

جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي

د/ زيناها محمد محمد أحمد
مدرس أصول التربية - كلية التربية
جامعة المنيا

د/ أسماء محمد أحمد يونس
مدرس أصول التربية - كلية التربية
جامعة المنيا

مستخلص:

استهدف البحث الحالي تعرف ماهية جودة الخدمات الطلابية بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي، ورصد واقع جودة تلك الخدمات بها من خلال تعرف آراء التلاميذ في جودة الخدمات الطلابية التي يحصلون عليها، والتوصل إلى مجموعة من الإجراءات المقترحة لتحسين جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، واعتمد البحث على المنهج الوصفي حيث تم تطبيق استبانة على عينة من تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي قوامها (1376) تلميذ وتلميذة وشملت الاستبانة خمسة أبعاد تمثل عناصر جودة الخدمة وهي (الجوانب المادية الملموسة- الاعتمادية - الأمان- التعاطف - سرعة الاستجابة)، وتوصل البحث إلى أن مستوى الجودة في الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في أبعادها الخمسة جاء بين المتوسط والضعيف ، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الخدمات الطلابية بين مدارس الريف والحضر لصالح مدارس الريف وانتهى البحث باقتراح مجموعة من الإجراءات المعززة لجودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي شملت العناصر الخمسة لجودة الخدمات الطلابية.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الطلابية، جودة الخدمات الطلابية، التعليم الأساسي

Quality of student services in the first cycle of basic education schools

Dr\ Zynahom Mohammed

Mohammed Ahmed

*Lecturer of Fundamentals of Education
Faculty of Education - Minia University*

Dr\ Asmaa Mohammed Ahmed

Younis

*Lecturer of Fundamentals of Education
Faculty of Education - Minia University*

Abstract :

The current research aimed to know the quality of student services in the first episode of basic education and to monitor the reality of the quality of those services by knowing the opinions of students in the quality of the student services they receive, and to come up with a set of proposed measures to improve the quality of student services in the first cycle of basic education schools, and the research was based on the descriptive curriculum where a questionnaire was applied to a sample of the first cycle of basic education consisting of (1376) pupils and included five dimensions representing the elements of quality of service, which are the physical aspects of the service. Concrete – reliability – reliability – security – empathy – speed of response), and the research came up with a set of proposed measures that included the five elements of the quality of student services.

Keys words : student services, Quality of student services, basic education schools

مقدمة :

انطلاقاً من علاقة التأثير والتأثر المتبادلة بين التربية والمجتمع ، نجد أن الحقل التربوي يواجه بجملة من التحولات والتحديات المجتمعية الثقافية والاجتماعية والاقتصادية المستمرة التي تفرض عليه الاستجابة للتكيف مع تلك التغيرات ومواجهتها تحقيقاً لأهداف التربية .

فعلى الصعيد التربوي تأتي نتائج الدراسات والبحوث التربوية وتظهر العديد من الفلسفات والنظريات التي بؤرة تركيزها المتعلم فجعلت منه محوراً للعملية التعليمية وغيرت من وظيفة التربية من التقليدية حيث تزويد المتعلم بالمعلومات إلى تنمية وتوجيه سلوك المتعلم وفقاً لمتطلبات نموه الشامل وحاجات مجتمعه(محسن على عطية، 2013، ص27) ، وهناك التغيرات الاجتماعية وما صاحبها من تغير في وظيفة الأسرة حيث تراجعت عن بعض أدوارها وانتقلت هذه الأدوار إلى المدرسة فزادت من مسؤولياتها وانتقل التلميذ من الأسرة إلى المدرسة ومعه حاجات أساسية يتوقع من المدرسة تلبيتها بتنوع هذه الحاجات بين التعليمية والاقتصادية والصحية والاجتماعية وغيرها(مراد بوقطاية،2002،ص48)، بالإضافة إلى ما نتج عن التوجهات الليبرالية والدعوات إلى التحرر الاقتصادي من قصور في النظام التعليمي بصفة عامة والقصور في تقديم الخدمات التعليمية بصفة خاصة (مجدي صلاح طه المهدي: 2008، ص24).

واستناداً إلى الفلسفة التربوية الجديدة ، ولمواجهة نتائج التغير الاجتماعي والتحرر الاقتصادي على تعليم الأفراد أصبح على المدرسة كأهم وسائط التربية أن تتكامل فيها جميع جوانب نمو المتعلم من خلال تقديم خدماتها التربوية المتنوعة التعليمية منها والطلابية .

وترتبط الخدمات التعليمية بما يتم داخل الصف التعليمي من مناهج وأنشطة مصاحبة ، أما الخدمات الطلابية فلا تقل أهمية عما يقدم داخل الفصول الدراسية حيث أنها وسيلة لبناء أجسام الطلاب ، وتدريبهم على ممارسة العلاقات الاجتماعية ، واكتساب الخلق القويم ، وتحسين التحصيل الأكاديمي ، بالإضافة إلى تعزيز الانتماء المؤسسي ، وتدعيم القيم الأخلاقية ، والتدريب على العمل في فريق(مدحت أبو النصر،2009، ص 209 - 210)؛ ومن هنا ظهر الاهتمام بما يسمى بالخدمات الطلابية التي تشير إلى

الجهود المقصودة والموجهة لتحسين العملية التربوية ورفع كفايتها ، وتحقيق النمو المتكامل للطلاب عن طريق تنمية طاقاتهم الفكرية والانفعالية والجسمية والاجتماعية ، وكذلك توفير الجو النفسي الملائم للطلاب عن طريق التوجيه والإرشاد ، واكتشاف مواهب الطلاب وصقلها ، وربط المجتمع المدرسي بالمجتمع الخارجي، وتتنوع الخدمات الطلابية لتشمل الخدمات الصحية والنفسية والثقافية والاجتماعية والتعليمية والتغذية المدرسية وإسكان الطلاب وغيرها (سعيد الدقميري، 2007، ص ص 53 - 54).

ويتأكد الاهتمام بالخدمات الطلابية من خلال العديد من التربويات منها ما جاء في دراسة (جمال الدهشان) عن دور تلك الخدمات في تحقيق النمو المتكامل للطلاب، وزيادة القدرة على التحصيل الدراسي، وحل المشكلات الاجتماعية والنفسية للطلاب ووسيلة لحمايتهم من الانحراف (جمال علي الدهشان: 1995، ص ص 25 ، 26) ، كما أشارت دراسة (Alina) إلى أن أهم العوامل المؤثرة في جودة التعليم هي جودة الأنظمة والدعم والخدمات الطلابية فبدونها لن يكون لدى الطلاب انتماء وارتباط عاطفي او اجتماعي بالمؤسسة (Alina Ciobanu: 2013, p 17) ، وتزداد أهمية الخدمات الطلابية في جانب صحة التلاميذ ، وذلك ما أكدته تقرير برنامج الأغذية العالمي (2013) حول أوضاع التغذية المدرسية ، حيث تعد تلبية الاحتياجات الغذائية للطفل بعد دخوله المدرسة أمر حيوي لما يضمنه من الاحتفاظ بالمكتسبات الجسمية التي حققها الطفل في المرحلة الأولى من حياته (قبل المدرسة) ، كما تؤثر الأوضاع الغذائية للطفل في سن المدرسة على نموه الجسماني والصحي بما يضمن ارتفاع معدلات الالتحاق بالمدرسة والمواظبة على الحضور وتحسين صحة الطلاب وتقليل معدلات الغياب ، وتحسين القدرات الذهنية ، كما تمثل وجبات التغذية المدرسية دعماً للأسر الفقيرة في تأمين التعليم لأبنائها (برنامج الأغذية العالمي، 2013، ص ص 41 ، 47).

ويدعم ما سبق من أهمية للخدمات الطلابية ما توصلت إليه بعض الدراسات النفسية والاجتماعية حول التأثيرات الإيجابية على المتعلم ، فتوفير الخدمات النفسية يساعد في تحقيق التوافق النفسي لدى التلاميذ ، وزيادة الثقة بالنفس، وتقوية الدافع للنجاح (مولاي اسماعيل علوي، 2018، ص 88)، وبجودة تقديمها في المجال الاجتماعي تتحقق الإدارة المدرسية الرشيدة ، وتدعم العلاقات الاجتماعية بين الطلاب والمعلمين ، وتكتشف ميول ومواهب الطلاب ويتم توجيهها ، كما تتعمق روح الانتماء

للمدرسة ، ويتجنب الطلاب الانحرافات السلوكية وتتأصل العلاقة بين المدرسة والمجتمع المحلي(وفاء محمد محمود، 2015، ص ص 3191- 3192) ، كما تهتم الخدمات الاجتماعية بتقديم تيسيرات مميزة للطلاب الذين يواجهون مشكلات خاصة كالمعوقين والجانحين والمتفوقين كما أنها أداة لمواجهة انحرافات الطلاب والتعثر الدراسي ، وتنظيم الحياة الاجتماعية بالمدرسة، فضلاً عن توجيه الطلاب للاشتراك في النشاط المناسب ومساعدتهم على ممارسة الحياة الديمقراطية(عبد الخالق محمد عفيفي، 2007، ص 24) .

وتعتبر مرحلة التعليم الأساسي أكثر المراحل التعليمية احتياجاً للخدمات الطلابية وذلك لما لتلاميذ تلك المرحلة من خصائص نمو جسدية ونفسية واجتماعية وعقلية تحتاج إلى بناء ورعاية وذلك استكمالاً لدور الأسرة في عملية التربية .

كما أن التعليم الأساسي يعد فكرياً تربوياً جديداً في مجال إعداد الطفل للمواطنة الصالحة المنتجة ، وهو صيغة جديدة تسد احتياجات التلميذ الأساسية وتزويده بالاتجاهات والمهارات والسلوكيات التي تتوافق وظروف بيئته ويقوم بتوفير كافة الاحتياجات التعليمية الأساسية من معارف ومهارات تمكن التلميذ من الاستمرار في التعليم وفقاً لميوله واتجاهاته وقدراته وتنمية شخصيته المتوازنة من خلال تزويد الفرد بالقدر اللازم من المعلومات والخبرات والمهارات الثقافية والاجتماعية حتى يتكامل تكوينه ويتمكن من تلبية حاجاته وتحقيق ذاته وتنمية مجتمعه؛ لذا فإن البحث الحالي يسعى للتقصي حول طرق تحقيق الجودة في تقديم تلك الخدمات بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي .

مشكلة الدراسة :

انطلاقاً من أهمية الخدمات الطلابية واستكمالاً لجهود وزارة التربية والتعليم في هذا الجانب ، صدرت مجموعة من القرارات الخاصة ببعض تلك الخدمات ومنها : قرار وزاري(92) لسنة 2001 بشأن منع التدخين في المدارس ، وقرار وزاري (74) لسنة 2014 بخصوص تشكيل لجنة للصحة المدرسية ، وقرار وزاري (234) لسنة 2014 بشأن الانضباط المدرسي ، وقرار وزاري (909) لسنة 2018 بشأن اللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي الشامل .

وعلى الرغم من أهمية الخدمات الطلابية ودورها الحيوي في إثراء العملية التعليمية وتحقيق رسالة المدرسة ، إلا أن الميدان التربوي قد يحول دون ذلك ومن هنا تثار مشكلة البحث حيث التناقض والتفاعل الجدلي بين الفكر والواقع ، فالفكر بما يحتويه من مقالات نظرية نابعة من واقع معين يظل يتفاعل مع هذا الواقع الذي يفسره ونتيجة عدم الاتساق والتناقض بين الفكر والممارسة تتبلور المشكلة (أحمد زايد ، 2003، ص 8).

وبرصد واقع المجتمع المدرسي في التعليم الأساسي تطالعنا جملة من المؤشرات والدلائل التي قد تنم عن وجود قصور أو ضعف في تقديم الخدمات الطلابية وأول هذه المؤشرات نظام اليوم الدراسي ، حيث أن أغلب مدارس التعليم الأساسي تعمل بنظام الفترات الدراسية المتعددة وذلك كما ورد بإحصاءات وزارة التربية والتعليم للعام الدراسي 2016 / 2017 م فقد وصل عدد مدارس الحلقة الابتدائية التي تعمل بنظام اليوم الكامل إلى (5628) مدرسة، بينما وصل عدد المدارس التي تعمل بنظام الفترات المتعددة في ذات الحلقة إلى (10568) مدرسة أي حوالي الضعف تقريبًا ، وبالنسبة للحلقة الإعدادية سجلت مدارس اليوم الكامل (3495) مدرسة في حين سجلت مدارس الفترات المتعددة (6460) مدرسة أي حوالي الضعف أيضًا (وزارة التربية والتعليم، 2017)، ويؤدي هذا الفارق إلى قصر ساعات اليوم الدراسي؛ وبالتالي ضيق وقت الحصة، وضيق وقت ممارسة الأنشطة التربوية والترفيهية داخل المدارس، وهو ما أكدته إحدى الدراسات حيث تؤدي قصر ساعات اليوم الدراسي إلى استئصال الأنشطة التربوية (عبد الله محمد عبد الرحمن، 2007، ص 380).

أما عن كثافة الفصول فقد دلت الإحصاءات على ارتفاعها حيث سجلت 46,33 % في الحلقة الابتدائية، و42,99% في الحلقة الإعدادية (وزارة التربية والتعليم، 2017) ويترتب على ذلك تكديس الفصول بالطلاب؛ مما قد يؤدي إلى انتشار سلوكيات العنف والتشاجر بين الطلاب ، وقد يؤدي إلى صعوبة مهمة الأخصائي الاجتماعي والنفسي ، وقد ينتج عنها أيضًا مناخ صفي غير آمن صحيًا، وهو ما يؤكد (عصام قمر) حيث أرجع انتشار المشكلات السلوكية والتشاجر والمشاحنات بين الطلاب إلى ازدحام الفصول وارتفاع كثافتها (عصام توفيق قمر، 2008، ص33).

ومن المؤشرات الهامة على مستوى تقديم الخدمات الطلابية وكفاءة النظام التعليمي ومدى قدرته على جذب التلاميذ وتلبية احتياجاته معدلات التسرب التعليمي التي سجلت في التعليم الابتدائي 0,46% بواقع (46135) تلميذ ، 4,1% في التعليم الإعدادي بواقع (173085) تلميذ (وزارة التربية والتعليم، 2017)، وإن دلت هذه الأعداد المرتفعة فإنما تدل على أن البيئة المدرسية بكل مقوماتها قد تكون طاردة للتلاميذ وخالية من عوامل الجذب كالأنشطة المتنوعة والخدمات التعليمية والخدمات الترفيهية والترويحية كالرحلات والمعسكرات وغيرها ، وهو ما أشارت إليه دراسة (رزق منصور محمد ، 2004) حيث أرجعت التسرب إلى قصور الخدمات المدرسية، وعدم ممارسة الأنشطة التربوية، بالإضافة إلى ضعف الحالة الصحية للتلاميذ (رزق منصور محمد، 2004، ص 396)، ويضاف لمعدلات التسرب في دلالتها على مستوى تقديم الخدمات الطلابية معدلات إعادة الصف ، فقد ارتفعت نسبة التلاميذ الذين يعاد قيدهم في المرحلة الابتدائية إلى 2,5% من جملة المقيدون بالمرحلة، وذلك بواقع (253787) تلميذ ، أما المرحلة الإعدادية فكان نصيبها أكثر ارتفاعاً وذلك بنسبة 7,1% من جملة المقيدون بالمرحلة وذلك بواقع (312250) تلميذ (وزارة التربية والتعليم، 2017).

ومن الناحية الصحية أوضح المسح السكاني الصحي ارتفاع معدلات الأنيميا بين الأطفال في الفئة العمرية من 5 - 19 حيث وصلت نسبة الأنيميا لدى الإناث والذكور (21%، 18%) على الترتيب، كما يعاني 2% من الأطفال من نحافة شديدة، بينما يعاني ربع الفتيات في تلك الفئة العمرية من السمنة (27%) و(10%) يعانون من زيادة الوزن (وزارة الصحة والسكان، 2015، ص ص 178، 181).

قد تحمل الإحصائيات السابقة مؤشرات بأن هناك بعض القصور في واقع تقديم الخدمات الطلابية بمدارس التعليم الأساسي ، ولكن لا يمكن الاعتماد عليها كلياً في إقرار هذا الواقع حيث أنها لاتعبر عن كل مجالات الخدمات الطلابية فهناك الخدمات الصحية والاجتماعية والانفعالية والنفسية وخدمات التغذية المدرسية ، كما أن جودة الخدمات لا تقاس بالصورة النهائية لهذه الخدمة، ولا تقاس بمجرد الوجود العيني لتلك الخدمات بالمدارس ، بل هناك جوانب لتقديم الخدمات الطلابية ما بين التوافر المادي والعيني لتلك الخدمات والمصداقية والأمان في تقديمها ، والكفاءة والقدرة فيمن يقوم بتقديمها ورغبته في تقديمها ، وثقة متلقي الخدمة ورضاه عما يُقدم له ، وتكامل هذه العناصر يحقق ما

يسمى بجودة الخدمة ، لذلك فإن البحث الحالي يستهدف تحديد درجة ومستوى الجودة في تقديم الخدمات الطلابية بمجالاتها المختلفة بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي ، وعليه يمكن بلورة المشكلة في التساؤل الرئيس التالي :

• ما مستوى جودة الخدمات الطلابية المقدمة لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي ؟
وعنه تتفرع التساؤلات التالية :

- 1) ما مفهوم الخدمات الطلابية ؟
- 2) ما المجالات المختلفة للخدمات الطلابية ؟
- 3) ما التشريعات المنظمة لتقديم الخدمات الطلابية بمدارس التعليم الأساسي ؟
- 4) ما درجة تحقق جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة المنيا ؟
- 5) هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تحقق جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة المنيا بين مدارس الريف ومدارس الحضر ؟

6) ما الإجراءات المعززة لتفعيل جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة المنيا ؟

هدف الدراسة: يسعى البحث إلى تحديد درجة الجودة التي تقدم بها الخدمات الطلابية لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي ، ولتحقيق هدف البحث تم صياغة رؤية تربوية للخدمات الطلابية تتضمن مفهومها، ومجالاتها، وما تعنيه جودة الخدمة وكيفية قياسها ، وتم الاستناد إلى مقياس الأداء الفعلي في تطوير استبانة لتحديد درجة جودة الخدمة المقدمة لتلميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي .

أهمية الدراسة: تتمثل أهمية الدراسة في النقاط التالية :

- تتناول الدراسة قضية تربوية خدمية ذات آثار تربوية هامة من شأنها تحقيق الفاعلية والتميز في كافة جوانب العملية التعليمية .
- تركز الدراسة على مرحلة عمرية هامة تمثل قاعدة وأساس في بنية السلم التعليمي ، وما تتطلبه هذه المرحلة من رعاية وعناية وخدمات خاصة تستكمل ما بدأتها الأسرة لتحقق البناء السليم المتكامل لشخصية المتعلم .

• كما تتفق الدراسة مع الاتجاهات والفلسفات التربوية الحديثة في رؤيتها الشمولية متكاملة الجوانب لشخصية المتعلم فترصد الدراسة المجالات المتنوعة لتقديم الخدمات الطلابية والتي تقابل كافة جوانب نمو المتعلم .

منهج الدراسة : اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي ؛ لأنه يساعد في الوصول إلى حقائق دقيقة عن الظروف القائمة وكذلك يمكن استنباط علاقات مهمة بين الظواهر الجارية وتفسير البيانات (ديو بولد فان دالين، 1990، ص 333)، وقد استخدمت الدراسة مقياس الأداء الفعلي لجودة الخدمة " Servperf " ذو الأبعاد الخمسة (الملموسية - الاعتمادية - الاستجابة - الموثوقية - التعاطف) في تطوير استبانة لقياس مستوى جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي.

حدود الدراسة : اقتصرت الدراسة على تقييم واقع جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة المنيا ، وتم اختيار عينة عشوائية من تلاميذ المدارس الابتدائية بريف وحضر محافظة المنيا .

مصطلحات الدراسة :

-الخدمات الطلابية ويُقصد بها في هذه الدراسة " أحد مدخلات العملية التعليمية الذي يتضمن مجموعة البرامج والجهود والمساعدات المنظمة والمخططة التي تقدمها مدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي لمقابلة الاحتياجات التربوية لتلاميذها في كافة جوانب نموهم غير النواحي الأكاديمية سعياً لتحقيق النمو الشامل المتكامل لهم وتتضمن الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والتغذوية"

- جودة الخدمات الطلابية وتعني " درجة استيفاء الخدمات الطلابية التي تقدمها مدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي وتطابق خصائصها للمواصفات والمعايير والتي تتحدد في هذه الدراسة بالآتي (الجوانب المادية الملموسة، - الاعتمادية - سرعة الاستجابة - الأمان - التعاطف) وتؤدي إلى حالة من الرضا من وجهة نظر التلاميذ وتلبية احتياجات ومطالب نموهم الشامل"

فجودة الخدمة تعني " الأداء الفعلي للخدمة"

دراسات سابقة

من خلال المسح للأدبيات والبحوث التربوية لوحظ قلة الدراسات التربوية التي تناولت الخدمات الطلابية بكافة مجالاتها في التعليم الأساسي أو التعليم قبل الجامعي؛ لذا تمت الاستعانة ببعض الدراسات التي اقتصرت على إحدى مجالات الخدمات الطلابية ، وذلك على النحو التالي :

جاءت (دراسة مجدي صلاح طه، 2000) لتضع تصور مقترح لتفعيل خدمات التأمين الصحي على طلاب المدارس في مصر وذلك بناءً على رصد الواقع الحالي لهذه الخدمات، وأهم الصعوبات التي تواجه تطبيقه في المدارس، والاستفادة من رؤية أفراد المجتمع حول ما ينبغي القيام به من أجل تحسين هذه الخدمات، وباستخدام المنهج الوصفي توصلت الدراسة إلى أن نسبة غير قليلة من المدارس لا يوجد بها عيادة للتأمين الصحي وحتى في المدارس التي يوجد بها تلك العيادات فهي غير مجهزة، ولا يتواجد بها أطباء بصفة مستمرة، وتعاني من نقص الأدوية ، والخدمات مقصورة فقط على النواحي العلاجية، أما الخدمات الصحية الوقائية فقليلة للغاية، كما توصلت الدراسة إلى أن هناك معوقات لخدمات التأمين الصحي بالمدارس أبرزها قلة توافر العيادات الطبية داخل المدارس، وبعد أماكن تلك العيادات عن المدارس، وأيضًا قلة عدد المعاونين داخل العيادات وقلة تناسبه مع أعداد الطلاب، وبطء الإجراءات للحصول على الخدمة، وانتهت الدراسة بتقديم عدد من المقترحات لتفعيل خدمات التأمين الصحي بالمدارس.

أما (دراسة جمال علي خليل الدهشان ، 2002) فهدفها هو تعرف آراء طلاب جامعة المنوفية حول واقع ما تقدمه الجامعة من خدمات طلابية، وتعرف ما إذا كانت هناك فروق بين آراء الطلاب تعزي لمتغيرات (الجنس- الكلية - الإقامة بالمدينة الجامعية) ، وباستخدام المنهج الوصفي وبعتماد الاستبانة كأداة توصلت الدراسة إلى أن الجامعة تحرص على توفير الخدمات الطلابية بدرجة متوسطة، كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء طلبة الكليات النظرية وطلبة الكليات العملية في معظم الخدمات الطلابية موضوع الدراسة لصالح طلبة الكليات النظرية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء الطلبة المقيمين بالمدن الجامعية وغير المقيمين في جميع الخدمات فيما عدا خدمات الإسكان والتغذية، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين آراء الطلبة والطالبات في معظم الخدمات موضع الدراسة.

وهدفت (دراسة أحمد حمدي شورة، 2007) إلى التعرف على طبيعة ونوعية خدمات التأمين الصحي المقدمة لطلاب المدارس من خلال برنامج التأمين الصحي، وكذلك التعرف على أهم التحديات والصعوبات التي تحد من فاعلية خدمات التأمين الصحي لديهم، ومحاولة الإسهام بتصوير مقترح لزيادة فاعلية خدمات التأمين الصحي لدى طلاب المدارس، وفي المنهج الوصفي طبقت الدراسة استبانة على عينة من الطلاب، والفريق الطبي والعاملين بالعيادات، وتوصلت الدراسة إلى أن قدرة التأمين الصحي على تقديم الخدمات وسرعة تقديمها والاستمرارية في تقديمها ليست بالصورة المطلوبة، وأن أهم الخدمات الصحية العلاجية المقدمة للطلاب هي الفحص الطبي الشامل، والتحصين ضد الأمراض، أما الخدمات العلاجية فتضمنت تقديم الأدوية اللازمة، والفحص الطبي، وعمل نظارات طبية للطلاب، ومن أهم المعوقات للعمل داخل العيادات ضعف الخدمات العلاجية، وعدم توافر الأدوية بصفة مستديمة، وعدم قيام الأطباء بالكشف الطبي بدقة وعناية، وأوضحت الدراسة أنه يمكن تحسين خدمات التأمين الصحي لطلاب المدارس من خلال تواجد عدد كبير من الأطباء، داخل عيادات التأمين الصحي وتجهيز تلك العيادات بالأجهزة والأدوية اللازمة، وانتهت الدراسة بوضع تصور مقترح لزيادة فاعلية خدمات التأمين الصحي لدى طلاب المدارس.

وتأتي (دراسة نيفين الحلو وآخرون، 2014) لتضع توصيفاً نظرياً متكاملاً للوضع الراهن للتغذية المدرسية في مصر، وكذا الوضع في عدد من الدول التي تتشابه والسياق المصري بما يمكن بالخروج بدروس مستفادة قابلة للتطبيق في الواقع المصري، إلى جانب التعرف على آراء واتجاهات الخبراء نحو دعم المنظومة، وتوصلت الدراسة إلى تأكيد الدور الذي تلعبه التغذية المدرسية في زيادة معدلات الالتحاق بالتعليم والانتظام والنجاح، كما أبرزت أهم معوقات التغذية المدرسية في مصر والتي من بينها افتقار المنظومة إلى إطار تشريعي، وغياب وجود برنامج قومي للتغذية المدرسية في مصر، فضلاً عن محدودية التمويل، وعدم وجود آلية واضحة لتطبيق معايير السلامة في جميع مراحل تقديم خدمة التغذية المدرسية، كما قدمت الدراسة العديد من التوصيات لتطوير منظومة التغذية المدرسية في مصر.

أما (دراسة نسرين صالح محمد، 2016) فقد اعتمدت أداة جديدة لتقييم جودة الخدمات الجامعية بكلية التربية جامعة عين شمس وهي نموذج الأداء الفعلي

SERVPERF حيث تم التعرف على مستوى جودة الخدمات الفعلية المدركة والمتوقعة بكلية التربية من قبل الطلاب طبقاً لمقياس **SERVPERF** والفروق بينهما ، ومدى تأثير العوامل الديموغرافية عليها، وتم استخدام المنهج الوصفي، علاوة على تطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة، واعتمد البحث على نموذج **SERVPERF** ، الذي طوره كرونين وتاييلور (Cronin & Taylor, 1992)؛ حيث قامت الباحثة بترجمته وإعادة صياغة بعض عباراته بصورة تتناسب مع مجتمع الدراسة ، وقد توصل البحث إلى: أن جودة الخدمات الجامعية بكلية التربية كما يدركها ويتوقعها طلاب الكلية متوسطة في كل أبعاد الاستبانة ، وأن هناك فروق دالة بين إدراكات الطلاب لجودة الخدمات الجامعية الفعلية المدركة والمتوقعة بكلية التربية لصالح المتوقعة في كل الأبعاد والاستبانة ككل. وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في جميع أبعاد جودة الخدمة بكلية التربية وكذلك في الاستبانة ككل، وذلك لصالح الطالبات، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفرق الدارسية بالنسبة لجميع أبعاد الجودة ماعدا بعد الأمان وبالنسبة للاستبانة ككل.

وتناولت دراسة (سليمان محمد قليوان، 2015) الخدمات المرافقة للعملية التعليمية وجودتها في أحد كليات جامعة مصراته، حيث هدفت إلى اختبار فرضية وجود خدمات مرافقة للعملية التعليمية ذات جودة مقبولة من وجهة نظر الطلبة داخل كليات الجامعة بدراسة حالة على إحدى هذه الكليات وكانت عينة الدراسة طلبة السنة النهائية بمختلف الأقسام والنتائج التي تم التوصل إليها تشير إلى عدم توفر الكثير من الخدمات المرافقة للعملية التعليمية والمتوفر أقل من المستوى المقبول وعند اختبار فرضية العدم عند مستوى معنوية (0.05) تم رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل، حيث إن رضا الطلاب متدنٍ، ولا تلبى هذه المرافق رغبات واحتياجات المستخدم وبصفة مستمرة من خلال التطوير المستمر وتحسين الأداء مما يؤثر وبشكل إيجابي علي مستقبلها واستمرارها في مواجهة التحديات والمنافسة المقدمة من المؤسسات المماثلة.

أما (دراسة فاطمة محمود السعافين ، 2015) فقد هدفت إلى التوصل إلى استراتيجية مقترحة لتحسين جودة الخدمات الطلابية في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة، وذلك من خلال التعرف على مستوى جودة الخدمات الطلابية في الجامعات

الفلسطينية بمحافظة غزة ، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ، وقامت بتصميم الاستبانة كأداة للدراسة وقد تكونت من (59) فقرة وزعت على خمسة أبعاد تتماشى مع مقياس جودة الخدمة (الأداء الفعلي (servperf) ، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى جودة الخدمات الطلابية في الجامعات الفلسطينية متوسطاً، وانتهت الباحثة ببناء استراتيجية مقترحة لتحسين جودة الخدمات الطلابية في الجامعات الفلسطينية.

وهدفت دراسة (محمد إبراهيم سلمان، 2013) قياس جودة الخدمات الجامعية كما يدركها طلبة جامعة الأقصى بغزة من خلال استخدام مقياس جودة الخدمة (serfperf) أو الأداء الفعلي الذي تم تطبيقه على عينة من طلبة جامعة الأقصى تكونت من (380) طالب وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة أن جودة الخدمات الجامعية كما يدركها طلبة جامعة الأقصى جاء بين الضعيف والمتوسط في معظم أبعاد المقياس.

وتأتي (دراسة Alina Ciobanu، 2013) لتؤكد على أهمية الخدمات في تحسين خبرة الطلاب الأكاديمية بالرجوع إلى العديد من الدراسات العالمية، ووعيهم بمفهوم الخدمات الطلابية، والدور الذي تسهم به في تنمية السياسات والاستراتيجيات لدعم المجال الأكاديمي، ورسم الاتجاهات الضرورية في تحسين جودة الخدمة بالتعليم العالي، وقد أشارت النتائج الكمية للبحث أنه على الرغم من أن العديد من المؤسسات الأكاديمية تقدم خدمات متنوعة وواسعة لكنها ليست جيدة وغير متناسبة مع احتياجات الطلاب النامية والمتنوعة .

أما (دراسة Mehran Farajollahia, Mahdi Moenikiaa، 2010) فتحاول استيضاح العلاقة بين خدمات دعم الطلاب والتحصيل الأكاديمي في التعليم عن بعد، حيث تم تطبيق مقياس على عينة قوامها 1208 من طلاب التعليم عن بعد بجامعة طهران، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقات دالة إحصائية وموجبة بين خدمات دعم الطلاب والتحصيل الأكاديمي .

تعليق على الدراسات السابقة :

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث قضية الدراسة وهي التركيز على تقييم واقع تقديم الخدمات الطلابية ، كما تتفق مع دراسة كلا (دراسة Mehran

(دراسة Alina Ciobanu، 2013)، (Farajollahia، Mahdi Moenikiaa، 2010)،

من حيث تأكيدها أهمية الخدمات الطلابية وأثرها التربوي

ولكنها تختلف مع :

• دراسة كلا من (دراسة مجدي صلاح طه، 2000) ، (دراسة أحمد حمدي شورة ، 2007)، (دراسة نيفين الطلو وآخرون، 2014) حيث أنهم اقتصروا على جانب واحد من الخدمات الطلابية إما التأمين الصحي أو التغذية المدرسية في حين تشمل الدراسة الحالية كل مجالات تقديم الخدمات الطلابية .

• و(دراسة جمال علي خليل الدهشان ، 2002) ، (دراسة فاطمة محمود السعافين ، 2015) ، (دراسة نسرين صالح محمد، السنة) حيث تمت على المرحلة الجامعية .

وأفادت الدراسة الحالية من كل من (دراسة فاطمة محمود السعافين ، 2015)، و(دراسة نسرين صالح محمد، 2016)، ودراسة (محمد إبراهيم سلمان) من حيث استخدامهم لمقياس الأداء الفعلي **servperf** خماسي المحاور لتقييم الواقع ، حيث تستعين به الدراسة الحالية في الجانب الميداني .

ومن الملاحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة قلة الدراسات التي تناولت الخدمات الطلابية في التعليم قبل الجامعي وبخاصة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي مما يعطي أهمية للقيام بهذه الدراسة

عناصر الدراسة :

أولاً : مفهوم الخدمات الطلابية

كلمة خدمات في اللغة جمع ل" خدمة " التي تشتق من الجذر اللغوي "خَدَمَ" فيقال

خدم فلان خدمة بمعنى : قام بحاجته (مجمع اللغة العربية، 1989، ص 187)، والخدمة أيضاً: المساعدة والمنحة والرعاية والاهتمام (معجم المعاني الجامع).

واصطلاحاً يشير مصطلح الخدمة إلى " منفعة يحصل عليها طالب الخدمة إما مجاناً أو نظير مبلغ من المال" (مدحت أبو النصر، 2009، ص 46) ، ويتحدد موضوع الخدمات بحسب المجال الذي تعمل فيه أو الفئة المستفيدة فيقال مثلاً خدمات عامة أو خدمات خاصة، وقد تكون خدمات اجتماعية أو ثقافية وغيرها، ومن بين تلك التصنيفات هناك الخدمات الطلابية نسبة إلى الفئة المستهدفة من تلك الخدمات.

والمطالع لما جاء في الأدب التربوي والمؤلفات التربوية يجد العديد من المدلولات التي تشير إلى الخدمات الطلابية فيرى مراد بو قطاية أن الخدمات المدرسية " هي تلك البرامج والأنشطة والخدمات الاجتماعية والغذائية والنفسية والاقتصادية والترويحية التي يمارسها التلاميذ والتي يفيدون منها(مراد بو قطاية 2002، ص 50)، ويذهب جمال الدهشان إلى أنها "مجموعة الجهود والمساعدات التي تقدمها معاهد التعليم المختلفة أو أفراد المجتمع بقصد مساعدة الطلاب على حل مشكلاتهم الاجتماعية والاقتصادية والصحية والتعليمية وإتاحة الفرص للتحصيل العلمي الجيد من خلال توفير المناخ الملائم داخل قاعات الدرس وخارجها لتحقيق النمو المتكامل للطلاب"(جمال الدهشان، 1995، ص25).

ويستخدمها صالح أحمد أمين العبابنة، وآخرون كمرادف لمصطلح خدمات الشؤون الطلابية ويعرفها بأنها "مجموعة الخدمات المدرسية التي تساعد الطالب على التكيف وتوفر تحقيق أفضل تحصيل دراسي تسمح به إمكاناته الشخصية خلال مواقف الدراسة وتتضمن خدمات مباشرة للطلبة مثل تسجيل الطلبة، وكتابة تقارير عنهم والصحة والتغذية والإرشاد والتوجيه والأنشطة والرحلات وغير مباشرة مثل تحقيق انضباطهم، وفهم خصائصهم النمائية وحاجاتهم(صالح أحمد العبابنة، وآخرون، 2014، ص10).

كما يستخدم مفهوم الخدمات الطلابية لوصف الأقسام التي تقدم الخدمات، والدعم الطلابي في المؤسسة التعليمية، وذلك بهدف التأكيد على نمو الطلاب وتنميتهم خلال خبرة المواقف التعليمية (Alina Ciobanu,2013, p170).

وتُعرف أيضًا بأنها " تلك الأنشطة المتعددة التي تساهم في إعداد الطلاب تربويًا واجتماعيًا وثقافيًا ورياضيًا وفي ترسيخ المبادئ والقيم الإنسانية الأساسية في نفوسهم وتوفر أسباب الراحة والاستقرار النفسي بما يساعد الطلاب على التفوق العلمي والتحلي بأخلاق ديننا الحنيف وذلك تحت إشراف متخصصين في مختلف المجالات " ، أو أنها " أنواع النشاط والسلوك الحر المنظم الذي يمارسه التلاميذ خارج حجرات الدراسة والذي يساعد في إشباع حاجاتهم وتنمية مهاراتهم وتطوير قدراتهم وشغل أوقات فراغهم بطريقة مفيدة وسليمة " (مدحت أبو النصر، 2009، ص ص209، 219).

ويرى سعيد الدقميري أنها " عملية منظمة تقوم على أسس علمية ومبادئ ونظريات تربوية، وتعتبر مدخلاً من مدخلات العملية التعليمية، وتهدف إلى تحسين هذه العملية ورفع كفاءتها ، فهي عملية مقصودة وموجهة وليست عشوائية وهي كثيرة ومتنوعة منها

الخدمة الاجتماعية والنفسية والصحية والتعليمية والثقافية والرياضية والتغذوية " (سعيد الدقميري، 2007، ص ص 53، 54).

ويستخدمها مجدي صلاح طه بمصطلح الخدمات الخاصة ويعرفها بأنها " جهود منظمة تقوم بها وزارة التربية والتعليم وتشعرها وفق سياسة مرسومة بقصد مقابلة بعض الظروف والمشكلات التي قد تواجه المتعلمين داخل النظام التعليمي، والعمل على رعايتهم تعليمياً واجتماعياً وصحياً، وتهيئة أنسب الظروف الملائمة لنموهم وفقاً لقدراتهم وإمكانياتهم وبما يتفق مع ظروف واحتياجات المجتمع الذي ينتمون إليه أو يعيشون فيه وذلك بتنفيذ برامج تربوية من شأنها أن تحسن أحوالهم الاجتماعية والصحية والغرض منها أن يحصل مثل هؤلاء المتعلمين على فرص يستطيعون من خلالها تنمية قدراتهم ويسهمون من خلالها إسهاماً فعالاً في تقدم مجتمعاتهم في مختلف النواحي" (مجدي صلاح طه،: 2008، ص ص 30 - 31)

وبنظرة استقرائية لما جاء في تلك التعريفات نجد أن بعضها ركز على مجالات تلك الخدمات وأنواعها، والبعض ركز على إدارة تلك الخدمات، ومنهم من حصرها في مجال الأنشطة الطلابية، ومن حيث طبيعة تلك الخدمات فنجد أن هناك تعريفات أشارت إلى الطبيعة اللاملموسية لتلك الخدمات فذكر أنها برامج أو جهود أو أنشطة في حين جمع بعضها بين النواحي الملموسة وغير الملموسة في الخدمات فذكر إلى جانب كونها جهود أنها مساعدات .

كما لوحظ وجود خلط حيث أستخدم مصطلح الخدمات الطلابية بطريقة متبادلة مع مصطلحات أخرى لنفس المدلول مثل الخدمات المدرسية وخدمات شؤون الطلاب والخدمات التعليمية الخاصة في حين أنه توجد فروق بين تلك المصطلحات، ففي حين تشمل الخدمات التعليمية الخاصة والخدمات المدرسية على النواحي الأكاديمية وغير الأكاديمية فإن الخدمات الطلابية تقتصر على النواحي غير الأكاديمية، وتقتصر خدمات شؤون الطلاب على النواحي الخاصة بإدارة شؤون الطلاب فقط، في حين أن هناك خدمات طلابية تُقدم خارج نطاق عمل شؤون الطلاب مثل خدمات الأخصائي الاجتماعي والنفسي وخدمات التغذية المدرسية.

وانطلاقاً مما جاء في الأدب التربوي، وما تم استنباطه من قراءته يعزف البحث الحالي الخدمات الطلابية بأنها (أحد مدخلات العملية التعليمية الذي يتضمن مجموعة البرامج

والجهود والمساعدات المنظمة والمخططة التي تقدمها مدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي لمقابلة الاحتياجات التربوية لتلاميذها في كافة جوانب نموهم غير النواحي الأكاديمية سعياً لتحقيق النمو الشامل المتكامل لهم، وتتضمن الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والتغذوية) .

يؤكد هذا المفهوم على النظرة التربوية المتكاملة للمتعلم وهو ما يحتاج إلى فاعلية وكفاءة في العمليات والإجراءات التي تقدم من خلالها الخدمات ، وفاعلية الأداء تتطلب إطاراً من المبادئ والأسس الفكرية التربوية التي تعكس فلسفة تلك الخدمات والتي يمكن تناولها فيما يلي:

فلسفة الخدمات الطلابية

هناك مجموعة من المبادئ والأسس التي تشكل في مجملها الفلسفة التي تقوم عليها الخدمات الطلابية في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي والتي يمكن توضيحها فيما يلي(نجاه يحيوي،2014، ص 66)(منظمة الامم المتحدة للطفولة(يونسيف)، 2009، ص ص 1-10)، (Pennsylvania Association of pupil services administrator) (foreword, 2012, p6):

- التعليم حق لكل انسان ووظيفة المدرسة إزالة كافة العوائق التي تحول دون حصول الإنسان على هذا الحق.
- المدرسة جزء من شبكات الأمان الاجتماعي ولها دور كبير في الحماية الاجتماعية للأطفال الأكثر عرضة للخطر والفقير.
- المدارس لا تعمل في عزلة ولكنها جزء من نظام اجتماعي معقد جداً والذي يتطلب من المتعلمين أكثر من مجرد إجادة المهارات الإدراكية والمعرفية.
- الإنسان كل متكامل عقلياً وجسماً ونفسياً واجتماعياً، والمدرسة مسؤولة عن إعداد الإنسان المتكامل، وأن تركز على الطفل ككل أي الطفل بشخصه وظروفه المحيطة مما يعني الأخذ بعين الاعتبار الظروف الموجودة في الأسرة والمجتمع المحلي والتي قد تعيق تقدم الطفل التعليمي.
- كل طالب له خصائصه الشخصية الفريدة .

- المعرفة متجددة ومتزايدة ولا بد أن يتاح لكل إنسان الحصول عليها إلى أقصى ماتسمح به قدراته واستعدادته وبغض النظر عن مستواه الاقتصادي والاجتماعي.
- يسهم تصحيح الظروف التي يرثى لها والتي يتحملها ملايين الأطفال الملتحقين بالمدارس والظروف المناقضة للتعليم ورفاة الأطفال ورعايتهم في ضمان استمرار الأطفال في المدارس وضمان حصولهم على حقهم في الالتحاق بالمدرسة وإتمام تعليمهم فيها.
- التحدي الذي يواجه التعليم لا يتمثل في إدخال الأطفال في المدارس بل في تحسين النوعية الكلية للدراسة فيها والتصدي للتهديدات التي تواجه المشاركة أيضاً.
- يساعد التركيز المنصب على رفاة ورعاية الطفل ككل على التصدي للتباينات التي تنبثق من الخلفيات المنزلية أو المجتمعية المحلية الأمر الذي يخلق بدوره ميداناً تتساوى فيه الفرص أمام المتعلمين حتى يتمكنوا من تحقيق إمكاناتهم الكاملة من خلال التعليم.
- يساعد إيجاد بيئة مفضية أكثر إلى التعليم على خفض معدلات الرسوب والتسرب من المدرسة إلى الحد الأدنى.
- المدرسة مسؤولة عن إحياء قيم التكافل والعدالة والحق والخير.
- النظام التعليمي الفعال هو الذي يحقق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية بمعنى إتاحة فرص التعليم لكل تلميذ إلى أقصى ما تسمح به قدراته واستعدادته وبغض النظر عن مستواه الاقتصادي والاجتماعي أو عرقه أو دينه أو لغته.

ومن هنا يتضح أن الفلسفة التي تشكل الفكر الكامن خلف الخدمات الطلابية تشمل منظوراً معيناً للقضايا الرئيسية الأربعة القيم، وطبيعة العصر، والنظرة إلى الطبيعة الإنسانية، وطبيعة المعرفة؛ مما يؤكد على وجود رؤية فكرية شمولية تستند عليها الخدمات الطلابية، كما تبرز تلك الفلسفة أهمية وجود تلك الخدمات كمدخل أساسي من مدخلات منظومة التعليم والتي يمكن استعراضها فيما يلي:

ثانياً: أهمية الخدمات الطلابية

- تتضح أهمية الخدمات الطلابية فيما يلي (مدحت أبو النصر: 2009، ص ص 209-212)، (جمال الدهشان: 1995، ص ص 25، 26) (جمال الدهشان: 2002، ص ص 270-271) (مجدي صلاح طه: 2008، ص 23):
- توفير سبل الرعاية الشاملة والنمو المتكامل للمتعلمين.
 - مساعدة الطلاب على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.
 - زيادة التحصيل الأكاديمي.
 - تنمية إحساس الطلاب بالارتباط والانتماء للمؤسسة التعليمية.
 - مساعدة الطلاب ليصبحوا مواطنين أكثر ثقة واهتمام ومشاركة.
 - تزويد الطلاب بأنواع الدعم الشامل المناسب والخاص.
 - الخدمات الطلابية ضرورة لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية.
 - تحقيق أهداف المؤسسة التعليمية.
 - وسيلة هامة لحل المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والتعليمية للطلاب وحمايتهم من الانحراف .

وتعكس أهمية الخدمات الطلابية تعدد الآثار التربوية المترتبة على تقديمها لتقابل جوانب شخصية المتعلم المختلفة ، وهو ما يدعو إلى الوقوف على شخصية المتعلم (متلقي الخدمة)، وتعرف خصائص ومتطلبات نموه المختلفة لتحديد مدى احتياجه من تلك الخدمات؛ لذا تنتقل الدراسة فيما يلي لتناول خصائص تلميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي (كمتلقي للخدمات) ومتطلبات نموه وكيفية إشباعها من خلال الخدمات الطلابية.

الخدمات الطلابية وتلاميذ الحلقة الأولى التعليم الأساسي :

يعد النمو الإنساني السوي المتكامل من أهم الغايات السامية لجهود المربين والتربويين القائمين على عمليات التنشئة الاجتماعية والعاملين في مجال التربية مما يفرض على النظام التعليمي الموازنة في اهتماماته بكل مقومات العملية التعليمية المادية والمعنوية التي تحقق شمولية نمو الطالب ، ومن تلك المقومات الخدمات الطلابية بمجالاتها الصحية والنفسية والاجتماعية والثقافية التي يجب تفعيلها لما لها من أهمية

في تحقيق الأهداف التعليمية وتحقيق النمو الشامل للتلاميذ جسمانياً واجتماعياً ونفسياً وعقلياً، وهذا هو المسعى الجوهرى للتربية الحديثة (محدث محمد أبو النصر ، 2016، ص 163).

وتتوافق هذه النظرة الشمولية لنمو التلميذ مع تطور الفكر التربوي وما آلت إليه النظرة الفلسفية التي تتبناها التربية من حيث التركيز على المتعلم أكثر من التركيز على المحتوى الدراسي؛ وهو ما أتاح الفرصة أمام الاتجاهات النظرية في علم النفس كي تسهم بفاعلية في رفع مستوى التلميذ على كافة الجوانب سواء التحصيلية والاجتماعية والنفسية والصحية والانفعالية (عبدالله عبد الرزاق الطراونة، 2008 ، ص 19) وفي ظل المردود التربوي للخدمات الطلابية نجد أن تلاميذ التعليم الأساسي ببلقنتيه هم أكثر الفئات العمرية احتياجاً لما يمكن أن يتأتي من تقديم تلك الخدمات؛ وذلك لما يمر به هؤلاء التلاميذ من تغيرات جسدية وانفعالية تحتاج لرعاية صحية ونفسية واجتماعية، كما أنهم يتعرضون للكثير من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية والصحية والبيئية والتعليمية التي تستوجب مقابلتها بالرعاية والوقاية والتوجيه والإرشاد (فايز عبد المقصود وآخرون ، 2007، ص 35)، ولاشك أن معرفة وفهم خصائص واحتياجات ومطالب نمو تلاميذ التعليم الأساسي يمكن أن يسهم بدرجة كبيرة في تحديد ما يمكن أن تفي به تلك الخدمات في كل جانب من جوانب النمو المختلفة للوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي الذي ينعكس بنتائج إيجابية في جانب الأهداف التربوية للمرحلة ؛ لذلك سوف تتناول الدراسة فيما يلي خصائص وحاجات نمو تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي على النحو التالي:

تقابل حلقة التعليم الابتدائي مرحلة الطفولة المتأخرة من عمر الفرد ، وفي هذه المرحلة يمر التلميذ بجملة من التغيرات في جوانب نموه المختلفة كما يلي (سعاد هاشم عبدالسلام ، 2007، ص ص 60 : 62) :

* جسمانياً : يتميز التلميذ بالنمو الجسمي البطئ وتتأثر حالته الجسدية بالظروف الصحية والاقتصادية والاجتماعية المحيطة به ، وبالرعاية تتحسن صحته تدريجياً وتقوى قدرته على الحركة والنشاط .

* عقليًا : يتميز بالرغبة في التعلم عن طريق النشاط واللعب وتنمو قدرته على التفكير المجرد واستخدام الرموز وتنمو قدرته اللغوية ويستطيع التركيز لفترة أطول ولكن تقل دافعيته وحماسه للتعلم إن لم يجد المكافأة والتشجيع .

* إجتماعيًا: تنمو علاقاته الاجتماعية وتقل حدة انفعالاته ويتميز بالاستقرار والثبات النفسي ويميل إلى المصادقة وممارسة الأنشطة ويمتص في هذه المرحلة تقاليد وقيم مجتمعه .

* حركيًا : تنمو عضلاته ويميل إلى العمل اليدوي والنشاط الزائد وتتهذب حركته وتزداد سرعة ودقة أدائه الحركي .

ويصاحب تلك التغيرات التي يمر بها التلميذ في طفولته المتأخرة مجموعة من الحاجات التي تحتاج إلى فهم وإشباع من قبل المربين وذلك لتحقيق أفضل مستوى لنمو التلميذ ، لذلك فهو في حاجة إلى إشباع ما يلي(موسى نجيب موسى ، 2016، ص ص 54 :59):

1) حاجات مادية وجسمية تتمثل في الحاجة إلى التغذية السليمة والرعاية الصحية والملبس والسكن المناسب .

2) المحبة من المحيطين به؛ فيميل إلى الصداقة والانتماء لجماعة معينة .

3) إرضاء الكبار في كل أوجه نشاطه .

4) إرضاء الأقران بما يكسبه حبهم وتقديرهم له وتفاعلهم الاجتماعي معه .

5) التقدير الاجتماعي والقبول والاحترام والاعتراف من الآخرين .

6) الحرية والاستقلال في تسيير أموره مما يزيد من ثقته بنفسه .

7) التوافق الاجتماعي من خلال اكتساب المعايير السلوكية الأخلاقية .

8) تقبل السلطة التي تراعي مستوى وخصائص نمو التلميذ .

9) الشعور بالأمن والطمأنينة والانتماء لجماعة ما .

10) الحاجة إلى اللعب والنشاط والحركة لما له من دور حيوي في بناء شخصية الطفل وتحقيق نموه في مختلف الجوانب .

باستقراء خصائص وحاجات نمو تلميذ المرحلة الابتدائية يتضح أنه في حاجة ماسة وضرورية لأن تقدم له الكثير من خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية ، وتأتي الخدمات الصحية والغذائية على رأس احتياجات التلميذ في هذه المرحلة لأنه مازال

في المراحل الأولية من حيث نموه الجسمي والعقلي وهنا تلعب التغذية المدرسية دورها الهام في التغلب على المشكلات التي تعوق نمو وتعلم التلميذ وهو ما أكدته تقرير التغذية المدرسية عالمياً من حيث أن برامج التغذية بالمدارس تحقق الكثير من العوائد التربوية والاجتماعية فلها دور محفز للعملية التعليمية حيث تدفع الاطفال للالتحاق بالمدرسة وتشجعهم على الاستمرار في الدراسة وتقلل معدلات الغياب والتسرب ، كما أن الأغذية جيدة النوعية مكتملة العناصر يمكنها أن تحسن الأوضاع الغذائية وتقلل حالات الاضطراب الغذائي للتلاميذ وتحسن من قدراتهم الاستيعابية (برنامج الأغذية العالمي ،2013، ص 42 : 47)، كما أن المدارس من خلال الانتظام في تقديم الوجبات المدرسية الجيدة تعد جزء من نظام الحماية الاجتماعية وشبكة الأمان للتلاميذ الأكثر عرضة للخطر وهم يشملون الأيتام والمصابين بأمراض معدية وذوي الأسر الفقيرة حيث تكون لديهم احتمالات عالية للتسرب الدراسي؛ لذلك يمكن تقديم وجبات غذائية للتلاميذ تحت مظلة برامج التغذية المدرسية؛ وبذلك يمكن دعم وتوفير جانب من إنفاق الأسر الفقيرة وتقليل المخاطر التي تهدد التكيف وسبل العيش (اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة ،2017، 15).

وإلى جانب التغذية المدرسية هناك خدمات الرعاية الصحية المدرسية التي تقدم للتلاميذ بهدف وقايتهم من الأمراض مثل الفحص الطبي الشامل لكل تلميذ في بداية المرحلة الدراسية، ودراسة التاريخ الصحي وعمل بطاقة تأمين صحي لكل تلميذ لمتابعة حالته، وكذلك تقديم التطعيمات ضد الأمراض الخطيرة والمعدية، إلى جانب خدمات التنشيط الصحي، ونشر الوعي بعادات وأنواع الأغذية المفيدة (فايز عبد المقصود شكر، 2007 ، 35: 38) وبذلك يتحقق للتلميذ النمو الجسمي السليم وما يترتب عليه من نمو في مهاراته العقلية والحركية وممارسة الأنشطة المختلفة ويحقق معدلات عالية من التقدم الدراسي.

كما تقوم المدرسة بوظيفتها الاجتماعية والنفسية لإشباع حاجات التلميذ التي تدور حول تكيفه وتوافقه الاجتماعي والنفسي فتقدم المدرسة خدماتها في هذا المجال من خلال برامج التوجيه والإرشاد النفسي التربوي والعيادات النفسية المدرسية التي تساعد التلاميذ على تعرف قدراتهم وميولهم وجوانب الضعف لديهم ، كما تقدم المساعدات العلاجية والوقائية للتلاميذ ضعاف التحصيل والتلاميذ ذوي السلوك غير السوي (أمل البكري ، ناديا بن مصطفى ،2011،ص36)، كما يقدم أخصائيو الخدمات الاجتماعية بالمدرسة برامج

وأشطة لمواجهة انحرافات التلاميذ السوكية ، حيث يقومون بتحليل مشكلات التلاميذ وتعرف ميولهم مع توفير الفرص الكافية لإشراك أكبر عدد من التلاميذ في الأنشطة المختلفة كالجماعات المدرسية، والمعسكرات، والرحلات، وفرق الكشافة وغيرها؛ مما يؤدي إلى نموهم اجتماعيًا، ويساعدهم على ممارسة الحياة الديمقراطية، ويعمق لديهم روح الانتماء لجماعاتهم وأقرانهم ومدرستهم فتصبح بيئة جاذبة لهم (عبدالخالق محمد، 2007 ، ص 33: 34) ؛ وبالتالي تشبع لديهم حاجاتهم إلى الاستقلالية من خلال القيام بالأدوار والمسئوليات في تلك الأنشطة ويكتسبون من خلالها القيم والمعايير المجتمعية، ويتحقق توافقهم الاجتماعي .

يتضح مما سبق درجة الأهمية والضرورة التربوية لتقديم الخدمات لتلميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي لمقابلة احتياجات نموه المختلفة والتي تتطلب بدورها التنوع والفاعلية والكفاءة في تقديم تلك الخدمات ، وسوف تنتقل الدراسة في جزئها التالي للتعرف على المجالات المختلفة للخدمات الطلابية وواقعها تشريعًا وممارسةً .

ثالثًا : الواقع التشريعي والتنفيذي لمجالات الخدمات الطلابية بالتعليم الاساسي

انطلاقًا من الفلسفة التي تقوم عليها الخدمات من اهتمامها بتحقيق النمو الشامل المتكامل للطالب تتعدد مجالات تلك الخدمات لتشمل مختلف جوانب النمو الإنساني وسيتم طرح هذه المجالات والإطار التشريعي المنظم لممارستها .

والإطار التشريعي لأي منظومة يعد من أهم الدعائم التي تقوم عليها هذه المنظومة وذلك لأن هذا الإطار يحدد أدوار كافة الأطراف المعنية ؛ وبالتالي يجب في بداية إنشاء أي منظومة أن يتم خلق الإطار التشريعي المناسب لها بهدف ضمان فعاليتها (منظومة التغذية في مصر، 2014 ، 94) ، وبالقيااس على منظومة الخدمات الطلابية في التعليم الأساسي نجد أنها تحتاج لبنية تحتية تشريعية تنظم ممارستها لضمان تحقيق أهدافها؛ لذا تسعى الدراسة في هذا الجزء للتقصي عن واقع الخدمات الطلابية تشريعًا وممارسةً في مجالات التغذية والصحة المدرسية والخدمة الاجتماعية والنفسية للوقوف نظريًا على نقاط القوة والضعف في تلك الجوانب وذلك على النحو التالي :

[1] خدمات التغذية المدرسية

وتشير إلى تلك الخدمات التي تعني بتوفير وجبات غذائية للأطفال الملتحقين بالمدارس داخل مدارسهم، وتُقسم برامج التغذية المدرسية إلى فئتين تقدم الأولى منها وجبات غذائية كاملة للتلاميذ، أما الأخرى فتقدم بسكويت عالي الطاقة أو وجبات خفيفة(البنك الدولي، 2013، ص 3) ، وتهدف برامج التغذية المدرسية إلى(عفاف حسين صبحي، 2003، ص ص 109 - 110):

- إمداد التلاميذ بالعناصر الغذائية اللازمة لاستكمال غذائهم المنزلي وتغطية النقص فيه.
- رفع المستوى الصحي للتلميذ عن طريق الغذاء المناسب من أجل رفع الكفاءة البدنية والعقلية.
- بث العادات الغذائية السليمة في نفوس التلاميذ ونشر الثقافة الغذائية.
- تحقيق نظام اليوم الدراسي الكامل

ويسهم تقديم ذلك النوع من الخدمات في تحسين قدرة التلاميذ على الاستفادة من التعليم وذلك بإزالة العقبات التي تعترض التعليم مثل الجوع ونقص التغذية ، كما تسهم في زيادة أعداد المنتسبين إلى المدرسة من الأطفال في سن الدراسة وتحسين النتائج التعليمية(بيريل ليفنجر، 1984، ص 401) ، وقد وثقت العديد من الدراسات إسهام الوجبات المدرسية في رفع معدلات الالتحاق بالمدارس وحضورها، وأكدت دورها الحاسم في دعم تعليم التلاميذ المعرضين للخطر مثل البنات (اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة، 2017، ص 4). كما وُجد ارتباط مباشر بين التغذية المدرسية وجودة العملية التعليمية والأوضاع الغذائية للأطفال حيث تعمل برامج التغذية المدرسية على تحسين الأوضاع الغذائية والصحية للأطفال، وزيادة قدرتهم على التعليم، وتمكينهم من الالتحاق بالمدرسة في المناطق التي تواجه فيها العملية التعليمية مشكلات بسبب الفقر والحاجة لتشغيل الأطفال، كما تلعب التغذية المدرسية دورًا محفزًا يدفع الأطفال للالتحاق بالمدرسة وتشجيعهم على الاستمرار في الدراسة وتقليل معدلات الغياب والتسرب من التعليم(البنك الدولي، 2013، ص 47).

فهناك العديد من الشواهد التي تؤكد أن التغذية المدرسية تؤدي إلى زيادة المواظبة في الدراسة، وتوسيع المدارك وآفاق المعرفة والتحصيل الدراسي، وتحقيق المساواة بين الجنسين (البنك الدولي، 2008، ص 5).

ويجب أن تحتوي الوجبات المدرسية على العناصر الغذائية اللازمة لنمو التلاميذ وصحتهم وحيويتهم بحيث تحتوي على مصدر جيد للبروتين والحديد والفيتامينات (رافدة الحريري، 2018، ص 138).

ومن هنا قامت وزارة التربية والتعليم بوضع خطة مستقبلية في مجال التغذية في الفترة من 2018 - 2022 تستهدف من خلالها إحداث طفرة في مجال التغذية المدرسية كميًا من حيث توفير الاعتمادات المالية اللازمة لتغطية 100% من تلاميذ رياض الأطفال والتعليم الابتدائي خلال العام الدراسي 2018 - 2019 على أن يتم تغطية المرحلة الإعدادية بشكل كامل بداية من العام الدراسي 2019 - 2020 ونسبة 100% لتغطية الطلاب بالمرحلة الثانوية الفنية بداية من العام الدراسي 2020 - 2021 بينما سيتم تغطية طلاب الثانوي العام في بداية 2021 - 2022، ومن حيث الكيف فقد أضاف التقرير الذي رفعه الوزير إلى رئاسة الوزراء أنه من المستهدف تنويع الوجبات المقدمة على مدار الأسبوع حتى تنال قبول التلاميذ مع رفع القيمة الغذائية للوجبة لتغطي 50% من الاحتياجات الغذائية اللازمة للتلاميذ وذلك لجميع المستفيدين، مع التأكيد على الالتزام بقواعد واشتراطات حفظ التغذية للإدارات التعليمية لمدة 5 أيام وتكون الوجبات الغذائية في 3 أيام بالأسبوع في شكل بسكويت مزود بالفيتامينات اللازمة لنمو الأطفال في تلك المرحلة ويومين عبارة عن فطيرة، وفي سبيل ذلك فقد استهدفت الوزارة رفع مهارة العاملين في مجال التغذية المدرسية من أخصائيي وموجهي التغذية عن طريق عقد دورات تدريبية لهم وسد العجز في العاملين بالتغذية، مع العمل على تسكينهم على كادر المعلم للحد من تغيير المسمى الوظيفي (جمهورية مصر العربية، وزارة التربية والتعليم، 2017).

وعلى الجانب التشريعي نجد أن خدمات التغذية تنظمها عدد من القرارات التي لا ترقى لمستوى التشريع كما أن أغلبها عبارة عن موافقات على خطط التعاون بين الحكومة وبرنامج الأغذية العالمي ولم تتطرق إلى كيفية التنسيق والتنظيم بين الوزارات المختلفة

ومثال على ذلك القرار الجمهوري رقم (94) لسنة 2017 بالموافقة على الاتفاق الفرعي بين حكومتى جمهورية مصر العربية وكندا بشأن تنفيذ برنامج تلبية الاحتياجات التعليمية العاجلة في المجتمعات المضيفة للاجئين في مصر (الجريدة الرسمية، قرار رئيس الجمهورية رقم 94، 2017)، كما رصد مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار التابع لمجلس الوزراء أن منظومة التغذية المدرسية في مصر تواجه عقبات كثيرة فإلى جانب ضعف إطارها التشريعي تعاني المنظومة من محدودية التمويل، فالنسبة الكبرى منه تقع على عاتق الحكومة إلى جانب القطاع الخاص الذي لا يوجد ما يضمن استمرارية مشاركته ومساهمة بعض المؤسسات الدولية والمحلية ، كما لا يوجد آلية واضحة تضمن وصول الوجبات المدرسية للتلاميذ الفقراء والأكثر احتياجًا كما هو مستهدف من قبل وزارة التربية والتعليم، وكذلك عدم تطبيق استراتيجيات واضحة لضمان سلامة الغذاء في مختلف مراحل عملية التغذية المدرسية بدءًا من تصنيعها حتى توزيعها على الطلاب (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، ص 94 ، 107).

كما أكدت (آمال سيد ، 2016) في دراستها أن التغذية المدرسية تواجه مشكلات في مراحلها المختلفة حيث لا توجد أقسام بالمديريات التعليمية مختصة بشراء المواد الأولية اللازمة للإنتاج، كما أن اللجان المحلية المشكلة من التموين والصحة والتعليم تقوم بالفحص الظاهري فقط للأصناف الغذائية، علاوة على أن شهادة الصلاحية للمصانع الموردة لا تراجع باستمرار، كما لا تستخدم عربات مجهزة لنقل البرامج الغذائية، بالإضافة إلى أن أماكن تخزين الوجبات بالمديريات غير مطابق للشروط الصحية (آمال سيد، 2016 ، ص 266)؛ وقد ترتب على قصور عمليات التخطيط والتنفيذ للتغذية المدرسية حدوث العديد من المشكلات لطلاب المدارس من جراء سوء التخطيط والتنسيق بين الجهات المختلفة ومن أبرزها انتشار العديد من حالات التسمم الغذائي الموسمية بين طلاب المدارس إثر تناولهم للوجبة المدرسية؛ وبالتالي عدم تحقيق الهدف المرجو من تقديم خدمات التغذية، وهو ما تظالنا به العديد من الصحف المحلية منها ما يلي :

• "وجبات المدارس أزمة مستمرة" .. بعد تسمم 51 تلميذا بسوهاج.. التحفظ على مخازن

الوجبات المدرسية" (اليوم السابع ، الأربعاء، 08 مارس 2017) متاح على

www.youm7.com

- تسمم 14 تلميذاً لتناولهم «بسكويط مدارس فاسد» بأسسيوط (المصري اليوم ،الأربعاء 08-03-2017) متاح على www.almasryalyoum.com .
 - ونتيجة لانتشار الكثير من حالات التسمم بين طلاب المدارس التي اشتبه أن تكون بسبب الوجبة المدرسية أرسلت وزارة التربية والتعليم خطاب رسمي لجميع المديريات التعليمية مفاده وقف صرف الوجبات المدرسية للمدارس، ووقف توزيع الوجبات الموجودة بمخازن المدارس لحين إشعار آخر وأضافت الوزارة في خطابها أنه سوف يتم تشكيل لجنة من كل الأجهزة المعنية بالدولة للوقوف على أسباب تلك الحالات وإجراء التحقيقات ووضع اللآليات الكفيلة بعدم تكرارها مستقبلا (الوطن ، الخميس 23-03-2017) متاح على www.elwatannews.com
 - وعلى الرغم من قرار الوقف والإجراءات التي توعدت الوزارة بتنفيذها إلا أن مسلسل التسمم عاد مرة أخرى ، حيث أنه تسمم 8 تلاميذ في اليوم الأول لعودة «التغذية المدرسية» بأسسيوط (الأحد 18-03-2018) متاح على www.elwatannews.com .
 - تم وقف الوجبات المدرسية في أول أيام توزيعها بالمنوفية بعد الاشتباه في تسمم 43 تلميذاً (الوطن ، الثلاثاء 20-03-2018) متاح على www.elwatannews.com .
 - إصابة 43 تلميذاً ب«اشتباه تسمم» عقب تناولهم الوجبة المدرسية بالمنوفية المصري اليوم (الثلاثاء 20-03-2018) متاح على www.almasryalyoum.com .
 - تعليم المنوفية: وقف التغذية المدرسية لحين انتهاء التحقيقات في تسمم 45 طالب (الثلاثاء، 20 مارس 2018) متاح على www.youm7.com .
- ويعكس ما سبق القصور والاضطراب الذي تعاني منه منظومة التغذية المدرسية إما بسوء تقديم الوجبة الغذائية بداية من الانتاج حتى التوزيع أو بوقف صرفها وضعف المخصصات المالية المحلية والاعتماد على الدعم الخارجي مما يتأتي من وراءه ضعف المردود التربوي لتلك الخدمة الهامة بالنسبة للطلاب في مرحلة عمرية تأسيسية في جوانبهم العقلية والجسدية والاجتماعية والنفسية .

[2] خدمات الصحة المدرسية

تشير إلى تلك الخدمات والنشاطات المقدمة للتلاميذ والتي تهدف إلى نموهم ووقايتهم وعلاجهم من الأمراض وتوفير الظروف الملائمة لتحصيلهم العلمي(زياد علي جرجاوي، ومحمد هاشم أغا، 2012: 299).

وتشمل الخدمات الصحية المدرسية الرعاية الصحية للتلاميذ، والكشف الدوري عليهم، والتطعيم ضد الأمراض المعدية والتبليغ عنها، وإجراءات الوقاية والإسعافات الأولية والإشراف على التغذية المدرسية والخدمات الصحية النفسية والاجتماعية (يوسف لازم كمشان، وآخرون، 2017، ص ص 70، 71)، كما تشمل الكشف المبدئي على الطلبة المستجدين، وإعطاء الإجازات والكشف على المرضى والإشراف الصحي على الأنشطة والمناسبات والتجمعات الرياضية والكشفية للطلاب، ومراقبة المقصف المدرسي، ومتابعة مدى توافر الشروط الصحية بها، ومراقبة البيئة المدرسية وتقديم الأنشطة التوعوية من محاضرات ونشرات صحية وبرامج تثقيفية، والمشاركة في المناسبات الصحية المحلية والعالمية (خالد الصرايرة، وتركي الرشيد، 2012، ص 2320).

ومن أسباب الاهتمام بالصحة المدرسية ما يلي (فايز عبد المقصود شكر وآخران، 2007، ص ص 34، 35):

- 1- يشكل تلاميذ المراحل الدراسية نسبة كبيرة من عدد السكان.
- 2- يعتبر السن المدرسي فترة النمو الحسي والعاطفي للطفل؛ لذا لابد من توفير الرعاية الصحية السليمة لجميع طلاب المدارس.
- 3- يتعرض كثير من الأطفال في سن الدراسة لكثير من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية والصحية والبيئية مما يستلزم توفير الرعاية الصحية التي تقلل من آثار تلك المشكلات.
- 4- تجمع الأطفال في المدارس يمكن أن يساعد على انتشار الكثير من الأمراض المعدية؛ لذا كان لزاماً على المدارس مكافحة ذلك من خلال خدمات الصحة المدرسية.
- 5- يتعرض الأطفال أثناء ممارستهم للأنشطة المدرسية لإصابات الكسور والجروح؛ مما يستلزم توفير الإسعافات الأولية لهم

6- تمتع التلاميذ بالصحة الجيدة يكسبهم نشاطاً وحيوية تساعدهم على الانتباه والتقدم الدراسي.

7- يكتسب التلاميذ من البيئة الصحية السليمة في المدرسة السلوك الصحي السليم.

أما عن الواقع التشريعي فنجد أن خدمات الصحة المدرسية في مصر تقدم في إطار قانون رقم 99 لسنة 1992 والخاص بنظام التأمين الصحي على الطلاب والذي يقضي بتقديم نوعين من الخدمات الصحية إحداهما خدمات وقائية وتشمل (الفحص الطبي الشامل عند أول التحاق للطلاب عند بدء كل مرحلة تعليمية، والتحصين ضد الأمراض، والفحص الطبي النوعي للطلاب بصفة دورية أو لظروف صحية طارئة، والمحافظة على صحة البيئة المدرسية، ونشر الوعي الصحي بين الطلاب، والإشراف على التغذية المدرسية)، أما النوع الآخر من الخدمات فيشار إليه بالخدمات العلاجية والتأهيلية في حالتي المرض والمرض الطوارئ، وذلك كله مقابل اشتراك رمزي يتحمله الطالب (جمهورية مصر العربية، 1992).

وفي إطار حرص وزارة التربية والتعليم على تعزيز مجال الخدمات الصحية المدرسية أصدرت قرارها رقم (92) لسنة 2001 بخصوص منع التدخين في المدارس حيث يحظر على العاملين والطلاب القيام بالتدخين داخل المؤسسة التعليمية وذلك حفاظاً على صحة الطلاب وحمايتهم من مخاطر التدخين والإدمان (وزارة التربية والتعليم ، 2001، مادة 1)، وفي عام 2014 صدر قرار وزاري رقم (74) لسنة 2014 بشأن تشكيل لجنة للصحة والبيئة بكل مدرسة وإدارة ومديرية تعليمية، وقد أوضح اختصاصات هذه اللجنة على كل مستوى إداري، وبالنسبة للمستوى المدرسي تختص تلك اللجنة بوضع خطة للفحص الطبي الشامل للطلاب ومتابعة تنفيذها، وإعداد السجلات الصحية والتقارير ، وكذلك التأكد من توافر جميع الأجهزة والاحتياجات الطبية اللازمة للعيادة المدرسية ، والإشراف على المقصف المدرسي، والتأكد من مطابقة الأغذية الموجودة به للشروط الصحية ، واستكمالاً لجهود الوزارة في مجال الخدمات الصحية صدر القرار الوزاري رقم (909) لسنة 2018 بشأن اللائحة التنفيذية لقانون نظام التأمين الصحي الشامل والتي أشارت إلى الخدمات الصحية المعنية بالطلاب في مختلف المراحل التعليمية، وتدور حول الفحص الطبي الشامل للطلاب عند بدء التحاقه بكل مرحلة تعليمية ، والفحص الدوري

للطلاب وفي حالات الطوارئ ، ونشر الوعي الصحي بين الطلاب (رئاسة مجلس الوزراء ، 2018 ، ص 13). وجدير بالذكر أن نظام التأمين الصحي الجديد فيه تكون الأسرة وليست المدرسة هي وحدة التغطية التأمينية الرئيسية داخل النظام ويتم تقديم خدمات تشخيصية وعلاجية وتأهيلية وفحوصات معملية وذلك مقابل اشتراك يتحمله رب الأسرة ويتضمن هذا القانون في لائحته التنفيذية تقديم خدمات صحية للطلاب تشمل خدمات علاجية وتأهيلية ووقائية للطلاب (جمهورية مصر العربية، 2018).

تعكس تلك القرارات أن مجال الصحة المدرسية قد لاقى الاهتمام المناسب إلى حد ما في جانب التشريعات من حيث الإقرار بأهمية طالب التعليم الأساسي في الحصول على الخدمات الصحية كالتأمين الصحي بخدماته لطلاب المدارس من بطاقات التأمين الصحي والعيادة مدرسية، وطبيب المدرسة ومعاونه، والتجهيزات، واللجان الصحية بكل مدرسة واختصاصات تلك اللجان .

[3] الخدمات النفسية والاجتماعية المدرسية

يُقصد بالخدمات النفسية المدرسية مجموعة الجهود الفنية المتخصصة التي تتضمن عمليات تتيح للمتعلم فرص الكشف عن إمكانياته وقدراته العامة والخاصة وتوظيفها توظيفاً أمثل في أداء دوره كطالب، وتوفر له مناحاً من التوافق والتكيف السليمين مع نفسه ومع بيئته بشكل يسمح بنمو شخصيته نمواً شاملاً متكاملًا في اتجاه تحقيق الأهداف التربوية المنشودة (مستور حماد اسماعيل، عبد الكريم علي مصطفى، 2011، ص 5) حيث تهتم هذه الخدمات بالإجراءات الوقائية والتدخلات العلاجية التي تدعم الصحة النفسية، السلوكية، والاجتماعية، والعاطفية لدى التلاميذ؛ مما يعزز قدراتهم على التعليم (المملكة العربية السعودية، وزارة الصحة، د.ت، ص 11).

وتسعى مبادرات الصحة النفسية في المدارس إلى بناء المعافاة الاجتماعية والوجدانية والروحية للطلاب لتمكينهم من تحقيق أهداف التعليم والصحة والتفاعل مع أقرانهم ومدرسيهم وأسرتهم ومجتمعهم بطرق تتسم بالاحترام والإنصاف (الاتحاد الدولي لتعزيز الصحة والتعليم، د.ت، ص 8) ، أي مساعدتهم على التوافق مع النفس ومع المجتمع، وكذا مساعدتهم على النمو النفسي والعقلي وحل مشكلاتهم النفسية والتربوية والوقاية منها (مستور حماد اسماعيل، عبد الكريم علي مصطفى، 2010، ص ص 6، 7).

وقد ثبت أن برامج الصحة النفسية المدرسية تزيد من نسبة الحضور في المدرسة والنجاح المدرسي، وتقلل من التسرب، كما أنها تقلل من السلوكيات الإجرامية، وأيضًا من مشكلات الإدمان والأدوية والكحوليات، ويقلل نسبة التدخين بين المراهقين، ويقلل من التوتر (فاتن عبد اللطيف، 2001، ص 101).

أما الخدمات الاجتماعية المدرسية فتشير إلى مجموعة الجهود والبرامج التي يخططها الأخصائيون الاجتماعيون بقصد تحقيق أهداف التربية الحديثة، وتنمية شخصية الطلاب إلى أقصى حد ممكن وفق ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم، وتحقيق التماسك الاجتماعي داخل المجتمع المدرسي، وكذلك وقاية التلاميذ من الانحراف، والقدرة على تحمل المسؤولية واتخاذ القرار (مستور حماد اسماعيل، عبد الكريم علي مصطفى، 2010، ص 3، 4).

وتهدف هذه الخدمات إلى توفير جو مدرسي محبب إلى التلاميذ من خلال تدعيم العلاقات الاجتماعية بين التلاميذ والمعلمين والإدارة بما يحقق التكيف الاجتماعي لديهم (عادل محمود رفاعي، 2016، ص 344، 345).

أما عن التنظيم التشريعي للخدمات الاجتماعية والنفسية الرامية إلى توفير وتهيئة مناخ مدرسي آمن نفسيًا واجتماعيًا للطلاب يُقوّم من خلاله سلوكهم وتُعالج مشكلاتهم وانحرافاتهم؛ حتى يتحقق نموهم وتوافقهم السوي والتي يتولى تقديمها الأخصائي الاجتماعي والنفسي بكل مدرسة فإن مهامه واختصاصاته لا يُشرع إليها منفصلة بل تأتي ضمنية في عدد من القرارات واللوائح المنظمة والمعالجة لقضايا وخدمات معينة خاصة بالطلاب ، وعلى سبيل المثال لا الحصر صدور قرار وزاري رقم (234) لسنة 2014 بشأن حفظ النظام والانضباط داخل المدارس وكان هدف هذا القرار توفير الحماية داخل البيئة المدرسية، والحد من حالات العنف المدرسي الصادر من الطالب والموجه له وقد وضعت بعض الآليات لتحقيق هذا الهدف منها تشكيل لجنة لتنفيذ قواعد الانضباط السلوكي أحد أعضائها الأخصائي الاجتماعي من أهم اختصاصاتها دراسة وتحليل حالات الطلاب ذوي المشكلات السلوكية التي تعيق سير العملية التعليمية، وتحفيز الطلاب الملتزمين (وزارة التربية والتعليم ، قرار وزاري رقم (234) لسنة 2014) ، وفي العام التالي صدر قرار وزاري رقم (179) لسنة 2015 لنفس الشأن والهدف السابق مع اختلاف

مسمى اللجنة حيث تشكيل لجنة للحماية المدرسية بمختلف المراحل التعليمية على مستوى المدرسة وتختص بالمهام المنصوص عليها في لائحة الانضباط المدرسي ، ويكون أحد أعضائها الأخصائي الاجتماعي ومن واجباته تلقي ورصد وتحليل حالات الطلاب ذوي المشكلات السلوكية التي تعيق سير العملية التعليمية (وزارة التربية والتعليم ، قرار وزاري رقم (179) لسنة 2015) ، وفي عام 2016 صدر قرار وزاري للمرة الثالثة رقمه (287) وهو يحمل نفس مضمون القرارين السابقين، ولكنه أضاف إلى تشكيل لجنة الحماية المدرسية الأخصائي النفسي إن وجد بالمدرسة وأسند إليه نفس اختصاصات الأخصائي الاجتماعي في تلك اللجنة (وزارة التربية والتعليم، 2016، ص ص 2: 16)، وللتحديد التفصيلي لاختصاصات الأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي جاء القرار الوزاري رقم 164 لسنة 2016 وحدد مهامهم في تنفيذ برامج وأنشطة التربية الاجتماعية ومساعدة جماعة النشاط الاجتماعي على تنمية القيم والسلوكيات الإيجابية لدى التلاميذ وإعداد البحوث لمساعدة التلاميذ على التكيف مع المجتمع المدرسي والتواصل مع أولياء الأمور وإشراكهم في دعم خطط التحسين المستمر بالمدرسة، والمساعدة في تنمية وبناء شخصية الطالب من خلال برامج وعمل بحوث تساعد التلاميذ على حل مشكلاتهم ووقايتهم من المشكلات، أما عن اختصاصات الأخصائي النفسي فقد حددت الوزارة مسؤولياته في دراسة وتشخيص المشكلات النفسية التي يتعرض لها المتعلم ، وكذا التخطيط لأنشطة الخدمة النفسية، واكتشاف ذوي صعوبات التعلم، ووضع برامج توجيه المتعلمين الفردية والجماعية والتي تتصل بأساليب الاستذكار الجيد والمشكلات النفسية، كما يختص بتطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية على المتعلمين، وتخطيط وتنفيذ برامج رعاية الموهوبين، وكذا رعاية المتأخرين دراسيًا، ومساعدة المتعلمين على التعرف على الخدمات النفسية التي يتم تقديمها لهم، ويعمل على التهيئة النفسية للتلاميذ الجدد (وزارة التربية والتعليم، 2016).

ودلالة ما سبق هو غياب الرؤية في عملية التشريع للخدمات الاجتماعية والنفسية وإلّا فما هو المبرر لصدور ثلاثة قرارات وزارية في ثلاث سنوات متتالية لنفس الهدف وهو علاج سلوكيات الطلاب ، كما أن توكيل أخصائي الخدمات الاجتماعية وأخصائي الخدمات النفسية في لائحة الانضباط المدرسي بنفس المهام تحت مسمى واحد وهو الأخصائي

النفسي الاجتماعي هل يعني أنهما نفس الشخص وأنه لا يوجد فرق بين طبيعة مهام كلٍ منهما أم أن هناك تداخل في الاختصاصات .

كما أن التخطيط في اتخاذ القرارات قد ينم عن غياب التخطيط السليم المدروس الذي ينظم آليات وطرق تقديم الخدمات الطلابية؛ مما يترتب عليه العديد من المشكلات وجوانب القصور في كل مراحل تقديم الخدمة ؛ وفي ظل ذلك الضعف يغيب عنصر الجودة في تقديم الخدمة، كما يغيب رضا المتلقي لها، ويغيب أيضًا عائدها التربوي عليه ، ولكن ماذا يقصد بالجودة في تقديم الخدمة أو جودة الخدمة؟ ، وكيف يمكن قياسها بموضوعية وبطريقة صحيحة؟ ، ويمكن الإجابة عن ذلك في الجزء التالي من الدراسة .

رابعاً : جودة الخدمات الطلابية

يتناول هذا الجانب من الدراسة مفهوم جودة الخدمة وأساليب ونماذج قياسها وذلك فيما يلي:

1- مفهوم جودة الخدمة

يشير cronin و taylor إلى أن جودة الخدمة مفهوم مراوغ وبناء مختصر من الصعوبة تعريفه وقياسه ، J. Joseph Cronin Jr & Steven A. Taylor, 1992, (p55) ؛ لذا يوجد اختلاف بين الباحثين حول تعريف محدد لجودة الخدمة؛ وقد يرجع هذا إلى الخصائص والسمات العامة المميزة للخدمات قياساً إلى السلع المادية من حيث اللاملموسية والتلازمية، وعدم التجانس (A prasuraman, & others, 1985, p 42) .

ويمكن التمييز بين اتجاهين رئيسيين في تحديد مفهوم جودة الخدمة، حيث تشير جودة الخدمة وفقاً للاتجاه الأول إلى " المطابقة بين الأداء الفعلي للخدمة وتوقعات متلقي الخدمة لها" وفي هذا الإطار يعرفها قاسم نايف الحياوي بأنها " معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات الزبائن لهذه الخدمة"، ويعبر عنها رياضياً كالتالي:

جودة الخدمة = توقعات الزبون لمستوى الأداء - إدراك الزبون للأداء الفعلي (قاسم نايف الحياوي، 2006، ص 90). ويعرفها Baru Atrek بأنها " التوافق مع توقعات الزبون على أسس ثابتة " (Bayu Atrek, 2012, p 425)، وإلى نفس المعنى يشير عبد الكريم أحمد جميل حيث تعني جودة الخدمة من وجهة نظره " الدرجة التي يرتقي إليها

مستوى الخدمة لتقابل توقعات العملاء" ، وأن الجودة التي يدركها العميل للخدمة هي الفرق بين توقعات العميل لأبعاد جودة الخدمة وبين الأداء الفعلي الذي يعكس مدى توافر هذه الأبعاد بالفعل، فمفهوم جودة الخدمة يكمن في مدى تطابق توقعات العملاء لأبعاد جودة الخدمة ومستوى الأداء الفعلي الذي يعكس مدى توافر تلك الأبعاد بالفعل في الخدمة المقدمة لهم(عبد الكريم أحمد جميل، 2015، ص ص 143 - 145). كما يذهب برشورمان إلى أن جودة الخدمة تعني " الفجوة بين التوقعات السابقة مع الإدراكات الفعلية فإذا كانت الإدراكات أكبر من المتوقع يمكن القول بأن الجودة عالية (prasuraman,& Others ,1988, p 16).

في حين أن الاتجاه الثاني في تعريف جودة الخدمة يطابق بينها وبين الأداء الفعلي للخدمة حيث يذهب Cronin و Taylor إلى وصف جودة الخدمة كشكل من الاتجاه أو الموقف يتصل ولكنه لا يكافئ الرضا الذي ينتج عن المقارنة بين التوقعات والأداء الفعلي(J. Joseph Cronin.Jr,&Steven A. Taylor 1992, p55)، ويرى Batson أن الجودة في الخدمة موقف أو اتجاه Attitude يكونه المستفيد من خلال تقييمه لعرض الخدمة(حميد عبد النبي الطائي، وبشير عباس العلق، 2016، ص 117)، وجودة الخدمة وفق هذا الاتجاه ترتبط بإدراك العميل للأداء الفعلي للخدمة المقدمة، ويُعبر عنها بـ ————— جودة الخدمة = الأداء الفعلي(أبو بكر محمود الهواش، 2018، ص 307)؛ وقد انعكس هذا الاختلاف في المفهوم على تحديد الأبعاد المكونة لجودة الخدمة وكذلك طرق وأساليب قياس تلك الجودة وهذا ما يمكن استيضاحه فيما يلي.

2- أبعاد جودة الخدمة

يمكن النظر إلى جودة الخدمة على أنها كل متكامل للعديد من المكونات أو الأبعاد التي يستند إليها متلقي الخدمة في إعطاء تقييمه النهائي، ولكن لا يوجد اتفاق عام بين الباحثين حول طبيعة وعدد تلك الأبعاد أو المكونات، بل وُجدت عدة تصنيفات لعدد من الباحثين من أبرزها(Maive Suuroja,2003, p12):

[1] تصنيف Gronroos 1984

يرى Gronroos أن إدراكات الزبون لعملية الخدمة تنقسم إلى بعدين هما:

- الجودة التقنية (بعد المخرجات): وهي ترتبط النتائج التي يحصل عليها متلقي الخدمة.
 - الجودة الوظيفية (بعد العمليات) : وهي ترتبط بكيفية أداء الخدمة .
- ووفق هذا التصنيف فإن الزبون يرى أن جودة الخدمة هي مجموع ما يحصل عليه وكيفية الحصول عليه.

[2] تصنيف Lehtinen 1982

وضع Lehtinen ثلاثة أبعاد للجودة هي:

- الجودة المادية: وتشمل البيئة المادية والأدوات.
- الجودة التفاعلية: وتأتي مما إذا كان النمط التفاعلي لمتلقي الخدمة متوافق مع النمط التشاركي لمقدم الخدمة.
- جودة المؤسسة : وترتبط بتقييم صورة المؤسسة.

[3] تصنيف Parasuraman (1988, p23).

ويُعد أكثر التصنيفات شيوعًا حيث اقترح Parasuraman قائمة أكثر خصوصية لعناصر وأبعاد أو مكونات جودة الخدمة؛ ووفقًا لوجهة نظره فإن التقييم النهائي لجودة الخدمة يتم من خلال تقييمات لخمس أبعاد أو عناصر هي:

- الملموسيات: وتشير إلى التسهيلات المادية والمعدات والأجهزة، وأدوات ووسائل الاتصال والتكنولوجيا المستخدمة في تقديم الخدمة، وكذا المظهر الشخصي لمقدمي الخدمة.

- الاعتمادية **Reliability** وتعبر عن القدرة على إنجاز الخدمة الموعودة بالدقة والاعتمادية المطلوبة، أي الالتزام بتقديم الخدمة بدرجة عالية من الصحة والدقة وفي الوقت المحدد.

- الموثوقية (الأمان) (الضمان) (Assurance) وتشير إلى معرفة مقدمي الخدمة وكياستهم وقدرتهم على بعث الثقة والمصداقية لدى متلقي الخدمة.

- الاستجابة **Responsiveness** وتعني الرغبة في مساعدة متلقي الخدمة وتقديم الخدمة الفورية لهم، والشعور بالسعادة والحماس عند تقديم الخدمة، وجاهزية مقدمي الخدمة لذلك.

- التعاطف **Empathy** ويعبر عن الرعاية والاهتمام الشخصي الذي يوليه مقدمو الخدمة للزبائن، ومدى قدرتهم على فهم حاجات العميل وتحديدها وتزويده بالرعاية والعاية.

وقد استخدم Cronin, Taylor 1992 نفس تلك المكونات لقياس جودة الخدمة في مقياسهم المعروف بـ **servperf** (J. Joseph Cronin.Jr ,&Steven A.) (Taylor: 1992, p 55) وهو التصنيف المستخدم في البحث الحالي.

3 - قياس جودة الخدمة

نتيجة لما تمت الإشارة إليه من صعوبة في تحديد مفهوم موحد لجودة الخدمة بين الباحثين فقد برزت ثمة مشكلة في قياسها وتحديد أبعادها وعناصرها، وعلى الرغم من ذلك فقد كانت هناك محاولات لتقنين مقاييس كمية لقياس جودة الخدمة ترجع بدايتها إلى كل من بارشورمان وزيثمال حيث قاما بتصميم أول نموذج لقياس جودة الخدمة أطلق عليه مقياس **Servqual** أو نموذج الفجوة **gap model** ويستند هذا المقياس في قياسه لجودة الخدمة على مقارنة التوقعات مع إدراكات الأداء الفعلي للخدمة المقدمة ، وذلك باستخدام خمسة معايير تمثل مكونات أو أبعاد جودة الخدمة من وجهة نظر بارشورمان وهي (الملموسية- الموثوقية - الاعتمادية - الاستجابة - التعاطف) ، ويتكون المقياس أو النموذج من 44 مفردة مقسمة إلى قسمين 22 منها خاصة بالتوقعات ، و22 مفردة خاصة بالإدراكات (prasurema& others, 1988, p p 16-23).

ورغم ما أكده أصحاب هذا المقياس من مصداقيته وثباته وصلاحيته للتطبيق في أي مجال من مجالات الخدمات، إلا إنه تعرض لكثير من الانتقادات منها: أنه يصلح فقط لقياس الخدمة في حال معرفة الزبون التامة بخصائص الخدمة المقدمة له، أما في حال تعامل الزبون مع الخدمة لأول مرة فلا يمكن أن يستخدم لعدم وجود توقعات مسبقة يمكن مقارنتها بالأداء الفعلي خاصة وأن التوقعات تتكون مع خبرة الخدمة أو أثناء

استهلاك العميل للخدمة ((Francis Buttle,1996, p13))، فضلاً عن أن الفجوة السلبية بين التوقعات والأداء الفعلي يمكن أن تحدث أيضاً عندما تكون توقعات الزبون مثالية وهذا ما يحدث بالفعل في مقياس الفجوة ، كما أن زيادة الفجوة بين التوقعات والإدراكات لا تعني زيادة في مستوى جودة الخدمة مما يوجب البحث عن نماذج أفضل لقياس جودة الخدمة (Teas, R. Kenneth, 1994, p132).

وفي هذا الإطار قام كرونين وتايلور بدراستين انتقدا فيهما نموذج أو مقياس Servqual ورأيا أنه مقياس غير مناسب، وأن القليل من الأدلة النظرية والتجريبية تدعم استخدام الفجوة بين التوقعات والأداء كأساس لقياس جودة الخدمة، حيث توصلوا إلى أن مقياس الفجوة خاطئ لعدة أسباب من أبرزها أنه يطابق بين جودة الخدمة ومفهوم الرضا في حين أنهما مختلفين (Cronin & Taylor,1992, p p 55- 64) ، بالإضافة إلى أن مقياس Servqual أمكن استخدامه في اثنين فقط من أربع خدمات هما خدمات مكافحة الآفات وخدمات الأكل السريع (Cronin& Taylor, S. A, 1994, p129) .

ونتيجة لهذه الانتقادات لنموذج الفجوة فقد سعى العديد من الباحثين لإيجاد نماذج بديلة لقياس جودة الخدمة تتلافى عيوب نموذج الفجوة، وكان من أبرز تلك المحاولات ما قام به كرونين وتايلور من إجراء دراستين لاختبار العديد من البدائل لنموذج servqual توصلوا من خلالهما إلى وصف وقياس جودة الخدمة باعتبارها اتجاه أو موقف ، وذلك من خلال استخدام مقياس جديد هو مقياس Servperf أو ما يُسمى مقياس الأداء الفعلي كنموذج بديل لمقياس Servqual ، وتقوم فكرة هذا المقياس على قياس إدراكات العميل للأداء الفعلي للخدمة فقط دون التوقعات أي أن جودة الخدمة = الأداء الفعلي (J. Joseph Cronin.Jr,1992, p p63 - 64)

فالجودة في إطار نموذج Servperf تأخذ مفهوماً اتجاهياً يرتبط بإدراك العميل للأداء الفعلي للخدمة المقدمة، ويُعرف الاتجاه على أنه " تقييم الأداء على أساس مجموعة من الأبعاد المرتبطة بالخدمة المقدمة "، وتتضمن عملية تقييم الجودة الافتراضات التالية:

- الأداء الحالي للخدمة يحدد بشكل كبير تقييم العميل لجودة الخدمة المقدمة فعلياً من المؤسسة الخدمية.

- تعتبر المؤشرات المحددة لمستوى الجودة (الاعتمادية - الملموسية - الموثوقية) (الأمان) (الضمان) - الاستجابة - التعاطف) ركيزة أساسية لتقييم مستوى الخدمة وفق نموذج Servperf (أبو بكر محمود الهواش، 2018، ص ص 306، 307).

وفي هذا المقياس تم تقليل عدد العبارات التي كانت في مقياس Servqual إلى النصف بعد حذف العبارات الدالة على التوقعات موزعين على العناصر الخمسة المكونة لجودة الخدمة التي وضعها بارشورمان وزيثمال في مقياس Servqual (Cronin, , Taylor, 1992, p 64)

وقد أكدت دراسة كرونين وتاييلور أن هذا المقياس حقق مستويات عليا من الصدق والثبات بالمقارنة بنموذج الفجوة (Cronin,J,J. and, Taylor, S,A:1992,p 61) Servqual ، كما دعمت العديد من الدراسات استخدام نموذج Servperf كنموذج جيد لقياس جودة الخدمة منها دراسة Maive 2003 التي توصلت إلى أن جودة الخدمة المدركة يجب أن تقدم كتقييم للخدمة الخاصة وليست كفجوة بين الأداء الفعلي للخدمة المقدمة وتوقعات العملاء (Maive Suuroja:2003,p21)، ودراسة شيرين حامد أبو وردة التي رأت عدم الاستعانة بالمقياس المبني على التوقعات وذلك لأن التوقعات لا تشكل أي أهمية عند قياس الجودة بعكس الرضا، فالجودة المدركة تعتمد على المعايير الموضوعية فقط، كما أن أساس تقييم الجودة يتوقف على ما يتم الحصول عليه من أداء نتيجة استخدام الخدمة، بالإضافة إلى أن الخدمات التي يستخدمها الفرد لأول مرة ونتيجة لعدم خبرته السابقة قد يحول دون وضع تصورات مسبقة لتوقعاته عن الخدمة، فضلا عن أن زيادة الأداء المدرك عن التوقعات لا تعكس بالضرورة زيادة مستوى الجودة فالفجوات السلبية قد تحدث أحيانا نتيجة مثالية توقعات العملاء وبخاصة في الخدمات الجديدة؛ ولذلك رأت أفضلية الاستعانة بالمقياس المبني على الأداء بعد تهيئته لقياس الخدمة في قطاع التعليم العالي(شيرين حامد أبو وردة، 2007، ص ص 19 - 20).

ولذلك فقد اعتمدت الدراسة الحالية على مقياس الأداء الفعلي Servperf في تطوير استبانة لقياس جودة الخدمات الطلابية بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي نظراً لبساطته وواقعيته ومصادقته وشيوع استخدامه في خدمات متنوعة.

خامسا: إجراءات الدراسة الميدانية ونتائجها:

- هدف الدراسة الميدانية .
- أداة الدراسة الميدانية .
- عينة الدراسة .
- المعالجة الإحصائية .
- نتائج الدراسة الميدانية وتفسيرها .

أولاً : هدف الدراسة الميدانية : هدفت الدراسة الميدانية إلى تعرف درجة تحقق جودة الخدمات الطلابية في مدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بعينة من مدارس محافظة المنيا .

ثانياً : أداة الدراسة الميدانية : استخدمت الدراسة استبانة تم بناؤها من خلال تطوير مقياس الأداء الفعلي لجودة الخدمة servperf ليناسب طبيعة الدراسة وموضوعها ، ولبناءها اتبعت الخطوات التالية :

(1) الهدف من الاستبانة : هدفت الاستبانة تعرف درجة تحقق جودة الخدمات الطلابية في مدرسة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي .

(2) مصادر بناء الاستبانة : تم الاعتماد على التحليل التربوي المرتبط بالخدمات الطلابية وبمجالاتها المختلفة مجال التغذية المدرسية والخدمات الصحية والاجتماعية والنفسية ، ومنها تم اشتقاق الممارسات التربوية المعبرة عن جودة تقديم الخدمات والتي احتوتها عبارات الاستبانة.

(3) تحديد محاور الاستبانة : انطلاقاً من تحليل مجالات الخدمات الطلابية، وبالاستعانة بأبعاد جودة الخدمة المتضمنة في مقياس الاداء الفعلي SERVPERF أصبحت الاستبانة على النحو التالي :

– المحور الأول: العناصر المادية الملموسة وتضمن عدد (25) عبارة.

– المحور الثاني : الاعتمادية وتضمن عدد (21) عبارة.

– المحور الثالث : سرعة الاستجابة وتضمن عدد (11) عبارة.

– المحور الرابع : الأمان وتضمن عدد (18) عبارة.

– المحور الخامس : التعاطف والاهتمام وتضمن عدد(11) عبارة .

(4) صدق الاستبانة : يشير صدق الأداة إلى قدرتها على قياس ما وضعت لقياسه(رمزية الغريب ، 1985 ، 677)، وقد اعتمدت الدراسة في التحقق من صدق الاستبانة

على صدق المحتوى ، حيث تم عرض الاستبانة الأولية على عدد من أساتذة كليات التربية ، وذلك للحكم على الاستبانة من حيث : انتماء كل عبارة للمحور الخاص بها ، ومدى وضوح ومناسبة الصياغة اللغوية ، وكذلك حذف أو إضافة أو تعديل بعض العبارات ، وبعد عرض الاستبانة على السادة المحكمين ، لوحظ اتفاقهم على المحاور مع إجراء بعض التعديلات على العبارات ، وتم تعديل الاستبانة وفقاً لذلك .

(5) ثبات الاستبانة : ثبات الأداة يعني أن تعطي الأداة النتائج نفسها عند إعادة تطبيقها على العينة نفسها وفي الظروف نفسها (رمزية الغريب ، 1985 ، 653) ، وللتحقق من ثبات الاستبانة تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية قوامها (45) من التلاميذ ، وذلك بعينة من مدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة المنيا ، وبعد تفريغ استجابات العينة ، تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة الفاكرونباخ ، وهي (رجاء محمود ، 2005 ، 382) :

$$r_{1-1} = \frac{N}{1 - N} \left[\frac{1 - \sum E_k^2}{E_k^2} \right]$$

حيث (ر 1-1) معامل الثبات للاستبانة ، و(ن) العدد الكلي لعبارات الاستبانة ، و(ع²) ترمز إلى تباين درجات كل عبارة من عبارات الاستبانة ، (ع²) رمز إلى التباين الكلي للاستبانة ، وبتطبيق هذه المعادلة تم حساب الثبات كالتالي :بتطبيق المعادلة السابقة باستخدام برنامج SPSS تم الحصول على ثبات قدره (0.93) وهو ثبات عالٍ ؛ مما يدل على تمتع الاستبانة بدرجة عالية من الثبات .

(6) الصورة النهائية للاستبانة : بعد إجراء التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمون على عبارات الاستبانة ، وحساب الثبات أصبحت الصورة النهائية للاستبانة على النحو التالي :

مقدمة الاستبانة وتضمنت :

- عنوان الاستبانة .
- هدف الاستبانة .
- تعليمات وبيانات خاصة بالمستجيبين .
- محاور الاستبانة ، و تضمنت خمسة محاور هي :

- * المحور الأول - العناصر المادية الملموسة وعددها (20) عبارة .
- * المحور الثاني - الاعتمادية وعددها (15) عبارة .
- * المحور الثالث - سرعة الاستجابة وعددها (9) عبارات.
- * المحور الرابع - الأمان وعددها (15) عبارة.
- * المحور الخامس - التعاطف وعددها (13) عبارة .

• عينة الدراسة الميدانية :

تم التطبيق على عينة من تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بعينة من مدارس محافظة المنيا ، خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2019- 2020 ، حيث تم توزيع (1700) استبانة على عينة من التلاميذ ، تم استرداد (1532) استبانة ، وتم استبعاد (156) استبانة ، فأصبح العدد النهائي لعينة التلاميذ (1376) بواقع (887) تلميذ في مدارس الريف ، (489) تلميذ في مدارس الحضر .

المعالجة الإحصائية :

بعد تفريغ الاستبانة تمت المعالجة الإحصائية من خلال الخطوات التالية :

- تم حساب تكرارات درجات أفراد العينة من حيث درجة التحقق لكل عبارة من عبارات الاستبانة .
- تم إعطاء درجة وزنية لكل بديل من بدائل المقياس الثلاثي (3، 2، 1) المستخدم في الاستبانة .
- تم جمع حاصل ضرب التكرارات المناظرة لكل عبارة × الدرجة الوزنية للحصول على الدرجة الكلية .
- تم حساب نسب متوسط الاستجابة لكل عبارة من عبارات الاستبانة باستخدام المعادلة الآتية :

$$\text{مجم ك} \times 1 + 2 \times \text{مجم ك} + 3 \times \text{مجم ك} \times 1$$

نسبة متوسط الاستجابة =

$$\text{عدد أفراد العينة} \times 3$$

- وتستخدم نسبة متوسط الاستجابة لكل عبارة لتعرف درجة تحقق هذه العبارة من خلال مقارنتها بحدود الثقة التي سيتم حسابها فيما بعد .

- وللحصول على نسبة متوسط الاستجابة لكل محور تم قسمة حاصل جمع نسب متوسط الاستجابة لعبارات كل محور على عدد هذه العبارات .
- تم تحديد حدود الثقة العليا والدنيا للاستبانة من خلال ما يلي :
1. تم حساب شدة متوسط استجابة أفراد العينة لكل عبارة من خلال المعادلة التالية :
- الدرجة الوزنية لأعلى درجة تحقق . الدرجة الوزنية لأقل درجة تحقق
- متوسط شدة الاستجابة = $\frac{\text{عدد البدائل}}{\text{عدد البدائل}}$

عدد البدائل

$$1 - 3$$

$$0.67 = \frac{\text{متوسط شدة الاستجابة}}{3}$$

2. الخطأ المعياري لنسبة متوسط شدة الاستجابة تم حسابه باستخدام القانون الآتي (زكريا الشربيني ، 105، 2007):

$$\frac{\sqrt{أ \times ب}}{ن} = \text{الخطأ المعياري}$$

- (أ) نسبة متوسط شدة الاستجابة لعبارات الاستبانة وهي 0.67 .
- (ب) باقي النسبة المئوية من الواحد الصحيح وهي 0.33 .
- (ن) عدد أفراد العينة .

، وبما أنه تم التطبيق على عينة تلاميذ الريف والحضر ، فتم حساب حدود الثقة لكل عينة على حدة وكذلك حدود الثقة للعينة الكلية ، وذلك بالتعويض في قانون الخطأ المعياري على النحو التالي :

$$\text{لـ عينة الحضر حيث } ن = 887$$

$$0.016 = \frac{\sqrt{0.33 \times 0.67}}{887} = \text{الخطأ المعياري}$$

ويمكن حساب حدود الثقة لنسبة متوسط الاستجابة لكل عبارة من عبارات الاستبانة عند مستوى 0.05 باستخدام القانون الآتي (زكريا الشربيني ، 2007 ، 101):

$$\begin{aligned} \text{المدى} &= \text{المتوسط} \pm \text{الخطأ المعياري} \times 1.96 \\ \text{المدى} &= 0.67 \pm (1.96 \times 0.016) \\ \text{الحد الأعلى للثقة} &= 0.79 \quad \text{الحد الأدنى للثقة} = 0.73 \end{aligned}$$

لـ عينة الريف حيث ن = 489

$$0.021 = \frac{\sqrt{0.33 \times 0.67}}{489} = \text{الخطأ المعياري}$$

ويمكن حساب حدود الثقة لنسبة متوسط الاستجابة لكل عبارة من عبارات الاستبانة عند مستوى 0.05 باستخدام القانون الآتي :

$$\begin{aligned} \text{المدى} &= \text{المتوسط} \pm \text{الخطأ المعياري} \times 1.96 \\ \text{المدى} &= 0.67 \pm (1.96 \times 0.021) \\ \text{الحد الأعلى للثقة} &= 0.71 \quad \text{الحد الأدنى للثقة} = 0.63 \end{aligned}$$

لـ العينة الكلية حيث ن = 1376

$$0.013 = \frac{\sqrt{0.33 \times 0.67}}{1376} = \text{الخطأ المعياري}$$

يمكن حساب حدود الثقة لنسبة متوسط الاستجابة لكل عبارة من عبارات الاستبانة عند مستوى 0.05 باستخدام القانون الآتي :

$$\begin{aligned} \text{المدى} &= \text{المتوسط} \pm \text{الخطأ المعياري} \times 1.96 \\ \text{المدى} &= 0.67 \pm (1.96 \times 0.013) \\ \text{الحد الأعلى للثقة} &= 0.70 \quad \text{الحد الأدنى للثقة} = 0.64 \end{aligned}$$

• المعالجة الإحصائية لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعات :

تم استخدام مقياس " ز " لتعرف الفروق الدالة بين استجابات معلمي وطلاب المدارس الثانوية ، حول درجة توفر متطلبات تحقيق الأمن التربوي لدى طلاب التعليم الثانوي وتوضح المعادلة التالية طريقة حساب ز (عبد الله السيد ، 1983 ، 205) :

$$z = \frac{b_1 - b_2}{\sqrt{\frac{b_1(1-b_1) + b_2(1-b_2)}{n_1 + n_2}}}$$

$$\frac{b_1(1-b_1) + b_2(1-b_2)}{n_1 + n_2}$$

حيث b_1 الوزن النسبي الأول . b_2 الوزن النسبي الثاني .

$$b = \frac{n_1 b_1 + n_2 b_2}{n_1 + n_2}$$

$$n_1 + n_2$$

$$f = 1 - b$$

n_1 عدد العينة الأولى . n_2 عدد العينة الثانية .

وتكون z دالة عند مستوى 0.05 إذا كانت $z \leq 1.96$ ، وتكون z دالة عند مستوى 0.01 إذا كانت $z \geq 2.58$

نتائج الدراسة الميدانية:

يتناول البحث في هذا الجزء عرض لما توصلت إليه الدراسة في جانبها الميداني من نتائج تتعلق بمستوى الجودة في الخدمات الطلابية المقدمة لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في الأبعاد الخمسة لجودة الخدمة من وجهة نظر التلاميذ (متلقي الخدمة) متبوعة بتحليل وتفسير لتلك النتائج على النحو التالي:

نتائج المحور الأول: العناصر المادية الملموسة

جدول رقم (1)

يوضح استجابات أفراد العينة على درجة تحقق الجودة في العناصر المادية الملموسة المرتبطة بالخدمات الطلابية

م	العبارات	لعينة الحضر $n=887$	نسبة متوسط الاستجابة	لعينة الريف $n=489$	نسبة متوسط الاستجابة	قيمة (z)	الدالة	نسبة متوسط الاستجابة إجمالي العينة $n=1376$
1.	يوجد غرفة للصحة المدرسية بالمدرسة .	0.64	نسبة متوسط الاستجابة	0.49	نسبة متوسط الاستجابة	-5.41	غيردالة	0.59
2.	تتوافر بالمدرسة دورات مياه كافية .	0.81	نسبة متوسط الاستجابة	0.82	نسبة متوسط الاستجابة	-0.46	غيردالة	0.81

م	العبارات	لعينة الحضر ن=887 نسبة متوسط الاستجابة	لعينة الريف ن=489 نسبة متوسط الاستجابة	قيمة (ز)	الدلالة	نسبة متوسط الاستجابة لإجمالي العينة ن=1376
3.	تتوافر أجهزة إطفاء الحريق في أماكن مختلفة بالمدرسة.	0.6	0.61	-0.36	غيردالة	0.60
4.	توجد غرفة للعزل الصحي بالمدرسة.	0.48	0.41	-2.50	غيردالة	0.46
5.	تتوافر التهوية والإضاءة الجيدة بفصول الدراسة .	0.76	0.63	-5.11	غيردالة	0.71
6.	تقدم المدرسة وجبات تغذية للتلاميذ .	0.85	0.93	2.50	دالة	0.88
7.	تقدم المدرسة التطعيمات المتنوعة للتلاميذ.	0.75	0.87	4.27	دالة	0.80
8.	تقدم المدرسة بطاقة تأمين صحي لكل تلميذ.	0.78	0.77	-0.43	غيردالة	0.77
9.	توفر المدرسة مرشداً نفسياً يتابع حالات التلاميذ.	0.59	0.49	-3.57	غيردالة	0.56
10.	يتوافر في فصول المدرسة صندوق خاص للاسعافات الأولية	0.41	0.46	2.43	دالة	0.43
11.	تقوم المدرسة بتوعية التلاميذ للوقاية من الأمراض عن طريق (ندوات، لوحات).	0.73	0.61	-4.60	غيردالة	0.69
12.	يتمتع القائمون على تقديم الخدمات الطلابية بالمظهر اللائق.	0.66	0.65	-.37	غيردالة	0.66
13.	يتوافر بالمدرسة مقصف (كانتين) يقدم أغذية صحية .	0.67	0.51	-5.83	غيردالة	0.62
14.	توجد غرفة للأخصائيين بالمدرسة.	0.81	0.67	-5.82	غيردالة	0.76
15.	يطبق الاخصائي استبانات واختبارات على التلاميذ .	0.55	0.45	-3.55	غيردالة	0.52
16.	تنظم برامج للإرشاد والتوجيه حول الأساليب الصحيحة للاستذكار.	0.57	0.44	-4.62	غيردالة	0.52
17.	تنظم المدرسة رحلات ومعسكرات وأيام مفتوحة للتلاميذ .	0.67	0.49	-6.54	غيردالة	0.61

م	العبارات	لعينة الحضر ن=887 نسبة متوسط الاستجابة	لعينة الريف ن=489 نسبة متوسط الاستجابة	قيمة (ز)	الدلالة	نسبة متوسط الاستجابة لإجمالي العينتين = 1376
18.	يلقى صندوق لشكاوى ومقترحات التلاميذ في مكان واضح بالمدرسة.	0.66	0.66	0.00	غيردالة	0.66
19.	يتوافر بالمدرسة اخصائي اجتماعي .	0.83	0.78	-2.27	غيردالة	0.81
20.	تتوافر بالمدرسة مياه شرب صحية .	0.65	0.48	-6.14	غيردالة	0.59
	نسبة متوسط الاستجابة للمحور ككل	0.67	0.61	2.29	دالة	0.65
	الحد الاعلى للثقة	0.79	0.71			0.70
	الحد الادنى للثقة	0.73	0.63			0.64

يتضح من الجدول السابق أن نسبة متوسط الاستجابة لمحور العناصر المادية الملموسة بلغت (65). وقد تجاوزت حد الثقة الأدنى ولكنها أقل من المتوسط المقدر ب (67). بما يعني أن مستوى الجودة في العناصر المادية الملموسة يحتاج إلى مزيد من الاهتمام؛ وقد يرجع ذلك في الأغلب الأعم إلى ضعف الميزانيات المخصصة بما يؤثر سلبيًا على جودة الخدمات المقدمة للتلاميذ بجميع أنواعها يتضح ذلك فيما يلي:

- بالنسبة للخدمات الصحية والتي عبرت عنها العبارات أرقام (1، 2، 3، 4، 5، 7، 8، 10، 11، 20) والتي حصلت على نسبة متوسط استجابة (59، 81، 60، 46، 71، 80، 77، 56، 43، 69، 59). على الترتيب وقد جاءت أكثر العبارات تحققًا العبارة رقم (2) والتي حصلت على نسبة متوسط استجابة (81). و قد تجاوزت حد الثقة الأعلى المقدر ب (70). بما يشير إلى كفاية دورات المياه بالمدارس وبدرجة كبيرة، وقد يرجع ذلك إلى حرص وزارة التربية والتعليم في تصميمها للمباني المدرسية على تناسب عدد دورات المياه وأعداد التلاميذ ، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مروة حسن زكريا التي أظهرت نتائجها توافر مرافق صحية بمدارس التعليم الأساسي بدرجة مرتفعة (مروة حسن زكريا، 2019، ص 285)، بينما تختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة حنان عيسى الجبوري التي أظهرت أن المرافق الصحية بالمدرسة الابتدائية غير كافية وتحتاج إلى

الصيانة المستمرة من حيث الإصلاح أو النظافة (حنان عيسى سلطان الجبوري، 2002، ص137) وربما يرجع هذا الاختلاف إلى وجود عدد غير قليل من المدارس الابتدائية ذات المباني القديمة التي لم يراعى ذلك في تصميمها ، كما قد يرجع إلى ارتفاع كثافة التلاميذ بالمدارس الابتدائية في مناطق بعينها .

بينما جاءت أقل العبارات تحققًا العبارة رقم (10) وقد حصلت على نسبة متوسط استجابة (43.4) وهي أقل بكثير من حد الثقة الأدنى بما يشير إلى ندرة وجود صندوق للإسعافات الأولية بالفصول المدرسية؛ الأمر الذي قد يفاقم من أي حادث بسيط يتعرض له التلميذ إذا لم يتم إسعافه في أقصر وقت؛ وقد يرجع ذلك إلى نقص المخصصات المالية ، والاقتصار على ما تقدمه الزائرة الصحية بالمدرسة في حالات الطوارئ .

- وفيما يتعلق بمستوى جودة العناصر المادية الملموسة المرتبطة بخدمات التغذية المدرسية والتي عبرت عنها العبارتان أرقام (6، 13) وكانت العبارة (6) والخاصة بتقديم المدرسة وجبات تغذية للتلاميذ هي الأكثر تحققًا حيث حصلت على نسبة متوسط استجابة (88.8) وهي أعلى بكثير من حد الثقة الأعلى؛ وقد يرجع ذلك إلى إدراك الوزارة لأهمية تلك الوجبات وتأثيرها الإيجابي على تحصيل التلاميذ وكعوامل جذب التلاميذ إلى المدرسة وبقائهم فيها وحمايتهم من التسرب، وقد حرصت على أن يكون ذلك في إطار رسمي من خلال خطتها المستقبلية التي تم ذكرها سابقًا في الجانب النظري من البحث الحالي .

على حين كانت العبارة رقم (13) والخاصة بتوافر كائنتين بالمدرسة يقدم أغذية صحية هي الأقل تحققًا حيث حصلت على نسبة متوسط استجابة (62.6) وهي أقل من حد الثقة الأدنى ويتفق ذلك مع دراسة حنان الجبوري التي أظهرت نتائجها أن المقصف المدرسي عاجز عن تلبية احتياجات الأطفال من الأغذية النظيفة والمفيدة (حنان عيسى سلطان، 2002، ص، ص 115، 137) وقد يرجع ذلك إلى قلة الرقابة والإشراف الصحي على كائنتين المدرسي من قبل إدارة المدرسة، كما قد يرجع إلى اعتبار الكائنتين مشروع استثماري لكسب الأموال دون النظر إلى صحة الأطفال والدور التربوي له.

- وفيما يخص العناصر المادية الملموسة المتعلقة بالخدمات النفسية والاجتماعية والتي عبرت عنها العبارات (9، 14، 15، 1، 17، 18، 19) فقد ثبت تحقق معظمها بدرجة قليلة ، وكانت أعلاها تحققًا العبارة رقم (19) والخاصة بتوافر أخصائي اجتماعي بالمدرسة حيث حصلت على نسبة متوسط استجابة (76.7) وهي أعلى من الحد الأعلى

للثقة؛ بما يشير إلى توافر أخصائي اجتماعي بالمدارس ؛ وقد يرجع ذلك إلى حرص وزارة التربية والتعليم على وجود أخصائي اجتماعي على الأقل في كل مدرسة وحددت له أدوار معينة في بطاقات الوصف النوعي الخاصة بأعضاء هيئة التدريس بالمدرسة، وهو ما جاء في الإطار النظري للبحث .

بينما جاء أقلها تحققاً العبارتان أرقام (15 - 16) وقد حصلنا على نسبة متوسط استجابة (0.52) وهي أقل بكثير من حد الثقة الأدنى؛ بما يشير إلى أن الأخصائي النفسي لا يطبق استبانات واختبارات على التلاميذ لمتابعة حالتهم النفسية، كما أنه قليلاً ما ينظم برامج للإرشاد والتوجيه حول الأساليب الصحيحة للاستذكار، وقد يرجع ذلك إلى أن أغلبية المدارس لا يتوافر بها أخصائون نفسيون من الأساس على الرغم من أن الوزارة أدرجته ضمن هيئة التدريس بالمدرسة، وحددت له أدوار معينة في بطاقات الوصف النوعية، لكنها لم تلتزم بتوفير واحد على الأقل في كل مدرسة، وحتى في المدارس التي يوجد بها أخصائي نفسي فإنه لا يقوم بعمله المنوط به؛ حيث يظن أن عمله روتيني على الورق فقط دون أنشطة فعلية في مجال عمله خاصة في ظل نقص الإمكانيات وارتفاع أعداد التلاميذ بالمدارس؛ وربما يرجع أيضاً إلى قلة تشجيع إدارة المدرسة له، وقلة توجيهه والإشراف عليه، وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكره خالد عبد الفتاح من أن الأخصائيين النفسيين وجودهم بالمدارس وجود شرفي وأعمالهم صورية على الورق فقط نظراً لعدم وجود إمكانيات مادية متاحة لهم (خالد عبد الفتاح ، 2012).

نتائج المحور الثاني : الاعتمادية

جدول رقم (2)

م	العبارات	النسبة المتوسطة الاستجابية لعينة البيانات = 489	النسبة المتوسطة الاستجابية لعينة البيانات = 489	قيمة (ز)	الدلالة	نسبة متوسط الاستجابة إجمالي العينة = 1376
21.	تعرف المدرسة التلاميذ بالخدمات المختلفة المتاحة لهم .	0.6	0.37	-8.17	غيردالة	0.52
22.	تتم متابعة الحالات المرضية التي يتم اكتشافها باستمرار من من قبل مسؤول الصحة المدرسية	0.56	0.39	-6.04	غيردالة	0.50
23.	يفي نظام التأمين الصحي لطلبة المدارس	0.65	0.53	-4.36	غيردالة	0.61

جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي

زيناهم محمد محمد أحمد - أسماء محمد أحمد يونس

م	العبارات	النسبة المتوسطة الاستجابية لعينة النسبة المتوسطة الاستجابية لعينة 489	قيمة (ز)	الدلالة	نسبة متوسط الاستجابية لإجمالي العينة = 1376
	باحتياجات التلاميذ الصحية والعلاجية.				
.24	يقدم برنامج الصحة المدرسية خدماته الصحية على أساس المساواة بين الجنسين.	0.67	-5.38	غيردالة	0.61
.25	تعتبر الخدمات الصحية بالمدرسة كافية وتلبي احتياجات جميع التلاميذ.	0.58	-3.57	غيردالة	0.55
.26	تضمن المدرسة للتلاميذ توافر الأغذية الصحية في وجبة الإفطار والغذاء.	0.52	-1.07	غيردالة	0.51
.27	تهتم المدرسة بنظافة دورات المياه بشكل دوري.	0.54	0.43	غيردالة	0.55
.28	يتلاءم وقت توزيع التغذية المدرسية مع حاجات التلاميذ.	0.6	-2.87	غيردالة	0.57
.29	تقدم التغذية المدرسية في الأيام المعلنة من قبل إدارة المدرسة دون إخلال.	0.57	1.63	غيردالة	0.59
.30	أثق في سلامة التغذية المدرسية .	0.69	5.76	دالة	0.75
.31	يكتب على علب التغذية المدرسية مكوناتها ومدة صلاحياتها وتاريخ انتاجها.	0.85	-1.45	غيردالة	0.84
.32	تمثل الوجبة المدرسية وجبة متكاملة ومشبعة ومقبولة	0.63	3.39	دالة	0.66
.33	تعلن المدرسة للتلاميذ عن مواعيد الرحلات والمعسكرات وغيرها من الأنشطة.	0.75	-9.73	غيردالة	0.66
.34	يجري المرشد النفسي مقابلات إرشادية مع التلاميذ حسب حاجاتهم.	0.56	-4.26	غيردالة	0.51
.35	يساعدني الأخصائي النفسي في حل مشكلاتي المختلفة داخل المدرسة وخارجها.	0.62	-5.37	غيردالة	0.56
	نسبة متوسط الاستجابة للمحور ككل	0.63	2.82	دالة	0.60
	الحد الاعلى للثقة	0.79			0.70
	الحد الادنى للثقة	0.73			0.64

تشير النتائج الواردة في الجدول السابق إلى ضعف مستوى جودة الخدمات الطلابية في ناحية الاعتمادية إذ بلغت نسبة متوسط الاستجابة لهذا المحور (60). ولم تتخط الحد

الأدنى للثقة الذي تم حسابه ب (64). ويؤكد ذلك نتائج دراسة إيناس محمد فتحي التي أوضحت أن هناك أزمة ثقة في التعليم الحكومي ومن أسبابها الرئيسية عوامل ترجع إلى المدرسة ذاتها بخدماتها الأكاديمية وغير الأكاديمية (إيناس محمد فتحي، 2016، ص 173-174)، وهذه النتيجة بالنسبة لجميع مجالات الخدمات المقدمة للتلاميذ، يتضح ذلك فيما يلي:

- فيما يتعلق بخدمات الصحة المدرسية والتي عبرت عنها الفقرات (22، 23، 24، 25، 27) ، وقد حصلت على نسبة متوسط استجابة (50، 61، 61، 55، 55). وجميعها أقل من الحد الأدنى للثقة، وهذا يدل على ضعف مستوى الاعتمادية في تقديم تلك الخدمات بما يشير إلى ضعف أداء الخدمات الصحية بثقة ودقة أي ضعف تأدية الخدمة في الموعد المقرر وبجودة ترضي طالب الخدمة من حيث الوقت المحدد ونوعية الخدمة المقدمة له ، وقد جاءت أكثر تلك العبارات تحققًا العبارتان رقم (23، 24) وقد حصلتا على نسبة متوسط استجابة (61). وهي أقل من حد الثقة الأدنى بما يشير إلى ضعف وفاء نظام التأمين الصحي باحتياجات التلاميذ الصحية، كما أن هناك تفرقة في المعاملة على أساس الجنس في تقديم الخدمات الصحية من وجهة نظر أفراد العينة ، وقد يرجع ذلك إلى قلة الميزانيات المخصصة لتلك الخدمات وكذلك قلة أعداد الأطباء حيث توجد عيادة واحدة تخدم أكثر من مدرسة ، كما أن خدمة صرف الدواء الخاصة بالتأمين الصحي مقتصرة على صيدليات بعينها وقد لا تتوافر بها نوعية الدواء الموصى بها من قبل أطباء التأمين الصحي، وربما ترجع نتيجة العبارة (24) إلى أن أغلبية المترددين على عيادات التأمين الصحي قد يكونوا من الذكور دون الإناث أو العكس بما يشعر المستفيدين أن هناك تفرقة في المعاملة وهو ماتؤكدده دراسة محمد حمدي شورة التي أشارت نتائجها إلى أكثر المقبلين على عيادات التأمين الصحي من الذكور دون الإناث (محمد حمدي شورة: 2007، ص 1932)، ويؤكد نتيجة العبارة (23) دراسة مجدي صلاح طه المهدي التي أشارت نتائجها إلى أن نسبة غير قليلة من المدارس لا يوجد بها عيادات طبية وحتى في المدارس التي بها تلك العيادات فهي غير معدة وغير مجهزة، كما أكدت أن النظام مطبق على الورق فقط(مجدي صلاح طه: 2000، ص 247، 248)، وتتفق هذه النتيجة أيضًا مع نتائج دراسة محمد حمدي شورة التي أظهرت قصور الخدمات العلاجية المقدمة للطلاب، وأن الخدمات المتوفرة بصيدليات التأمين

الصحي لا تشبع احتياجات المترددين من الطلاب (محمد حمدي شورة ، 2007، ص 1941 - 1942)

بينما جاءت أقل تلك العبارات تحققًا العبارة رقم (22) وقد حصلت على نسبة متوسط استجابة (50.5) وهي أقل بكثير من حد الثقة الأدنى الأمر الذي يشير إلى قلة متابعة الحالات المرضية من التلاميذ من قبل الزائرات الصحيات بالمدارس ، وتتفق هذه النتائج مع دراسة حنان الجبوري التي أظهرت ندرة إجراء المدرسة للفحوص الدورية للتلاميذ (حنان عيسى الجبوري، 2002، ص 118)؛ وقد يرجع ذلك إلى قلة تواجد الزائرات الصحيات في المدارس بصفة يومية فالزائرة تحضر إلى المدرسة يوميًا أو ثلاثة فقط في الأسبوع لانتدبها بمدارس أخرى بما لا يتيح عملية المتابعة، أو ربما يرجع إلى كثرة أعداد التلاميذ وضعف الإمكانيات؛ ومن ثم عدم الاهتمام بعمل سجلات للحالات المرضية ، وهو ما تؤكد دراسة مجدي صلاح طه المهدي التي أوضحت أن الطبيب الذي يوجد بالعيادة المدرسية لا يتواجد يوميًا ولا طوال الوقت ، وأن الطبيب لا يقوم بتوقيع الكشف إلا في حالات الإصابة التي تستدعي من الأطباء تقديم الإسعافات الأولية أو الطارئة أمّا توقيع كشف دوري شامل لم يتم (مجدي صلاح طه، 2000، ص 259)، كما تؤكد ذلك أيضًا دراسة حنان الجبوري من عدم وجود طبيب مقيم أو زائرة باستمرار بالمدارس (حنان عيسى الجبوري، 2002، ص 118).

- وبالنسبة لمستوى الاعتمادية أو المصادقية في خدمات التغذية المدرسية فقد أشارت استجابات العينة إلى قلة تحققها في العبارات (26، 28، 29، 32) فيما عدا العبارتين (30، 31) والتي أشارت استجابات أفراد العينة إلى تحققهما بدرجة كبيرة حيث حصلتا على نسبة متوسط استجابة (75.، 84.) على الترتيب وهي أعلى من حد الثقة الأعلى؛ بما يشير إلى حرص وزارة التربية والتعليم على تدوين مكونات الوجبة وتاريخ إنتاجها حتى تكون مصدر ثقة بالنسبة لمتلقي الخدمة؛ وبالتالي جاءت نتيجة العبارة (30) لتؤكد ذلك حيث أن الاهتمام بكتابة هذه البيانات على علب التغذية المدرسية يزيد من ثقة التلاميذ في سلامتها وصحتها، ويؤكد ذلك دراسة آمال سيد مسعود التي أشارت نتائجها إلى أنه يتم التأكد من تاريخ الإنتاج ومدة الصلاحية للوجبات الغذائية قبل تخزينها (آمال سيد مسعود: 2016، ص 262).

أما باقي العبارات الخاصة بالتغذية المدرسية فجاءت متحققة بدرجة قليلة بما يشير إلى أن المدرسة قليلا ما تضمن توافر أغذية صحية للأطفال في وجبة الإفطار والغذاء سواء من خلال وجبة التغذية المدرسية، أو من خلال مقصف المدرسة، كما أنها لا تقدم الوجبة المدرسية في أوقات تلائم احتياجات التلاميذ، فضلاً عن أن الوجبة المدرسية قليلاً ما تمثل بالنسبة للتلاميذ وجبة متكاملة ومشبعة ومقبولة وقليلاً ما تلتزم المدرسة بتقديمها في مواعيدها المحددة، وقد يرجع ذلك إلى ضعف الإشراف على التغذية المدرسية وقلة التزام المصانع الخاصة بالتغذية المدرسية بتوريدها بانتظام؛ الأمر الذي يمكن إرجاعه أيضاً إلى قلة الميزانيات المخصصة لذلك، وكذلك يمكن القول أن سبب قلة تحقق تلك العبارات أن إدارة المدرسة لا تضع في اعتبارها مراعاة احتياجات التلاميذ والوقت الملائم لتقديم الوجبة فمن خلال ما لاحظته الباحثة أثناء تطبيقها لأداة البحث وأثناء إشرافها على مجموعات التربية العملية بالمدارس أن المدارس ليس لديها رؤية تنظيمية لذلك فقد يتم تقديم الوجبة في أول اليوم الدراسي وفي بعضها يتم ذلك بعد فاصل اليوم الدراسي (الفسحة) فلا يوجد وقت محدد مبني على أساس علمي لتقديم تلك الوجبة بما يحقق الفائدة المرجوة منها، ويؤكد ذلك دراسة آمال سيد مسعود التي أظهرت أنه لا يوجد أنظمة لمتابعة حاجات ورغبات التلاميذ وتنفيذها(آمال سيد مسعود: 2016، ص 265)، وتختلف هذه النتائج مع بعض نتائج نفس الدراسة التي أوضحت أنه يتم توزيع الوجبة الغذائية المدرسية بشكل يومي على مدار العام الدراسي(آمال سيد مسعود: 2016، ص 260)؛ وقد يرجع هذا الاختلاف إلى عدم وجود وقت رسمي متفق عليه لتوزيع الوجبات بالنسبة لجميع المدارس.

- وجاءت استجابات أفراد العينة على العبارات الخاصة بالخدمات النفسية والاجتماعية لتؤكد تحققها بدرجات تتراوح بين القليلة والمتوسطة التي تميل إلى قلة التحقق حيث حصلت تلك العبارات على نسب متوسط استجابة (.66، .51، .56)؛ وقد يرجع ذلك إلى كثرة أعداد التلاميذ؛ وبالتالي يصعب متابعتها من قبل الأخصائي النفسي وعمل المقابلات اللازمة، كما قد يرجع إلى ندرة وجود أخصائي نفسي بكل مدرسة، كما يمكن إرجاعه أيضاً إلى نقص الإمكانيات المادية وهو ما يؤكد خالد عبد الفتاح من أن وجود الأخصائي في المدارس وجود شرفي فليس هناك إمكانيات مادية متاحة لهم ولا أعداد التلاميذ تتناسب مع أعدادهم ومن ثم يقتصر دورهم على أداء مجموعة من الأعمال الروتينية الورقية البعيدة

عن الواقع (خالد عبد الفتاح، 2012)، ورغم قيام المدرسة بالإعلان عن الرحلات التي تنظمها إلا أن استجابات أفراد العينة على العبارة (33) تشير إلى أنها تتحقق بدرجة متوسطة تميل إلى القليلة، وقد يرجع ذلك إلى قلة هذه الرحلات بما لا يشعر التلاميذ بقيامها بالأساس.

نتائج المحور الثالث : سرعة الاستجابة

جدول رقم (3)

يوضح استجابات أفراد العينة لدرجة استيفاء الخدمات الطلابية لسرعة الاستجابة من وجهة نظر التلاميذ

م	العبارات	نسبة متوسط العينة الحضر ن=887	نسبة متوسط العينة الريف ن=489	قيمة (ز)	الدلالة	نسبة متوسط الاستجابة الإجمالي العينة ن=1376
36.	يتم تدريب الطلاب على خطة للإخلاء السريع في حالات الطوارئ.	0.7	0.55	-5.57	غيردالة	0.65
37.	تقدم الإسعافات الأولية للطلاب في حالات النزيف والجروح والكسور والتسمم .	0.59	0.62	1.21	غيردالة	0.60
38.	يبادر الأخصائي النفسي بالاتصال بالتلاميذ لتعرف مشكلاتهم ووقايتهم من الانحرافات السلوكية .	0.56	0.44	-4.26	غيردالة	0.52
39.	تقدم المدرسة المساعدات المادية للطلاب في حال تعرضهم لظروف طارئة.	0.57	0.62	1.63	غيردالة	0.59
40.	يستجيب الأخصائي الاجتماعي بسرعة عند حدوث مشكلة بين التلاميذ.	0.71	0.73	0.73	غيردالة	0.72
41.	تقدم الخدمات الصحية بشكل أسرع في أثناء الامتحانات.	0.56	0.39	-6.04	غيردالة	0.50
42.	تستجيب المدرسة لشكاوى ومقترحات التلاميذ فيما يخص الخدمات المقدمة لهم بسرعة وكفاءة.	0.53	0.45	-2.84	غيردالة	0.50
43.	يوجد تنوع في وجبات التغذية المدرسية	0.54	0.49	-1.78	غيردالة	0.52

لتقابل رغبات التلاميذ.					
0.65	0.52	-4.72	غيردالة	0.60	44. تتخذ المدرسة إجراءات مناسبة عند تفشي الأمراض المعدية كالعزل أو الاتصال بأولياء الأمور.
0.60	0.53	2.89	دالة	0.58	نسبة متوسط الاستجابة للمحور ككل
0.79	0.71			0.70	الحد الاعلى للثقة
0.73	0.63			0.64	الحد الادنى للثقة

وبنظرة استقرائية للجدول السابق يتضح أن المستوى الفعلي المدرك لجودة سرعة الاستجابة في تقديم الخدمة للتلاميذ ككل كانت قليلة حيث جاءت نسبة متوسط الاستجابة لهذا المحور (58). ولم تتجاوز حد الثقة الأدنى؛ وقد يرجع ذلك إلى نقص الإمكانيات وقلة وجود التشريعات الملزمة ونقص الإشراف، ونقص الكفاءة والفاعلية لدى القائمين على تقديم الخدمات الطلابية وذلك بالنسبة لكافة أنواع الخدمات المقدمة للتلاميذ والذي يتضح في تفصيل الوضع بالنسبة لكل نوع من هذه الخدمات فيما يلي:

- جاءت استجابات أفراد العينة للعبارات (36، 37، 41، 44) لتؤكد قلة تحقق الجودة في الخدمات الصحية من ناحية سرعة الاستجابة في تقديم تلك الخدمات حيث حصلت على نسبة متوسط استجابة (65، 60، 50، 60) وجميعها أقل من حد الثقة الأدنى فيما عدا العبارة رقم (36) التي حصلت على نسبة متوسط استجابة (65). وهو أعلى من حد الثقة الأدنى إلا إنها أقل من المتوسط؛ بما يدل على تحققها بدرجة متوسطة تميل إلى قلة التحقق؛ وقد يرجع ذلك إلى ندرة تلك التدريبات حيث يتم مرة واحدة خلال العام الدراسي مما يجعلهم غير مدركين لوجودها بالأساس، وربما يرجع إلى أن إدارة المدرسة لا تقدم الخدمة إلا في حال حدوث المشكلة دون التدريب على مواجهتها قبل حدوثها، وذلك لضعف مهارات ونقص وظيفة التخطيط لدى الإدارة المدرسية ونقص الإمكانيات، وهذا ما تؤكدته دراسة محمد أمين حسن عثمان التي أشارت إلى أن أبرز الصعوبات التي تواجه المدرسة لتقديم الخدمات الصحية والتثقيف الصحي نقص الإمكانيات والوسائل التدريبية، وقلة توافر الموارد المالية التي تغطي التدريب، بالإضافة إلى غياب توافر الشروط المطلوبة في المباني، ونقص التجهيزات، فضلاً عن نقص

التخطيط الجيد لهذه الخدمات على المستويات الإدارية المختلفة (محمد أمين حسن:
2019، ص98).

أما أقل العبارات تحققًا فجاءت العبارة رقم(41) بنسبة متوسط استجابة (50). ولم تتجاوز حد الثقة الأدنى بما يشير إلى قلة سرعة تقديم الخدمات الصحية أثناء الامتحانات؛ وقد يرجع ذلك إلى عدم وجود طبيب مقيم بالمدرسة ويقتصر تقديم تلك الخدمات على الزائرة الصحية التي تقدم بعض الإسعافات الأولية البسيطة والتي بدورها تشرف على أكثر من مدرسة، كما قد يرجع إلى قلة اهتمام الإدارة المدرسية بذلك، وهو ما تؤكد دراسة مجدي صلاح طه من أن الطبيب لا يوجد إلا في المدارس التي يوجد بها عيادة وحتى في هذه المدارس التي بها عيادة لا يتواجد الطبيب إلا لبعض الوقت (مجدي صلاح طه: 2000، ص268. وتتفق هذه النتائج مع دراسة أحمد حمدي شورة التي أظهرت أن سرعة تقديم الخدمات الصحية بالمدارس لا يتم بالشكل المطلوب حيث يوجد تعقد في الإجراءات الإدارية والروتينية للحصول على خدمات التأمين الصحي، وعدم سرعة توفير العلاج اللازم للمرضى من الطلاب، (أحمد حمدي شورة : 2007، ص ص 1943 - 1955)

- أما بالنسبة لخدمات التغذية المدرسية والتي عبرت عنها العبارة (43) وقد حصلت على نسبة متوسط استجابة (52). وهي أقل من حد الثقة الأدنى بما يظهر قلة التنوع في وجبات التغذية المدرسية بما يتناسب ورغبات التلاميذ، ويؤكد ذلك ما لاحظته الباحثة أثناء تطبيقها لأداة البحث حيث تقتصر وجبة التغذية المدرسية على فطيرة بالعجوة أو بسكويت بالبلح ويتجه بعض التلاميذ إلى بيعها لزملائهم أو إلقائها في القمامة لعدم رغبتهم في تناولها لأنها غير محببة إليهم. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة صلاح الدين المتبولي التي أظهرت نتائجها أن التغذية المدرسية المقدمة لتلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي والإعدادي نوع موحد من البسكويت لمختلف أعمار التلاميذ في هذه المرحلة وكذلك لمعظم محافظات الجمهورية برغم اختلاف البيئات (صلاح الدين المتبولي عبد العاطي، 1996، ص 75) كما تؤكد أيضًا نتائج العبارة(32) من الدراسة الحالية والتي أظهرت أن الوجبة المدرسية غير مقبولة بالنسبة لعدد كبير من التلاميذ؛ وربما ترجع هذه النتيجة إلى نقص التمويل

الخاص بالتغذية المدرسية وهو ماتؤكدده دراسة صلاح الدين المتبولي من قصور الميزانية المخصصة للتغذية المدرسية (صلاح الدين المتبولي عبد العاطي ، 1996، ص 75).

- ومن ناحية الخدمات الاجتماعية والنفسية فتشير نتائج العبارات (38، 39، 40، 42) والمعبرة عن هذا النوع من الخدمات إلى تحققها بدرجة ما بين الكبيرة والقليلة، وجاءت أكثرها تحققاً العبارة (40) والتي حصلت على نسبة متوسط استجابة (70.%)؛ بما يشير إلى سرعة استجابة الأخصائي الاجتماعي عند حدوث مشكلة بين التلاميذ؛ وربما يرجع ذلك إلى إيمان الأخصائي الاجتماعي أن ذلك من المهام الرئيسية له في المدرسة، بينما جاء أقلها تحققاً العبارة (42) وقد حصلت على نسبة متوسط استجابة (50.%) ولم تتخط حد الثقة الأدنى بما يشير إلى قلة اهتمام المدرسة بشكاوى التلاميذ وعدم الاستجابة لشكاويهم ومقترحاتهم؛ وربما يرجع ذلك إلى استهانة إدارة المدرسة بآراء التلاميذ ومقترحاتهم بل وقلة إعطائهم الفرص بالأساس لطرح هذه الشكاوى أو المقترحات، ويؤكد ذلك نتائج البحث الحالي في العبارة (18) والتي أظهرت قلة وجود صندوق لشكاوى ومقترحات التلاميذ بالمدرسة.

نتائج المحور الرابع : الأمان

جدول رقم (4)

يوضح استجابات أفراد العينة على توافر عنصر الأمان في الخدمات الطلابية المقدمة لهم

م	العبارات	النسبة المتوسطة الاستجابة لعينة	النسبة المتوسطة الاستجابة لعينة	قيمة (ز)	الدلالة	نسبة متوسط الاستجابة إجمالي العينة = 1376
45.	يتعامل القائمون على تقديم الخدمات الطلابية بطريقة لائقة وحسنة .	0.64	0.54	-3.63	غيردالة	0.60
46.	يوجد تواصل واتصال بين العاملين في الصحة المدرسية والتلاميذ.	0.56	0.42	-4.97	غيردالة	0.51
47.	للتلاميذ الحق في التظلم والشكاوى حال شعورهم بالظلم عند تقديم الخدمات.	0.62	0.49	-4.67	غيردالة	0.58
48.	يتم تقديم التغذية المدرسية بشكل يومي.	0.61	0.72	4.19	دالة	0.65

جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي

زيناهم محمد محمد أحمد - أسماء محمد أحمد يونس

م	العبارات	النسبة متوسطة الاستجابة لعينة	النسبة متوسطة الاستجابة لعينة	قيمة (ز)	الدلالة	نسبة متوسطة الاستجابة لإجمالي العينة = 1376
.49	تقدم وجبات تغذية صحية وآمنة ومقبولة	0.68	0.65	-1.13	غيردالة	0.67
.50	تهتم المدرسة بنظافة الطعام والمشروبات المقدمة بالمقصف المدرسي (الكافيتين).	0.56	0.44	-4.26	غيردالة	0.52
.51	تهتم المدرسة بتطهير وتعقيم دورات المياه باستمرار.	0.53	0.48	-1.78	غيردالة	0.52
.52	يوجد بالمدرسة زائرة صحية بشكل يومي	0.53	0.39	-4.98	غيردالة	0.48
.53	يتم تدريب التلاميذ على كيفية تقديم الاسعافات الأولية	0.57	0.42	-5.33	غيردالة	0.52
.54	يوجد تواصل بين مقدمي الخدمات المدرسية وأولياء أمور التلاميذ.	0.57	0.46	-3.91	غيردالة	0.53
.55	يوجد اتصال وتواصل بين الاخصائي النفسي والاجتماعي والتلاميذ.	0.6	0.52	-2.87	غيردالة	0.56
.56	أشعر بالأمان النفسي عند حديثي مع الأخصائي النفسي والاجتماعي.	0.64	0.63	-0.37	غيردالة	0.64
.57	تحافظ المدرسة على سرية وخصوصية البيانات الصحية والاجتماعية للتلاميذ.	0.67	0.6	-2.60	غيردالة	0.64
.58	يتم تقديم الخدمات الطلابية المختلفة بعدالة وموضوعية دون النظر للعلاقات الشخصية.	0.64	0.53	-3.99	غيردالة	0.60
.59	يعبر التلاميذ عن آرائهم في الخدمات المقدمة لهم بحرية دون خوف.	0.57	0.55	-0.72	غيردالة	0.56
	نسبة متوسطة الاستجابة للمحور ككل	0.60	0.52	3.75	دالة	0.57
	الحد الاعلى للثقة	0.79	0.71			0.70
	الحد الادنى للثقة	0.73	0.63			0.64

يتضح من الجدول السابق المستوى الفعلي المدرك لتحقيق عنصر الأمان في تقديم الخدمات الطلابية بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي جاء متحقق بدرجة قليلة حيث بلغت نسبة متوسطة الاستجابة لهذا المحور (.57) ولم تتجاوز حد الثقة الأدنى الذي تم حسابه

ب (64)؛ بما يشير إلى قلة شعور أفراد العينة بالطمأنينة والثقة في نوعية الخدمة وفي الحصول عليها متى شاءوا والتعامل مع مقدمي الخدمة، وقلة الاطمئنان النفسي والمادي بأن الخدمة تخلو من الخطأ أو الخطر أو الشك، وجاءت أكثر العبارات تحققاً العبارة رقم (49) وحصلت على نسبة (67). وهي أعلى من حد الثقة الأدنى ولكن أقل من المتوسط بما يشير إلى تحققها بدرجة متوسطة تميل إلى قلة التحقق؛ وقد يرجع ذلك إلى كثرة حوادث التسمم نتيجة تناول الوجبة المدرسية الأمر الذي يؤدي إلى إيقاف صرفها للتلاميذ وهو ما حدث بالفعل عام 2017 حيث أدى تكرار حوادث التسمم إلى إصدار قرار بوقف صرفها؛ الأمر الذي يمكن إرجاعه إلى سوء التخزين لتلك الوجبات (جريدة الوطن، 23-3 2017) وهو ما تؤكدته دراسة آمال سيد مسعود من قلة وجود عربات مجهزة لنقل التغذية، وأن جميع أصناف التغذية المدرسية لا تخضع للتحاليل لإثبات صلاحيتها، وأن أماكن التخزين بالمدرجات غير مطابقة للمعايير الصحية (آمال سيد مسعود: 2007، ص ص 257-261)، وكذلك تؤكدته دراسة صلاح الدين المتبولي عبد العاطي من تعرض كميات كبيرة من التغذية المدرسية للفساد نتيجة سوء التخزين، وافتقار المدارس إلى مخازن يتوافر بها الشروط الصحية، أو انتهاء مدة الصلاحية لتأخر توريدها (صلاح الدين المتبولي عبد العاطي: 1996، ص 74)، ويدعمه أيضاً دراسة (نيفين الحلو، وآخرون، 2014، ص 107) من عدم وجود خطة واضحة لتطبيق معايير سلامة الغذاء في مختلف مراحل عملية التغذية المدرسية منذ بداية التصنيع وانتهاءً بتوزيعها على التلاميذ. أو ربما ترجع هذه النتيجة أيضاً إلى قلة تنوع تلك الوجبة بما يجعلها لا تجد القبول من قبل غالبية التلاميذ وهو ما تؤكدته نتائج العبارة رقم (32)

بينما جاءت أقل العبارات تحققاً العبارة رقم (52) والتي حصلت على نسبة متوسط استجابة (48). وهي أقل بكثير من حد الثقة الأدنى؛ وقد يرجع ذلك إلى قلة عدد الزائرات الصحيات؛ بما يجعل عملها بالتناوب بين المدارس؛ بما لا يحقق وجودها بشكل يومي في المدرسة؛ الأمر الذي يشعر التلاميذ بعدم الأمان في حصولهم على الخدمة الصحية عند تعرضهم لظروف صحية طارئة بالمدرسة، وهو ما يؤكدته خالد عبد الفتاح من هناك الكثير من المدارس تفتقر إلى وجود مسؤولين عن تقديم الخدمات الصحية بها من أطباء وممرضات وترتفع نسبة هذه المدارس في بعض الدراسات لتصل إلى ثلث المدارس؛ مما يعرض التلاميذ للخطر في حال الإصابة التي تتطلب إسعافات أولية بسيطة (خالد عبد

الفتاح عبد الله: 2012)، كما تعضده دراسة أحمد حمدي شورة التي أظهرت نتائجها عدم انتظام الأطباء داخل عيادات التأمين الصحي، وقلة أعداد القائمين على الخدمات الصحية من أطباء وممرضين (أحمد حمدي شورة: 2007، ص1942)، وكذلك دراسة حنان الجبوري التي أوضحت قلة وجود ممرضة دائمة بالمدرسة (حنان عيسى سلطان، 2002، ص119).

نتائج المحور الخامس : التعاطف

جدول رقم(5)

يوضح استجابات أفراد العينة على درجة شعورهم بالتعاطف أثناء تلقيهم للخدمات الطلابية

م	العبارات	نسبة متوسط الاستجابة لعينة الحضر ن=887	نسبة متوسط الاستجابة لعينة الريف ن=489	قيمة (ز)	الدلالة	نسبة متوسط الاستجابة لإجمالي العينة ن=1376
60	تهتم المدرسة بتقديم الخدمات بأفضل صورة .	0.62	0.49	-4.67	غيردالة	0.57
61	يتعامل الأخصائي النفسي والاجتماعي بروح الصداقة مع التلاميذ.	0.65	0.52	-4.72	غيردالة	0.61
62	يبدي الأخصائي النفسي والاجتماعي تعاطفه مع التلاميذ حال تعرضهم لأي مشكلة.	0.64	0.64	0.39	غيردالة	0.64
63	تهتم المدرسة بآراء التلاميذ واقتراحاتهم بشأن الخدمات المقدمة لهم.	0.56	0.41	-5.33	غيردالة	0.51
64	تقيم المدرسة حفلات تكريم للطلاب المتفوقين.	0.74	0.64	-3.89	غيردالة	0.70
65	أشعر بالقبول من جانب مقدمي الخدمات الطلابية عند ذهابي لهم في أي استفسار.	0.62	0.55	-2.53	غيردالة	0.59
66	تهيئ المدرسة الجو المناسب للتلاميذ لتأدية	0.65	0.62	-1.11	غيردالة	

0.64					الامتحانات في راحة وهدوء .
0.54	غيردالة	-5.70	0.44	0.6	67 . يوجد اهتمام مستمر من قبل الأخصائي النفسي برعاية المعاقين وذوي صعوبات التعلم.
0.48	غيردالة	-5.33	0.39	0.54	68 تحرص المدرسة استطلاع رأي التلاميذ لتحديد احتياجاتهم المختلفة
0.63	غيردالة	-0.37	0.62	0.63	69 يشيع جو من الود والعلاقات الإنسانية في المجتمع المدرسي.
0.53	غيردالة	7.47	0.39	0.6	70 تقدم المدرسة وجبات غذائية إضافية للتلاميذ الفقراء وذوي مشكلات سوء التغذية
0.51	غيردالة	-4.97	0.42	0.56	71 تهتم المدرسة بالتلاميذ المتأخرين دراسيا .
0.57	غيردالة	-2.51	0.53	0.6	72 تعفي المدرسة التلاميذ غير القادرين من دفع المصروفات الدراسية .
0.58	دالة	4.13	0.51	0.62	نسبة متوسط الاستجابة للمحور ككل
0.70			0.71	0.79	الحد الاعلى للثقة
0.64			0.63	0.73	الحد الادنى للثقة

يتبين من النتائج الواردة في الجدول السابق أن مستوى جودة التعاطف والاهتمام والرعاية من خلال إبداء روح الصداقة، والحرص على التلميذ، وإشعاره بأهميته، والرغبة في تقديم الخدمة حسب حاجاته، والتعاطف مع التلاميذ، وطمأنتهم عند التعرض للمشكلات جاء متحقق بدرجة قليلة حيث حصل على نسبة متوسط استجابة (58). وهي أقل من حد الثقة الأدنى، وجاءت أعلى عبارات المحور تحققاً العبارة رقم (64)، وقد حصلت على نسبة متوسط استجابة (70)، وهي مساوية للحد الأعلى للثقة؛ بما يشير إلى تحققها بدرجة كبيرة، وهو ما يعني حرص المدرسة على الاهتمام بالمتفوقين وتكريمهم وتشجيعهم؛ وقد يرجع ذلك إلى أن الاهتمام الأكبر في المدارس خاص بناحية التحصيل الدراسي والتشجيع عليه.

في حين جاءت باقي عبارات المحور إما مساوية للحد الأدنى للثقة أو أقل منه، وجاءت أقل تلك العبارات تحققًا العبارة رقم (68) وحصلت على نسبة متوسط لاستجابة (48). وهي أقل بكثير من حد الثقة الأدنى؛ وقد يرجع ذلك إلى ما سبق ذكره من استهانة إدارة المدرسة بآراء التلاميذ على أساس قلة خبرتهم، أو ربما يرجع إلى أن الإدارة المدرسية جهة تنفيذ لما يملى عليها من قرارات الوزارة ولا تملك الصلاحيات للتغيير أو تجديد الواقع بناءً على ما يظهر من احتياجات للتلاميذ، وهذا ما تؤكدته دراسة محمد جاد أحمد ومحمد منصور أحمد من افتقار القيادة المدرسية بالتعليم الأساسي للصلاحيات التي تمكنها من تطوير العملية التعليمية على مستوى المدرسة (محمد جاد أحمد، ومحمد منصور أحمد: 2016، ص 324)، أو قد يرجع إلى كثرة أعداد التلاميذ وتنوع احتياجاتهم، وقلة الميزانية الكافية لمقابلة هذه الاحتياجات؛ بما لا يدفع إدارة المدرسة للبحث عن تلك الاحتياجات ومحاولة إشباعها.

❖ وفيما يتعلق بدلالة الفروق بين تلاميذ الريف والحضر حول جودة الخدمات الطلابية فإن نتائج التحليل الإحصائي في الجداول السابقة جاءت لتؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الريف والحضر لصالح عينة الريف وذلك بالنسبة لجميع المحاور الخمسة المكونة للاستبانة والتي تمثل مكونات جودة الخدمات الطلابية، حيث بلغت قيمة Z بالنسبة للمحاور الخمسة (2.29) ، (2.82) ، (2.89) ، (3.75) ، (4.13) على الترتيب وهي نسب دالة عند مستوى (0.05).

وقد يرجع ذلك إلى الاهتمام الذي توليه وزارة التربية والتعليم بالمناطق الريفية في محاولتها تحقيق تكافؤ الفرص بين الريف والحضر والاهتمام بالمناطق الريفية والنائية والأكثر عرضة للتسرب؛ ولذا فهي تركز على تحسين الخدمات بكافة أنواعها بمدارس الريف لتكون أكثر جذبًا للتلاميذ والبقاء في الدراسة، وهذا ما لاحظته الباحثة أثناء قيامها بتطبيق أداة الدراسة من أن الخدمات الطلابية تقدم بشكل أفضل في مدارس الريف عن الحضر ، وربما يرجع ذلك إلى أن تلاميذ الحضر أكثر وعيًا من تلاميذ الريف ولديهم قدرة على تقييم الأوضاع الراهنة للخدمات المقدمة لهم في المدرسة عن تلاميذ الريف، فضلاً عن أن منح التحسين المقدمة من الجهات المحلية والدولية تركز في الأغلب وتوجه إلى تلاميذ المناطق الريفية والنائية بما يجعل الخدمات الطلابية بمدارس الريف أحسن حالاً من تلك المقدمة بمدارس الحضر.

الإجراءات المعززة لتحقيق جودة الخدمات الطلابية بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي :

- في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية نظرياً وميدانياً من نتائج ، فإنها توصي باتباع الإجراءات التالية التي من شأنها الإسهام في تعزيز جودة الخدمات الطلابية:
- 1- ضرورة التغطية الإعلامية للتعريف بالخدمات الطلابية من خلال اللقاءات التعريفية والإذاعة المدرسية، والنشرات.
 - 2- تنظيم لقاءات دورية بالمسؤولين عن الخدمات الطلابية من أجل رفع كفاءتهم والتعرف على الصعوبات التي تواجههم لمحاولة تذليلها.
 - 3- السماح للتلاميذ بإبداء آرائهم في الخدمات الطلابية المقدمة لهم من خلال قنوات متعددة كتوفير صندوق للشكاوى والمقترحات، أو عن طريق الأخصائي الاجتماعي، أو المعلمين.
 - 4- اعتماد المسوحات لتعرف احتياجات التلاميذ والعمل على إشباعها من خلال المجالات المتنوعة للخدمات الطلابية.
 - 5- زيادة المخصصات المالية لأنواع الخدمات المختلفة المقدمة للتلاميذ وذلك بالبحث عن مصادر أخرى للتمويل غير التمويل الحكومي الرسمي، وذلك من خلال السماح بالمشاركة المجتمعية لتمويل تلك الخدمات عن طريق الجمعيات الأهلية، أو تلقي التبرعات من أعضاء المجتمع المحلي، وذلك تحت الإشراف الحكومي.
 - 6- ضرورة الاهتمام بتعيين الموظفين الذين يتعاملون مباشرة مع التلاميذ بحيث يتوافر فيهم حسن المظهر، والرغبة في المساعدة، والتعاون، والتعاطف مع التلاميذ.
 - 7- العمل على الزيادة الكمية والنوعية في الخدمات الطلابية بما يتناسب مع الزيادة في أعداد الطلاب، وتنوع خلفياتهم الاقتصادية والاجتماعية
 - 8- تطوير كفايات القائمين على تقديم الخدمات الطلابية من خلال البرامج التدريبية والإشراف الجيد.
 - 9- تطبيق المحاسبية في كافة مراحل تقديم الخدمات الطلابية للتلاميذ.
 - 10- تفعيل الإشراف والتوجيه الجيد على عمليات تقديم الخدمات سواء من خلال المديرية أو التوجيه من الإدارة التعليمية، أو من خلال إدارة المدرسة.

- 11- مراعاة توافر منافذ تقديم الخدمات في التصميم المعياري للمدارس الابتدائية من حيث توافر غرف للصحة المدرسية وغرف لتقديم الخدمات النفسية والاجتماعية وأماكن لحفظ وتخزين الوجبات المدرسية ، ومرافق صحية صالحة للاستخدام الآدمي، وغرف دراسية جيدة الإضاءة والتهوية.
- 12- توفير العنصر البشري القائم على تقديم الخدمات الطلابية(الأخصائيين الاجتماعيين، والنفسيين، ومشرفي التغذية، والزائرات الصحيات، والأطباء بعيادات التأمين الصحي) لتقديم الخدمات بما يتناسب وأعداد التلاميذ المتزايدة.
- 13- قياس جودة الخدمات المقدمة للتلاميذ باستمرار من خلال أساليب وصفية وكمية.
- 14- توفير الجو المحفز للقائمين على تقديم الخدمات الطلابية من حيث توفير الإمكانيات المادية المعينة(الاستبانات، والاختبارات، والمكان المناسب للاخصائي النفسي، وحجرة مناسبة للصحة المدرسية مجهزة بالأجهزة والأدوية، والإسعافات الأولية، وسجلات للمتابعة، وغرفة مناسبة، وسجلات متابعة التلاميذ للأخصائي الاجتماعي ، وأماكن صحية لتخزين التغذية المدرسية، وأدوات لتوزيع التغذية على التلاميذ)، بالإضافة إلى نظام للحوافز وكادر خاص لهم؛ بما يشجعهم على أداء مهامهم على النحو المرغوب وتقديم خدمات متميزة، وكذلك عدم إلزامهم بمهام أخرى ليست من اختصاصهم، فضلاً عن تقديم التسهيلات الإدارية لهم للقيام بالمهام المختلفة لهم.
- 15- إشراك الطلاب في منظومة إدارة الخدمات الطلابية بما يزيد من فاعلية تلك الخدمات.
- 16- التأكيد على امتلاك القائمين على الخدمات الطلابية للكفايات المهنية التي تمكنهم من القيام بمهامهم بكفاءة ومهارة عالية من حيث: المعرفة بماهية وطبيعة عمله، وما يتطلبه من مهارات واتجاهات.
- 17- ضرورة التزام القائمين على الخدمات الطلابية بأخلاقيات المهنة من حيث: عدم تمييز بين التلاميذ على أساس الجنس أو الدين أو العرق والمساواة بينهم، والتعامل بإنسانية مع التلاميذ.
- 18- دراسة الظروف الاقتصادية والاجتماعية لجميع التلاميذ بحيث يُعفى التلاميذ ذوي الأحوال المعيشية الصعبة من الرسوم الدراسية السنوية، وتقديم الإعانات المادية لهم.

- 19- التأكيد على مقدمي الخدمات الطلابية بحسن التعامل مع التلاميذ بما يبعث في نفوسهم الطمأنينة والأمان، ويشجعهم على طلب الخدمة.
- 20- ضرورة التواجد المستمر لمقدمي الخدمات الطلابية في أماكنهم بالمدارس؛ بما يتيح للتلاميذ الأمان في الحصول على الخدمة متى شاءوا.
- 21- استخدام التكنولوجيا الحديثة في تقديم الخدمات الطلابية للتلاميذ؛ بما يحقق سرعة الأداء والجودة .
- 22- الحرص على تنوع وجبات التغذية المدرسية بحيث تلاقي قبول من جانب الغالبية العظمى من التلاميذ.
- 23- اعتماد خطة واضحة من قبل المدارس لتوزيع التغذية المدرسية في الوقت الذي يتلاءم مع التلاميذ
- 24- اعتماد مصادر تمويل إضافية لتمويل التغذية المدرسية لتحقيق التغطية الكاملة لجميع التلاميذ بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي طوال العام الدراسي.
- 25- التزام مديري المدارس الابتدائية بالتوصيف الوظيفي الخاص بمقدمي الخدمات الطلابية دون تكليفهم بأعباء إضافية أو أعمال غير مهامهم الأساسية.
- 26- إبداء مقدمي الخدمات الرغبة في تقديم الخدمات للتلاميذ بصدق ورحب.
- 27- التوسع في خدمات التأمين الصحي بما يتلاءم مع احتياجات التلاميذ من حيث توفير عيادات مجهزة بجميع المدارس، وتوفير الأطباء المقيمين بها) .
- 28- ضرورة تيسير وتسهيل حصول التلاميذ على الخدمات الطلابية
- 29- تطبيق استطلاعات رأي التلاميذ في الخدمات المقدمة لهم من أجل التحسين المستمر لها بما يشبع حاجات التلاميذ وتطلعاتهم.
- 30- وضع الأطر التشريعية المناسبة التي تمنح الثقة والالتزام في تقديم الخدمات الطلابية. .

المراجع

- أولاً : المراجع العربية :
أبو بكر محمود الهواش: إدارة الجودة الشاملة في المجالين التعليمي والخدمي، القاهرة، دار
حميثرا للنشر، 2018.
- الاتحاد الدولي لتعزيز الصحة والتعليم، المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها:
تعزيز الصحة في المدارس من البيانات إلى العمل، د. ت.
- أحمد حمدي شوره : تصور مقترح لزيادة فاعلية خدمات التأمين الصحي لدى طلاب المدارس
في ضوء سياسات برامج الإصلاح الاجتماعي بالمجتمع المصري: دراسة مطبقة على
عيادات التأمين الصحي بمدينة قنا في المرحلة العمرية من 10 - 18 سنة، مجلة
دراسات في الخدمة الاجتماعية، والعلوم الإنسانية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية
بقنا، ع23، ج5، أكتوبر 2007.
- أحمد زايد تصميم : البحث الاجتماعي . أسس منهجية وتطبيقات عملية ، القاهرة ، الأنجلو
المصرية ، 2003 .
- آمال سيد مسعود : تحسين برامج التغذية المدرسية بمرحلة التعليم الأساسي خلال سلسلة
الإمداد Supply Chain ، مجلة كلية التربية ، كلية التربية ، جامعة بورسعيد ،
عدد 19 ، 2016.
- أمل البكري ، وناديا بني مصطفى عجوز : علم النفس المدرسي ، عمان ، دار المعتر للنشر
، 2011 .
- إيناس محمد فتحي غزال: الأبعاد الاجتماعية لأزمة الثقة في نظام التعليم الحكومي قبل
الجامعي في المجتمع المصري" دراسة حالة"، مجلة كلية الآداب، جامعة طنطا،
ع29، ج1، 2016.
- برنامج الأغذية العالمي : أوضاع التغذية المدرسية على المستوى العالمي ، إيطاليا ، برنامج
الأغذية العالمي ، 2013.
- البنك الدولي، برنامج الأغذية العالمي التابع للأمم المتحدة : إعادة النظر في التغذية
المدرسية ، شبكات الأمان الاجتماعي، نماء الطفل وقطاع التعليم، 2008.
- البنك الدولي، برنامج الأغذية العالمي التابع للأمم المتحدة: تقرير حول أوضاع التغذية
المدرسية على المستوى العالمي، 2013.

بيريل ليفنجر: الوجبات المدرسية بين الوهم والمكن، مجلة مستقبلات، مركز مطبوعات
اليونسكو ، مج14، ع3، 1984.

جمال الدهشان : الخدمات الطلابية بجامعة المنوفية " دراسة تحليلية لآراء الطلبة، المؤتمر
القومي السنوي العاشر (جامعة المستقبل في الوطن العربي)، مركز تطوير التعليم
الجامعي ، جامعة عين شمس، مج2، 2002.

_____ : الخدمات الطلابية زمن الأيوبيين والماليك، مجلة دراسات تربوية واجتماعية،
كلية التربية ، جامعة حلوان، مج1، ع2، يونيو1995.

جمهورية مصر العربية : قانون رقم 99 لسنة 1992 بشأن التأمين الصحي على الطلاب.

_____ : قرار رئيس الجمهورية رقم (94) لسنة 2017 بالموافقة على الاتفاق الفرعي
بين حكومتى جمهورية مصر العربية وكندا بشأن تنفيذ برنامج تلبية الاحتياجات
التعليمية العاجلة في المجتمعات المضيفة للاجئين في مصر ، الجريدة الرسمية ،
العدد 38 ، سبتمبر 2017 .

_____ : قانون رقم2 لسنة 2018 الخاص بنظام التأمين الصحي الشامل.

جمهورية مصر العربية، وزارة التربية والتعليم : قرار وزاري رقم 164 لسنة 2016 بشأن
اعتماد بطاقات وصف هيئة التعليم.

جمهورية مصر العربية، وزارة التربية والتعليم، المكتب الفني للوزير، وحدة المتابعة
والتخطيط الاستراتيجي: تقرير عن إنجازات وزارة التربية والتعليم الفني عن
الفترة ما قبل يونيو 2014 والفترة 2015-2017 والخطة المستقبلية 2018-
2022.

حميد عبد النبي الطائي، بشير عباس العلق: إدارة عمليات الخدمة، الأردن، مكتبة
اليازوري، 2016.

حنان عيسى سلطان الجبوري: الرعاية الصحية المدرسية في المدرسة الابتدائية للبنات بين
الواقع والتطلعات المستقبلية، مجلة الطفولة والتنمية، مج2، ع5، 2002.

خالد الصرايرة، تركي الرشيدى: مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة
الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم
الإنسانية)، مج26(10) ، 2012.

خالد عبد الفتاح: واقع الخدمات التعليمية في مصر و إمكانيات ومميزات تطبيق اللامركزية
في قطاع التعليم، ورقة مقدمة لورشة عمل اللامركزية والخدمات العامة : التعليم-

الصحة- الشباب) مؤسسة ماعت للسلام والتنمية وحقوق الانسان (19- 20)
أكتوبر 2012 available at www.maatpeace.org نُشر في السبت
2012/10/20.

ديوبولد فان دالين : مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، ط 4 ، القاهرة ، الأنجلو
المصرية ، 1990 .

رافدة الحريري: التغذية والتربية الغذائية، الأردن، عمان، دار اليازوري للنشر، 2018 .

رجاء محمود أبو علام : تقويم التعلم ، عمان ، دار المسيرة ، 2005.

رزق منصور محمد :الاحتياجات التربوية للمتسربين من الحلقة الثانية بالتعليم الأساسي .

دراسة ميدانية على المجتمع البدوي بمحافظة شمال سيناء ، مجلة كلية التربية ،

كلية التربية ، جامعة طنطا ، عدد (33) ، 2004 .

رمزية الغريب: التقويم والقياس النفسي والتربوي ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ،
1985.

رئاسة مجلس الوزراء: قرار وزاري رقم (909) لسنة 2018 بإصدار اللائحة التنفيذية

لقانون نظام التأمين الصحي الشامل الصادر بالقانون رقم 2 لسنة 2018 ،

جمهورية مصر العربية ، الجريدة الرسمية ، السنة 61 ، العدد 18 مكرر (أ)، 8

مايو 2018 ، مادة 3.

زكريا الشربيني : الإحصاء وتصميم التجارب في البحوث النفسية والتربوية والإجتماعية ،
القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، 2007 .

زيد علي جرجاوي، محمد هاشم أغا: واقع تطبيق التربية الصحية في مدارس التعليم

الحكومي بمدينة غزة، مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، ع2، يناير 2012.

سعاد هاشم عبدالسلام : علم نفس النمو - الطفولة والمراهقة ، ط4 ، ليبيا ، دار مصراته

للكتاب ، 2007 .

سعيد الدقميري : التعليم الفني وخدماته الطلابية من منظور عالمي، دسوق، العلم والإيمان

لنشر، 2007.

سليمان محمد قليوان: اختبار فرضية جودة الخدمات المرافقة للعملية التعليمية- دراسة حالة

على أحد كليات جامعة مصراته، المجلة الدولية المحكمة للعلوم الهندسية وتقنية

المعلومات، مج1، ع2، يونيو 2015.

- شيرين حامد أبو وردة: نموذج مقترح لقياس جودة الخدمات التعليمية بالتطبيق على مؤسسات التعليم العالي في مصر ، المجلة المصرية للدراسات التجارية ، كلية التجارة، جامعة المنصورة ، مج31، ع1، 2007.
- صالح أحمد عبابنة، خالد على السرحان، محمد سليم الزبون: إدارة الشؤون الطلابية في مدارس التعليم العام، عمان، دار المسيرة، 2014.
- صبحي حمدان أبو جلاله ، ومحمد حميدان العبادي : أصول التربية بين الأصالة والمعاصرة ، الكويت ، مكتبة الفلاح ، 2001 .
- صلاح الدين المتبولي عبد العاطي: تمويل التغذية المدرسية لتلاميذ التعليم قبل الجامعي، دراسة تحليلية ورؤية مستقبلية، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ع22، مج7، يناير 1996.
- عادل محمود رفاعي: دور الأخصائي الاجتماعي المدرسي في تدعيم النسق القيمي لمواجهة مظاهر الانحرافات السلوكية لدى الطلاب المراهقين عبر مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك) دراسة ميدانية مطبقة على بعض المدارس الإعدادية بمحافظة قنا، مجلة العلوم التربوية ، ع4، ج1، أكتوبر 2016.
- عبد الخالق محمد عفيفي : الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي من الألفية الثانية إلى الألفية الثالثة ، القاهرة ، المكتبة العصرية ، 2007.
- عبد الكريم أحمد جميل: التسويق المصرفي، الأردن، المكتبة الوطنية الجنادرية، 2015.
- عبد الله السيد عبد الجواد : المؤشرات التربوية واستخدام الرياضيات في العلوم الإنسانية ، أسيوط ، مكتب جولد سنجرز ، 1983.
- عبد الله عبد الرزاق الطراونة : مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي . مشكلات الطلاب التربوية والنفسية والسلوكية والاجتماعية ، عمان ، دار يافا العلمية ، 2008.
- عبد الله محمد عبد الرحمن : علم اجتماع التربية الحديث . النشأة التطورية والمداخل النظرية والدراسات الميدانية الحديثة ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 2007 .
- عصام توفيق قمير : الأنشطة التربوية في مواجهة المشكلات السلوكية للطلاب (الأسباب - المظاهر - العلاج) ، القاهرة ، المكتب الجامعي الحديث ، 2008 .
- عفاف حسين صبحي: التربية الغذائية والصحية، القاهرة، مجموعة النيل العربية، 2003.
- فاتن عبد اللطيف: نحو استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية، مجلة الطفولة والتنمية، مصر، ع2، مج1، 2001.

- فاطمة محمود السعافين: استراتيجية مقترحة لتحسين جودة الخدمات الطلابية في الجامعات الفلسطينية، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، 2015.
- فايز عبد المقصود شكر وآخران: الصحة المدرسية، ط 2، القاهرة، عالم الكتب، 2007.
- قاسم نايف المحياوي: إدارة الجودة في الخدمات - مفاهيم وعمليات وتطبيقات، عمان، دار الشروق، 2006.
- اللجنة الدائمة للتغذية التابعة لمنظومة الأمم المتحدة: المدارس كنظام لتحسين التغذية - بيان جديد بشأن استخدام المدرسة كأساس للتدخلات الغذائية والتغذوية، سبتمبر 2017.
- مجدي صلاح طه المهدي: خدمات التأمين الصحي لطلاب مدارس التعليم العام بين الواقع والطموح، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، ع1، ص6، 2000.
- _____ : قضايا الخدمات الخاصة في التعليم العام، الأزريطة، دار الجامعة الجديدة، 2008.
- مجمع اللغة العربية : المعجم الوجيز، 1989.
- محسن علي عطيه : المناهج الحديثة وطرق التدريس ، الأردن ، دار المناهج ، 2013 .
- محمد إبراهيم سليمان: مستوى جودة الخدمات الجامعية كما يدركها طلبة جامعة الأقصى بغزة طبقاً لمقياس جودة الخدمة (servperf)، مجلة جامعة الأقصى، (سلسلة العلوم الإنسانية)، ص17، يناير 2013.
- محمد أمين حسن عثمان: تفعيل التربية الصحية في مدارس التعليم الأساسي بمصر على ضوء خبرة الولايات المتحدة الأمريكية، مجلة الباحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ع20، 2019.
- محمد جاد أحمد عبد النعيم، محمد منصور أحمد عبد اللاه: استراتيجية مقترحة لمتطلبات الاستقلال الذاتي لمدارس مرحلة التعليم الأساسي بجمهورية مصر العربية في ضوء تفعيل المشاركة المجتمعية، مجلة العلوم التربوية، ع2، ج2، أبريل 2016.
- محمد صادق اسماعيل : تطوير التعليم الأساسي: مدخل لإصلاح التعليم العربي، القاهرة ، دار العربي، 2011.
- مدحت أبو النصر: إدارة الأنشطة والخدمات الطلابية في المؤسسات التعليمية، القاهرة، دار الفجر، 2009.
- مدحت محمد أبو النصر : تطوير العملية التعليمية - مدرسة المستقبل ، القاهرة ، الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي ، 2016.

مراد بو قطاية: مقومات التربية الحديثة في المدرسة، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد
خيضر بسكرة، الجزائر، ع3، أكتوبر 2002.
مروة حسن زكريا عبد الفتاح: القدرة المؤسسية في مرحلة التعليم الأساسي بمحافظة الفيوم،
مجلة جامعة الفيوم للعلوم النفسية والتربوية، ع12، ج4، 2019.
مستور حماد اسماعيل، عبد الكريم علي مصطفى : التكامل بين دوري الأخصائي الاجتماعي
والنفسية في المجال المدرسي، ورقة عمل- المؤتمر الأول حول مهام الاختصاصي
النفسية برعاية مركز نور الغد لذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة مصراته في الفترة
من 10- 11 نوفمبر 2010.

معجم المعاني الجامع متاح على ا Available at

<https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/>

المملكة العربية السعودية، وزارة الصحة، الادارة العامة للصحة المدرسية : دليل المدارس
الصحية، د. ت.

منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف) : دليل المدارس الصديقة للطفل، مكتب اليونيسيف
الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا، قسم التعليم، مارس 2009.

موسى نجيب موسى : رعاية الاطفال الموهوبين ، القاهرة ، الأنجلو المصرية ، 2016 .
مولاي إسماعيل علوي : تقدير الذات والصحة النفسية المدرسية ، مجلة الطفولة العربية،
الكويت ، مجلد (18) ، عدد (70) ، 2018.

نجات يحيوي: المدرسة وتعاضم دورها في المجتمع المعاصر، مجلة العلوم الانسانية، جامعة
محمد خيضر بسكرة، ع 36، 37، نوفمبر 2014.

نسرين صالح محمد صلاح الدين: تقييم جودة الخدمات الجامعية باستخدام نموذج الأداء
الفعلي- دراسة حالة كلية التربية جامعة عين شمس، مجلة البحث العلمي في
التربية، كلية البنات ، جامعة عين شمس، 2016.

نيفين الحلو ، وآخرون: منظومة التغذية المدرسية في مصر، مركز المعلومات ودعم اتخاذ
القرار، مجلس الوزراء، مايو 2014.

وزارة التربية والتعليم : قرار وزاري رقم (179) لسنة 2015 بشأن لائحة الانضباط المدرسي
، جمهورية مصر العربية ، الوقائع المصرية ، العدد 137 ، يونيه ، 2015.

وزارة التربية والتعليم : قرار وزاري رقم (234) لسنة 2014 بشأن حفظ النظام والانضباط
داخل المدارس ، جمهورية مصر العربية ، الوقائع المصرية ، العدد 137 ، يونيه ،
2014.

وزارة التربية والتعليم : قرار وزاري رقم (287) لسنة 2016 بشأن لائحة الانضباط المدرسي
، جمهورية مصر العربية ، الوقائع المصرية ، العدد 226 تابع (ب)، أكتوبر
2016.

وزارة التربية والتعليم : قرار وزاري رقم (74) لسنة 2014 بشأن تشكيل لجنة للصحة والبيئة
بكل مدرسة وإدارة ومديرية تعليمية ، مادة 1-2.
وزارة التربية والتعليم : قرار وزاري رقم (92) لسنة 2001 بخصوص منع التدخين في
المدارس ، مادة (1) .

وزارة التربية والتعليم : كتاب الاحصاء السنوي للعام الدراسي 2016 / 2017 ، الإدارة
العامة لنظم المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، 2017.
وزارة الصحة والسكان، وآخرون: المسح السكاني الصحي، القاهرة، مايو 2015.
وفاء محمد محمود : الخدمة الاجتماعية المدرسية ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية
والعلوم الإنسانية ، مصر ، مجلد (16) ، عدد (32) ، 2015 .
يوسف لازم كمشان، وآخرون: الصحة والتربية الصحية- الصحة المدرسية والرياضية،
عمان، دار الخليج، 2017.

ثانيا : المراجع الاجنبية :

A. prasuraman, Valarie A. Ziethmal, Leonard L. Berry: A conceptual
Model of service quality and its implication for future research(
servqual), journal of marketing, vol 49, no4, 1985.

_____ : Servqual : A multiple- Itme scale for measuring
consumer Perceptions of service qulity, The marketing science
institute, Kambrdig, journal of Retailing, vol 64, no1, spring ,
1988.

Alina Ciobanu: the role of student services in the improving of
student experiencei higher education, Lumen research center
in social and humanistic sciences, Lumen International

conference logos universality mentality education, Procedia, social and behavioral sciences 2013.

Bayu Atrek: Is there Aneed to develop Aseparate service Quality scale for every service sector? Verification of servquial in higher education services, Suleyman Demirel university, The journal of fucalty of economic and administrative sciences, vol 17, no 1, 2012.

Francis Buttle: SERVQUAL: review, critique, research agenda, European journal of marketing, vol.30, no1, 1996.

J. Joseph Cronin.Jr & Steven A. Taylor : Measuring Searvice Quality- Areexamination And Extension , Journal of Markting, vol 56, no 3, jull 1992.

_____ : . SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. Journal of Marketing, 58(1), 1994.

Maive Suuroja: Service quality – Main conceptualizations and critique, Tartu University press, Faculty of economics and business administration, University of tratu, no742, 2003.

Mehran Farajollahia, Mahdi Moenikiaa : The study of relation of relation between students support services and distance students' academic achievement, Procedia Social and Behavioral Sciences 2 (2010) 4451–4456, Available online at,[www. Sciencedirect.com](http://www.Sciencedirect.com)

Pennsylvania Association of pupil services administorators foreword: pupil services, postion paper, septemper 2012.

R. Kenneth, Teas : Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: An Assessment of a Reassessment, , journal of marketing, American marketing association, vol. 58, , issue 1, , January 1994 .