2023) بعنوان "دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية". هدفت الدراسة إلى معرفة دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في الشركة الوطنية لتوزيع الكهرباء والغاز في قالمه، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (104)، من موظفي الشركة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية معنوية بين إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية، كذلك وجود أثر معنوي لإدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية.
- 8-دراسة (Wassan et al (2022 بعنوان "أثر ممارسة إدارة الجودة الشاملة على الاستدامة

في الأداء التنظيمي"

"IMPACT OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM) PRACTICES ON SUSTAINABILITY AND ORGANISATIONAL PERFORMANCE"

هدفت الدراسة إلى معرفة دور إدارة الجودة الشاملة على الاستدامة في الأداء في شركات التصنيع في كراتشي وحيدر أباد، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (300)، من موظفي شركات التصنيع في كراتشي وحيدر أباد في باكستان، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي معنوي لإدارة الجودة الشاملة في استدامة الأداء التنظيمي.

- 9-دراسة (Tareke (2020 بعنوان "أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي"

"The Effect of Total Quality Management Critical Success Factors on Organizational Performance"

هدفت الدراسة إلى معرفة دور إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي في شركة Kombolcha، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (181)، من موظفي الشركة، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي معنوي لإدارة الجودة الشاملة في الأداء التنظيمي.

- 10-دراسة شطناوي وأبو صالح (2016) بعنوان "أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات الخاصة الأردنية".

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر إدارة الجودة الشاملة بأبعادها (التركيز على المريض والتحسين المستمر للأداء والتركيز على العمليات والرقابة الوقائية ودعم الإدارة العليا) في تحقيق الفاعلية التنظيمية بعناصرها (تحقيق الأهداف والتكيف البيئي والتكامل) في المستشفيات الخاصة الأردنية من وجهة نظر العاملين بالوظائف الإشرافية فيها، حيث تكون مجتمع الدراسة من المستشفيات الخاصة الأردنية والبالغ عددها (61) مستشفى، تم اختيار (8) مستشفيات منها، حاصلة على شهادات الاعتماد المحلية والدولية بالجودة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض البيانات ومناقشتها، والاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (394)، وتم استعادة (215) منها فقط، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود أثر إيجابي معنوي لإدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية.

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

أن أغلب الدراسات السابقة التي استطاع الباحث الحصول عليها، تناولت أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في قطاعات أخرى، غير القطاع الصحي، مثل: القطاع المصرفي، والأمني، والتعليمي، ولم تتناول أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية في القطاع الصحي في البيئة اليمنية، حد علم الباحث، ما دعت الحاجة إلى سد هذا الفراغ في الدراسات السابقة، بدراسة أثر إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية، وهذا يشكل إضافة نوعية للمكتبة اليمنية والعربية

الإطار النظري للدراسة:

إدارة الجودة الشاملة:

اصبحت إدارة الجودة الشاملة (Total Quality Management – TQM) واحدة من أبرز المداخل الإدارية التي تسعى المؤسسات المعاصرة إلى تبنيها لمواجهة التحديات المتسارعة في بيئة الأعمال. ويعود الاهتمام المتزايد بهذا المفهوم إلى قدرته على تحسين الكفاءة التشغيلية، وتعزيز رضا العملاء، وبناء ثقافة تنظيمية قائمة على التحسين المستمر (Goetsch & Davis, 2016)، وقد أظهرت الأدبيات أن نجاح المؤسسات، سواء كانت صناعية أو خدمية أو صحية، أصبح مرهوناً بمدى قدرتها على تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في مختلف عملياتها (Evans & Lindsay, 2017).

مفهوم إدارة الجودة الشاملة:

تنوعت التعريفات الخاصة بإدارة الجودة الشاملة نتيجة لاختلاف المدارس الفكرية، إلا أن معظمها يركز على البعد الشمولي والمشاركة. حيث عرّفها (Goetsch & Davis, 2016) بأنها "أسلوب إداري شامل يسعى إلى إحداث تحسينات مستمرة في جميع جوانب المنظمة من خلال مشاركة جميع الموظفين في تحقيق رضا العملاء". بينما يرى (Evans & Lindsay, 2017) أنها "فلسفة إدارية تركز على العميل، وتسعى لتحقيق التميز عبر مشاركة الموارد البشرية والتحسين المستمر للعمليات".

ويلاحظ أن التعريفات جميعها تشترك في ثلاثة عناصر جوهرية:

- الشمولية: حيث تشمل الجودة جميع الأنشطة والعمليات.
- التركيز على العميل: باعتباره الغاية النهائية لأي عملية تطوير.
- التحسين المستمر والمشاركة: من خلال دمج الموظفين كجزء أساسي من عملية الجودة.

أهمية إدارة الجودة الشاملة:

تُعَدُّ إدارة الجودة الشاملة (Total Quality Management – TQM) من أبرز المداخل الإدارية الحديثة التي أثبتت فعاليتها في تعزيز القدرة التنافسية للمنظمات وتحقيق التميز المستدام. وتكمن أهميتها في كونها فلسفة إدارية شمولية تهدف إلى تحسين جودة المنتجات والخدمات بشكل مستمر، عبر إشراك جميع العاملين في المنظمة، وتعزيز ثقافة تنظيمية قائمة على التحسين والابتكار (Oakland, 2014).

مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

1-مرحلة الالتزام والدعم القيادي: تبدأ من الإدارة العليا (مدير المستشفى والإدارة التنفيذية) بتبني فلسفة الجودة كخيار استراتيجي، ثم صياغة رؤية ورسالة صحية تركز على "رعاية أمانة وفعالة وملتزمة حول المريض"، وتخصيص الموارد البشرية والتقنية اللازمة (أطباء، ممرضين، أنظمة معلومات صحية). ويؤكد (Alharbi, 2014) أن التزام القيادة في المستشفيات عامل حاسم لإنجاح برامج الجودة.

2-مرحلة التوعية والتثقيف والتدريب: نشر ثقافة الجودة بين الكوادر الصحية (أطباء، ممرضين، فنيين، إداريين).

- تدريب الطواقم على:

- بروتوكولات سلامة المرضى.

- المعايير العالمية (مثل JCI – Joint Commission International).

- استخدام الأدوات الإحصائية لمراقبة الأداء.

يذكر (Mosadeghrad, 2014) أن غياب التدريب المستمر يمثل أحد أهم معوقات الجودة في المستشفيات.

3-مرحلة التشخيص والتحليل (تقييم الوضع الصحي الراهن): تحليل العمليات الطبية والإدارية:

- إجراءات دخول المرضى.

- التشخيص والعلاج.

- إدارة الأدوية والمستلزمات الطبية.

- تحديد نقاط القوة (كفاءة الطاقم الطبي) والضعف (طول فترة الانتظار، أخطاء دوائية).

استخدام أدوات مثل:

- تحليل السبب الجذري (Root Cause Analysis).

- خرائط سير العمليات (Patient Flowcharts).

أشار (Juran, 1992) إلى أن التشخيص الدقيق للعمليات الصحية شرط أساسي لتحقيق التحسين.

4-مرحلة التخطيط للجودة: وضع أهداف قابلة للقياس مثل:

- تقليل معدل العدوى داخل المستشفى بنسبة 20%.

- رفع نسبة رضا المرضى إلى 90%.

- تقليل الأخطاء الطبية المرتبطة بالأدوية.

- إعداد بروتوكولات إكلينيكية (Clinical Guidelines).

- تحديد مؤشرات أداء رئيسية (KPIs) مثل: معدل بقاء المريض، مدة الإقامة، رضا المريض.

وفقاً لـ (WHO, 2018) التخطيط الفعال للجودة في المستشفيات يقلل التكاليف ويحسن نتائج

الرعاية الصحية.

5-مرحلة التنفيذ:

- تطبيق البرامج والخطط على أرض الواقع:
- تحسين بيئة المستشفى (النظافة، مكافحة العدوى).
- استخدام السجلات الطبية الإلكترونية لتقليل الأخطاء.
- إشراك المرضى في قرارات العلاج.
- تكوين فرق تحسين الجودة من مختلف الأقسام (الطوارئ، الجراحة، المختبرات).
- يؤكد (Evans & Lindsay, 2017) أن التنفيذ في المجال الصحي يتطلب تعاونًا متعدد التخصصات.

6-مرحلة المتابعة والرقابة: مراقبة تطبيق معايير الجودة عبر:

- التدقيق السريري (Clinical Audit).
- تقارير حوادث المرضى (Incident Reporting).
- نظام مؤشرات الأداء الصحي (Health KPIs).
- استخدام أدوات إحصائية مثل SPC – Statistical Process Control لمتابعة التباين في العمليات الطبية.
- يذكر (Donabedian, 2003) أن تقييم الجودة الصحية يجب أن يكون على ثلاثة مستويات: البنية (Structure)، العمليات (Process)، والنتائج (Outcomes).

7-مرحلة التحسين المستمر:

- تطبيق فلسفة كايزن Kaizen في الخدمات الطبية والإدارية.
- مراجعة دورية للخطط والبروتوكولات لمواكبة المستجدات الطبية.
- تبادل الخبرات بين الأقسام لتحسين الممارسات السريرية.
- أشار (Imai, 1986) إلى أن التحسين المستمر في المؤسسات الصحية يؤدي إلى رفع مستوى السلامة وتقليل الأخطاء الطبية.

التحديات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

- رغم فوائدها، تواجه TQM مجموعة من التحديات مثل:
- مقاومة التغيير من جانب بعض الموظفين.
- الحاجة إلى استثمارات كبيرة في التدريب وبناء القدرات.
- طول الفترة الزمنية لتحقيق نتائج ملموسة.
- صعوبة دمج أدوات الجودة مع الاستراتيجيات التقليدية في بعض المؤسسات (Oakland, 2014؛ Evans & Lindsay, 2017).

الفاعلية التنظيمية:

تطور مفهوم الفاعلية التنظيمية:

ظهر الاهتمام بالفاعلية التنظيمية في خمسينيات القرن العشرين مع بروز نظرية النظم المفتوحة التي اعتبرت المنظمة كياناً يتفاعل مع بيئته ويعتمد على استمرارية تدفق الموارد (Katz & Kahn, 1978). ومع مرور الوقت، طوّرت المدارس الفكرية نماذج متعددة لفهم الفاعلية:

- مدخل تحقيق الأهداف (Goal Attainment Approach): يرى أن الفاعلية تقاس بمدى قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها المعلنة (Etzioni, 1964).
- مدخل الموارد والنظم (System Resource Approach): يركز على قدرة المنظمة على الحصول على الموارد من بيئتها واستخدامها بفاعلية (Yuchtman & Seashore, 1967).
- مدخل العمليات الداخلية (Internal Process Approach): يهتم بمدى الانسجام الداخلي، الاتصال الفعال، رضا العاملين، وكفاءة العمليات (Likert, 1967).
- المدخل المتكامل أو القيمي المتعدد (Multiple Constituency / Competing Values Approach): يقترح أن الفاعلية مفهوم متعدد الأبعاد يجمع بين الأهداف، العمليات، البيئة، والموارد (Cameron & Whetten, 1983).

مفهوم الفاعلية التنظيمية:

- تعددت التعريفات بحسب اختلاف المدارس الفكرية، ومن أبرزها:
- Etzioni (1964): الفاعلية هي "مدى نجاح المنظمة في تحقيق أهدافها".
- Yuchtman & Seashore (1967): الفاعلية هي "قدرة المنظمة على استغلال البيئة للحصول على الموارد الحيوية".
- Likert (1967): الفاعلية هي "قدرة المنظمة على الحفاظ على انسجامها الداخلي وكفاءة عملياتها".
- Steers (1977): الفاعلية "عملية معقدة تتضمن تحقيق الأهداف، الحفاظ على التوازن الداخلي، والتكيف مع التغيرات البيئية".
- Cameron & Whetten (1983): الفاعلية "قدرة المنظمة على تحقيق أهداف متعددة ومتناقضة أحياناً، عبر أبعاد تشمل الإنتاجية، الاستقرار، النمو، والمرونة".
- Richard et al. (2009): الفاعلية "تشمل مجموعة واسعة من مؤشرات الأداء المالية وغير المالية، مثل الربحية، العائد على الاستثمار، رضا العملاء، الابتكار، والقدرة التنافسية".

النظرية لتعريف الفاعلية:

- من خلال مراجعة الأدبيات يمكن تصنيف التعريفات إلى ثلاث اتجاهات أساسية:
- الاتجاه الأحادي البعد (Unidimensional): يركز على معيار واحد مثل تحقيق الأهداف (Etzioni, 1964).
- الاتجاه المتعدد الأبعاد (Multidimensional): يجمع بين الأهداف، الموارد، العمليات، والعلاقات البيئية (Cameron & Steers, 1977; Whetten, 1983).
- الاتجاه الحديث (Contemporary Approach): يدمج بين الأبعاد المالية وغير المالية، ويركز على أصحاب المصلحة (Richard et al., 2009).

أهمية تحقيق الفاعلية التنظيمية:

تُعَدُّ الفاعلية التنظيمية (Organizational Effectiveness) من المفاهيم الجوهرية في علم الإدارة، إذ تمثل المؤشر الذي يُحدد من خلاله مدى نجاح المنظمة في أداء وظائفها وتحقيق أهدافها. وتتبع أهميتها من كونها أداة أساسية لقياس قدرة المنظمة على البقاء، التكيف، والنمو في بيئة تتسم بالتغير والتعقيد (Cameron & Whetten, 1983)، وتتمثل أهمية الفاعلية التنظيمية فيما يلي:

- 1- تحقيق الأهداف الاستراتيجية: تُعد الفاعلية التنظيمية شرطاً رئيسياً لنجاح أي منظمة، حيث تمكّنها من ترجمة رؤيتها ورسالتها إلى أهداف عملية قابلة للتحقيق. فالمنظمة الفاعلة هي القادرة على تحديد أولوياتها الاستراتيجية والعمل بكفاءة نحو إنجازها (Etzioni, 1964).
- 2- الاستخدام الأمثل للموارد: تُسهم الفاعلية في ضمان الاستخدام الرشيد للموارد المادية والبشرية والمالية، بما يقلل الهدر ويزيد من الكفاءة التشغيلية، وهو ما يرفع من قدرة المنظمة على تحقيق نتائج ملموسة ومستدامة (Yuchtman & Seashore, 1967).
- 3- تعزيز القدرة على التكيف مع البيئة: تساعد الفاعلية التنظيمية على مواجهة التغيرات في بيئة العمل (التكنولوجية، الاقتصادية، والاجتماعية)، إذ تمنح المنظمة المرونة الكافية لإعادة هيكلة استراتيجياتها وتبني أساليب جديدة تعزز من قدرتها على البقاء في الأسواق (Steers, 1977).
- 4- تحسين الأداء الوظيفي والرضا الداخلي: ترتبط الفاعلية بزيادة رضا العاملين ورفع مستوى التماسك الداخلي، حيث تساهم في إيجاد بيئة تنظيمية محفزة تقوم على التعاون والتواصل الفعال، وهو ما يؤدي إلى تحسين الإنتاجية والإبداع (Likert, 1967).
- 5- تعزيز القدرة التنافسية والاستدامة: المنظمة الفاعلة قادرة على تلبية توقعات العملاء وتقديم قيمة مضافة، مما يمنحها ميزة تنافسية مستمرة، ويعزز من فرص بقائها واستدامتها في ظل المنافسة المتزايدة (Richard et al., 2009).

أبعاد الفاعلية التنظيمية:

تعد الفاعلية التنظيمية من المفاهيم الجوهرية في علم الإدارة، إذ تعكس مدى قدرة المنظمة على تحقيق رسالتها وأهدافها، وضمان استمراريتها في بيئة ديناميكية تتسم بالتغير المستمر. وقد تعددت النماذج النظرية التي تناولت هذا المفهوم، إلا أن أبرزها ركّز على ثلاثة أبعاد رئيسية هي: تحقيق الأهداف، التكيف البيئي، والتنسيق والتكامل.

أولاً: بُعد تحقيق الأهداف:

يشير هذا البعد إلى مدى قدرة المنظمة على بلوغ الأهداف التي وضعتها ضمن خططها الاستراتيجية والتشغيلية. ويرى (Etzioni, 1964) أن تحقيق الأهداف يمثل المدخل الأساسي لقياس الفاعلية، حيث يُعبر عن نجاح المنظمة في ترجمة رؤيتها ورسالتها إلى نتائج ملموسة. ويُعد هذا البعد مهماً بشكل خاص في المنظمات الصحية، إذ يظهر في قدرتها على تقليل معدلات العدوى، رفع مستوى رضا المرضى، وتحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة.

ثانيًا: بُعد التكيف البيئي:

يُعبّر هذا البعد عن قدرة المنظمة على الاستجابة لمتغيرات بيئتها الداخلية والخارجية بما يضمن استمراريتها وبقائها. وقد أكد (Katz & Kahn, 1978) أن استمرارية أي منظمة تعتمد على قدرتها على التكيف مع البيئة المحيطة، سواء أكانت هذه المتغيرات اقتصادية أو تقنية أو تشريعية. وفي سياق المستشفيات، يتجسد هذا البعد في قدرتها على الالتزام بالمعايير الصحية العالمية مثل اعتماد JCI، ومواكبة التقدم التكنولوجي في الأجهزة الطبية، إضافةً إلى التكيف مع متطلبات المرضى والمجتمع.

ثالثًا: بُعد التنسيق والتكامل:

يقصد به درجة الانسجام بين مكونات المنظمة الداخلية وقدرتها على العمل كوحدة متكاملة. ويرى (Lawrence & Lorsch, 1967) أن الفاعلية التنظيمية تتحقق عندما تتجسّد المنظمة في تحقيق التكامل الداخلي بين الوحدات التنظيمية المختلفة بما ينسجم مع متطلبات البيئة. ففي المستشفيات، يظهر هذا البعد في التنسيق بين أقسام الطوارئ والمختبرات والصيدلية والأقسام العلاجية، بما يضمن تقديم خدمات صحية متكاملة وسريعة للمريض، ويقلل من التكرار والأخطاء ويحقق الاستخدام الأمثل للموارد.

منهجية الدراسة:**منهج الدراسة المتبع:**

تم اختيار المنهج الوصفي التحليلي كأساس لإجراء هذه الدراسة، لما يتمتع به من ملاءمة لطبيعة أهداف البحث. يُعنى هذا المنهج بتوصيف الظواهر المدروسة كما تحدث في الواقع الفعلي، وتحليلها بشكل منهجي، سواء من الناحية الكمية أو الكيفية. ويُسهّم ذلك في الكشف عن أبعاد الظاهرة موضوع الدراسة، واستكشاف طبيعة العلاقات بين المتغيرات ذات الصلة، بما يعزز من فهم السياق البحثي بشكل علمي دقيق.

مجتمع الدراسة وعينها:

يتألف مجتمع الدراسة من جميع الموظفين العاملين في مستشفى الروضة بمدينة تعز، ويبلغ تعدادهم الإجمالي (100) موظفًا. تم اعتماد طريقة الحصر الشامل لاختيار عينة الدراسة، حيث تم توزيع الاستبانات على كامل أفراد المجتمع. وتم استرجاع (70) استبانة، وبعد جمع البيانات، تبين أن (4) استبانات منها غير مكتملة، فتم استبعادها، ليكون العدد النهائي للعينة التي خضعت للتحليل الإحصائي (66) استبانة.

مصادر جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة على نوعين من المصادر في جمع البيانات، وهما:

- 1- **المصادر الأولية:** تمثلت في استبانة تم تصميمها خصيصًا لأغراض هذه الدراسة، بهدف الحصول على بيانات مباشرة من الميدان. وقد تم توزيع هذه الأداة على عينة ممثلة من أفراد المجتمع المستهدف، بما يضمن جمع معلومات دقيقة وموضوعية تُعزز من موثوقية النتائج.

2- المصادر الثانوية: شملت المراجع النظرية التي تم الرجوع إليها عند بناء الإطار النظري للدراسة، وتضمنت كتباً أكاديمية متخصصة، وأبحاثاً منشورة في مجلات علمية محكمة، بالإضافة إلى رسائل ماجستير ودكتوراه ذات صلة بموضوع البحث. وقد أسهمت هذه المصادر في إثراء الخلفية العلمية للدراسة وتحديد المفاهيم النظرية ذات العلاقة.

أداة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من أفراد العينة، وذلك لتحقيق أهداف البحث بدقة وموضوعية. وقد صُممت الاستبانة استناداً إلى الأدبيات النظرية ذات الصلة وتوجيهات المشرف الأكاديمي، وتضمنت (40) فقرة موزعة على محاور محددة وفق متغيرات الدراسة.

جدول (1)

مكونات استبانة الاستبانة.

عدد الفقرات	المتغيرات الأبعاد
5	التزام قيادة المستشفى
5	التركيز على المستفيدين
5	التركيز على الموارد البشرية
5	العمليات الداخلية
5	التحسين المستمر
5	تحقيق الأهداف
5	التكيف البيئي
5	التنسيق
40	الإجمالي

صدق أداة الاستبانة:

تم التحقق من صدق أداة الاستبانة لضمان قدرتها على قياس المتغيرات المستهدفة بدقة، وذلك من خلال تطبيق نوعين من الصدق: الصدق الظاهري والصدق التكويني (الداخلي)، على النحو الآتي:

أولاً: الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

عُرضت الاستبانة بصيغتها الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في البحث العلمي بهدف التأكد من وضوح الفقرات، وسلامة صياغتها، وارتباطها بالأبعاد التي تقيسها. وقد أخذت ملاحظاتهم بعين الاعتبار، وتم تعديل أو حذف بعض البنود وفقاً للتغذية الراجعة، وصولاً إلى الصيغة النهائية المعتمدة.

ثانياً: الصدق الداخلي (التكويني):

تم التحقق من الصدق التكويني لأداة الدراسة من خلال استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس العلاقة بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والبُعد الذي تندرج تحته، بالإضافة إلى تحليل الارتباط بين الأبعاد الفرعية والمحاور الرئيسية للمتغير

المستقل. وقد أظهرت نتائج التحليل وجود دلالات إحصائية معنوية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$ ، مما يدل على قوة الارتباط الداخلي واتساق الفقرات مع أبعادها النظرية. تعكس هذه النتائج درجة عالية من الصدق البنائي لأداة الدراسة، بما يعزز من موثوقيتها وصلاحياتها لجمع البيانات وتحقيق أهداف البحث.

وقد تم توضيح نتائج معاملات الارتباط بالتفصيل في الجداول الإحصائية اللاحقة، حيث يشير الجدول (2) إلى معاملات الارتباط بين فقرات المتغير المستقل "إدارة الجودة الشاملة" والأبعاد التي تنتمي إليها.

جدول (2)

الاتساق الداخلي لفقرات المتغير المستقل: إدارة الجودة الشاملة مع الأبعاد التي تنتمي إليها.

التزام قيادة المستشفى			التركيز على المستفيدين			التركيز على الموارد البشرية		
رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	.797**	.000	6	.698**	.000	11	.672**	.000
2	.864**	.000	7	.768**	.000	12	.632**	.000
3	.848**	.000	8	.651**	.000	13	.759**	.000
4	.795**	.000	9	.753**	.000	14	.658**	.000
5	.809**	.000	10	.824**	.000	15	.852**	.000
العمليات الداخلية			التحسين المستمر					
رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة			
16	.694**	.000	21	.723**	.000			
17	.773**	.000	22	.770**	.000			
18	.755**	.000	23	.805**	.000			
19	.834**	.000	24	.779**	.000			
20	.692**	.000	25	.742**	.000			

(**) الارتباط دال إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha \leq 0.01)$.

يوضح الجدول (2) نتائج معاملات الارتباط بين فقرات المتغير المستقل "إدارة الجودة الشاملة" والأبعاد الفرعية التي تنتمي إليها، حيث تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الصدق التكويني. وقد أظهرت النتائج أن جميع الفقرات ارتبطت بشكل دال إحصائياً عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$ مع أبعادها، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.632) و (0.864) ، مما يشير إلى وجود علاقة قوية واتساق داخلي مرتفع بين الفقرات والبُعد النظري الذي تقيسه. وتدل هذه النتائج على أن أداة الدراسة تتمتع بصدق داخلي جيد، وتعكس توافقاً بين الفقرات والمحاور، مما يعزز من صلاحية الأداة في جمع البيانات وتحقيق أهداف البحث.

جدول (3)

الاتساق الداخلي لفقرات متغير إدارة الجودة الشاملة مع محورها الكلي.

التزام قيادة المستشفى			التركيز على المستفيدين			التركيز على الموارد البشرية		
رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	.628**	.000	6	.576**	.000	11	.620**	.000
2	.771**	.000	7	.647**	.000	12	.546**	.000
3	.748**	.000	8	.585**	.000	13	.600**	.000
4	.569**	.000	9	.569**	.000	14	.564**	.000
5	.712**	.000	10	.742**	.000	15	.792**	.000
العمليات الداخلية			التحسين المستمر					
رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة			
16	.632**	.000	21	.643**	.000			
17	.655**	.000	22	.600**	.000			
18	.645**	.000	23	.739**	.000			
19	.653**	.000	24	.598**	.000			
20	.624**	.000	25	.618**	.000			

يوضح الجدول (3) نتائج معامل ارتباط بيرسون بين فقرات المتغير المستقل "إدارة الجودة الشاملة" وكل فقرة مع المحور الكلي للمتغير، بهدف التحقق من الاتساق الداخلي العام لأداة الدراسة. وقد بينت النتائج أن جميع الفقرات كانت مرتبطة بشكل دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) مع المحور الكلي للمتغير، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.546) و (0.792)، ما يعكس وجود علاقة إيجابية متوسطة إلى قوية بين الفقرات والمجال الكلي الذي تنتمي إليه. وتعكس هذه النتائج درجة مقبولة إلى مرتفعة من الاتساق الداخلي على مستوى البُعد العام، مما يشير إلى أن فقرات الاستبانة تنتمي فعلياً إلى محور "إدارة الجودة الشاملة" كمفهوم شامل، وبالتالي تؤكد صدق الأداة في تمثيل هذا المتغير الرئيسي في الدراسة.

جدول (4)

الاتساق الداخلي لفقرات المتغير التابع: الفاعلية التنظيمية مع الأبعاد التي تنتمي إليها.

تحقيق الأهداف			التكيف			التنسيق		
رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
26	.769**	.000	31	.795**	.000	36	.708**	.000
27	.789**	.000	32	.721**	.000	37	.675**	.000
28	.638**	.000	33	.731**	.000	38	.747**	.000
29	.770**	.000	34	.776**	.000	39	.842**	.000
30	.800**	.000	35	.715**	.000	40	.772**	.000

(**) الارتباط دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$).

يوضح الجدول (4) معاملات الارتباط بين فقرات المتغير التابع "الفاعلية التنظيمية" والأبعاد الثلاثة التابعة له: تحقيق الأهداف، التكيف، والتنسيق. وقد أظهرت النتائج أن جميع الفقرات ارتبطت

درجة دالة إحصائيًا عند مستوى ($\alpha \leq 0.01$) مع البُعد الذي تنتمي إليه، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0638) و(0.842). وتشير هذه القيم إلى وجود اتساق داخلي قوي بين الفقرات وأبعادها النظرية، مما يؤكد تمتع أداة القياس بدرجة عالية من الصدق التكويني، ويعزز من موثوقيتها في قياس الفاعلية التنظيمية ضمن سياق الدراسة.

جدول (5)
الاتساق الداخلي لفقرات متغير الفاعلية التنظيمية مع محورها الكلي.

تحقيق الأهداف			التكيف			التنساق		
رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
26	.738**	.000	31	.674**	.000	36	.617**	.000
27	.731**	.000	32	.720**	.000	37	.593**	.000
28	.649**	.000	33	.686**	.000	38	.593**	.000
29	.706**	.000	34	.646**	.000	39	.671**	.000
30	.724**	.000	35	.586**	.000	40	.599**	.000

(**) الارتباط دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$).

يعرض الجدول (5) نتائج معاملات الارتباط بين فقرات المتغير التابع "الفاعلية التنظيمية" والمحور الكلي للمتغير، وذلك بهدف التحقق من الاتساق الداخلي العام لأداة القياس. وقد أظهرت النتائج أن جميع الفقرات ارتبطت بشكل دال إحصائيًا عند مستوى ($\alpha \leq 0.01$) مع المحور الكلي، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.586) و(0.783). وتشير هذه القيم إلى وجود علاقة متوسطة إلى قوية بين الفقرات والمتغير ككل، مما يعكس درجة جيدة من الاتساق الداخلي والصدق التكويني على مستوى المتغير العام "الفاعلية التنظيمية"، ويؤكد ملائمة الأداة لقياس هذا المفهوم بشكل شامل وموثوق.

الصدق البنائي:

تم التحقق من الصدق البنائي لأداة الدراسة من خلال تحليل معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية للمتغيرات الرئيسية (المستقل والتابع) والدرجة الكلية لأداة الدراسة باستخدام معامل ارتباط بيرسون. ويُعد هذا الإجراء أحد الأساليب المعتمدة في البحوث الإدارية لقياس مدى تمثيل كل بُعد للمفهوم الكلي الذي ينتمي إليه.

جدول (6)
معامل ارتباط الأبعاد والمحاور مع الدرجة الكلية لأداة الدراسة.

متغيرات الدراسة	عدد الفقرات	الدرجة الكلية لأداة الدراسة
التزام قيادة المستشفى	5	0.786
التركيز على المستفيدين	5	0.823
التركيز على الموارد البشرية	5	0.807
العمليات الداخلية	5	0.842

متغيرات الدراسة	عدد الفقرات	الدرجة الكلية لأداة الدراسة
التحسين المستمر	5	0.796
إدارة الجودة الشاملة	25	0.956
تحقيق الأهداف	5	0.852
التكيف	5	0.841
التنسيق	5	0.810
الفاعلية التنظيمية	15	0.955

يوضح الجدول معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية للمتغيرات الرئيسة والدرجة الكلية لأداة الدراسة، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين 0.786 و 0.956، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.01$). تعكس هذه النتائج اتساقاً داخلياً عالياً وصدقاً بنائياً قوياً، مما يؤكد قدرة أداة القياس على تمثيل المفاهيم المختلفة بدقة وموضوعية ضمن سياق الدراسة.

ثبات أداة الاستبانة:

تم تقييم ثبات أداة الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ، الذي يُعد من أكثر المقاييس شيوعاً وموثوقية في قياس الاتساق الداخلي للأداة. يعكس هذا المعامل مدى تجانس البنود ضمن كل بعد من أبعاد المتغيرات، كما يقيس قدرة الأداة على تقديم نتائج متسقة عند تطبيقها على عينات مشابهة. يوضح جدول (7) قيم معاملات ألفا كرونباخ لجميع متغيرات الدراسة، حيث تراوحت قيم الثبات بين الأبعاد الفرعية، فيما سجل المتغيران الرئيسيان "إدارة الجودة الشاملة" و "الفاعلية التنظيمية" درجات مرتفعة بلغت على التوالي 0.938 و 0.907. أما معامل الثبات الكلي للاستبيان فقد بلغ 0.959، مما يشير إلى مستوى عالٍ من الاتساق الداخلي والموثوقية العامة للأداة.

جدول (7)
قيم معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الاستبانة.

متغيرات الدراسة	عدد الفقرات	درجة الثبات Cronbach Alpha
التزام قيادة المستشفى	5	0.877
التركيز على المستفيدين	5	0.789
التركيز على الموارد البشرية	5	0.763
العمليات الداخلية	5	0.805
التحسين المستمر	5	0.817
إدارة الجودة الشاملة	25	0.938
تحقيق الأهداف	5	0.828
التكيف	5	0.799
التنسيق	5	0.803
الفاعلية التنظيمية	15	0.907
الاستبيان بشكل عام	40	0.959

تشير هذه النتائج إلى أن أداة الدراسة تتمتع بمستوى عالٍ من الثبات والموثوقية، مما يضمن تجانس العناصر المكونة لها وقدرتها على توليد بيانات دقيقة ومتسقة. ومن ثم، فإن ذلك يعزز من موثوقية النتائج المستخلصة ويؤكد صحة الاستنتاجات المستندة إلى بيانات الأداة.

اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات:

تم إجراء اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة بالاعتماد على مؤشرين، هما معاملات الالتواء (Skewness) والتقلطح، (Kurtosis)، مع حساب قيم Z لكل منهما بغرض التحقق من مدى توافق البيانات مع فرضية التوزيع الطبيعي. ويُعد هذا الاختبار من الخطوات الأساسية لضمان صحة استخدام التحليلات الإحصائية التي تفترض طبيعة التوزيع الطبيعي للبيانات.

جدول (8)

اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة.

Kurtoses			Skewness			الأبعاد
قيم Z	الخطأ	إحصائياً	قيم Z	الخطأ	إحصائياً	
0.19	.582	.112	-1.63	.295	-.481	التزام قيادة المستشفى
-0.86	.582	-.501	-0.51	.295	-.149	التركيز على المستفيدين
0.78	.582	.454	-0.83	.295	-.244	التركيز على الموارد البشرية
0.14	.582	.083	-1.32	.295	-.389	العمليات الداخلية
-0.48	.582	-.280	-0.73	.295	-.214	التحسين المستمر
-0.20	.582	-.116	-0.78	.295	-.231	إدارة الجودة الشاملة
-1.13	.582	-.660	-0.01	.295	-.002	تحقيق الأهداف
-1.02	.582	-.594	-0.92	.295	-.270	التكيف
-1.25	.582	-.728	-0.34	.295	-.099	التنسيق
-0.46	.582	-.267	-0.36	.295	-.106	الفاعلية التنظيمية

تشير النتائج المعروضة في جدول (8) إلى أن قيم Z الخاصة بمعاملات الالتواء تتراوح بين -1.63 و 0.01، وتقع جميعها ضمن الحدود المقبولة إحصائياً، والتي تتراوح بين -2 و +2 وفقاً لما ورد في الدراسات السابقة (George & Mallery, 2019). كما توضح قيم Z لمعاملات التقلطح تبايناً بين -1.25 و 0.78، وهي كذلك تقع ضمن النطاق المقبول بين -7 و +7 حسب (Hair et al., 2010). تدل هذه النتائج مجتمعة على أن بيانات الدراسة لا تظهر انحرافاً جوهرياً عن التوزيع الطبيعي، مما يؤكد صلاحيتها لاستخدامها في التحليلات الإحصائية التي تشترط طبيعة توزيع البيانات الطبيعية، مثل اختبارات الفرضيات وتحليل الانحدار والمعانيات الإحصائية المتقدمة.

تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة:

نتائج التحليل الوصفي لأبعاد إدارة الجودة الشاملة:

تشير نتائج تحليل أبعاد إدارة الجودة الشاملة في المستشفى محل الدراسة إلى أن أفراد عينة البحث أظهروا مستوى مرتفعاً من التقدير لممارسات إدارة الجودة الشاملة، وهو ما عكسته المتوسطات الحسابية ونسب الأهمية المستخلصة من تحليل كل بُعد. وقد جاء بُعد "التركيز على المستفيدين" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي بلغ (4.10) وأهمية نسبية بلغت (82.0%)، بما يدل على أن المستشفى يُولي اهتماماً كبيراً برضا المستفيدين، ويُظهر استجابة فعّالة لاحتياجاتهم، في إطار السعي لتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، الأمر الذي يُعزز من الصورة المؤسسية الإيجابية للمستشفى ويُبرز المستفيد كمحور رئيسي في فلسفة الإدارة. تلاه في المرتبة الثانية بُعد "التزام قيادة المستشفى" بمتوسط (4.04) وأهمية نسبية (80.8%)، مما يعكس إدراكاً واضحاً لدى

القيادة العليا بأهمية تبني مبادئ الجودة الشاملة ودعمها من خلال تخصيص الموارد وتحديث الخطط وتبني المبادرات التحسينية.

أما بُعد "التركيز على الموارد البشرية" فقد جاء في المرتبة الثالثة، بمتوسط (4.01) وأهمية نسبية (80.2%)، مشيراً إلى وعي المؤسسة بأهمية العنصر البشري كأحد الركائز الأساسية لتحقيق الجودة، من خلال التدريب والتحفيز وتعزيز ثقافة العمل الجماعي. في حين احتل بُعد "العمليات الداخلية" المرتبة الرابعة بمتوسط (4.00) وأهمية نسبية (80.0%)، مما يدل على وجود ممارسات منظمة لإدارة العمليات، مع احتمالية وجود بعض الثغرات التي تتطلب تطويراً مستمراً، خصوصاً فيما يتعلق بتحسين الإجراءات وتوظيف التكنولوجيا بفعالية. وجاء في المرتبة الأخيرة بُعد "التحسين المستمر"، بمتوسط حسابي بلغ (3.97) وأهمية نسبية (79.4%)، ما يشير إلى الحاجة إلى تعزيز ممارسات التطوير المستمر، لا سيما في ما يتعلق بمشاركة الكوادر وتحليل الأداء لتحديث الخطط بصفة دورية.

وعند النظر إلى المتوسط الكلي لإدارة الجودة الشاملة، الذي بلغ (4.02) بانحراف معياري (0.508) وأهمية نسبية (80.4%)، يتضح أن مستوى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفى يُعد مرتفعاً، ويعكس درجة عالية من التوافق بين أفراد العينة في إدراكهم لأهمية هذه الأبعاد وتطبيقها بدرجات متفاوتة. وتُعد هذه النتائج مؤشراً إيجابياً يُعزز من فعالية الأداء المؤسسي ويُسهل في دعم مسار التحسين المستمر في جودة الخدمات الصحية المقدمة.

جدول (9)

ملخص نتائج أبعاد إدارة الجودة الشاملة.

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
2	مرتفعة	80.8	.663	4.04	التزام قيادة المستشفى
1	مرتفعة	82.0	.554	4.10	التركيز على المستفيدين
3	مرتفعة	80.2	.585	4.01	التركيز على الموارد البشرية
4	مرتفعة	80.0	.624	4.00	العمليات الداخلية
3	مرتفعة	79.4	.572	3.97	التحسين المستمر
	مرتفعة	80.4	.508	4.02	المتوسط الكلي لإدارة الجودة الشاملة

ملخص نتائج أبعاد الفاعلية التنظيمية:

جدول (10)

ملخص نتائج أبعاد الفاعلية التنظيمية

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
3	مرتفعة	80.6	.578	4.03	تحقيق الأهداف
1	مرتفعة	81.6	.586	4.08	التكيف
2	مرتفعة	81.0	.568	4.05	التنسيق
	مرتفعة	81.0	.505	4.05	المتوسط الكلي للفاعلية التنظيمية

تُشير نتائج ملخص أبعاد الفاعلية التنظيمية إلى أن المستشفى محل الدراسة يتمتع بمستوى مرتفع من الفاعلية التنظيمية، وفقاً لما عبّر عنه أفراد عينة الدراسة، من خلال تقييمهم للأبعاد الثلاثة الرئيسية: تحقيق الأهداف، والتكيف، والتنسيق.

أظهر بعد "التكيف" أعلى متوسط حسابي بلغ 4.08، بأهمية نسبية بلغت 81.6%، مما يعكس قدرة المستشفى على مواكبة التغيرات المحيطة والتعامل مع الأزمات بمرونة وكفاءة. وهذا يشير إلى أن المستشفى يُظهر استجابة تنظيمية إيجابية تجاه التغيرات البيئية والظروف الطارئة، ويشجع الابتكار كوسيلة للتكيف.

جاء بعد "التنسيق" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره 4.05، وأهمية نسبية 81.0%، ما يدل على وجود نظم فعالة لتكامل الجهود بين الإدارات المختلفة، من خلال بيئة تنظيمية مناسبة، وقنوات اتصال فعالة، وهيكل تنظيمي يدعم العمل الجماعي.

أما بعد "تحقيق الأهداف"، فقد سجل متوسطاً حسابياً بلغ 4.03، وأهمية نسبية 80.6%، وهو أقل الأبعاد الثلاثة لكنه لا يزال ضمن المستوى المرتفع. ويدل ذلك على أن المستشفى يضع أهدافاً واضحة وقابلة للتحقيق، ويحرص على متابعتها وتقييم نتائجها بشكل منتظم، غير أن هناك مجالاً لمزيد من التحسين في هذا البعد مقارنة بالأبعاد الأخرى.

أما المتوسط الكلي لمتغير الفاعلية التنظيمية فقد بلغ 4.05 بانحراف معياري 0.505 وأهمية نسبية 81.0%، مما يشير إلى درجة عالية من التوافق بين أفراد العينة على أن المستشفى يحقق مستوى جيداً من الفاعلية التنظيمية. وتدل هذه النتائج على وجود بيئة عمل مؤسسية تتميز بالتكيف مع التغيرات، والتنسيق الداخلي الفعال، والسعي لتحقيق الأهداف الاستراتيجية، بما ينعكس إيجاباً على كفاءة الخدمات الصحية المقدمة وجودتها.

اختبار فرضيات الدراسة:

تضمن هذا القسم اختبار الفرضيات ومعالجتها إحصائياً باستخدام تحليل معامل ارتباط بيرسون، وذلك بهدف الكشف عن العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها المختلفة — سواء مجتمعة أو منفردة — والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز، كما تم استخدام نماذج الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لتحديد أثر إدارة الجودة الشاملة، بأبعادها المختلفة، على الفاعلية التنظيمية.

اختبار الفرضية الرئيسية الأولى والفرضيات الفرعية المنبثقة منها:

اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:

تهدف هذه الفرضية إلى التحقق من وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز. وقد صيغت الفرضية بصيغتها العدمية على النحو التالي:

الفرضية العدمية (H_0): لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.

لاختبار هذه الفرضية، تم تطبيق تحليل معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس قوة واتجاه العلاقة بين المتغيرين. وتُعرض نتائج هذا التحليل في الجدول التالي:

جدول (11)
العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية.

المتغيرات الارتباط	معامل ارتباط بيرسون		التفسير اللفظي
	درجة الارتباط	مستوى الدلالة	
إدارة الجودة الشاملة	0.825**	0.000	ارتباط عال

تُشير نتائج الجدول (11) إلى أن قيمة معامل الارتباط بين إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية بلغت (0.825)، وهي قيمة موجبة مرتفعة جدًا، ما يدل على وجود علاقة ارتباط طردية قوية بين المتغيرين. كما أن مستوى الدلالة الإحصائية المصاحب لهذه العلاقة (0.000) أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، مما يعني أن العلاقة دالة إحصائيًا، ويترتب على ذلك رفض الفرضية العدمية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز، وتتسجم هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات حديثة منها في المجال الصحي، حيث دعمت دراسة Ali et al. (2022) هذه النتائج من خلال تحليل واقع مستشفيات محافظة صنعاء في اليمن، حيث تبين أن الالتزام القيادي (80.46%)، التركيز على المستفيدين (81.55%)، والتحسين المستمر (82.32%)، كانت من بين أكثر عناصر الجودة التي حازت على تقييم عالٍ من قبل الموظفين. وأظهرت الدراسة وجود علاقة قوية بين تطبيق TQM وجودة الخدمات الصحية، لكنها في الوقت ذاته أشارت إلى تحديات واضحة مثل ضعف التدريب، وقصور في دعم القيادة والتخطيط الاستراتيجي، ما يعوق تحقيق الأثر الكامل لإدارة الجودة.

كما دعمت دراسة Mahgoub & Ahmed (2020) هذه النتائج من خلال تحليل تجربة مؤسسة حمد الطبية في قطر، حيث كشفت عن وجود علاقة إيجابية قوية بين كفاءة التدريب والدعم الفني لنظام المعلومات السريرية، وبين تحسن جودة الخدمات الصحية وكفاءة تقديمها. وقد أشارت الدراسة إلى أن رضا المستخدم النهائي عن النظام يرتبط بفعالية تطبيق مبادئ TQM، بما في ذلك دعم القيادة والتخطيط المسبق. وخلصت إلى ضرورة اعتماد نموذج تدريبي ودعمي مؤسسي لتطبيق نظم الجودة، مما يعزز الكفاءة التشغيلية ويرفع من سلامة المرضى.

اختبار الفرضيات الفرعية المنبثقة من الفرضية الرئيسية الأولى:

- سعيًا لاختبار الفرضيات الفرعية المنبثقة من الفرضية الرئيسية الأولى، والتي صيغت على النحو الآتي:
- "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التزام قيادة المستشفى والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز".
 - "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التركيز على المستفيدين والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز".
 - "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التركيز على الموارد البشرية والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز".
 - "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العمليات الداخلية والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز".

- "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحسين المستمر والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز".

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لقياس قوة واتجاه العلاقة بين كل بُعد من أبعاد إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية.

جدول (12)
العلاقة بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية.

أبعاد إدارة الجودة الشاملة	الفاعلية التنظيمية	
	معامل ارتباط بيرسون	التفسير اللفظي
	درجة الارتباط	مستوى الدلالة
التزام قيادة المستشفى	.672**	.000
التركيز على المستفيدين	.726**	.000
التركيز على الموارد البشرية	.665**	.000
العمليات الداخلية	.755**	.000
التحسين المستمر	.680**	.000

وقد أظهرت النتائج في الجدول (12) وجود علاقات ارتباط موجبة ودالة إحصائية بين جميع الأبعاد الخمسة لإدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية عند مستوى دلالة (Sig. = 0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين "التزام قيادة المستشفى" والفاعلية التنظيمية ($r = 0.672$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة ومتوسطة، بينما بلغ معامل الارتباط مع "التركيز على المستفيدين" ($r = 0.726$) وهو ارتباط قوي، يعكس تأثير التركيز على احتياجات المرضى في تحسين الأداء التنظيمي. كما أظهرت النتائج علاقة ارتباط متوسطة ($r = 0.665$) مع "التركيز على الموارد البشرية"، وهو ما يعكس أهمية إدارة وتنمية الكوادر البشرية في دعم الفاعلية التنظيمية. أما "العمليات الداخلية" فقد سجلت أعلى قيمة ارتباط ($r = 0.755$)، مما يدل على أن تحسين الإجراءات التشغيلية ينعكس بشكل مباشر على مستوى الفاعلية. وأخيراً، أظهرت النتائج علاقة ارتباط متوسطة ($r = 0.680$) مع "التحسين المستمر"، مؤكدة على دور التطوير المستمر في تعزيز الكفاءة والأداء.

وبناءً على هذه النتائج، يتم رفض جميع الفرضيات الصفرية الفرعية المذكورة أعلاه، وقبول الفرضيات البديلة التي تفيد بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل بُعد من أبعاد إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية. وتدل هذه النتائج على أن تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الروضة بمدينة تعز يسهم بفاعلية في دعم الفاعلية التنظيمية.

اختبار الفرضية الرئيسية الثانية والفرضيات الفرعية المنبثقة منها:

قبل اختبار الفرضية الرئيسية الثانية والفرضيات الفرعية المنبثقة منها تم إجراء بعض الاختبارات اللازمة لذلك، وهذه الاختبارات هي: اختبار الازدواج الخطي (Multicollinearity Test) للتأكد من عدم وجود ارتباط عالٍ بين المتغيرات المستقلة، وذلك باحتساب معامل التضخم VIF ومعامل التباين Tolerance، واختبار التوزيع الطبيعي الاحتمالي لبواقي الانحدار للتأكد من اعتدالية بواقي الانحدار وذلك من خلال اختبار (Kolmogorove-Smirnov) و (Shapiro-Wilk).

الازدواج الخطي بين متغيرات الدراسة:

في إطار ضمان دقة النتائج المستخلصة من نموذج الانحدار المتعدد والتحقق من صحة الافتراضات الإحصائية الأساسية، تم إجراء اختبار الازدواج الخطي (Multicollinearity) كإجراء تمهيدي قبل الشروع في تحليل الفرضية الرئيسية الثانية والفرضيات الفرعية المنبثقة عنها. يهدف هذا الاختبار إلى فحص مدى استقلالية أبعاد المتغير المستقل "إدارة الجودة الشاملة"، والتأكد من عدم وجود تداخلات خطية مرتفعة فيما بينها قد تُضعف القدرة التفسيرية للنموذج أو تؤثر على استقرار معاملاته.

وقد تم قياس الازدواج الخطي باستخدام مؤشرين إحصائيين معتمدين في البحوث الكمية: الأول هو معامل تضخم التباين (Variance Inflation Factor - VIF)، الذي يُستخدم لتقدير مدى تضخم التباين المقدر لمعاملات الانحدار بسبب الترابط بين المتغيرات المستقلة. والثاني هو معامل التحمل (Tolerance)، الذي يمثل المعكوس الرياضي لـ VIF، ويُعبر عن نسبة التباين غير المشتركة بين متغير مستقل وباقي المتغيرات الأخرى في النموذج.

تشير الأدبيات الإحصائية إلى أن ظهور قيم معامل تضخم التباين (VIF) أقل من 10 (Johnston et al., 2018)، وقيم معامل التحمل (Tolerance) أعلى من 0.10 يُعد مؤشراً على غياب مشكلة الازدواج الخطي التي قد تؤثر على موثوقية النموذج ودقته (Hair et al., 2010)، وقد تم عرض نتائج هذه المؤشرات لأبعاد إدارة الجودة الشاملة في الجدول (13)، كما يلي:

جدول (13)

اختبار الازدواج الخطي بين المتغيرات المستقلة.

المتغير المستقل	أبعاد المتغير المستقل	VIF	Tolerance
إدارة الجودة الشاملة	التزام قيادة المستشفى	2.458	.407
	التركيز على المستفيدين	2.999	.333
	التركيز على الموارد البشرية	3.159	.317
	العمليات الداخلية	2.858	.350
	التحسين المستمر	2.709	.369

تشير القيم الواردة في الجدول إلى أن جميع أبعاد المتغير المستقل تقع ضمن الحدود المقبولة لمعالمي VIF و Tolerance، مما يعكس درجة مناسبة من الاستقلالية الإحصائية فيما بينها، ويؤكد عدم وجود ازدواج خطي قد يؤثر على نتائج نموذج الانحدار المتعدد.

وبناءً على ذلك، تُعد البيانات مناسبة لاستكمال التحليل الإحصائي المتقدم، ويمكن الاعتماد على إدراج الأبعاد الخمسة لإدارة الجودة الشاملة ضمن النموذج التفسيري دون مخاوف منهجية تتعلق بتعدد التداخلات أو التضخم في تقدير المعاملات.

جدول (14)

اختبار التوزيع الطبيعي الطبيعي الاحتمالي لبواقي الانحدار.

Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk			التوزيع الطبيعي الاحتمالي للبواقي
Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.	
.093	66	.200*	.986	66	.655	

يتبين من الجدول (14) أن قيم (Kolmogorove-Smirnov) وقيم (Shapiro-Wilk) جاءت (0.200) و(0.655). بمستويات دلالة أكبر من (0.05) وهذا يدل على اعتدالية التوزيع الاحتمالي لبواقي الانحدار.

اختبار الفرضية الرئيسية الثانية:

تنص الفرضية الرئيسية الثانية على ما يلي:

"لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة في الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز."

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر المتغير المستقل (إدارة الجودة الشاملة) على المتغير التابع (الفاعلية التنظيمية). ويوضح الجدول (15) نتائج هذا التحليل الإحصائي:

جدول (15)

نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط للفرضية الرئيسية الثانية.

المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية df	متوسط المربعات	قيمة (F) المحسوبة	القيمة الاحتمالية
الانحدار	11.261	1	11.261	136.251	.000b
البواقي	5.289	64	.083		
الإجمالي	16.550	65			
المتغير التابع: الفاعلية التنظيمية، معامل التحديد $R = 0.680$					
المتغير المستقل	معاملات الانحدار B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	القيمة الاحتمالية
الثابت	.761	.284		2.676	.009
إدارة الجودة الشاملة	.819	.070	.825	11.673	.000

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي، كما هو موضح في الجدول (15)، أن قيمة إحصائية (F) المحسوبة بلغت 136.251 مع قيمة دلالة إحصائية ($p = 0.000$) وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.01)، مما يدل على دلالة معنوية للنموذج. كما بلغ معامل التحديد (R^2) 0.680، مما يشير إلى أن إدارة الجودة الشاملة تفسر 68% من التغير في الفاعلية التنظيمية. وأظهر معامل الانحدار ($B = 0.819$) وقيمة T المحسوبة (11.673) دلالة إحصائية عالية ($p = 0.000$)، مما يؤكد وجود تأثير إيجابي وقوي لإدارة الجودة الشاملة على الفاعلية التنظيمية. بناءً عليه، يُرفض فرض العدم وتُقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى وجود أثر معنوي لإدارة الجودة الشاملة على الفاعلية التنظيمية في المستشفى موضوع الدراسة.

وتتفق هذه النتائج مع الدراسات الحديثة التي أكدت الدور الحيوي لإدارة الجودة الشاملة في تحسين الفاعلية التنظيمية. فقد أظهرت دراسة Kumar et al. (2024) أن تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يساهم بشكل كبير في تحسين الفاعلية التنظيمية عبر تطوير العمليات الداخلية والاهتمام المستمر بالجودة، كما أكدت دراسة Al-Darmaki (2018) الدور الفعال لإدارة الجودة الشاملة والتميز التنظيمي في رفع مستوى الأداء التنظيمي، مع التأكيد على أهمية الالتزام القيادي والتدريب المستمر للعاملين.

وبالمثل، أظهرت دراسة Ibrahim et al. (2023) أن ممارسات إدارة الجودة الشاملة، مثل التحسين المستمر والتزام القيادة، ترتبط إيجابياً بفعالية الأداء التنظيمي في مختلف القطاعات، وتدعم دراسة Jimoh et al. (2018) هذا الاتجاه، حيث أبرزت أهمية استراتيجيات التحسين المستمر كوسيلة لتعزيز الأداء التنظيمي في المؤسسات التي تطبق إدارة الجودة الشاملة. هذا التوافق في النتائج يعزز من مصداقية الدراسة الحالية ويؤكد على الدور الحيوي لإدارة الجودة الشاملة كأداة استراتيجية لتحسين الفاعلية التنظيمية، مما يعكس أهمية تبني ممارسات الجودة الشاملة في المستشفيات لتحسين جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى الأداء بشكل عام.

اختبار الفرضيات الفرعية المنبثقة من الفرضية الرئيسية الثانية:

- في إطار اختبار الفرضيات الفرعية المنبثقة من الفرضية الرئيسية الثانية، والتي تنص على:
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للالتزام قيادة المستشفى في الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتركيز على المستفيدين في الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتركيز على الموارد البشرية في الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعمليات الداخلية في الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
 - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحسين المستمر في الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي المتعدد لقياس أثر هذه المتغيرات المستقلة في الفاعلية التنظيمية. وقد جاءت نتائج الاختبار كما هو موضح في الجدول (16):

جدول (16)

نتائج الاختبار الانحدار الخطي المتعدد للفرضيات الفرعية المنبثقة من الفرضية الرئيسية الثانية.

المتغيرات المستقلة	معاملات الانحدار B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	القيمة الاحتمالية
الثابت	.722	.289		2.502	.015
التزام قيادة المستشفى	.124	.083	.163	1.502	.138
التركيز على المستفيدين	.307	.109	.337	2.806	.007
التركيز على الموارد البشرية	-.067	.106	-.077	-626	.533
العمليات الداخلية	.334	.095	.413	3.524	.001
التحسين المستمر	.127	.101	.144	1.263	.212

أظهرت نتائج اختبار الانحدار الخطي المتعدد، الموضحة في الجدول (16)، مدى تأثير المتغيرات المستقلة الخمسة على الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز. وبالرجوع إلى معاملات الانحدار (B)، والتي تمثل مقدار التغير المتوقع في الفاعلية التنظيمية نتيجة تغير وحدة واحدة في المتغير المستقل، تبين أن أعلى تأثير إيجابي كان للعمليات الداخلية (0.334)، تليها

التركيز على المستفيدين (0.307)، ثم التحسين المستمر (0.127)، وأخيراً التزام القيادة (0.124)، في حين كان تأثير التركيز على الموارد البشرية سلبياً وإن كان طفيفاً (-0.067). وقد يشير هذا التأثير السلبي إلى وجود إشكالات في تطبيق سياسات إدارة الموارد البشرية أو إلى ضعف تكامل هذه السياسات مع الأهداف التنظيمية العامة للمستشفى.

أما بالنسبة إلى المعامل المعيارية (Beta)، والذي يُستخدم للمقارنة بين المتغيرات من حيث قوة التأثير بعد تحديد الفروق في الوحدات القياسية، فقد أظهرت النتائج أن العمليات الداخلية تمثل العامل الأكثر تأثيراً (0.413)، تليها التركيز على المستفيدين (0.337)، ثم التزام القيادة (0.163)، فالتحسين المستمر (0.144)، وأخيراً التركيز على الموارد البشرية (-0.077). وتعكس هذه النتائج أهمية كل من العمليات الداخلية والاهتمام بالمستفيدين كمحددات رئيسة للفاعلية التنظيمية، وهو ما يعزز من أهمية استهداف هذين البعدين في السياسات والإجراءات الإدارية لتحسين الأداء العام للمستشفى.

ومن حيث الدلالة الإحصائية، أظهرت نتائج اختبار T والقيم الاحتمالية (Sig.) أن متغيرين فقط أثبتا وجود تأثير معنوي على الفاعلية التنظيمية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وهما: العمليات الداخلية ($T = 3.524$, Sig. = 0.001) والتركيز على المستفيدين ($T = 2.806$, Sig. = 0.007) وهو ما يعني رفض الفرضيتين الصفريتين المرتبطتين بهذين المتغيرين، والتأكيد على أن لهما تأثيراً ذا دلالة إحصائية. في المقابل، لم تُظهر بقية المتغيرات (التزام القيادة، التحسين المستمر، والتركيز على الموارد البشرية) دلالة إحصائية، حيث بلغت القيم الاحتمالية لها على التوالي (0.138)، (0.212)، و(0.533)، وهي جميعها أعلى من المستوى المعتمد، مما يعني قبول الفرضيات الصفرية ذات الصلة، وعدم وجود تأثير معنوي لها في النموذج الحالي.

وتتوافق هذه النتائج مع دراسة Pambrenia et al. (2019) التي تناولت تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في قطاع الخدمات بولاية سيلانجور الماليزية، حيث أوضحت أن عناصر إدارة الجودة الشاملة الأربعة الأساسية — التركيز على العميل، والتحسين المستمر، والاستراتيجية القائمة، والمشاركة الكاملة للموظفين — لها تأثير إيجابي ودال إحصائي على الأداء التنظيمي، مما يبرز أهمية تبني إدارة الجودة الشاملة كاستراتيجية فعالة لتعزيز فاعلية المؤسسات عبر مختلف القطاعات.

كما تدعم هذه النتائج دراسة Fraihat et al. (2023) التي بحثت تأثير إدارة الجودة الشاملة على أداء شركات ناشئة في مجال تقنية المعلومات في مجمع الملك حسين للأعمال، حيث أظهرت الدراسة وجود مستوى عالٍ من تطبيق إدارة الجودة الشاملة مع تأثير إحصائي معنوي على أداء هذه الشركات الناشئة، مما يؤكد دور إدارة الجودة الشاملة في تعزيز الأداء المؤسسي في القطاعات التقنية والناشئة.

وعلاوة على ذلك، تقدم دراسة Benguit & El Karfa (2021) في مجال التعليم العالي المغربي نظرة معمقة حول أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي في الجامعات الحكومية، باستخدام منهجية PLS-SEM وتحليل بيانات من أكثر من 800 مدير وموظف في مؤسسات التعليم العالي. وأظهرت النتائج أن الإدارة المالية تؤثر سلباً، بينما تعزز الاستقلالية الأكاديمية والإدارية الأداء التنظيمي بشكل إيجابي، مما يؤكد أهمية تكييف مبادئ الجودة الشاملة مع خصوصيات الدول النامية.

إضافة إلى ذلك، تؤكد دراسة Alghamdi (2018) على الدور الحاسم للثقافة التنظيمية في تعزيز العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والأداء التنظيمي في المؤسسات العامة بمنطقة الباحة، السعودية. حيث أظهرت الدراسة أن العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والأداء التنظيمي إيجابية ودالة إحصائياً، كما كشفت أن تأثير إدارة الجودة الشاملة يتعزز بوجود ثقافة تنظيمية داعمة، مما يعكس أهمية الاعتبار الثقافي كعامل معدل يساهم في تحقيق نتائج أفضل عند تطبيق مبادئ الجودة الشاملة. تؤكد هذه الدراسات مجتمعة أن إدارة الجودة الشاملة تُعد عاملاً أساسياً في تعزيز الفاعلية التنظيمية في مختلف القطاعات، سواء الصحية أو التعليمية أو التقنية، مع التأكيد على ضرورة دمج العوامل البيئية والثقافية والتنظيمية لضمان تحقيق أعلى مستويات الأداء المؤسسي.

كما تتفق هذه النتائج مع دراسات إدارة الجودة الشاملة (TQM) التي أكدت أهمية العمليات الداخلية والتركيز على العملاء (المستفيدين) في تحسين الفاعلية التنظيمية. فقد أظهرت دراسة Singh, et al. (2018) أن ممارسات الجودة الشاملة ترفع من كفاءة العمليات والاهتمام بالعملاء، مما يعزز الأداء التنظيمي. وأكدت دراسة Alolayyan & Alyahya (2023)، أن تحسين العمليات الداخلية وزيادة مرونة الأداء التشغيلي يساهمان بشكل مباشر في تعزيز الكفاءة المؤسسية للمستشفيات، خاصة من خلال تطوير قدرات الكوادر البشرية وتحسين الأداء الإداري. كما تتوافق النتائج المتعلقة بأهمية التركيز على المستفيدين مع ما جاء في أدبيات الجودة الشاملة، والتي تؤكد أن رضا المستفيدين يُعد من أبرز مؤشرات نجاح المنظمات الصحية وفعاليتها التنظيمية.

كما تؤكد دراسة Iwuoha et al. (2023) في قطاع الصناعات التخميرية في جنوب شرق نيجيريا أن إدارة العمليات كعنصر من عناصر الجودة الشاملة لها تأثير إيجابي وذو دلالة إحصائية على الأداء التشغيلي، خاصة فيما يتعلق بجودة المنتجات. كما بينت الدراسة أن دعم الإدارة العليا يساهم بشكل كبير في خفض التكاليف وتحسين الأداء، مع توصية بزيادة التركيز على عناصر رضا العملاء وتصميم المنتج والتحسين المستمر لتحقيق نتائج أفضل وأثر مستدام.

علاوة على ذلك، أبرزت دراسة Bytyçi et al (2023) في كوسوفو أن القيادة التنظيمية وإدارة الموردين لها الأثر الأكبر على الأداء التشغيلي للمؤسسات الصناعية، في حين كان لتطوير التخطيط الاستراتيجي الأثر الأقل. كما أشارت الدراسة إلى أهمية تطبيق معايير ISO في تعزيز الأداء التشغيلي، مما يؤكد أهمية دعم الهيكل التنظيمي والالتزام بمعايير الجودة كعوامل رئيسية لنجاح ممارسات الجودة الشاملة.

بناءً على ما سبق، فإن مختلف الدراسات، سواء في السياقات الصناعية أو الصحية، تؤكد أن نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة يتطلب تركيزاً على العمليات الداخلية، ورضا المستفيدين، ودعم القيادة، مع ضرورة تطوير القدرات المؤسسية والتدريب المستمر. كما أن التحديات المرتبطة بسوء التطبيق، وضعف البنية التحتية أو القيادة غير الفاعلة، تستدعي استراتيجيات تكيف محلية لضمان تحقيق الفاعلية التنظيمية المستهدفة.

النتائج:

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- أن مستوى إدارة الجودة الشاملة والفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمحافظة تعز جاء مرتفع.
- أن هناك أثراً ذو دلالة إحصائية لإدارة الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة (التزام الإدارة العليا، التركيز على العملاء، التركيز على الموارد البشرية، العمليات الداخلية، التحسين المستمر)، في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمدينة تعز.
- أن التأثير كان لكل من بعدي (التركيز على المستفيدين، العمليات الداخلية)، بينما كل من (بعد التزام الإدارة العليا، التركيز على الموارد البشرية، التحسين المستمر) لم يكن لهما تأثير دال إحصائياً في تحقيق الفاعلية التنظيمية في مستشفى الروضة بمحافظة تعز.

التوصيات:

بناءً على نتائج الدراسة يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- تعزيز ممارسات إدارة الجودة الشاملة بشكل مستمر وبجميع أبعادها لضمان الحفاظ على مستوى واعي إداري وتنظيمي مرتفع يدعم الأداء المؤسسي.
- تركيز الجهود على تحسين تجربة المستفيدين وتعزيز رضا المرضى من خلال تطوير آليات الاستماع إلى احتياجاتهم ومتطلباتهم وتلبية توقعاتهم بشكل مستدام.
- تقوية دور قيادة المستشفى عبر توفير الدعم اللازم للقادة وتعزيز مهاراتهم القيادية لتشجيع تطبيق مبادئ الجودة الشاملة بفعالية.
- رفع مستوى التركيز على الموارد البشرية من خلال تصميم برامج تدريبية وتطويرية مستمرة، بالإضافة إلى تحفيز الموظفين لتعزيز مشاركتهم الفاعلة في تحقيق أهداف الجودة.
- مراجعة وتطوير العمليات الداخلية بشكل دوري لتحسين كفاءة وفعالية الأداء التشغيلي، مع التركيز على تعزيز التنسيق بين الإدارات والأقسام المختلفة.
- تبني ثقافة التحسين المستمر عبر اعتماد آليات تقييم دورية ومؤشرات أداء واضحة تدعم تطوير الأداء المؤسسي بشكل مستدام.

المراجع:

- إبراهيم، خالد كمل، ومحمود، إيناس كاظم. (2025). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين: دراسة تطبيقية في المختبرات التابعة لمستشفيات مركز محافظة الديوانية في العراق. *مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية*، 21(1)، 438-456.
- الأسد، خالد عبد الله، المحمودي، فضل محمد. (2024). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الأداء المؤسسي للبنوك التجارية اليمنية العاملة بأمانة العاصمة. *مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية*، 1(2)، 680-711. <https://doi.org/10.59628/jhs.v1i2.763>
- أبابكر، كوسرت، وولي، أحلام، وعبد الله، مهابات. (2019). دور أبعاد المرونة الاستراتيجية في تحقيق الفاعلية التنظيمية دراسة استطلاعية لأراء المديرين في شركة الحياة للمشروبات الغازية والمياه المعدنية في مدينة أربيل. *مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والإدارية*، 11(26)، 541-567.
- حمادي، منيرة، ورحالي، وردة. (2024). دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلي التنظيمية: دراسة تحليلية في الشركة الجزائرية للكهرباء والغاز - فرع برهوم - ولاية المسيلة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد بو ضياف، المسيلة.
- طاهر، أحمد عبدالمولى (2019). أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي في المستشفيات. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية*، 21(2)، 155-178.
- سعيد، ياسمين، وصاولي، نسيم. (2023). دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الفاعلية التنظيمية: دراسة ميدانية في الشركة الجزائرية لتوزيع الكهرباء والغاز - قاملة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة 8 ماي، الجزائر.
- سلمان، أحمد صالح. (2024). تأثير الجودة الشاملة في الفاعلية التنظيمية: دراسة تحليلية في بعض كليات الجامعة المستنصرية. *مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية*، (87).
- السامي، أحمد محمد، والصوفي، سماح مطلق. (2024). أثر إدارة الجودة الشاملة على تحسين الأداء التنظيمي دراسة حالة على المستشفيات الخاصة في اليمن. *مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية*، 3(1)، 558-574.
- شطناوي، خالد رضوان، وأبو صالح، محمد صبحي. (2016). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات الخاصة الأردنية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة عمان العربية، الأردن.
- Alolayyan, M. N., & Alyahya, M. S. (2023). Operational flexibility impact on hospital performance through the roles of employee engagement and management capability. *BMC Health Services Research*, 23, (19), 2-12.
- Singh, V., Kumar, A., & Singh, T. (2018). Impact of TQM on Organizational Performance: The Case of Indian Manufacturing and Service Industry. *Operations Research Perspectives*, 5, 199-217.

- Iwuoha, S. E., Okeke, M. N., Okeke, M. C., & Okafor, N. D. (2023). Effects of Total Quality Management on Operational Performance of Brewing Industries in South-East Nigeria. *Academia Networks Journal of Strategic Business Research*, 8(4), 39-58
- Rohit, K., Shirvani, E., Fountis, A., & Mansuri, M. (2021). Total quality management as a tool for organizational effectiveness. *JournalNX - A Multidisciplinary Peer Reviewed Journal*, 7(10), 146 – 152.
- Al-Darmaki, A. I., & Al-Dhaafri, H. S. (2018). The effect of total quality management, organizational excellence on organizational performance: The moderating role of entrepreneurial orientation. *Journal of Management Research*, 10(2), 130 – 144.
- Alghamdi, F. (2018). Total Quality Management and Organizational Performance: A Possible Role of Organizational Culture. *International Journal of Business Administration*, 9(4), 186-200.
- Benguit, J., & El Karfa, A. (2021). The Effect of Total Quality Management on Organizational Performance: A PLS-SEM Study in Moroccan Public Higher Education. *International Journal of Business and Technology Studies and Research*, 3(3), 2 –20.
- Fraihat, B. A. M., Abozraiq, A. M., Alkasawneh, M. W. A., Alghasawneh, Y. S. S., Almasarweh, M. S., & Alrefai, A. A. (2023). The Impact of Total Quality Management (TQM) in the Performance of Information Technology Startups at King Hussein Business Park. *International Journal of Professional Business Review*, 8(5), 1 – 19.
- Pambrenia, Y., Khatibia, A., Azama, S. M. F., & Thama, J. (2019). The Influence of Total Quality Management Toward Organization Performance. *Management Science Letters* 9 (9), 1397 – 1406.
- Ibrahim, M. R., Muhammad, D. U., Muhammad, B., Alaezi, J. O., & Agidani, J. (2023). The Key to Organizational and Construction Excellence: A Study of Total Quality Management. *arXiv*. Retrieved from <https://arxiv.org/abs/2305.13104>
- Jimoh, R., Oyewobi, L., Isa, R., & Waziri, I. (2018). Total Quality Management Practices and Organizational Performance: The Mediating Roles of Strategies for Continuous Improvement. *International Journal of Construction Management*. Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15623599.2017.1411456>
- George, D., & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS Statistics 25 Step By Step* (15th.ed.). Taylor & Francis Group, New York, USA.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2010). *Ultivariate Data Analysis; A Global Perspective* (7th ed.). Upper Saddle River: Pearson Education.
- Bytyçi, I., Qerimi, A., & Qerimi, F. (2023). The Impact of Total Quality Management on Operational Performance. *Journal of Governance & Regulation*, 12(1), 171–184.

- Ali, K. A. A., Addeeb, B. M., Al-Serouri, A., Mughalles, S., & Ghaleb, Y. (2022). The Impact of Total Quality Management on Health Services Improvement, Sana'a Hospitals, Yemen (2017–2020). *E-Health Telecommunication Systems and Networks*, 11, 109–130.
- Mahgoub, W. A. O., & Ahmed, N. S. O. S., (2020). The Impact of Total Quality Management on Efficiency of Health Services in *Nursing Informatics*, 15(3). <https://cjni.net/journal/?p=8109>
- Johnston, R., Jones, K., & Manley, D. (2018). Confounding and collinearity in regression analysis: a cautionary tale and an alternative procedure. *Quality & Quantity*, 52 (4), 1957–1976.
- Al Khalifa, S. M. H. M. A. (2021). Risis Management and Strategic Flexibility: The Moderating Role of E-Readiness. The Case of Government Authorities in the Kingdom of Bahrain [Unpublished doctoral dissertation]. Ain-Shams University. Brunel University London.
- Sadq, Z. M., Othman, B., & Mohammed, H. O. (2020). Attitudes of Managers in the Iraqi Kurdistan Region Private Banks Towards the Impact of Knowledge Management on Organizational Effectiveness. *Management Science Letters*, 10, 1835–1842.
- Deming, W. E. (1986). *Out of the Crisis*. MIT Press. Oakland, J. S. (2014). *Total Quality Management and Operational Excellence: Text with Cases*. Routledge.
- Al-Damen, R. A. (2017). The impact of Total Quality Management on organizational performance case of Jordan Oil Petroleum Company. *International Journal of Business and Social Science*, 8(1), 192–202.
- Abdul Hussein, S. H., & Salman. S. M. (2022). The Role of Strategic Flexibility in Achieving Organization Effectiveness: Analytical Research in the Directorates of the Ministry of Education. *Journal of Economics and Administrative Sciences*, 28 (133), 21– 37.
- Al-Shdaifat, E. A. (2015). Implementation of total quality management in hospitals. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 10(4).
- Oakland, J. S. (2014). *Total Quality Management and Operational Excellence: Text with Cases*. Routledge.
- Tareke, A. A. (2020). The Effect of Total Quality Management Critical Success Factors on Organizational Performance. *The International Journal of Business & Management*, 8(5). <https://doi.org/10.24940/theijbm/2020/v8/i5/BM2005-053>
- Tuan, et al. (2021). The Influence of Human Resource Management Practices, Work Motivation and Organizational Commitment on Organizational Effectiveness in State Agencies. *Journal of Hunan University Natural Sciences*, 48(11).
- Wassan, AN., Memon, MS., Mari, S.I., Kalwar, M.A. (2022). Impact of total quality management (TQM) practices on sustainability and organisational performance. *J Appl Res Eng Technol & Engineering*, 3(2), 93-102. <https://doi.org/10.4995/jarte.2022.17408>