

دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية, دراسة حالة

“The Role of the Kaizen Approach in Improving the
Quality of Health Services: A Case Study

إعداد

أ / أديبة إمدد بدر سليمان

إشراف

أ.د / صلاح الدين إسماعيل صلاح الدين

أ.د/ إبراهيم حسن إبراهيم

الملخص:

اعتمدت العديد من المنظمات حول دول العالم تقنية التحسين المستمر باستراتيجيات الكايزن والكايكو اليابانية، حيث إن كايزن وكايكو عبارة عن استراتيجيات يابانية للتحسين والتطوير المستمر في كافة جوانب العمل الهندسية والتطبيقية والإدارية والتعليمية والتربوية وتركز كلا منهما على تغيير العمليات اليومية من أجل تقليل الهدر في الموارد والعمليات والوقت بهدف رفع نسب الفائدة والربح وينسب عدد من الباحثين تميز الشركات اليابانية في منتجاتها رخيصة الثمن وعالية الربح لتطبيق مثل هذه الاستراتيجيات بشكل دوري مستمر. يمثل الهدف الرئيسي للبحث في التوصل إلي ما هو دور مدخل (kaizen) التحسين المستمر في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العامة بمحافظة الجفرة بليبيا محل التطبيق ويتفرع من الهدف الرئيسي عدة أهداف فرعية أهمها التعرف على أبعاد ومراحل تطبيق مدخل الكايزن في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا من وجهة نظر الأطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين، وقد أشارت الدراسة الي أن استراتيجية الكايزن تعتمد علي فلسفة بسيطة ترتكز علي اجراء تحسينات صغيرة والتي بإمكانها بالتراكم إحداث نتائج ايجابية كبيرة علي مستوي بيئة العمل والروح المعنوية للعاملين وكذا منح نطاق واسع للمشاركة و إتاحة الفرص أمام الجميع من أجل التحسن وصل مهاراتهم .

Abstract:

Many organizations around the world have adopted continuous improvement technology with the Japanese kaizen and kaikaku strategies, as kaizen and kaikaku are Japanese strategies for continuous improvement and development in all aspects of engineering, applied, administrative, educational and educational work, and both focus on changing daily operations in order to reduce waste in resources, operations and time. With the aim of raising interest and profit rates, a number of researchers attribute the distinction of Japanese companies in their cheap and high-profit products to implement such strategies on a regular basis. The main objective of the research is to arrive at what is the role of the kaizen approach for continuous improvement in improving the quality of health services in public hospitals in Al-Jufra Governorate, Libya. Doctors, nursing staff, technicians and administrators looked at the study. The study indicated that the kaizen strategy relies on a simple philosophy based on making small improvements, which can cumulatively produce significant positive results at the level of the work environment and the morale of workers, as well as granting a wide scope for participation and providing opportunities for everyone to improve and hone their skills.

المقدمة:

اعتمدت العديد من المنظمات حول دول العالم تقنية التحسين المستمر باستراتيجيات الكايزن والكايكو اليابانية، حيث إن كايزن وكايكو عبارة عن استراتيجيات يابانية للتحسين والتطوير المستمر في كافة جوانب العمل الهندسية والتطبيقية والإدارية والتعليمية والتربوية وتركز كلا منهما على تغيير العمليات اليومية من أجل تقليل الهدر في الموارد والعمليات والوقت بهدف رفع نسب الفائدة والربح وينسب عدد من الباحثين تميز الشركات اليابانية في منتجاتها رخيصة الثمن وعالية الربح لتطبيق مثل هذه الاستراتيجيات بشكل دوري ومستمر. ومن الشركات المتميزة مثل شركة تويوتا التي بدأت كمصنع للنسيج أولاً وتفتخر الشركة الآن بأن عدد فروعها حول العالم يزيد عن عدد فروع شركة مك دونالد الأمريكية. وأهم المراجع التي يمكن العودة إليها للتعرف على الكايزن هو كتاب "كايزن: مفتاح التفوق والنجاح الياباني" لمؤلفه السيد ماساكي إيماي. ويعرف اليابانيون الكايزن بأنه تغيير الطريقة لتحقيق هدف أو لمعالجة مشكلة بأقل تكلفة وبشكل تراكمي وعندما يكون التغيير طفيفاً تسمى العملية بالكايزن أما عندما يكون التغيير جذرياً فتسمى العملية الكايكو فالفرق بين الاستراتيجيتين يكمن في حجم التغيير.

ولقد باتت استراتيجية الكايزن من أهم الاستراتيجيات المستخدمة في تحسين جودة الخدمات والمنتجات علي السواء بعد أن أثبتت نجاحها حين استطاعت شركة تويوتا تطبيق الكايزن، وتحقيق مستويات عالية من الجودة في مختلف المجالات، وقد تبدو التحسينات الصغيرة التي تدعو إليها الكايزن بسيطة الأثر، ولكن في الواقع لتراكم هذه التحسينات أثر بالغ في أداء العاملين بالمنظمة وروحهم المعنوية، وبالتالي التأثير في نجاح المنظمة.

وتعتبر عملية تنظيم العمل باستخدام طريقة الخمسة (S) the five S، حيث أن التاءات الخمس S5 هي اختصار لخمس كلمات يابانية تبدأ بـ S وهي Seiri, Seiton, seiso, Seiketsu and shitsuke والبعض يضيف كلمة يابانية سادسة وأيضاً تبدأ بـ S وهي shukan وتعني "العادة" habit. ولكن مصطلح S5 أو التاءات الخمس هو كافي لنقل المفاهيم الأساسية لهذه الآلية. وسوف نتعرف خلال هذه المادة على هذه الاستراتيجية ومفهومها وكيفية تطبيقها والحد من الهدر وتقليله والوصول إلى بيئة عمل نظيفة.

إن تطوير بيئة عمل جيد لا بد وأن يبدأ بتطبيق "التاءات الخمس" S5 باعتبار أن استراتيجية "التاءات الخمس" S5 هي أحد عوامل تحقيق كافة أبعاد الجودة والتي يمكن استخدامها في المنظمات المختلفة بما فيها المستشفيات، حيث استطاعت المنظمات اليابانية أن توفر لعاملها بيئة عمل جاذبة بفضل الكايزن الذي يسعى للتخلص من الهدر، ومن التقنيات التي تستخدم ضمن هذا المدخل طريقة الخمسة (S) وهي الطريقة التي قدمت لأول مرة من طرف الخبير الياباني هيروكي هيرانو Hiroyuki Hirano لتساعد علي اجراء التغييرات والتحسينات التدريجية في مكان العمل وتجعل من هذا الأخير بيئة في غاية التنظيم والراحة والأمان ومكاناً يعج بأصحاب المعنويات العالية .

ويهتم الكايزن بإحداث تغيير بسيط يؤدي بشكل تراكمي لتخفيض الهدر فمثلاً يقوم عامل النظافة بكنس مدخل الشركة بشكل يومي ويستغرق هذا الأمر وقتاً طويلاً ولكن يمكن تخفيض هذا الوقت بشكل كبير من خلال سد الفراغات الموجودة تحت أبواب المدخل التي يدخل من تحتها التراب بشكل جيد فهذا التغيير في الأبواب سيؤدي وبشكل تراكمي لتخفيض الوقت اللازم لكنس المدخل أي تخفيض الهدر. وهناك ثلاث أنواع من الهدر:

مودا: أي هدر يحدث في الوقت أو المال ويقسم لسبعة أقسام هي النفايات السبعة.

مورا: الهدر بسبب التضارب في الصلاحيات أو في الأعمال مثل الاضطرار لإعادة شرح بعض المفاهيم للطلاب في بداية الفصل الدراسي بالرغم من أنه قد سبق للطلاب وأن درسوها في مواد سابقة وهذا تكرر لجهود وتضارب مصالح بين المواد القديمة والجديدة.

هوري: وهو الهدر الناتج عن زيادة الإجهاد البدني للموظفين ومن ذلك استمرار عطل المصاعد في المباني العالية مما يفرض على الموظفين استخدام الدرج وهو الأمر الذي قد يؤثر على صحة بعضهم.

ونظراً لكون المستشفيات مؤسسات خدمية شأنها شأن المؤسسات الخدمية الأخرى فهي بحاجة إلى التحسين المستمر للأنظمة الإدارية التي تديرها، وبصفة خاصة المستشفيات اللببية التي عانت في الفترات الأخيرة من مشاكل بسبب الظروف التي تمر بها من مشاكل في الوضع الأمني للدولة، وهذا ترتب عليه مشاكل في الدعم المالي ونقص في توفير كافة المستلزمات الطبية للمستشفيات، ومشاكل فنية وإدارية، مما أدى إلى تدني في نوعية وجودة الخدمات الصحية المقدمة بها.

إذ تعد جودة الخدمات الصحية عنصراً مهماً للغاية في مجال إدارة المستشفيات ، حيث ترتبط بأهم جانب من جوانب حياة الإنسان وهي صحته، ولذلك لا بد لنا أن نقف عند هذا المطلب الإنساني وإعطائه الأولوية من أجل إمكانية التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية في المستشفيات.

ويعد الكايزن Kaizen أحد الأساليب الفعالة لنمط الإدارة بالمشاركة ومن المعروف ان نجاح المستشفيات وتميزها مرهون الى حد بعيد بقدرتها على تقديم خدمة ذات جودة عالية مقارنة ببقية المنظمات الاخرى المنافسة ، وأصبح التحسين المستمر المنتج في مجال الخدمات على حد سواء متطلباً أساسياً لجميع المنظمات الخدمية مثل المستشفيات لكي تستطيع البقاء في عالم المنافسة لذا تسعى هذه المستشفيات الى الاخذ بالأساليب الحديثة التي تهدف الى تحسين الجودة. ومن هذه الاساليب الكايزن Kaizen .

يؤدي الكايزن Kaizen دوراً أساسياً في تحديد مشكلات الجودة ووضع الحلول المناسبة لها وتأكيد مشاركة العاملين في حلها ، مما يؤدي الى التطوير والتحسين المستمر للجودة، لذا ينبغي لهذه الفرق ان تتألف من اشخاص تتوفر لديهم الرغبة القوية في انجاز مهمات محددة تمكنهم من تحديد المشكلات والوصول الى حلها، لذا فان النجاحات الكبيرة للعديد من الشركات ولاسيما الشركات اليابانية جاءت بسبب جودتها الاستثنائية، وان هذه النجاحات للشركات اليابانية جاءت نتيجة استخدامها لأسلوب Kaizen ،

ويمثل هذا البحث محاولة لتشخيص تأثير تطبيق الكايزن Kaizen (التحسين المستمر) علي جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الليبية (نموذج المستشفيات المختارة) , إذ يكتسب هذا الموضوع أهمية كبيرة كونه أحد الموضوعات الحساسة والمهمة التي تستحق الدراسة والبحث، لأن إفرزاته وتأثيراته قد تؤدي إلى نجاح المنظمات وخاصة المستشفيات وزيادة فاعليتها أو فشل المنظمات وانحلالها.

مشكلة البحث:

تسعي كافة المنظمات ومنها المستشفيات الي تحقيق أعلى جودة وكفاءة خدمية والتحديث والتطوير والاستجابة لحاجات العميل، وهذا ما نجده بشكل خاص مع المؤسسات في الدول المتقدمة كالمؤسسات اليابانية فاليابان تقدم لنا حكاية كيف نحقق المعجزات، حيث تواكب تطورات العصر الحديث، وتشجع العملاء علي تطوير خدماتهم، ويعتبر تبني مفهوم التحسين المستمر في الخدمات الصحية احدي الاستراتيجيات التي تهدف الي تقديم مخرجات ذات جودة عالية تتمتع بميزة تنافسية تمكنها من مواجهة المعوقات التي تواجهها وهذا يتم من خلال التطوير المستمر في الادارة والبحث العلمي والتطبيقي وتوفير بيئة ابتكارية وبيئة تحتية ملائمة فضلاً عن ادخال الوسائل الخدمية والطبية الحديثة وتوظيف تكنولوجيا المعلومات في الخدمة الطبية كونها تساهم في تحسين العلاقة التفاعلية بين المريض وطاقم المستشفى.

وتتطلب مشكلة البحث من حاجة المنظمات إلى تقبل الأفكار الجديدة والممارسات الحديثة، إذ إن المنظمة في ظل التحديات والمنافسة الشديدة تحتاج إلى استخدام وتطبيق وتفعيل الممارسات الإدارية الحديثة كحالة الاعتماد علي الكايزن ، إذ إن الكايزن Kaizen من الأمور المهمة التي تحرص المنظمات مثل المستشفيات على امتلاكها لما لها من دور فاعل، كما يعد الكايزن Kaizen من الأساليب العلمية التي تسهم في تقديم حلول مقترحة لحل مشكلات الجودة والإنتاجية لذلك تبرز الحاجة إليها حاضراً ومستقبلاً استجابة لمتطلبات المنظمة ، ومن جهة أخرى تعتبر الجودة في الخدمات الصحية والابداع مصدراً مهماً وأحد المداخل المهمة والرئيسة لحل المشكلات التي تواجه المنظمة ومن أجل البقاء في عالم الأعمال والنمو والتوسع وبدأ مفهوم الكايزن Kaizen احد مفاهيم المنظمات الصناعية والخدمية الكبرى وبالتالي النهوض بمستوى أدائها وان الإخفاق في هذه الأساليب يؤدي إلى التراجع والضعف أمام المنظمات المنافسة لها، وبشكل عام يمكن التعرف على مضامين المشكلة بالتساؤلات الآتية:

- 1) ما مستوى تطبيق الكايزن Kaizen في المستشفيات الليبية (مستشفى ودان – مستشفى هون – مستشفى سوكنة – مستشفى زلة)
- 2) ما مستوى توافر جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الليبية (مستشفى ودان – مستشفى هون – مستشفى سوكنة – مستشفى زلة)

- 3) هل توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين تطبيق الكايزن Kaizen في المستشفيات الليبية (مستشفى ودان - مستشفى هون - مستشفى سوكنة - مستشفى زلة)
- 4) هل يوجد تأثير معنوي لتطبيق الجودة الصحية بالاعتماد الكايزن Kaizen في المستشفيات الليبية (مستشفى ودان - مستشفى هون - مستشفى سوكنة - مستشفى زلة)
- 5) هل هناك فروق ذات دلالة معنوية بين عينات البحث فيما يخص تطبيق الكايزن Kaizen في المستشفيات الليبية (مستشفى ودان - مستشفى هون - مستشفى سوكنة - مستشفى زلة)

الفجوة البحثية:

تشير الدراسات السابقة إلى ندرة الأبحاث المتعلقة بدور الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية في الدول النامية بصفة عامة وفي ليبيا بصفة خاصة و عليه تسعى الدراسة الحالية إلى المساهمة في غلق هذه الفجوة وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية :

- 1- إلى أي مدى يدرك الأطباء وأطعم التمريض والفنيين والإداريين بمستشفيات الجفرة أبعاد ومراحل تطبيق مدخل الكايزن.
- 2- إلى أي مدى يدرك الأطباء وأطعم التمريض والفنيين والإداريين بمستشفيات الجفرة خصائص جودة الخدمات الصحية المقدمة .
- 3- ما هو دور الذى يمكن أن يقوم به مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات منطقة الجفرة من وجهة نظر الأطباء وأطعم التمريض.

أهمية البحث:

يمكن تحديد أهمية البحث من زاويتين كما يلي:

الأهمية العلمية (النظرية) :

تأتي أهمية البحث من عرض جوهر المشكلة و المتمثلة في دراسة دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفيات الجفرة ، وفهم أعمق لهذا الدور من أجل تحقيق جودة عالية في الخدمات المقدمة و تحقيق ميزة تنافسية وسمعة جيدة للمستشفيات.

الأهمية العملية (التطبيقية): تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي:

- 1) إن هذه الدراسة سوف تطبق على مستشفيات الجفرة حيث أن مثل هذه الدراسة لم تجرى عليها من قبل.
- 2) أهمية الإنسان نفسه لكونه المحور الرئيسي في النظام الصحي، ومصدر الطلب على الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية.
- 3) مساعدة المستشفيات على فهم دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات التي تقدمها من أجل الحصول على الرضا الكامل للمرضى عن الخدمات التي تقدمها.

أهداف البحث :

يمثل الهدف الرئيسي للبحث في التوصل إلي ما هو دور مدخل (kaizen) التحسين المستمر في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العامة بمحافظة الجفرة بليبيا محل التطبيق.

ويتفرع من الهدف الرئيسي عدة أهداف فرعية كما يلي:

- 1- التعرف على أبعاد ومراحل تطبيق مدخل الكايزن في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا من وجهة نظر الأطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين.
- 2- تحديد مواصفات الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات منطقة الجفرة من وجهة نظر الأطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين.
- 3- دراسة دور الذى يمكن أن يقوم به مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا.

فروض الدراسة:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الأطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا فيما يتعلق بأبعاد و مراحل تطبيق مدخل الكايزن.

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين فيما يتعلق بخصائص جودة الخدمة الصحية المقدمة في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا فيما يتعلق بالدور الذى يقوم به مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمة الصحية.

الجدول رقم (1)

العلاقة بين التساؤلات والأهداف و الفرضيات

| م | أسئلة البحث | أهداف البحث | فروض البحث |
|---|---|--|--|
| 1 | إلى أى مدى يدرك الأطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين بمستشفيات الجفرة أبعاد و مراحل تطبيق مدخل الكايزن. | التعرف على أبعاد ومراحل تطبيق مدخل الكايزن في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا من وجهة نظر الأطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين. | توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطباء و أطقم التمريض والفنيين والإداريين في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا فيما يتعلق بأبعاد و مراحل تطبيق مدخل الكايزن. |
| 2 | إلى أى مدى يدرك الأطباء و أطقم | تحديد مواصفات الخدمات | توجد فروق ذات دلالة |

| | | | |
|--|---|--|----------|
| <p>إحصائية بين الأطباء و أطعم التمريض والفنيين والإداريين فيما يتعلق بخصائص جودة الخدمة الصحية المقدمة في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا .</p> | <p>الصحية المقدمة في مستشفيات منطقة الجفرة من وجهة نظر الأطباء و أطعم التمريض والفنيين والإداريين.</p> | <p>التمريض والفنيين والإداريين بمستشفيات الجفرة خصائص جودة الخدمات الصحية المقدمة .</p> | |
| <p>توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء و أطعم التمريض والفنيين والإداريين في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا فيما يتعلق بالدور الذي يقوم به مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمة الصحية.</p> | <p>دراسة دور الذى يمكن أن يقوم به مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات منطقة الجفرة بليبيا</p> | <p>ما هو دور الذى يمكن أن يقوم به مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات منطقة الجفرة من وجهة نظر الأطباء و أطعم التمريض والفنيين والإداريين.</p> | <p>3</p> |

من إعداد الباحثة

نموذج الدراسة:

المتغير المستقل : مدخل الكايزن (التحسين المستمر) .
المتغير التابع : أبعاد جودة الخدمات الصحية.

منهج البحث:

اعتمدت الباحثة علي المنهج الوصفي حيث يُعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه أحد مناهج البحث العلمي الذي يعني بدراسة الظواهر الادارية من خلال توصيف ما هو كائن عن أفراد أو مؤسسات أو غيرها من المفردات وذلك بجمع الظواهر المرتبطة بهذه المفردات وتلخيصها وتحليلها .كما اضاف البعض أن المنهج الوصفي التحليلي هو المنهج الأكثر استخداما في بحوث العلوم الادارية وله عدة اشكال واساليب منها علي سبيل المثال دراسة الحالة والدراسات المسحية وتعتمد الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي والذي يقوم على وصف وتحليل الظاهرة محل الدراسة (دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة). وستعتمد الباحثة علي الاستبانة التي قام بإعدادها لتكون اداة الحصول علي المعلومات ، وسيقوم بتحليل البيانات بأساليب احصائية مختلفة .
ومن أجل تحقيق الأهداف البحثية السابق الإشارة إليها، أتبعته الباحثة منهجية علمية تشمل منهج وأسلوب البحث وفروضه، وإطاره الفكري والتطبيقي وكذلك البيانات وأساليب جمعها، ومجتمع وعينة البحث.

مجتمع البحث:

تستهدف هذه الدراسة المستشفيات الحكومية في محافظة الجفرة بليبيا ويقدر عددها بأربعة مستشفيات والمتمثلة في (مستشفى ودان)، (مستشفى هون)، (مستشفى سوكنة)، (مستشفى زلة) وسيتم اختيار عينة من هذه المستشفيات لتكون عينة الدراسة. وتشكل الطاقة الاستيعابية للمستشفيات المذكورة في الجدول التالي :

الجدول رقم (2)
مجتمع البحث

| م | أسم المستشفى | عدد الأسرة |
|---------------|--------------|------------|
| 1 | مستشفى هون | 136 |
| 2 | مستشفى ودان | 60 |
| 3 | مستشفى سوكنة | 25 |
| 4 | مستشفى زلة | 30 |
| المجموع الكلي | 4 مستشفيات | 251 |

www.seha.ly.com

عينة البحث:

قامت الباحثة باختيار عينة عشوائية بسيطة والتي تتكون من جميع الموظفين العاملين بهذه المستشفيات من الفئات المختلفة (الأطباء ، هيئة التمريض ، والفنيين ، والإداريين) بالمستشفيات محل الدراسة و البالغ عددهم(800) موظفا وذلك من واقع سجلات مديرية الصحة بمحافظة الجفرة لعام(2018) ويوضح الجدول التالي أعداد العاملين داخل كل مستشفى من هذه المستشفيات

جدول رقم(3)

العاملين

| اسم المستشفى | أطباء | تمريض | فنيين | اداريين | الكلى |
|--------------|-------|-------|-------|---------|-------|
| زلة | 40 | 68 | 63 | 25 | 196 |
| ودان | 65 | 69 | 52 | 33 | 219 |
| هون | 62 | 86 | 57 | 39 | 244 |
| سوكنة | 37 | 43 | 35 | 26 | 141 |

مصادر وأساليب جمع البيانات

من أجل الحصول على المعلومات والبيانات اللازمة التي تساعد في تطبيق اهداف البحث والوصول الى النتائج ، اعتمدت الباحثة على المصادر والأساليب الآتية :

الجانب النظري

اعتمدت الباحثة في الجانب النظري لهذه البحث بالاعتماد على المراجع والمصادر المنشورة وغير المنشورة وباللغتين العربية والانجليزية، فضلاً عن المقالات والبحوث التي تم الحصول عليها عن طريق شبكة الانترنت ، كما استعانت بعدد من الرسائل الجامعية ذات الصلة بموضوع البحث .

الجانب العملي

أ- المقابلات الشخصية: أجريت العديد من المقابلات الشخصية مع الطاقم الطبي في المستشفيات الحكومية في محافظة الجفرة بلبيبا ويقدر عددها بأربعة مستشفيات والمتمثلة في (مستشفى ودان)، (مستشفى هون)، (مستشفى سوكنة)، (مستشفى زلة).

ب- التقارير والوثائق : هي معلومات وبيانات مستقاه من في المستشفيات الحكومية في محافظة الجفرة بلبيبا ويقدر عددها بأربعة مستشفيات والمتمثلة في (مستشفى ودان)، (مستشفى هون)، (مستشفى سوكنة)، (مستشفى زلة).

ج - تمثل الاستبانة وسيلة قياس ادراكية للحصول على البيانات والمعلومات ، فقد اعتمدت الباحثة على تصميم استبانة تضمنت (43) فقرة عكست متغيرات البحث ، واستخدم مقياس ليكرت الخماسي لتحديد مستوى الاجابة .

وكانت حركة المقياس كالاتي :

| موافق تماماً | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق على الإطلاق |
|--------------|-------|-------|-----------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

اختبار صدق وثبات الاستبانة

خضعت الاستبانة التي صممت لهذا البحث لعدة اختبارات ، الغرض منها الوصول الى الاستبانة الملائمة الى حد معقول لأهداف البحث الحالي، اذا تم مراعاة الوضوح والدقة والموضوعية والملاءمة، لقياس تطبيق الكايزن (Kaizen) وتأثيره علي الخدمات الصحية في المستشفيات الليبية (مستشفى ودان – مستشفى هون – مستشفى سوكنة – مستشفى زلة)، وكان انسجاماً مع متطلبات البحث العلمي، اجراء اختبار الصدق والثبات، للتحقق من ملائمة الاستبانة لمجريات البحث .

الأساليب الإحصائية: تمت المعالجة الإحصائية باستخدام البرامج الجاهزة (SPSS) على الحاسبة الالكترونية لاستخراج النتائج النهائية وتحليلها بهدف اكتشاف العلاقات والأثر بين متغيرات البحث وقد تم اعتماد الأساليب الآتية :-

أ. **الوسط الحسابي المرجح:** يستعمل لحساب متوسط الآراء للعينة المبحوثة وتحديد الرأي للعينة ولكل فقرة.

ب. **الانحراف المعياري:** يستعمل لقياس تشتت الآراء للعينة المبحوثة ولكل فقرة .

ج. **معامل ارتباط الرتب لسبيرمان:** يستعمل لقياس العلاقة بين متغيرات البحث .

د. **تحليل الانحدار:** يستعمل لقياس الاثر بين متغيرات البحث.

هـ. **اختبار Mann Whtiney:** وهو أسلوب احصائي يستخدم لمعرفة الفروق بين متوسطي العينتين المستقلتين، وهو اختبار لا معلمي اي لا يعتمد على توزيع معين للبيانات، وأعتمد لقياس الفروق بين العينتين المبحوثتين في استجابتهم عن المتغيرين المبحوثين.

حدود البحث:

1- **الحدود المكانية:** شملت الدراسة المستشفيات الليبية بمحافظة الجفرة (مستشفى ودان – مستشفى هون – مستشفى سوكنة – مستشفى زلة)

2 - **الحدود الزمانية:** سيتم تطبيق هذه الدراسة خلال عام 2018 وحتى الإنتهاء من الرسالة بمشيئة الله.

3- **الحدود البشرية:** تتضمن عدداً من الأطعم العاملة في المستشفيات الحكومية في محافظة الجفرة بليبيا وهم الأطباء و أطقم التمريض و الفنيين والإداريين.

التعريفات الإجرائية:

الكايزن (Kaizen):

هي مجموعة من الأدوات التي تنصب على العمليات (الخدمية - الصناعية) وعلى شكل خطوات صغيرة ومستمرة من خلال التحسين المستمر بتظافر كل الجهود في كافة المستويات الإدارية بهدف التغيير للأفضل.

التعريف الاجرائي للباحثة:

هي كلمة يابانية تعني التغيير للأفضل أو التحسين المستمر في المكان والمواد والعمل وطرق تقديم الخدمة وتهدف الي تحسين الجودة والسلامة والتقليل المستمر للتكلفة عن طريق وقت التسليم والتركيز علي عمل الفريق.

الخدمة الصحية :

العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو إرشادا أو تدخلا طبيا ينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل.

جودة الخدمة الصحية:

جودة الخدمات: عرفها النجار بأنها استراتيجية متكاملة للتطوير المستمر، فهي مسؤولية جميع عناصر منظومة المؤسسة من عاملين وموارد مادية وقيادات إدارية تشترك لتحقيق أهداف الجامعة(1).

وتعرفها الباحثة بأنها نظام متكامل يعتمد إستراتيجية التحسين والتطوير المستمرين للوصول إلى المعايير المعتمدة في إدارة الجودة تتناول كل من المدخلات والعمليات للوصول إلى مخرجات ذات نوعية عالية تحقق رضا المستفيدين وباعتماد التغذية الراجعة لعمل منظومة الخدمات الصحية.

كما تري الباحثة أن جودة الخدمات الصحية هي طريقة لتقديم الخدمات الصحية تحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى ورغباتهم وذلك من خلال العاملين في المستشفيات والذين يتمتعون بخبرات ومهارات وتقنيات الرعاية الصحية لتقديم خدمة ذات جودة عالية لمرضاهم في الوقت والمكان المناسبين وبتكلفة مقبولة.

أولاً- نشأة ومفهوم استراتيجية KAIZEN:

عندما تعرضت جزر اليابان للقصف النووي الأمريكي ، لاسيما جزيرة هيروشيما عام 1945م قامت اليابان بالتركيز على تغيير الفكر والمفاهيم لإعادة بناء الدولة، عقب انتهاء الحرب العالمية الثانية ، ومنذ ذلك الحين انتشرت ثقافة كايزن حيث نفذت في عدة ميادين

(1)النجار، فريد، إدارة الجامعات بالجودة الشاملة: رؤى التنمية المتواصلة، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، 2000، ص87.

خلال إعادة إصلاح اليابان بعد الحرب العالمية الثانية ، ومنذ ذلك الحين انتشرت في ميادين الأعمال في كل أنحاء العالم.

ولقد ظهر مفهوم الكايزن Kaizen للوجود في العام 1984م على يد الخبير الياباني ماساكي إماي Masaki Imai رئيس وصاحب معهد kaizen في طوكيو ، والذي أصدر كتاب عن فلسفة كايزن kaizen عام 1986م، كايزن هي فلسفة إبتكرها تاييشي أو هونو Taiichi Ohno، لقيادة المؤسسات من خلال الإدارة الرشيدة للمكان والزمان.

ويعرف 1986م Masaaki Imai الكايزن على أنه التحسين أو التحسين المستمر في الحياة الاجتماعية والحياة الشخصية، وحياة العمل في موقع العمل، والكايزن يعني التحسين المستمر الذي يشمل الجميع المدراء، والعمال على حد سواء، وتشترك كلمة Kaizen من جزأين: Kai وتعني لتغيير ،و(zen) وتعني للأفضل (2)

ويعرفه كل من Suarez-Barraza and Miguel-Davila بأنه مجموعة من المبادئ الشخصية التي تجعلك تنمو كشخص والتي تفترض بأنه طريقتنا في الحياة سواء كانت حياة عمل وحياة اجتماعية أو أسرية ، تستحق أن تحسن باستمرار .

الكايزن Kaizen هو استراتيجية العمل بهدف القضاء على الهدر في العمليات، وهو عملية البحث باستمرار من أجل تنفيذ طرق وتقنيات تنظيف البيانات الجديدة، و إجراءات تحسين جديدة، وتقنيات وأساليب جديدة لإدارة المخاطر، التي من شأنها إطالة مرحلة النضج من النظام التجاري أو الاستثماري (3)

الكايزن يتضمن التغيير في ثقافة العاملين والمؤسسة من خلال التعلم واعتبار أنشطة التعلم جزءاً أساسياً في فلسفة الكايزن حيث يتعلم الفرد كيف يحدد أهدافه ويصل إليها بنفس الوقت، هذا ويركز نظام الكايزن على الجودة، والتكلفة، والتسليم، حيث ستؤدي الجودة المتميزة إلى التكلفة الأقل، لأن تحسين الجودة يعني التقليل من الفاقد والأعطال، ويعني التسليم إيصال السلع أو الخدمات إلى المستهلكين في الوقت المحدد. ويستخدم الكايزن في كافة مجالات الحياة من أصغرها لأكبرها، فهي استراتيجية معاكسة للتجديد الذي يطبق

(2)Manuel F. Suarez-Barraza; Jose A. Miguel Davila(2014). Assessing the design, management and improvement of kaizen projects in local governments. Business Process Management Journal. Vol.20, No.3.pp. 392-411.

(3)Audenino, Alain(2012). Kaizen and Lean Management Autonomy and Self-Orientation, Potentiality and Reality

التغيير الجذري الشامل، تقوم كايزن بتطبيق التغيير المتدرج المستمر باستخدام خطوات صغيرة للوصول إلى الهدف والنجاح والمحافظة عليه على المدى الطويل(4).
وتؤكد الباحثة أن Kaizen هو كما ورد في التعريفات السابقة، وتضيف أن الكايزن هو روح الحياة التي تجعلنا نستمر لأبعد مدي .

وتعتبر كايزن استراتيجية استطاع اليابانيون من خلالها تحقيق طفرة الصناعية التي يشار إليها بإعجاب من كل دول العالم. هذا الأسلوب الياباني يركز على إدخال تحسينات مستمرة تدريجية قد تكون صغيرة في حجمها، ولكن كبيرة في تأثيرها حيث تساهم في زيادة الإنتاجية، وتقلص من تكاليف التشغيل وتقلل الهدر بكافة أنواعه، وتساهم بزيادة وتحسين القدرات الابتكارية والإبداعية للعاملين(5) .

استراتيجية الكايزن تؤمن بإحداث التغيير Change بشكل مستمر Continual، و تدريجي Gradual، وغير مفاجئ Sudden not، وجزئي Partial، وعلى المستوى الصغير Small scale، على أن يشارك فيه جميع العاملين. وتقترح استراتيجية كايزن الخطوات التالية لإحداث التغيير:

- 1- وضع خطة التغيير عندما يتطلب الأمر التحسين.
- 2- تنفيذ التغيير على المستوى الصغير.
- 3- ملاحظة النتائج.
- 4- تقييم وتقويم النتائج.
- 5- الاستفادة والتعلم من الخبرات السابقة بشكل مستمر (6)

مفهوم مصطلح (الكايزن) :

كايزن KAIZEN مصطلح مكون من كلمتين يابانيتين:

كاي KAI = وتعني التغيير CHANGE

زن ZEN = وتعني للأفضل FOR THE BETER أو للأحسن FOR THE GOOD (7)

وبناء عليه فإن كلمة الكايزن KAIZEN تعني التغيير للأفضل أو التغيير للأحسن، أما المعنى الشائع له فهو التحسين التدريجي المستمر Continual Improvement في جميع نواحي المنظمة ، وليس فقط في سلسلة عمليات الإنتاج الأساسية ، حيث ينخرط جميع

(4)Kumiega, Andrew; Van Vliet, Benjamin(2008). Quality Money Management. Usa: Academic Elsevierinc

(5)الصررايرة ، فتحي عبد الرحمن،2002، الإبداع، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ص112

(6)مدحت محمد أبو النصر، استراتيجية كايزن اليابانية رؤية جديدة في إدارة الجودة الشاملة ، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر، الطبعة الثالثة، 2019، ص 13-21

(7)Tonil M.,et al,(2008),”Kaizen events and organizational performance: a field study”,International Journal of Productivity and Performance Management, Vol.57 No. 8, p.637.

العاملين في المنظمة في عملية التحسين، وعلى جميع المستويات الإدارية ، بغض النظر عن مراكزهم الوظيفية من الإدارة العليا إلى عامل التنظيف فيها(8).

وهناك العديد من التعريفات لاستراتيجية (kaizen) يورد الباحث منها ما يلي:

- كلمة يابانية تعني "التغيير للأفضل" أو "التحسين المستمر (9) "
- البحث عن إجراء تحسينات مستمرة في المكان والمواد والعمل وطرق الإنتاج من خلال تشجيع الاقتراحات والأفكار من قبل فرق العمل في الوحدة الاقتصادية أو المصنع (10).
- هي الجهود الإدارية التي تهدف إلى إحداث التغييرات الصغيرة اللازمة وستؤدي إلى تغييرات كبيرة وتقدم قيمة مضافة للمنظمة وللعميل(11) .
- مدخل للتحسين المستمر تشمل مجموعة من الأدلة التي تنصب على العمليات (الخدمية – الصناعية)، وخلال خطوات تدريجية صغيرة ومستمرة ويتضافر كل الجهود في كافة المستويات الإدارية، بهدف التغيير للأفضل(12) .
- البحث المستمر عن الطرق الجديدة لتخفيض التكاليف في العملية الإنتاجية للمنتج بتصميم ووظيفة معينة(13)

ومما سبق يمكن تعريف "kaizen" بأنه مجموعة من الإجراءات التي تنصب على العمليات التصنيعية وعلى شكل خطوات تدريجية صغيرة ومستمرة من خلال التحسين المستمر يتضافر كل الجهود المبذولة في كافة المستويات الإدارية بهدف تخفيض الكلفة وتحسين النوعية.

ومن أهم المبادئ التي يقوم عليها الكايزن هي:

- يجب ألا يمر يوماً واحداً دون إجراء أي تحسينات ، مهما كانت ضئيلة وفي أي مكان من المنظمة.
- لا يوجد أي شيء لا يمكن تحسينه ، فكل شيء يمكن تحسينه بل ينبغي تحسينه.
- بدلا من الانتقاد الذي يوجه للفرد ، يجب اقتراح أي تحسينات.

(8)سمير زهير الصوص، كايزن التحسينات التدريجية المستمرة، 2015

(9)Rof L.M.,(2011),”kaizen costing method and its role in the management of anentity ” Young Economists Journal, Vol. 5N0. 8, p105.

(10)Singh J., Singh H.,(2009)” Kaizen Philosophy: A Review of Literature”, The Icfai University Journal of Operations Management, Vol. VIII, NO. 2, p51.

(11)مدحت محمد أبو النصر، مرجع سابق، ص68

(12)حمدي جمعة عبد الحافظ (2017)، "إطار مقترح لتطبيق استراتيجية التحسين المستمر لتطوير جودة الخدمات الصحية : دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه ، جامعة حلوان، القاهرة، جمهورية مصر العربية ص29.

(13)قاسم محمد العززي، إمكانية تطبيق مداخل التحسين المستمر في التعليم الجامعي،دراسة ميدانية في كلية الإدارة والاقتصاد مجلة دراسات مركز الكوفة،العدد12،جامعة الكوفة،2009،ص158-166.

- أي نشاط للإدارة ينبغي في النهاية أن يؤدي إلى زيادة رضا العملاء.
- توقع رغبات و تفضيلات العملاء ومحاولة توفيرها في الحال.
- الجودة أولاً وليس الربح ، فأى منظمة يمكن أن تزدهر إذا كان عملائها راضين عن منتجاتها و خدماتها.
- بناء ثقافة تنظيمية تشجع الفرد العامل على الاعتراف بوجود مشكلات ، وأن يقترح حلول مناسبة لها.
- مبدأ منع حدوث مشكلات من خلال أنظمة لا تسمح بحدوث الأخطاء، أو أنظمة تستطيع مراقبة الأخطاء.
- مبدأ معاينة الأشياء بشكل مباشر، وعدم الاكتفاء بقراءة التقارير أو سماع وجهات نظر الآخرين.
- مبدأ عمق المسؤولية ويتضمن إحساس الفرد العامل بالتقصير والسعي من أجل معالجته.
- التوقف لحل المشكلات.
- استخدام العقل و الحكمة أكثر من المال(14).

ثانياً- أهمية تطبيق استراتيجية KAIZEN

تكمن أهمية تطبيق استراتيجية الكايزن في مايلي:

- 1- التخلص من الهدر أو الفاقد في العمليات قدر الإمكان ، مما يؤدي إلى تحسين زمن وكلفة وجودة العملية. (15)
- 2- تحسين الجانب الاجتماعي بتغيير ثقافة العاملين والمنظمة من خلال التعليم واعتبار أنشطة التعلم جزء رئيسي في فلسفة كايزن حيث يتعلم الفرد كيف يحدد أهدافه ويصل إليها بنفسه.
- 3- يساعد على خلق بيئة قيادية متفاعلة مع النتائج وترغب في صنع التغيير مهما كلف الأمر من جهد.
- 4- يساعد على زيادة معدلات الاختراع والابتكار والإبداع لدى جميع العاملين بالمنظمة حتى يحدثوا التغيير المطلوب ويقومون بإلغاء الهدر(16)

ثالثاً- أهداف تطبيق استراتيجية KAIZEN

يهدف أسلوب الكايزن إلي تحقيق ما يلي:

-
- (14) احمد السيد الكردي، أسلوب كايزن لتحسين السنة5، العدد23، القاهرة، ديسمبر1997العمليات الإدارية،(2015)،منتدي التنمية الإدارية ص1-3
- (15)ماسكاي إيماي، الإدارة من موقع الأحداث ،نشر خلاصات، الشركة العربية للإعلام العلمي(شعاع)،ص-ص: 132-155.
- (16)جوبتا، برفينن 2008، الابداع الاداري في القرن 21 ، ترجمة (أحمد المغربي) ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، ص88

تخفيض التكاليف : عن طريق خفض المستمر لتكاليف أنشطة المؤسسة التي لا تضيف قيمة وتقليل الضياع والتحسين في وقت العمل إذ كلها تسهم في جهد خفض الكلفة فضلا عن اقتراحات التحسين المقدمة من قبل العاملين ويطبق المناسب منها وبالتالي تكون النتيجة عملية إنتاجية أكثر كفاءة وفاعلية وأقل كلفة.

تحسين الجودة: إن عملية التحسين المستمر للجودة تمد المؤسسة بخريطة تمكنها من المواظبة على إنتاج سلع و خدمات ذات جودة عالية و بشكل مستمر وذلك إما بسبب المنافسة الحادة في الأسواق أو الشكوى من المستفيدين أو الرغبة في زيادة مبيعاتها او غيرها.

إرضاء المستفيدين: إذ أن فلسفة الكايزن تعتمد على التسليم بأهمية المستفيد و ضرورة إرضاء وإشباع رغباته وكذلك الاحتفاظ بالمستفيدين الحاليين وجذب مستفيدين جدد وأن خدمة المستفيد يعد عاملا مهما فيكسب رضاه وتعزيز العلاقة معه(17)

رابعاً- متطلبات تطبيق استراتيجية KAIZEN:

أ- التركيز على حاجات العميل ورغباته:

يعتبر التركيز على حاجات ورغبات العملاء للمنظمة حجر الزاوية في تحقيق منهجية كايزن في الإدارة ، والتركيز على أهم المشكلات التي تواجههم في أثناء التعامل معها، وأهم اقتراحاتهم للتغلب عليها، ولذا من المفضل للمنظمة إجراء الاتصالات مع العملاء بصفة مستمرة ، أو عمل نظام معلومات للعملاء داخل المنظمة(18) .

ب-نشر روح التعاون وعمل الفريق:

إن بناء فرق عمل فعالة يخفض من الضغوط ، ويعمل على إيجاد بيئة عمل صحية وسارة، حيث إن المديرين إذا أحسنوا إدارتهم لفرق العمل ،وساعدوا رؤوسهم على حسن استغلال اوقاتهم وتحسين مستوى أدائهم لعملهم والسرعة فيه ،واستغلال أفكارهم ، مما يزيد من الإنتاجية والرضا عن العمل داخل المنظمة ،ويتم توفير كثير من الوقت والجهد الضائع والأموال التي كانت تتحملها المنظمة نتيجة لذلك(19)

ج-اتباع أسلوب الإدارة المرنة وتحسين معنويات العاملين :

من أهم الأمور التي تساعد على تطبيق منهجية الكايزن في الإدارة هو ان يتصف أسلوب الإدارة بالمرونة ، ويعمل على تحسين ورفع معنويات العاملين (20) ويمكن تحقيق ذلك

(17)حاتم كريم كاظم، التحسين المستمر بأسلوب كلفة كايزنkaizen وإمكانية اعتمادها في الشركة العامة لصناعة الإطارات في النجف، مجلة مركز دراسات الكوفة، العدد2011،21،ص166
(18)فتحي صالح خليل، كايزن كمنهج للتحسين المستمر"، منتدى السودان الفكري ، 2015، ص20.
(19)الفاقي، إبراهيم(2015).كايزن:"مفتاح النجاح التنافسي لليابان".مكتبة المنارة العالمية، ص10
(20)Martin. Karen.(2015)."The Spirit of Kaizen-or How to Be Successful". Educational-Business-articles.com, p7

بإتباع مايلي : تشجيع اندماج العاملين معا والسماح لهم بإبداء اقتراحاتهم للتطوير ، واحترام العاملين و الثقة المتبادلة بينهم والمشاركة في وضع الأهداف واتخاذ القرارات ، وتمكين العاملين وزيادة مساحة الاستقلالية (21) ، أي توفير كافة الإمكانيات والصلاحيات اللازمة للعاملين للقيام بأعمالهم على أكمل وجه، وأن يساهموا بأقصى طاقاتهم في جهود التحسين المستمر(22) والتغيير في ثقافة العاملين والمنظمة من خلال التعلم واعتبار أنشطة التعلم جزء أساسي في مجال عمله، حيث يتعلم الفرد كيف يحدد أهدافه ويصل إليها بنفسه وتكافأه الإدارة عند نجاحه في تخفيض الهدر، يملك العاملون تحت كايزن صلاحيات إبداع كثيرة في عملهم اليومي، حيث توفر للعاملين أنشطة البحث والتجربة المستمرة(23)

د-التطهر وإزالة المعوقات في بيئة العمل(5S's):

يعتقد اليابانيون أن تقنية(5S's) لا تحسن البيئة المادية للعمل فحسب ، بل تحسن الإدارة الشاملة لجودة العمليات ، وهناك عديد من التطبيقات الناجحة لهذه التقنية خاصة في قطاع الخدمات(24).

تطبيق أسلوب الإدارة من موقع العمل أو الأحداث "الإدارة المرئية: ويعني تطبيق أسلوب التطوير المستمر التدريجي على ما يتم داخل الأحداث و العمليات، وتوليد القيمة الحقيقية على أرض الواقع، ومن الممكن أن نطلق عليه " الإدارة من موقع الأحداث(25)

وضع قواعد التشغيل البسيطة و الفعالة(وضع معايير قياسية أو تنميط العمل إن الهدف الرئيسي للأنشطة التي تتم داخل موقع الأحداث يكون إنتاج سلعة أو تقديم خدمة عالية الجودة للعمل ، وبأقل تكلفة ممكنة وذلك من خلال تطبيق قواعد تشغيل بسيطة وفعالة تنظم أداء العمل(26).

وتتميز قواعد التشغيل الفعالة بالخصائص التالية:

هي أفضل وأسهل طريقة لإنجاز المهمات ، وتؤدي إلي زيادة خبرة العاملين واكسابهم المهارات اللازمة ، وتوفر معايير واضحة لقياس الأداء ، وتوضح خط السير الواقعي للعمليات. ومن السهل تطبيقها وتطويرها حتى يمكن التخلص من أي هدر في الوقت

(21)Alukal. George.(2015)."kaizen or How We Beat". Science Direct.com ,p7

(22)بازر باشي، محمد وسيم، (2014)، دور سلوك القيادة التحويلية في تقرير مبادئ التحسين المستمر (كايزن)، دمشق، جامعة دمشق، كلية الاقتصاد، رسالة ماجستير غير منشورة، ص32.

(23)عيشوني، محمد أحمد.(2015). "دليل العمل للتحسين المستمر للعمليات، الرياض: المجلس السعودي للجودة(المنطقة الغربية)، دار الأصحاب للنشر و التوزيع، ص8.

(24)Osterling .Mike.(2014)."Lean kaizen :Approach to Process".Enna.com .p10

(25)Lanos. Anthon.(2015)."Kaizen Culture "Life Hacker.c0m .p18

(26)Anderson. Neil.(2015)."Bringing Kaizen to the Contract Process".Diversus .com. p4

والجهد والموارد والحصول على أعلى جودة ممكنة في الأداء، وتوفر أساس للمراجعة و التقييم، وتوفر وسائل لمنع تكرار الخطأ والتغلب على نقاط الاختناق(27).
تطبيق دائرة "ديمنج" (PDCA) حيث تتكون دائرة ديمنج من أربعة أجزاء وهي: (التخطيط - التنفيذ - المراجعة - التصحيح والتطوير) (28)
التخلص من الفاقد والهدر[مودا(Muda) (موري(Muri) مورا(Mura)](الهدر في العمليات والموارد والوقت):

هناك أنشطة ضرورية وأخرى غير ضرورية لأداء العمل ، وكل الأنشطة التي لا تضيف شيئاً إلى القيمة الحقيقية للمنتج أو الخدمة المقدمة للعملاء، و"مودا" باليابانية تعني "الهدر" أي نشاط فائض وغير ضروري، وهناك سبعة مظاهر للمودا وتعرف بالإنجليزية ب(Wastes) وهي كالتالي:

مودا الإفراط: يلجأ كثير من المديرين إلى الإفراط في التشغيل تحسباً لأوقات الشدة ، يتحول الإفراط في الإنتاج وفي التشغيل وفي تكديس مواد الخام ، وهذا يؤدي إلى هدر هائل في استهلاك المواد والمواد والآلات وساعات العمل .
مودا التخزين: كثيراً ما تمتلئ المخازن بكميات كبيرة من الأشياء والمعدات التي لا تنتمي إلى النشاط الرئيسي للمنظمة ، فتشغل مساحات كان من الممكن الاستفادة منها بطريقة أفضل.

مودا الأخطاء: تستدعي الأخطاء بذل مزيد من الجهد، والوقت، والموارد، لتصحيحها.
- مودا الحركة: تعتبر كل حركة زائدة يقوم بها العامل للبحث عن أدواته ،أولجلب أحد الأجهزة نوع من الهدر، لذا يجب تجنب هذه الحركات الزائدة بوضع الأشياء في الأماكن المخصصة لها دون إهمال.
- مودا التدفق: عدم انسيابية تدفق العمليات وسير العمل بين الأقسام المختلفة ، يؤدي للهدر.
- مودا الانتظار: إذ يتحتم على عدد من العاملين الانتظار حتي ينتهي عامل آخر من عمله قبل البدء في عمل جديد، وهذا لعدم التنسيق بين المهام وتوقيتها ، هذا هو أحد أنواع الهدر.
- مودا النقل: إن الوقت الذي تستغرقه المواد والأدوات في الانتقال إلى أماكن العمل، والوقت الذي يستغرقه المستند في الانتقال بين مكاتب الموظفين، هي كلها أوقات مهدرة وجهود ضائعة.

(27)البراورى، نزار عبد المجيد وآخرون.(يونيو2008). "تقنيات التحسين المستمر، والأداء التنظيمي: إطار مفاهيمي"،مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، عدن، جامعة عدن، الجمعية العلمية لخريجي ومنسوبي كليتي الاقتصاد والعلوم الإدارية، ع1. ص8.

Peter.Francis A. (2015).”The Kaizen Project PDCA. Cycle of Lean”.dummies.com .p2-5

- مودا القيمة الزائفة: يخطئ كثير من المديرين في تحديد ما يريده عملائهم بالضبط مقابل الثمن الذي يدفعونه للحصول على المنتج أو الخدمة التي تنتجها منظماتهم، وبذلك يقدمون لهم منتجات وخدمات لا يطلبونها، وهنا تتولد القيمة الزائفة وهي الشيء الذي يقدم للعميل دون أن يحتاجه بالفعل(29).
- **الدراسة الميدانية:**
- تناولت الباحثة في هذا الفصل إجراءات التحليل الإحصائي والأساليب التي تم استخدامها في تحقيق أهداف الدراسة، ويبدأ باختبار كرونباخ ألفا Cronbach لقياس ثبات وصدق محتوى استبيان الدراسة ثم تحديد إجراءات وأساليب التحليل الإحصائي التي اتبعتها الباحثة في كل من الإحصاء الوصفي، التكرارات والنسب المئوية، المتوسطات الحسابية المرجحة، الانحراف المعياري وذلك لتحديد سمات عينة الدراسة، الإحصاء التحليلي المتمثل باستخدام معامل ارتباط سبيرمان واختبار كروسكال ويلز لاكثر من عينتين واختبار مان وتني لعينتين مستقلتين وتحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد اثر أبعاد " مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- **1 – مجتمع وعينة الدراسة:**
- **يتمثل مجتمع الدراسة الميدانية فيما يلي:**
- يتمثل مجتمع الدراسة الميدانية في العاملين بمستشفيات العامة في منطقة الجفرة والبالغ عددهم (800) موظف حيث تم سحب عينة عشوائية بسيطة من هذه المستشفيات (مستشفى ودان، مستشفى هون، مستشفى سوكنة، مستشفى زلة)
- **وكان تقسيم عدد العاملين في هذه المستشفيات كما يلي:**

(29) العمري، حافظ وآخرون.(2015). طرق تحسين الجودة الشاملة (الكايزن).مكتبة شذرات الإلكترونية، ص2-8.

- الجدول رقم (6)
- مجتمع وعينة الدراسة

| العاملين | | | | | |
|----------|---------|-------|-------|-------|--------------|
| الكلية | اداريين | فنيين | تمريض | أطباء | اسم المستشفى |
| 196 | 25 | 63 | 68 | 40 | زلة |
| 219 | 33 | 52 | 69 | 65 | ودان |
| 244 | 39 | 57 | 86 | 62 | هون |
| 141 | 26 | 35 | 43 | 37 | سوكنة |

مرحلة إدخال ومعالجة البيانات

قامت الباحثة بمراجعة استمارة الاستبيان للتأكد من اكتمالها وصلاحياتها لإدخال البيانات والتحليل الإحصائي؛ حيث تم استبعاد الاستمارات التي لا تتوافر بها الشروط اللازمة، ثم قامت بتكويد (ترميز) المتغيرات والبيانات ثم تفريغها بالحاسب الآلي وفقاً لبرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Sciences، وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي الاتجاه في تقييم درجات الموافقة وعدم الموافقة حيث تم استخدامه بهذا البحث كما يلي:

- الجدول رقم (7) مرحلة إدخال ومعالجة البيانات

| التصنيف | أوافق تماماً | أوافق | محايد | غير موافق | غير موافق تماماً |
|---------|--------------|-------|-------|-----------|------------------|
| الدرجة | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

، هذا وتشير معظم الدراسات إلى تقييم فئات المتوسط المرجح وفقاً لمعايير الموافقة وعدم الموافقة الى مايلي:

- الجدول رقم (8)
- تقييم فئات المتوسط المرجح وفقاً لمعايير الموافقة

| الاتجاه | الفئة |
|---------------------------------------|-----------|
| تميل الإجابات إلى (عدم الموافقة بشدة) | 1.79-1.00 |
| تميل الإجابات إلى (عدم الموافقة) | 2.59-1.80 |
| تميل الإجابات إلى (محايد) | 3.40-2.60 |
| تميل الإجابات إلى (الموافقة) | 4.19-3.60 |
| تميل الإجابات إلى (أوافق بشدة) | 5.00-4.20 |

- تشتمل قائمة الاستقصاء على 3 أقسام رئيسية كالآتي:
- البيانات الشخصية:
- اسم المستشفى:
- طبيعة المستشفى:
- (عام ، خاص).
- الوظيفة :
- (طبيب ، فنى ، ممرض ، ادارى).
- المتغيرات المستقلة وتشتمل على ابعاد مدخل الكايزن وهى:
- الادارة العليا S5
- أنشطة ادارة S5(التصنيف ،الترتيب ، التنظيف، التوثيق، التأكيد)
- المتغير التابع ويشتمل على ابعاد جودة الخدمات الصحية وهى
- الاعتمادية
- الاستجابة
- الضمان "المصدقية"، الامان
- الاشياء الملموسة
- التعاطف.
- توصيف عينة الدراسة

- جدول (9)
- وصف عينة الدراسة

| اسم المستشفى | التكرار | % |
|-----------------------|------------|--------------|
| مستشفى ودان | 103 | 27.0 |
| مستشفى زلة | 87 | 22.8 |
| هون | 114 | 29.9 |
| سوكنة | 77 | 20.2 |
| طبيعة المستشفى | | |
| عام | 381 | 100 |
| الوظيفة | | |
| طبيب | 124 | 32.5 |
| فنى | 90 | 23.6 |
| ممرض | 110 | 28.9 |
| ادارى | 57 | 15.0 |
| الإجمالي | 381 | 100.0 |

- يوضح الجدول السابق توزيع مفردات عينة الدراسة وفقاً لاسم المستشفى حيث أن مستشفى ودان قد بلغت نسبتها 27%، مستشفى زلة 22.8%، مستشفى هون 29.9%، مستشفى سوكنة 20.2% كما نجد ان بنسبة 32.5% كانوا من الاطباء، 23.6% فنى، 28.9% ممرض وقد بلغ الاداريون 15% من عينة الدراسة.

- معاملات الصدق والثبات

- تعتبر اختبارات الثقة والصدق من أهم الموضوعات التي تهتم الباحثين من حيث تأثيرها البالغ في أهمية نتائج البحث وقدرته على تعميم النتائج، وترتبط الثقة والصدق بالأدوات المستخدمة في البحث ومدى قدرتها على قياس المراد قياسه ومدى دقة القراءات المأخوذة من تلك الأدوات. وفيما يلي شرح لتوضيح ما المقصود بها؟

- معامل كرونباخ الفا (Cronbach's Alpha α)

- تم اختبار ثبات المقاييس بطريقة كرونباخ الفا (Cronbach Alpha)؛ حيث تم حساب معامل ألفا لكل متغير من متغيرات الدراسة بهدف اختبار ثباتها؛ حيث تتراوح قيمة معامل الثبات بين (0) و(1) (Cronbach, 2004)، فكلما اقتربت من الواحد كلما دل ذلك على ثبات عالي للمقياس، وكلما اقتربت من الصفر دل ذلك على عدم وجود ثبات.

- حيث تم قياس معامل كرونباخ الفا (α): Cronbach's Alpha لكل من متغير مدخل الكايزن ومتغيرات جودة تحسين الخدمات الصحية. و اعتمدت الدراسة الحالية على أدوات القياس سابقة الذكر بهدف التعرف على مدى وضوحها وفهمها ومدى مصداقيتها في قياس المتغيرات فتم استخدام معامل الثبات كرونباخ الفا لإجمالي مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية. وكانت النتائج على النحو التالي

- جدول رقم (10) معامل الثبات والصدق الذاتي لمحاور دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية معامل كرومباخ الفا Alpha Cronbach

| م | أبعاد الدراسة | معامل الثبات | معامل الصدق |
|--|------------------------|--------------|-------------|
| أبعاد مدخل الكايزن(المستقل) | | | |
| 1 | الإدارة العليا أداة S5 | 0.890 | 0.944 |
| 2 | التصنيف | .820 | 0.905 |
| 3 | الترتيب | .741 | 0.861 |
| 4 | التنظيف | .834 | 0.913 |
| 5 | التوثيق | .875 | 0.935 |
| 6 | التأكيد | .809 | 0.900 |
| إجمالي محاور مدخل الكايزن | | 0.949 | 0.974 |
| أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية | | | |
| 1 | الاعتمادية | .910 | 0.954 |
| 2 | الاستجابة | .889 | 0.943 |
| 3 | المصداقية، الأمان | .910 | 0.954 |
| 4 | الأشياء الملموسة | .897 | 0.947 |
| 5 | التعاطف | .907 | 0.952 |
| إجمالي محاور: تحسين جودة الخدمات الصحية | | .973 | 0.986 |
| إجمالي محاور دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية | | .979 | 0.990 |

- يوضح الجدول السابق ان معامل الثبات كرونباخ الفا لإجمالي محاور دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية قد بلغ (0.979) الأمر الذي انعكس أثره على الصدق الذاتي (الذي يمثل الجذر التربيعي للثبات)؛ حيث بلغ (0.990).

- ونجد أن قيمة معامل الثبات لإجمالي محاور " مدخل الكايزن " قد بلغت (0.949) والصدق قد بلغ 0.974 وتراوحت قيم معاملات الثبات للمحاور هذا المقياس بين 0.741، 0.875 وهي
- درجة جيدة حيث انها أكبر من (7,.) مما يعني وهذا يعني ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.
- بلغت قيم معامل الثبات لإجمالي محور تحسين الخدمات الصحية 0.973 بدرجة صدق 0.986
- كما تراوحت قيم معاملات الثبات لمحاور "تحسين الخدمات الصحية" بين (0.889، 0.910) وهذا يعني ان مقياس دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية يتمتع بدرجة عالية من الثبات والصدق الذاتي.
- الاحصاء الوصفي لاستجابات مفردات عينة الدراسة حول اسئلة الاستبيان

الخاتمة :

تناولنا في هذه الدراسة دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية بالتطبيق علي عدد من المستشفيات الليبية وهي (مستشفى ودان)، (مستشفى هون)، (مستشفى سوكنة)، (مستشفى زلة)، وقد قسمنا الدراسة الي أربعة فصول تناولنا الفصل الأول خطة الدراسة وعرضنا للمشكلة البحثية والأهداف التي نسعي لتحقيقها والتساؤلات التي نحاول الاجابة عنها، وفي الفصل الثاني عرضنا لاستراتيجية التحسين المستمر (KAIZEN)، وهي استراتيجيات نشأت في اليابان وانتشرت في كثير من المنظمات في كافة دول العالم، وقد تبين لنا وجود مدخلين للتحسين المستمر وهما المدخل الياباني والذي يطلق عليه kaizen والمدخل الأمريكي الذي يطلق عليه الإبداع innovation، فالمدخل الياباني ينظر إلى عملية التحسين على أنها عملية تأتي بشكل تدريجي أي على شكل خطوات صغيرة مدروسة جيدا ومتأنية ومتتالية ومتلاحقة وبشكل مستمر

أما المدخل الأمريكي فهو يركز علي عملية التحسين على مفهوم الابتكار أو التقدم المفاجئ في التقنيات أو المعرفة، وعلى هيئة خطوات واسعة وعريضة، وبذلك ينظر للتحسين المستمر على أنه ضربات واسعة النطاق تكون على شكل قفزات سريعة ومتلاحقة، وبالاعتماد على تكنولوجيا معقدة .

كما أتضح لنا أهمية التحسين المستمر kaizen وهي أهمية تتمثل في العديد من النقاط وأهمها أن التحسين المستمر ليس تقنية أو أداة أو أسلوب بل طريقة حياة تركز على الزبون لا على الحصة السوقية، لذا فهو من المرتكزات الأساسية في نجاح الشركة واستمرارها في السوق، وأن التحسين المستمر يجبر الإدارة والعاملين على جعل التعلم الهدف الأساسي الواجب تحقيقه بوصفه أحد الأساليب الداعمة للشركات في مجال المنافسة.

كما أشرنا في الفصل الثالث الي العلاقة بين التحسين المستمر kaizen وجودة الخدمات الصحية وقد استخدم مقياس SERVQUAL لقياس جودة الخدمات الصحية حيث تعد هذه

الأخيرة من أهم الخدمات التي أصبح الفرد في المجتمع يبحث عنها، ويريدها بدرجة معينة من التميز والإتقان، وهذا يعود لعدة أسباب أهمها غموض الأمراض العضوية والنفسية التي يتعرض لها ويعاني منها في الوقت المعاصر وبذلك نجد اهتماما متزايدا من قبل المنظمات والهيئات الصحية بالعمل على تطوير وتحسين خدماتها وتلبية جميع الاحتياجات للعملاء، وتكون جميع الخدمات المقدمة بالجودة المناسبة و التي تنال رضا العملاء.

كما أتضح لنا أن الخدمات الصحية تتميز الخدمات بمجموعة من السمات والخصائص أهمها أنها خدمات تتلازم ولا تنفصل عن وجهة تقديمها فمكان إنتاج الخدمة هو نفسه مكان استهلاكها.

ومن الصعب تنميط أو توجيه مستوى أدائها من جانب مقدمي الخدمة، بل انه من الصعب أحيانا تنميط مستوى أداء الخدمة بالنسبة لمقدمها في كل مرة يقدم فيها تلك الخدمة للعملاء كما أن العميل يساهم بشكل كبير في إنتاج الخدمة فالبيانات التي يقدمها طالب الخدمة من اية منظمة عن نوع وشكل الخدمة يتوقف عليها نجاح مقدم الخدمة في تأدية الخدمة بالكفاءة المطلوبة، فمقدم الخدمة يصنع ويقدم الخدمة وفقا لحاجات ورغبات و توقعات وتفضيلات العميل، والحكم على ما قدمه سيرتبط بما طلبه و توقعه العميل.

كما أتضح لنا أن الباحثين والعلماء اتفقوا على أن العنصر العام في جودة الخدمة بغض النظر عن نوعها هو أن الجودة تعتمد على إدراك العميل وعلى المنظمة أن تبحث عن الطرق والوسائل لتطوير وتحسين جودة الخدمة التي تتلاءم مع توقعات العميل وتلبي حاجاته فالخدمة الجيدة من وجهة نظر العميل هي التي تتفق مع توقعاته، وتسعى المنظمة إلى تلبية تلك التوقعات عن طريق التعرف على المعايير التي يلجأ إليها العملاء للحكم على جودة الخدمة المقدمة إليهم، وعلى إمكانية تلبية هذه التوقعات، ومن أبرز المعايير التي قدمها الباحثون والمستخدمة كدلائل ومعايير لقياس جودة الخدمات الصحية.

ويمكن القول في الختام أنه اذا كان نجاح المنظمة في الأخير ينتهي بتحقيق رضا عملائها، فإن بداية هذا النجاح تتأسس عند تحقيق رضا الموارد البشرية العاملة فيها، فهذه الأخيرة تمثل أصول المنظمة (المستشفى) وأكثرها حسماً في معادلة النجاح وتحقيق رضاها مرتبط بالقدرة علي تلبية احتياجاتها التي يمكن تلخيصها في بيئة عمل آمنة، مشبعة بالتحفيز ومليئة بفرص المشاركة والتطور والتحسين، وعادلة في الأجور والترقيات، ومن أجل هذا يمكن للمستشفيات تبني استراتيجيات الكايزن هذا المدخل الذي كان له الفضل الكبير في تحسين بيئة العمل وتطوير مواردها البشرية .

النتائج:

1) تقوم استراتيجيات الكايزن علي فلسفة بسيطة ترتكز علي اجراء تحسينات صغيرة والتي بإمكانها بالتراكم إحداث نتائج ايجابية كبيرة علي مستوي بيئة العمل والروح المعنوية للعاملين وكذا منح نطاق واسع للمشاركة واطاحة الفرص أمام الجميع من أجل التحسين وصقل مهاراتهم .

- (2) تحسين ظروف بيئة العمل وتوفير وتوفير جودة خدمة جيدة من شأنه رفع المنظمة (المستشفى) الي مصاف المستشفيات المتميزة لأن ذلك يستهدف التأثير الايجابي في أهم عامل من عوامل النجاح والتمثل في الموارد البشرية واخراج أفضل ما لديهم من أجل المنظمة ومن أجل انفسهم .
- (3) يحدث تطبيق الكايزن نقلة نوعية في جودة الخدمات بالمستشفيات وذلك من خلال تنظيم وترتيب بيئة العمل وجعلها أكثر أماناً وراحة، كما يسمح للعاملين بالمشاركة في عملية التحسين، يأخذ باقتراحاتهم مما يرفع من معنوياتهم ويزيد من تحفيزهم للتقدم للأفضل، كما يزرع فيهم قيم التحسين والالتزام الذاتي بالقواعد مما يجعلهم يحققون نجاح المنظمة ونجاحاتهم الفردية في ذات الوقت .
- (4) يعتبر مدخل الكايزن من المداخل الجديدة للإصلاح والتحسين المستمر والتطوير، ولهذا المدخل متطلبات ومبادئ منها أنها عملية تحسين مستمر طالما وجدت المنظمة، وتحتاج الي جهد جميع العاملين فيها، ولا يعني عدم وجود أخطاء توقف عمليات التحسين، كما أنها لا تعني بتصحيح الأخطاء فقط وانما يجب القضاء عليها تماماً.
- (5) في ظل المشكلات المتعلقة بجودة الخدمات في المستشفيات الليبية فهي تحتاج الي ضرورة تبني مدخل الكايزن kaizen كمدخل لإصلاح المنظومة الصحية في ليبيا وخصوصاً في المستشفيات المختارة وذلك من خلال الاعتماد علي مبدأ التغيير والتحسين التدريجي، والقضاء علي الهدر في الأموال والوقت، والادارة من موقع الحدث، فضلاً عن دعم اقتراحات العاملين، ودعم الشعور بالمسئولية الجماعية والعمل بروح الفريق.
- (6) أن استراتيجية التحسين المستمر كان لها الدور العظيم في تطوير الإدارة اليابانية وجعلها نموذجاً يحتذى به ويدرس على مستوى العالم وهو ما يمكن الاعتماد عليه في ليبيا خاصة في قطاع المستشفيات الليبية .
- (7) أن استراتيجية التحسين المستمر لضمان نجاحها لابد لها من عدة أساليب إدارية أخرى تكفل لها نجاحها وسيرها في إطارها الصحيح المحدد لها سلفاً

التوصيات:

بالاعتماد علي النتائج التي توصلت اليها الباحثة يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التالية:

التوصية الأولى:

ضرورة وجود سياسة ادارية واضحة ومحددة وتحديد الأهداف للوظائف الأساسية في ضوء تلك السياسات ، مع ضرورة اعادة النظر بشكل دوري مستمر لتحديد اهداف مسبقة لنوعية المخرجات وتفعيل الاتصالات بين مختلف المستويات والوظائف المتعلقة بإدارة المستشفيات.

التوصية الثانية:

ضرورة إعداد دورات تدريبية للكادر الطبي تتعلق بكيفية استخدام تقنيات الإدارة الحديثة وطرق التمريض والإدارة حيث تلعب عملية التجديد والتدريب المستمرين للكوادر الطبية والإدارية في تنمية القدرات الذاتية لديهم.

التوصية الثالثة:

ينبغي على المستشفيات الليبية (مستشفى ودان – مستشفى هون – مستشفى سوكنة – مستشفى زلة) استمرارية الاعتماد علي الكايزن وتطبيق حلقات الجودة وجعلها سياسة مستمرة باستمرار تقديمها للخدمات الصحية، مع ضرورة تثقيف العاملين في المستشفيات الليبية قبل تطبيق استراتيجية الكايزن من خلال وسائل التدريب المختلفة.

التوصية الرابعة:

ضرورة تبني المستشفيات الليبية (مستشفى ودان – مستشفى هون – مستشفى سوكنة – مستشفى زلة) الافكار العلمية وتطبيق التقنيات الحديثة وإيجاد اساليب متطورة لتعزيز وظائفها في الميادين كافة بغية الوصول لتحقيق الاهداف المحددة ، مع توعية مديري المستشفيات الليبية بأهمية التحفيز علي تطبيق الكايزن وتحسين جودة الخدمات الصحية وذلك من خلال إلحاقهم بدورات تدريبية وبرامج تنمية تقيمها المنظمة (عينة البحث) لهذا الغرض.

قائمة المراجع:

أولا- المراجع باللغة العربية:

- (1) إبراهيم طلعت الدمرداش: "اقتصاديات الخدمة الصحية"، دار الكتب المصرية، الطبعة الثانية، مصر، 2000.
- (2) أحمد السروي: إدارة الجودة الشاملة وستة سيجما، الدولية للكتب العلمية، القاهرة، 2018
- (3) احمد السيد الكردي، أسلوب كايزن لتحسين السنة5، العدد23، القاهرة، ديسمبر1997العمليات الإدارية،(2015)،منتدى التنمية الإدارية
- (4) أحمد شفيق السكري، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000
- (5) اشتيوي، محدد عبد، 2018، مدخل كايزنkaizen للتحسين المستمر وعلاقته بالتغيير التنظيمي في شركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة، جامعة القدس المفتوحة، مجلة القدس المفتوحة للبحوث الإدارية والاقتصادية، مج3، ع10
- (6) ايمن عودة، رشيد عبدالحكيم، التمكين الاداري وأثره في ابداع العاملين في الجامعة الاردنية، دراسة ميدانية تحليلية، المجلة الاردنية في ادارة الاعمال، مجلد رقم(5)، السنة 2009
- (7) بازر باشي، محمد وسيم، (2014)، دور سلوك القيادة التحويلية في تقرير مبادئ التحسين المستمر(كايزن)، دمشق، جامعة دمشق، كلية الإقتصاد، رسالة ماجستير غير منشورة،
- (8) البراوري، نزار عبد المجيد وآخرون.(يونيو2008). "تقنيات التحسين المستمر، والأداء التنظيمي: إطار مفاهيمي"،مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، عدن، جامعة عدن، الجمعية العلمية لخريجي ومنسوبي كليتي الاقتصاد والعلوم الإدارية، ع1.
- (9) بسام زاهر، تقييم واقع توافر متطلبات منهجية ستة سيجما في المنظمات الصناعية، جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، مجلد36، عدد2014، 2.
- (10) بسام زاهر، السياسات الإدارية" ،مديرية الكتب والمطبوعات، سورية، جامعة تشرين، 2008، ص270.
- (11) بشير العلق، حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات، دار زهران للنشر و التوزيع، الأردن، 2007
- (12) بكر، نادية عبدخالق رمضان(2016):مدخل التحسين المستمر kaizen وأثره على إدارة المنظمات -بالطبيق على الشركة القابضة للكهرباء مصر، المجلة العربية للإدارة، المنظمة العربية للتنمية الاقتصادية، مصر، مج36، ع1

(13) بوقجاني، جناة (2010)، أثر جودة الخدمات الصحية على درجة ولاء المراجعين في مستشفى الجامعة الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن
ثانيا- المراجع باللغة الأجنبية:

- 1) Alukal. George.(2015).”kaizen or How We Beat”. Science Direct.com
- 2) Anderson. Neil.(2015).”Bringing Kaizen to the Contract Process”.Diversus .com.
- 3) Arya A,K., Jain S.K .,(2014) “Impacts of kaizen in a small-scale industry of India: a case study”, international Journal of Lean Six Sigma, Vol. 5 Iss:1
- 4) Audenino, Alain(2012). Kaizen and Lean Management Autonomy and Self-Orientation, Potentiality and Reality
- 5) Baril c., et al.(2016),Use of a discrete-event simulation in a kaizen event : A case study in healthcare, European Journal of Operational Research, vol2,No9, p2.
- 6) Brocka,B. And Brocka , M.S, Q uality Management :Implementing the Best Ideas of the masters (new york :Irwin, Inc.,1992)
- 7) Collet.Jessica(2015). “Kaizen or Rapid Continuous Improvements”. A Giltrail .com
- 8) Cronin, Jr, & Tylor. S. 1992- “Measuring Service Quality: A reexamination and Extension. Journal of Marketing, 56, July,
- 9) Dieter scharitzer and Christian Kourunka. “Newpublick Management: evaluating the success of TQM and change management Interentisons in public from the employees and customers perspectives “ TQM,200. Vol. 11,no.8.
- 10) GRIPS Development Forum(G.D.F),(2011),”Introducing KAIZEN in Africa”, Publication of this volume was supported by the Japan International Cooperation Agency (JICA)
- 11) Hilton,.Ronald W.,Managerial Accounting” 6th Ed., McGraw-Hill CO .Inc.,2005.

- 12) Kumiega, Andrew; Van Vliet, Benjamin(2008). Quality Money Management. Usa: Academic Elsevierinc
- 13) Lanos. Anthong.(2015).”Kaizen Culture “Life Hacker.c0m
- 14) Linderman Kevin,Roger G. Schroeder,Srilata Zaheer, Adrian S. Choo.Six Sigma:A Goal Theoretic, , NO.2,2003, 193-203. ,.Journal of Operation Management, VolPerspective
- 15) Manuel F. Suarez-Barraza; Jose A. Miguel Davila(2014). Assessing the design, management and improvement of kaizen projects in local governments. Business Process Management Journal. Vol.20, No.3.
- 16) Markland & R.E., (Operation Management: Concepts in Manufacturing and Services), West Pub co, 1995
- 17) Martin. Karen.(2015).”The Spirit of Kaizen-or How to Be Successful”. Educational-Business-articles.com,
- 18) Mclancy, Eddie & Atrill, Peter, “Management Accounting for decision makers”.5thEd., Prentice Hall co.2007.