Research on Medicine *Original Article*

The Quarterly journal of School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences Vol.40; No.1; 2016

Quality Gap in educational services based on SERVQUAL Model in Mashhad Medical School

Majid Khadem Rezaiyan[1], Seyed Mojtaba Mousavi Bazaz[2]

1. *Resident of Community Medicine and Public Health, Student Research Committee, Department of Community Medicine and Public Health, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran - khademrm921@mums.ac.ir*
2. *Associate Professor of Community Medicine and Public Health, Department of Community Medicine and Public Health, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran*

(Received:2015/09/26 Accept:2015/10/31)

Abstract

Background: *Students are the main clients for educational system and their opinions can improve service quality. Thus, determination of educational gap based on their viewpoints can trigger quality promotion programs. This project was performed to evaluate educational service quality based on viewpoints of medical students of Mashhad University of Medical Sciences in 2015.*

Methods: *This cross-sectional study was carried out on 216 medical students of Mashhad University of Medical Sciences. Multi-stage random sampling method was used to gather post third grade students. The evaluation tool was the standardized SERVQUAL questionnaire which had demographic (4 questions) and 27 paired question for measuring service quality in 5 dimensions: assurance, accountability, empathy, confidence and physical with 5 point Likert scale. SPSS 22 with $p<0.05$ was used for data analyses.*

Results: *Age was 2.9±22.7 years. Sixty-four percent (139) were female. There were significant differences between desired and existing situation in all items and dimensions. Total service gap was -0.98±0.50 out of which, accountability had the highest (-1.22±0.74) and physical had the lowest (-0.79±0.62) educational gap. Gender, educational level and students' situation were not related to educational gap.*

Conclusion: *Negative gap in all dimensions of educational services shows that students' expectations are not met. Some of these gaps can easily disappear by proper management and reconstruction of presenting services.*

Keywords: *Quality of services, Educational services, Gap, Student, SERVQUAL model*

**Correspondinauthor:Seyed Mojtaba Mousavi Bazaz*
Email: MousaviM@mums.ac.ir

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-16]

پژوهش در پزشکی
فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
مقاله پژوهشی
دور ۴۰، شماره ۱، ۱۳۹۵، صفحات ۱۷ تا ۲۳

شکاف کیفیت خدمات آموزشی براساس مدل سروکوآل در دانشکده پزشکی مشهد از دیدگاه دانشجویان

مجید خادم رضاییان[۱]، سیدمجتبی موسوی بزاز[۲]

۱- دستیار تخصصی پزشکی اجتماعی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پزشکی اجتماعی و بهداشت عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۲- دانشیار پزشکی اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی و بهداشت عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۶/۳ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۰/۶

چکیده:

سابقه و هدف: دانشجویان مشتریان اصلی آموزش عالی هستند و دیدگاه‌های آن‌ها می‌تواند در بهبود کیفیت خدمات نقش بسزایی داشته باشد. به همین دلیل تعیین میزان اختلاف بین وضع موجود و مورد انتظار از منظر دانشجویان زمینه تدوین برنامه‌های ارتقای کیفیت خدمات آموزشی را فراهم می‌آورد. پژوهش حاضر با هدف ارزیابی شکاف کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد سال ۹۴ انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی روی ۲۱۶ نفر از دانشجویان دانشکده پزشکی در مشهد انجام شد. شرکت‌کنندگان با روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای از دانشجویان ترم سوم و بعد از آن انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد سروکوآل جمع‌آوری شد که شامل بخش دموگرافیک (چهارسوال) و در ادامه ۲۷ جفت سوال برای سنجش کیفیت خدمات در ابعاد «تضمین»، «پاسخگویی»، «همدلی»، «اطمینان»و «فیزیکی» با مقیاس پنج قسمتی لیکرت بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار *SPSS* نسخه ۲۲ و با در نظر گرفتن $p<0.05$ انجام شد.

یافته‌ها: سن ۲/۹±۲۲/۷ سال بود. ۱۳۹ نفر (۶۴ درصد) از افراد را دختران، زنان تشکیل می‌دادند. در تمامی گویه‌ها و همچنین در تمامی ابعاد بین وضع موجود و وضع مطلوب تفاوت آماری معناداری وجود داشت. شکاف کلی خدمات ۰/۵۰±۰/۹۸- بود که بیشترین شکاف در بعد پاسخگویی (۰/۷۴±۱/۲۲-) و کمترین شکاف مربوط به بعد فیزیکی (۰/۲۶±۰/۷۹-) بود. جنسیت، مقطع تحصیلی و وضعیت دانشجو ارتباط معناداری با شکاف خدمات نداشتند.

نتیجه‌گیری: شکاف منفی در تمامی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی، نشان‌دهنده برآورده نشدن انتظار دانشجویان است. برخی از گویه‌ها با اقدام‌های مدیریتی مناسب و اصلاح و بازآرایی الگوهای ارائه خدمت به آسانی قابل بهبود است.

واژگان کلیدی: کیفیت خدمات، خدمات آموزشی، شکاف، دانشجو، مدل سروکوآل

مقدمه:

توسعه پایدار نظام آموزشی مستلزم رشد موزون و متعادل ابعاد کمی و کیفی به موازات یکدیگر است(۱). در سال‌های اخیر توجه به کیفیت خدمات افزایش یافته و یکی از عوامل مؤثر در موفقیت و بقای هر سازمانی محسوب می‌شود. حتی از دیدی دیگر می‌توان گفت کیفیت در رأس اغلب امور قرار دارد و بهبود خدمات از مهم‌ترین وظایف هر مؤسسه یا دانشگاه است(۲).

در ارتباط با نظام آموزش پزشکی کشور چنین پیشنهاد می‌شود که توجه بیشتر به کیفیت آموزش به منزله ابزار اصلی تامین مراقبت‌های بهداشتی- درمانی مورد نیاز در کشور بوده و در نهایت برای ارتقای سطح تندرستی جامعه، امری ضروری است. در غیر این صورت مسئولیت تمامی تبعات و ناکارآمدی دانش آموختگان این حوزه بر عهده متولیان امر آموزش خواهد بود(۳).

نویسنده مسئول: دکتر سیدمجتبی موسوی بزاز
آدرس پست الکترونیکی: *MousaviM@mums. ac. ir*

دانشجویان مشتریان عمده آموزش عالی هستند که در این میان، دیدگاه‌های دانشجویان به‌عنوان اصلی‌ترین مشتریان در بهبود کیفیت خدمات نقش بسزایی خواهد داشت(۴، ۵). از طرف دیگر به لحاظ آنکه همواره کمبود منابع به‌عنوان یکی از موانع عمده اجرای برنامه‌های کیفیت مطرح است، ارزیابی کیفیت خدمت، مدیریت را قادر می‌سازد تا ضمن جلوگیری از افت کیفیت، منابع مالی محدود در دسترس را به نحو بهتری تخصیص دهد تا عملکرد سازمان در حوزه‌هایی که بیشترین اثر را در ادراک و انتظار مشتری از کیفیت خدمت دارند، بهبود یابد. چنین ارزیابی‌هایی در دنیای رقابتی امروز و برای کاهش هزینه‌ها نیز ضروری است(۶). از طرف دیگر به لحاظ آنکه اغلب بین شناخت مدیریت از ادراکات دریافت‌کنندگان خدمت و ادراکات واقعی آنها تناسب وجود ندارد ،این امر موجب صدمه دیدن کیفیت خدمات می‌شود و ارزیابی کیفیت از دیدگاه دریافت‌کننده خدمت ضرورت است.(۷)

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-16]

کیفیت خدمات آموزشی با بررسی شکاف بین انتظارات دانشجو (وضع مطلوب) و خدمات آموزشی ارائه شده (وضع موجود) تعیین می‌شود. هرچه شکاف انتظارات دانشجویان و خدمات آموزشی ارائه شده کمتر باشد، نشان‌دهنده کیفیت مطلوب خدمات آموزشی ارائه شده است. پرکاربردترین ابزارها در سنجش کیفیت خدمات، مدل سروکوال است. مدل سروکوال از مدل مفهومی که در سال ۱۹۸۵ از سوی Parasuraman و همکاران ارائه شد، گرفته شده است و دارای پنج بعد است: فیزیکی و عوامل ملموس (ظواهر فیزیکی تسهیلات، تجهیزات، کارکنان و وسایل ارتباطی)؛ بعد اطمینان (توانایی ارائه خدمات وعده داده شده به‌طور واقعی و مطمئن)؛ بعد پاسخگویی (میل و رغبت کارکنان برای یاری دادن به مشتریان و فراهم کردن فوری خدمات)؛ بعد تضمین (دانش و شایستگی کارکنان و توانایی آن‌ها در القای اعتماد و اطمینان) و بعد همدلی و دلسوزی (برای دقت و توجه فردی به مشتریان) (۸).

در کشورهای مختلف نیز مطالعه‌های متعددی با استفاده از این مدل گزارش شده است. به‌طور مثال نتایج مطالعه‌ای در دانشگاه‌های سنگاپور، بیشترین شکاف در کیفیت خدمات آموزشی را در بعد تضمین گزارش کرد(۹). مطالعه دیگری در کانادا و چین شکاف منفی را در تمام ابعاد کیفیت خدمات آموزشی نشان داد(۱۰، ۱۱). نتایج یک مطالعه برای تعیین کیفیت خدمات آموزشی در آمریکا نشان داد که از دید دانشجویان، در این کشور خدمات کیفی به آنان ارائه نمی‌شود(۱۲).

در ایران نیز در برخی دانشگاه‌ها مطالعه‌ها با استفاده از این مدل انجام شده است که تمامی آن‌ها حاکی از وجود شکاف منفی در ابعاد پنجگانه کیفیت خدمات است (۱۷-۱۳). با وجود این براساس جست‌وجوهای انجام شده تاکنون مطالعه‌ای در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در این باره انجام نشده است. بدیهی است که ناآگاهی از انتظارات دانشجویان، به معنای صرف منابع در اموری است که برای آن‌ها مهم نیست که این امر سبب نارضایتی دانشجویان می‌شود (۱۸).

تعیین میزان اختلاف بین وضع موجود و مورد انتظار زمینه تدوین برنامه‌های ارتقای کیفیت خدمات آموزشی را فراهم می‌آورد. بر همین اساس باید به تفاوت‌های موجود در مقاطع مختلف نیز توجه ویژه‌ای داشت. پژوهش حاضر با هدف ارزیابی شکاف کیفیت خدمات آموزشی (در ابعاد فیزیکی، پاسخگویی، همدلی، اطمینان و تضمین) از دیدگاه دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

روش کار:

این مطالعه مقطعی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. حجم نمونه براساس مطالعه‌های مشابه انجام شده در کشور معادل ۲۱۶ نفر محاسبه شد. این تعداد از دانشجویان با روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای از دانشجویان ترم سوم و بعد از آن انتخاب شدند.

ابتدا هر مقطع تحصیلی به‌عنوان طبقات در نظر گرفته شد و سپس در هر طبقه، کلاس‌ها به‌عنوان خوشه‌ها بررسی شدند. پیش از جمع‌آوری داده‌ها به دانشجویان، در مورد اهداف مطالعه توضیحاتی ارائه شد و سپس از آنان رضایت شفاهی و آگاهانه اخذ و تأکید شد که دیدگاه‌های آنان طبق ضوابط اخلاقی پژوهشی محرمانه خواهد ماند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد سروکوآل بود که در بخش دموگرافیک چهار سوال و در ادامه ۲۷ جفت سوال برای سنجش کیفیت خدمات در ابعاد «تضمین»، «پاسخگویی»، «همدلی»، «اطمینان» و «فیزیکی» در مقیاس پنج قسمتی لیکرت بود. روایی و پایایی نسخه فارسی این ابزار پیشتر به تأیید رسیده است(۱۸). سوال‌های مربوط به بررسی وضعیت مطلوب با گویه‌های بسیار مهم، مهم، متوسط، کم اهمیت و بسیار کم اهمیت و سوال‌های مربوط به بررسی وضع موجود از گویه‌های بسیار خوب، خوب، متوسط، بد، بسیار بد و با نمرات به ترتیب از پنج تا یک سنجیده شدند. تفاضل نمره‌های مربوط به وضع موجود از وضع مطلوب بیانگر شکاف کیفیت خدمات بود.

نمره حاصل در صورت مثبت بودن، نشانگر این بود که کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده بیشتر از انتظارات دانشجویان بوده است و در صورت منفی بودن نشان می‌داد که خدمات آموزشی ارائه شده، انتظارات دانشجویان را برآورده نکرده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی بود. ابتدا توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف برای انتخاب آزمون‌های پارامتریک یا غیرپارامتریک کنترل شد. تفاوت میانگین وضع موجود و مطلوب از نظر دانشجویان از سوی آزمون ویلکاکسون، تفاوت شکاف در ابعاد پنجگانه در جنس و وضعیت دانشجو توسط آزمون من‌ویتنی و مقایسه نمره‌های شکاف در مقاطع تحصیلی مختلف با آزمون کروسکال والیس انجام شد. سطح معناداری در تمام موارد کمتر از ۵ در نظر گرفته شد.

جدول ۱: میانگین امتیازات وضع موجود و وضع مطلوب در هر یک از عبارات و هر یک از ابعاد کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان

		وضع موجود	وضع مطلوب	شکاف خدمات	P Value
فیزیکی	۱. ظاهر آراسته و حرفه‌ای و کارکنان	۲/۹۹±۰/۴۸	۳/۳۰±۰/۶۲	-۰/۳۱±۰/۸۰	<۰/۰۰۱
	۲. فضا و امکانات فیزیکی (کلاس، ساختمان، صندلی)	۲/۸۴±۰/۶۵	۳/۶۸±۰/۴۷	-۰/۸۳±۰/۸۲	<۰/۰۰۱
	۳. کیفیت وسایل کمک آموزشی (وسایل سمعی و بصری . . .)	۲/۶۱±۰/۶۸	۳/۶۸±۰/۵۰	-۱/۰۶±۰/۸۸	<۰/۰۰۱
	۴. جذابیت ظاهری وسایل مورد استفاده شده از سوی استادان(اسلاید، کتاب، جزوه . . .)	۲/۴۸±۰/۶۷	۳/۴۸±۰/۶۷	-۱/۰±۰/۹۶	<۰/۰۰۱
	کل	۲/۷۳±۰/۴۶	۳/۵۳±۰/۴۰	-۰/۷۹±۰/۶۲	<۰/۰۰۱
پاسخگویی	۵. در دسترس بودن اساتید راهنما هنگام نیاز دانشجو	۲/۳۲±۰/۷۸	۳/۳۹±۰/۷۷	-۱/۰۹±۱/۱۴	<۰/۰۰۱
	۶. سهولت دسترسی دانشجویان به مدیریت آموزش برای انتقال دیدگاه‌ها درباره مسائل آموزشی	۲/۱۷±۰/۷۸	۳/۴۳±۰/۶۸	-۱/۲۸±۱/۱۱	<۰/۰۰۱
	۷. ارائه منابع مطالعاتی مناسب با دانشجو برای مطالعه بیشتر	۲/۵۲±۰/۸۰	۳/۳۶±۰/۶۹	-۰/۸۳±۱/۰۷	<۰/۰۰۱
	۸. امکان اعمال نظر دانشجو برای ارائه نظر در برنامه‌های آموزشی (مثل برنامه امتحانی و . . .)	۱/۹۸±۰/۷۷	۳/۵۰±۰/۶۲	-۱/۵۲±۱/۰۳	<۰/۰۰۱
	۹. پاسخگویی کارکنان آموزشی درباره مشکلات آموزشی	۲/۱۳±۰/۸۴	۳/۵۹±۰/۵۸	-۱/۴۷±۱/۰۷	<۰/۰۰۱
	کل	۲/۲۲±۰/۵۴	۳/۴۴±۰/۴۸	-۱/۲۲±۰/۷۴	<۰/۰۰۱

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-16]

		وضع موجود	وضع مطلوب	شکاف خدمات	P Value
همدلی	۱۰. رفتار توأم با احترام استاد با دانشجو	۲/۹۱±۰/۶۵	۳/۷۰±۰/۵۰	-۰/۷۷±۰/۸۲	<۰/۰۰۱
	۱۱. مناسب بودن زمان برگزاری کلاس‌ها	۲/۶۹±۰/۷۳	۳/۵۸±۰/۵۷	-۰/۸۷±۰/۹۹	<۰/۰۰۱
	۱۲. انعطاف‌پذیری اساتید در مواجهه با شرایط خاصی که برای هر دانشجو ممکن است پیش بیاید	۲/۲۷±۰/۷۶	۳/۵۲±۰/۵۷	-۱/۲۵±۱/۰۲	<۰/۰۰۱
	۱۳. دادن تکالیف متناسب (نه کم، نه زیاد) و مرتبط با درس	۲/۳۵±۰/۷۴	۳/۱۹±۰/۷۰	-۰/۸۳±۱/۰۶	<۰/۰۰۱
	۱۴. مناسب بودن برخورد کارکنان آموزشی با دانشجو	۲/۴۷±۰/۷۷	۳/۴۰±۰/۶۱	-۰/۹۳±۱/۰۶	<۰/۰۰۱
	۱۵. ارائه راه‌حل مناسب برای رفع مشکلات آموزشی خاص هر دانشجو	۲/۱۴±۰/۷۲	۳/۴۳±۰/۶۷	-۱/۲۷±۱/۰۸	<۰/۰۰۱
	کل	۲/۴۷±۰/۵۰	۳/۴۶±۰/۴۱	-۰/۹۹±۰/۶۸	<۰/۰۰۱
اطمینان	۱۶. ارائه مطالب درسی به شیوه‌هایی که برای دانشجو قابل درک باشد	۲/۴۴±۰/۸۰	۳/۷۶±۰/۴۵	-۱/۳۱±۰/۹۹	<۰/۰۰۱
	۱۷. دسترسی آسان به منابع مطالعاتی موجود در دانشگاه	۲/۹۳±۰/۶۵	۳/۵۵±۰/۵۴	-۰/۶۲±۰/۸۶	<۰/۰۰۱
	۱۸. کسب نمره بهتر در صورت تلاش بیشتر از سوی دانشجو	۲/۳۷±۰/۸۶	۳/۵۶±۰/۵۶	-۱/۱۹±۱/۰۸	<۰/۰۰۱
	۱۹. آگاه کردن دانشجو از نتایج ارزشیابی‌های انجام شده در مورد وی (مثل نتایج امتحانات)	۲/۵۸±۰/۸۵	۳/۴۲±۰/۵۷	-۰/۸۳±۱/۱۳	<۰/۰۰۱
	۲۰. ثبت و نگهداری سوابق تحصیلی بدون اشتباه و کم و کاست	۲/۹۰±۰/۷۰	۳/۱۶±۰/۸۰	-۰/۲۴±۱/۰۳	<۰/۰۰۱
	۲۱. ارائه مطالب درسی در هر جلسه به شکلی منظم و مرتبط با هم	۲/۵۶±۰/۷۲	۳/۶۴±۰/۵۲	-۱/۰۶±۰/۹۳	<۰/۰۰۱
	۲۲. انجام فعالیت‌ها از سوی کارکنان آموزشی، در زمانی که خود وعده داده‌اند	۲/۵۶±۰/۷۵	۳/۴۱±۰/۵۸	-۰/۸۵±۰/۹۹	<۰/۰۰۱
	کل	۲/۶۱±۰/۴۷	۳/۴۹±۰/۳۷	-۰/۸۷±۰/۵۸	<۰/۰۰۱
تضمین	۲۳. آماده کردن دانشجویان برای شغل آینده با ارائه آموزش‌های لازم نظری و عملی مناسب	۲/۱۸±۰/۹۲	۳/۸۰±۰/۴۹	-۱/۶۲±۱/۱۲	<۰/۰۰۱
	۲۴. اختصاص دادن وقت از سوی استاد برای پاسخ و توضیح مطالب در خارج از ساعت کلاسی	۲/۵۱±۰/۷۹	۳/۳۷±۰/۷۰	-۰/۸۵±۱/۰۴	<۰/۰۰۱
	۲۵. وجود منابع مطالعاتی کافی برای افزایش آگاهی تخصصی دانشجو	۲/۷۵±۰/۷۳	۳/۴۲±۰/۶۸	-۰/۶۴±۱/۰۳	<۰/۰۰۱
	۲۶. برخورداری استادان از دانش تخصصی کافی	۲/۷۸±۰/۶۹	۳/۷۵±۰/۴۷	-۰/۹۶±۰/۸۵	<۰/۰۰۱
	۲۷. بحث و تبادل نظر درباره موضوع درس در کلاس توسط استاد	۲/۴۳±۰/۸۱	۳/۴۹±۰/۵۹	-۱/۰۶±۱/۰۴	<۰/۰۰۱
	کل	۲/۵۳±۰/۵۵	۳/۵۶±۰/۴۲	-۱/۰۲±۰/۷۰	<۰/۰۰۱
	نمره کل تمام ابعاد	۲/۵۱±۰/۴۰	۳/۴۹±۰/۳۳	-۰/۹۸±۰/۵۰	<۰/۰۰۱

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-16]

یافته‌ها:

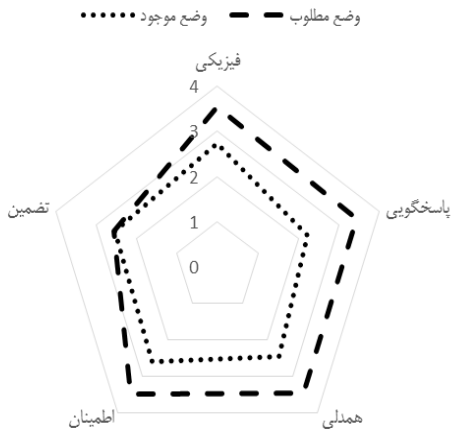
در این مطالعه ۲۱۶ نفر از دانشجویان پزشکی بررسی شدند که سن آنان ۲۲/۷±۲/۹ سال بود. ۱۳۹ نفر (۶۴درصد) از افراد را دختران، زنان تشکیل می‌دادند. ۱۲۵ نفر (۵۹درصد) بومی مشهد بودند. ۴۶ نفر (۲۲درصد) در مقطع علوم پایه، ۶۰ نفر (۲۸درصد) فیزیوپاتولوژی، ۳۹ نفر (۱۸درصد) کارآموز و ۶۸ نفر (۳۲درصد) کارورز بودند.

همانطور که در جدول ۱ نشان داده شده است، در تمامی عبارات و نیز در تمامی ابعاد بین وضع موجود و وضع مطلوب، تفاوت آماری معناداری وجود دارد. بیشترین شکاف در بعد پاسخگویی (۱/۲۲-) و کم‌ترین شکاف مربوط به بعد فیزیکی (۰/۷۹-) بود. در مورد عبارات نیز بیشترین شکاف مربوط به «آماده کردن دانشجویان برای شغل آینده با ارائه آموزش‌های لازم نظری و عملی مناسب» در بعد تضمین (۱/۶۲-) و کمترین شکاف مربوط به «ظاهر آراسته و حرفه‌ای استادان و کارکنان» در بعد فیزیکی (۰/۳۱-) بود. در نمره کل تمام ابعاد نزدیک به یک واحد شکاف وجود داشت.

بین دو جنس تفاوت معناداری در شکاف خدمات در هیچ‌کدام از ابعاد و نیز نمره کل وجود نداشت، با این حال بیشترین شکاف مربوط به بعد پاسخگویی و کمترین شکاف مربوط به بعد فیزیکی بود. همچنین تحلیل نتایج براساس مقاطع نیز حاکی از آن بود که در تمام مقاطع تحصیلی نیز بیشترین شکاف مربوط به بعد پاسخگویی و کمترین شکاف در بعد فیزیکی بود. نتایج براساس وضعیت دانشجو از نظر بومی بودن نیز همین‌گونه بود. (جدول ۲)

جدول ۲: مقایسه میانگین شکاف وضع موجود و وضع مطلوب در ابعاد مختلف کیفیت خدمات برحسب جنسیت، مقطع تحصیلی و وضعیت دانشجو

		فیزیکی	پاسخگویی	همدلی	اطمینان	تضمین	کل
جنسیت	پسر	۰/۷۶±۰/۶۹-	۱/۱۲±۰/۷۷-	۰/۹۹±۰/۶۹-	۰/۸۷±۰/۵۴-	۱/۰۸±۰/۶۶-	۰/۹۷±۰/۴۷-
	دختر	۰/۸۲±۰/۵۸-	۱/۲۹±۰/۷۱-	۰/۹۹±۰/۶۹-	۰/۸۸±۰/۶۱-	۱/۰±۰/۷۲-	۰/۹۹±۰/۵۱-
	P Value	۰/۲۷	۰/۱۹	۰/۸۰	۰/۶۶	۰/۷۸	۰/۶۵
مقطع تحصیلی	علوم پایه	۰/۸۴±۰/۵۸-	۱/۰۸±۰/۷۲-	۰/۹۳±۰/۶۷-	۰/۸۴±۰/۵۳-	۱/۰۳±۰/۶۸-	۰/۹۴±۰/۴۷-
	فیزیوپاتولوژی	۰/۹۰±۰/۶۶-	۱/۱۶±۰/۷۹-	۰/۹۱±۰/۵۸-	۰/۹۷±۰/۶۳-	۱/۱۱±۰/۷۰-	۱/۰۱±۰/۴۸-
	کارآموزی	۰/۷۸±۰/۷۱-	۱/۳۱±۰/۷۳-	۱/۱۰±۰/۹۳-	۰/۸۴±۰/۶۶-	۰/۹۶±۰/۸۸-	۱/۰±۰/۶۲-
	کارورزی	۰/۷۸±۰/۷۱-	۱/۳۱±۰/۷۳-	۱/۱۰±۰/۹۳-	۰/۸۴±۰/۶۶-	۰/۹۶±۰/۸۸-	۱/۰±۰/۶۲-
	P Value	۰/۱۱	۰/۱۸	۰/۲۸	۰/۷۷	۰/۷۱	۰/۷۵
وضعیت دانشجو	بومی	۰/۷۴±۰/۵۹-	۱/۲۷±۰/۶۷-	۰/۹۷±۰/۶۸-	۰/۸۴±۰/۵۲-	۰/۹۷±۰/۶۷-	۰/۹۶±۰/۴۶-
	غیر بومی	۰/۸۸±۰/۶۴-	۱/۱۶±۰/۸۰-	۱/۰۱±۰/۶۷-	۰/۹۲±۰/۶۴-	۱/۱۲±۰/۷۰-	۱/۰۲±۰/۵۱-
	P Value	۰/۱۹	۰/۲۱	۰/۹۴	۰/۵۱	۰/۲۵	۰/۵۴



شکل ۱- شکاف خدمات در پنج بعد براساس مدل سروکوآل

بحث:

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که در تمامی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی و عبارات مربوط به آن شکاف منفی وجود دارد. این شکاف بدین معنا است که از دید دانشجویان ارائه خدمات آموزشی در حد انتظارات آنها نبوده است. مطالعه‌های دیگری که در شهرهای مختلف ایران از جمله بندرعباس، زاهدان، زنجان، کاشان، یزد و تهران انجام شده نیز این شکاف منفی را در تمام ابعاد گزارش کرده‌اند(۱۳-۱۷، ۱۹، ۲۰) در مطالعه‌هایی که در سایر کشورها از جمله آمریکا و چین انجام شده نیز یافته‌های مشابهی گزارش شده است(۹-۱۲).

در این مطالعه بیشترین شکاف در بعد پاسخگویی و پس از آن به ترتیب در ابعاد تضمین، همدلی، اطمینان و فیزیکی بود. همچنین اختلاف آماری معناداری از نظر شکاف کیفیت خدمات بین دو جنس وجود نداشت. با این وجود خانم‌ها شکاف عمیق‌تری را در تمامی ابعاد گزارش کرده بودند. مطالعه عباسیان و همکاران این اختلاف را به صورت معنادار گزارش کرده بود(۱). اما در مطالعه توفیقی و همکاران نیز همانند مطالعه حاضر تفاوت معناداری بین دو جنس گزارش نشده بود(۱۷). شکاف گزارش شده از سوی دانشجویان به مقطع تحصیلی یا وضعیت

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-16]

دانشجو ارتباطی نداشت. به دلیل بررسی نکردن این متغیرهای تکمیلی در سایر مطالعه‌های انجام شده در کشور، امکان مقایسه وجود ندارد.

همان‌گونه که ذکر شد، بیشترین شکاف در بعد پاسخگویی بود که با یافته‌های مطالعه‌های شاهرود، هرمزگان، زاهدان، آذربایجان شرقی و غربی مطابقت داشت. (۱، ۱۳، ۱۵، ۱۹) عبارات این بعد از قبیل امکان اعمال نظر دانشجو برای ارائه نظر در برنامه‌های آموزشی، در دسترس بودن اساتید راهنما هنگام نیاز دانشجو، پاسخگویی کارکنان آموزشی در خصوص مشکلات آموزشی به جنبه‌هایی اشاره دارد که نیاز به صرف بودجه و هزینه زیادی نیست و با آموزش مختصر قابل اصلاح است. با وجود این به‌عنوان یک قانون کلی، نظر به کمبود منابع به عنوان یک چالش پیش‌روی تمامی سازمان‌ها، با اولویت‌بندی و اختصاص بودجه به ابعادی که دارای بیشترین شکاف هستند، می‌توان با کاهش شکاف در این ابعاد، سایر ابعاد را نیز از دیدگاه دانشجویان بهبود بخشید، زیرا وجود شکاف در یک بعد به افت کیفیت در سایر ابعاد از دیدگاه دریافت‌کنندگان خدمت منجر می‌شود(۲۱). طبق نتایج این پژوهش می‌توان ابعاد پنج‌گانه را در سه گروه اولویتی برای تخصیص منابع و تلاش‌های سازمان، برای رفع یا کاهش شکاف کیفیت قرار داد. بدین ترتیب که بعد پاسخگویی در بالاترین و بعد فیزیکی در پایین‌ترین رتبه اولویت قرار دارد. بر همین اساس پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی برای آموزش نحوه خدمت به مشتریان و برقراری ارتباط با آنان و همچنین کارگاه‌هایی برای افزایش مهارت‌های فنی کارکنان و بویژه کارگاه‌هایی برای اعضای هیأت علمی برای به کارگیری بیش از پیش روش‌های نوین آموزشی برگزار شود(۱۳). همچنین راه‌اندازی نظام پیشنهادات مؤثرتر و اطلاع‌رسانی به موقع و کافی در زمینه فعالیت‌های انجام یافته از سوی معاونت آموزشی برای بهبود کیفیت خدمات آموزشی به کاهش شکاف بین وضع موجود و مطلوب کمک شایانی می‌کند.

کمترین شکاف در این مطالعه مربوط به بعد فیزیکی بود که بر خلاف مطالعه‌های انجام شده در شاهرود و تبریز بود(۱، ۲۲). این امر می‌تواند نشان‌دهنده وضعیت مناسب دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از نظر سخت‌افزارهای پیش نیاز آموزشی از نظر دانشجویان باشد. با این حال تفاوت فرهنگی دانشجویان که دیدگاه‌های آن‌ها در زمان‌ها و مکان‌های مختلف سنجیده می‌شود، به تفاوت انتظارات دانشجویان منجر می‌شود. به‌طور مثال مطالعه‌های انجام شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی هرمزگان، زاهدان و کاشان، کمترین میانگین شکاف را در بعد اطمینان گزارش کردند(۱۳، ۱۵، ۱۶).

همان‌گونه که بیان شد، نتایج این مطالعه همسو با برخی مطالعه‌های داخلی و با برخی دیگر متفاوت است. فارغ از مسائل فرهنگی، این امر می‌تواند ناشی از تفاوت در قدمت دانشگاه، امکانات، تجهیزات، کارکنان و تعداد دانشجویان و اعضای هیات علمی بوده و قابل تعمیم به یکدیگر نباشد(۲۳،۲۴). بنابراین توصیه می‌شود در هر دانشکده و دانشگاهی این نوع پژوهش انجام شده و بدین ترتیب الگوی اختصاصی هر دانشگاه به دست آید.

از جمله نقاط قوت این مطالعه می‌توان به پوشش تمام مقاطع تحصیلی رشته پزشکی و نحوه نمونه‌گیری اشاره کرد. همچنین توضیح اهداف طرح به مشارکت بالای دانشجویان در تکمیل صحیح و دقیق پرسشنامه‌ها منجر شد. با وجود این با توجه به ماهیت موضوع مورد بررسی، یافته‌ها ممکن است به سرعت با انجام اقدام‌های مداخله‌ای آموزشی تغییر کند. به همین دلیل پیشنهاد می‌شود این طرح به صورت برنامه پایش سالانه در برنامه‌های ارزشیابی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی قرار گیرد تا امکان ارزیابی مداخله‌های انجام شده و اتخاذ سیاست‌های لازم میسر باشد.

نتیجه‌گیری:

شکاف منفی در تمامی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی، فارغ از جنسیت، مقطع یا بومی بودن، نشان‌دهنده برآورده نشدن انتظارات دانشجویان است. به نظر می‌رسد برخی از گویه‌ها به سادگی با اقدامات مدیریتی مناسب و اصلاح و بازآرایی الگوهای ارائه خدمات آموزشی قابل بهبود باشد. مهم‌ترین دغدغه دانشجویان در این مطالعه عدم اطمینان آن‌ها از آماده بودن برای شغل آینده براساس آموزش‌های نظری و عملی موجود است که با توجه به نقش حساس پزشکان در سلامتی جامعه، نیاز به بررسی و رسیدگی سریع دارد.

تشکر و قدردانی

لازم است از معاونت پژوهشی و آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که با کمک مالی و معنوی خود انجام این پژوهش را میسر کردند، همچنین تمامی دانشجویانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، قدردانی کنیم.

منابع:

1. Abbasian M, Chaman R, Mousavi SA, Amiri M, Gholami Taromsari M, Maleki F, Raei M. Gap Analysis between Students' Perceptions and Expectations of Quality of Educational Services Using Servqual Model. Qom Univ Med Sci J 2013;7 (Suppl 1): 2-9. [Full Text in Persian]

2. Sallis E. Total quality management in education. Translated by Hadigi A. Tehran: Havaye Taze; 2001: 50-75[Book in Persian].

3. Shakibaei D, Iranfar SH, Montazeri N, Rezaei M & Yari N. Faculty views on some educational indicators in Kermanshah University of Medical Sciences. Behbood Journal 2007; 8 (1): 17-27[Article in Persian].

4. Sahney S, Banwet DK, Karnues S. An Integrated Framework for Quality in Education: Application of Quality Function Deployment, Interpretive Structural Modeling and Path Analysis. Total Qual Manag 2006;17 (2): 265-85.

5. Sirvanci MB. Critical Issues for TQM Implementation in Higher Education. TQM Magazin 2004;16 (6): 382-6.

6. Berry L, Zeithaml VA, Parasuraman A. SERVQUAL: a multi- item scale for measuring customer perceptions of service. J of Retailing 1988; 64: 12-20.

7. Donnelly M, Wisniewski M, Dalrymple JF, Curry AC. Measuring service quality in local government: The SERVQUAL approach. International J of Public Sector Management 1995; 8: 15-20.

8. Parasuraman A, Zeithmal V, Berry LL. SERVQUAL: A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality. J Retail 1988;64 (1): 12-40.

9. Tan KG, Kek SW. Service Quality in Higher Education Using an Enhanced Servqual Approach. Quality High Educ 2004;10 (1): 17-24.

10. Chua C. Perception of Quality in Higher Education. AUQA Occasional Publication 2006; Available From http: /www. auqa. edu. au/auqf/2004/ program/papers/Chua. Accessed Apr 10, 2012.

11. Bradley RB. Analyzing Service Quality: The Case of Post-graduate Chinese Students 2006; Available From: http: /www. leeds. ac. uk/researchProgs/ fileadmin/user_upload/documents. Accessed Apr 10, 2012.

12. Richard E, Adams JN. Assessing college student perceptions of instructor customer service to students questionnaire: Assessment in higher education. J Assess Evalu High Educ 2006; 31 (5): 535-49.

13. Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani Nejad M, Mirlotfi P. Asssessing Quality

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-16]

of Educational Services at Zahedan University of Medical Sciences. Tabib Shargh 2005;7 (2): 9-15. [Full Text in Persian]
14. Arbooni F, Shoghli A, Badri Poshte S, Mohajeri M. Studying the Gap between Expectations and Educational Services Provided to Students of Zanjan University of Medical Sciences in 2006. Steps Develop Med Educ 2009;5 (1): 17-25. [Full Text in Persian]
15. Zavvar T, Behrangi MR, Asgarian M, Naderi E. Evaluating Service Quality in Educational Centers of University of Payam Noor in East and West. Quarterly J Res Planning High Educ 2008;13 (4): 67-90. [Full Text in Persian]
16. Sabahi-Bidgoli M, Mousavi GA, Kebriaei A, Seyyedi SH, Shahri S, Atharizadeh M. The Quality of Hospital Services in Kashan Educational Hospitals During 2008-9: The Patients' Viewpoint. Feyz 2011;15 (2): 146-52. [Full Text in Persian]
17. Tofighi Sh, Sadeghifar J, Hamouzadeh P, Afshari S, Foruzanfar F, Taghavi Shahri SM. Quality of Educational Services from the Viewpoints of Students; Servqual Model. Educ Strateg J Med Sci 2011;4 (1): 21-26. [Full Text in Persian]
18. Ranjbar Ezzatabadi M, Bahrami MA, Zare Ahmadabadi H, Nasiri S, Arab M, Hadizadeh F, Hataminasab SH. Gap Analysis between Perceptions and Expectations of Service Recipients through Servqual Approach in Yazd, Afshar Hospital. Tolooe Behdasht 2010;9 (2,3): 75-86. [Full Text in Persian]
19. Aghamolaei T, Zare S, Abedini S. The Quality Gap of Educational Services from the Point of View of Students in Hormozgan University of Medical Sciences. Strid Develop Med Educ 2006;3 (2): 78-85. [Full Text in Persian]
20. Ayatollahi J, Sharifi MR, Marjani N, Ayatollahi F. Assessing Quality of Education Services at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2010. Medical Education and Development 2012;7 (2): 21-30
21. Enayati Novinfar A, Uosefi M, Siyami L, Javaheri Daneshmand M. Evaluation of the Quality of Education Services of Payam Noor University of Hamedan Based on the Servqual Model. Quarterly J Res Plann High Educ 2011;17 (3): 135-151. [Full Text in Persian]
22. Bagherzadeh M, Bagherzadeh F. A Survey of Service Quality of the Educational Centers in Tabriz Using Servqual Model and Ranking Educational Centers Using Analytic Hierarchy Process. J Educ Sci 2010;2 (8);31-54. [Full Text in Persian]
23. Sohrabi Z, Majidi Z. Educational Services Quality Gap: Perspectives Of Educational Administrators, Faculty Members And Medical Students. Payavard Salamt 2013;7 (5): 376-388
24. Khadem-Rezaiyan M, Zahedi Avval F, Youssefi M. Nursing students viewpoints about Basic Sciences Education. International Journal of Education and Research 2015 Oct; 3(10): 109-116

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-16]