مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان/ دوره هجدهم /بهار ۱۳۹۲/۱۱۲-۱۰۴

ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی با مدل SERVQUAL : دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان

مسعود رسول آبادی[۱]، مجید شفیعیان[۲]، فردین غریبی[۳]

۱. کارشناس ارشد علوم کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (مولف مسوول) تلفن ثابت: ۶۱۳۱۳۳۶- ۰۸۷۱
rasolabady@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان و دانشجوی دکترای آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، سنندج، ایران

۳. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

چکیده

زمینه و هدف: دانشجویان، مشتریان اصلی سیستم آموزش در دانشگاه‌ها هستند و کیفیت خدمات آموزشی را با انتظارات و ادراکات خود از خدمات دریافت شده می‌سنجند؛ از این رو اکنون در همه مراکز علمی دنیا دیدگاه دانشجویان را در مورد کلیه جنبه‌های خدمات آموزشی ارائه شده در موسسات آموزش عالی به عنوان عامل ضروری در پایش کیفیت آموزش درنظر می‌گیرند. این مطالعه با هدف تعیین شکاف بین انتظارات و ادراکات دانشجویان از خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش توصیفی-تحلیلی انجام شده‌است. جامعه مورد مطالعه، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان بودند که در چهار دانشکده پزشکی، پیراپزشکی، بهداشت، و پرستاری مامایی در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۱- ۱۳۹۰ مشغول به تحصیل بودند. ابزار گردآوری داده، پرسشنامه استاندارد سرکوال بود. تعداد ۲۰۰ نفر از دانشجویان به روش تصادفی سیستماتیک جهت اجرای مطالعه انتخاب شدند و ۱۹۸ نفر از آنان به پرسشنامه‌ها جواب دادند. داده ها در نرم‌افزار SPSS با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های من ویتنی یو و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرارگرفتند.

نتایج: با وجود شکاف منفی در همه ابعاد پنجگانه کیفیت، شامل: تضمین، پاسخگویی، همدلی، اطمینان و ملموس، بیشترین شکاف کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه مربوط به بعد پاسخگویی(۲/۰۲-) و کمترین آن مربوط به بعد اطمینان (۰/۳۲-) بود. بین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در ابعاد پنج گانه و دانشجویان زن و مرد تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده نشد (P>۰/۰۵). همچنین بین شکاف کیفیت خدمات آموزشی با مقطع تحصیلی و سنوات تحصیلی دانشجویان مورد مطالعه رابطه معنی دار آماری وجود نداشت (P>۰/۰۵). در کلیه ابعاد پنجگانه در حیطه انتظار بین دانشجویان زن و مرد تفاوت معنی دار آماری مشاهده شد (P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: بطور کلی در ابعاد مختلف کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی کردستان بین انتظارات دانشجویان و ادراک آنها شکاف منفی وجود دارد و برای کاهش این شکاف لازم است در شیوه آموزش و مدیریت آموزش دانشگاه بازنگری شود.

کلمات کلیدی: شکاف کیفیت، نیازسنجی، آموزش، سروکوال، دانشجویان، خدمات آموزشی

وصول مقاله:۹۱/۲/۷ اصلاحیه نهایی:۹۱/۴/۲۱ پذیرش:۹۱/۵/۱۹

مقدمه

نظام آموزش عالی دارای دو بُعد کمی و کیفی است و لازمه توسعه پایدار و همه جانبه این نظام، رشد متعادل و موزون در این ابعاد است. توجه محض به رشد کمی و غفلت از رشد کیفی پیامدهای ناگواری نظیر افت تحصیلی، وابستگی علمی، عدم خلاقیت و کارآفرینی، فرار مغزها و تولید

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]

ضعیف علم را برای این نظام در پی دارد (۱). با توجه به نقش مهم نظام آموزشی در تربیت نیروی انسانی متخصص و مورد نیاز جامعه که بتواند حرکت جامعه را به سوی توسعه همگانی تسریع بخشد، اهمیت جنبه کیفی آموزش بیش از پیش نمایان می‌شود. در نگرش سنتی به ارزیابی خدمت، «تعریف مشخصات کالا» و «خدمت» به عنوان کیفیت مطرح بود، اما در رویکرد جدید، کیفیت را «خواسته مشتری» می‌دانند. دریافت‌کنندگان خدمت، کیفیت خدمت را با مقایسه انتظارات و ادراکات خود از خدمات دریافت شده ارزیابی می‌کنند (۲). شواهد نشان می‌دهد که نظام آموزشی هنگامی می‌تواند وظایف خود را به درستی انجام دهد که از نظر کیفیت آموزشی در وضع مطلوب باشد. با توجه به این موضوع ضرورت یافتن راه‌هایی که بتوان کیفیت آموزشی را افزایش داد، ضروری به نظر می رسد (۳). در دنیای امروز دیدگاه دانشجویان در مورد همه جنبه‌های آموزشی ارائه شده در مؤسسات آموزشی بررسی می‌شود و به عنوان عامل ضروری پایش کیفیت در دانشگاه‌ها مد نظر است (۶-۴).

الگوهای متعددی برای ارزیابی کیفیت خدمات وجود دارد و الگوی سروکوال از شاخص‌ترین آنها محسوب می‌شود. این الگو در سال ۱۹۸۸ میلادی توسط «پاراسورامان»، «بری» و «زیتامیل» پس از انجام مطالعات میدانی وسیع در زمینه کیفیت خدمات ارائه شد و اکنون ابزاری برای سنجش رضایت مشتری از خدمات محسوب می‌شود و مبتنی بر مدل شکاف است (۷، ۸). این ابزار کیفیت خدمات را از طریق مقایسه انتظارات و ادراکات مشتری در ابعاد مختلف بررسی می کند. پاراسورامان و همکاران کیفیت خدمات را درجه و جهت اختلاف بین انتظارات و ادراکات مشتری از خدمات که به شکاف انتظارات–ادراکات شهرت دارد تعریف کرده‌اند. این تعریف توسط رابطه Q=P-E نشان داده می‌شود که در آن P نشان دهنده درک مشتری از خدمت، E نشان دهنده انتظارات مشتری و Q بیانگر کیفیت خدمات دریافتی است. انتظارات مشتری عقاید او درباره ارایه خدمت است که هنگام ارزیابی عملکرد ارایه دهنده خدمت به عنوان نقاط مرجع عمل می کند و مشتریان در ارزیابی کیفیت خدمت، ادراکات خود را با این نقاط مرجع مقایسه می کنند. مقصود از ادراک مشتری این است که او خدمات دریافتی را چگونه ارزیابی می‌کند و در واقع،کیفیت ادراک شده نقطه قضاوت مشتری درباره خدمت است. لذا کیفیت ادراک شده شکلی از یک نگرش است که مرتبط با رضایت و نتایج مقایسه بین انتظارات و ادراکات از عملکرد می باشد. با توجه به اهمیت و مزایای الگوی سروکوال مانند ذهنی بودن، صراحت، چند بعدی بودن، رضایت‌مداری و مشتری‌مدار بودن، برای ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی مورد توجه و استفاده محققین قرارگرفته و مطالعات زیادی با استفاده از این الگو انجام شده است. البته هرچند استفاده از این مدل غالباً در مطالعات حوزه اقتصادی بوده، اما با توجه به راهبرد مشتری‌مداری در صنعت آموزش و خدمات درمانی، بکارگیری آن در مطالعات سنجش کیفیت خدمات در مراکز آموزشی درمانی رو به افزایش است. مطالعات اخیر نیز امکان استفاده از الگوی سروکوال را در ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی تایید کرده‌اند (۹). ارزیابی نظر دانشجویان می‌تواند نقش بسیار مهمی را در تصمیم‌گیری آموزشی از میان روش‌های ارزیابی خدمات در مراکز آموزش عالی ایفا کند. توجه به نظرات دانشجویان و بهبود مداوم کیفیت خدمات آموزشی سبب افزایش رضایت دانشجویان می‌شود. «اورفیلد» و «بارون» این وضعیت را به صورت «تعامل بین مشتری و سازمان ارائه دهنده خدمت» نام گذارده و آن را سنگ بنای خروجی خدمات می‌دانند (۱۰). با توجه به اینکه دانشجویان مشتری اصلی خدمات آموزشی دانشگاه محسوب می‌شوند، اطلاع از وضعیت کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان خواهد توانست مبنایی برای برنامه‌ریزی و ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی باشد. از این رو، هدف مطالعه حاضر، تعیین شکاف کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان از دیدگاه

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]

دانشجویان با رویکرد ServQual است.

مواد و روش‌ها

جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش توصیفی تحلیلی، دانشجویان چهار دانشکده پزشکی، پیراپزشکی، بهداشت، و پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان بودند که در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰ تحصیل می‌کردند. با استفاده از فهرست اسامی دانشجویان در آموزش کل دانشگاه، تعداد ۲۰۰ دانشجو با روش نمونه‌گیری تصادفی-سیستماتیک انتخاب شدند. بین این افراد پرسشنامه توزیع شد و ۱۹۸ نفر آنان به پرسشنامه‌ها جواب دادند. ابزار گردآوری داده، پرسشنامه استاندارد سرکوال بود که روایی محتوای آن توسط صاحبنظران تایید و با محاسبه ضریب الفای کرونباخ برابر با (۰/۸۸) پایایی آن به دست آمد (۱). با استفاده از پرسشنامه استاندارد سرکوال، شکافی که بین انتظارات مشتری از خدمات ارائه شده و ادراکات آنان از خدمات وجود دارد، تعیین می‌شود. این الگو، خدمات مؤسسات را در قالب پنج بُعد و ۲۷ گویه اندازه‌گیری و مقایسه می‌کند: ۱ـ بُعد اطمینان؛ یعنی عمل به تعهدات (۵ گویه)، ۲ـ بُعد پاسخگویی؛ یعنی تمایل به همکاری و کمک به مشتری (۵ گویه)، ۳ـ بُعد تضمین، یعنی شایستگی و توانایی کارکنان برای القای حس اعتماد به مشتری (۶ گویه)، ۴ـ بُعد همدلی؛ یعنی داشتن برخوردی مشخص و متناسب با روحیات افراد برای قانع کردن مشتری بدین منظور که سازمان خواسته‌های او را درک کرده است (۷ گویه)، ۵ ـ بُعد ملموس؛ یعنی شرایط و فضای فیزیکی ارائه تسهیلات و خدمات (۴ گویه) (۱۹). در پرسشنامه علاوه بر مشخصات فردی دانشجویان، تعداد ۲۷ جفت سؤال متناظر در زمینه انتظار و ادراک از کیفیت خدمات آموزشی طرح شده بود و پاسخ‌ها براساس مقیاس هفت نمره‌ای لیکرت از ۱ تا ۷ نمره‌گذاری شدند. برای تعیین شکاف خدمات آموزشی، نمره «ادراک دانشجویان نسبت به وضع موجود»، از نمره «انتظار آنها از وضع مطلوب» کسر می‌گردد. نمره منفی، به معنی شکاف منفی و وجود فاصله بین کیفیت وضع موجود با وضع مطلوب است؛ و نمره مثبت، یعنی شکاف مثبت بوده و خدمات به صورت ایده‌آل ارائه می‌شود. نمره صفر نیز به مفهوم نبود شکاف است. باید توجه کرد که در این مورد مرجع یا (Cut Off) خاصی وجود ندارد. با توجه به نظر مشتریان نمره ادراک و انتظار از خدمات تعیین و با کسر کردن آن دو نمره شکاف حاصل می شود. نمره شکاف منفی به معنی کیفیت پایین خدمات و نمره مثبت شکاف به معنی کیفیت بالای خدمات است. در فرآیند توزیع پرسشنامه‌ها، پس از تعیین نمونه هر دانشکده، لیست اسامی دانشجویان (نمونه تصادفی انتخاب شده) به بخش امانت کتابخانه دانشکده‌ها تحویل داده شد. مسؤولان بخش امانت، پس از توجیه طرح برای دانشجویان، پرسشنامه‌ها را در اختیار دانشجویان گذاشتند تا پس از تکمیل، به کتابخانه برگردانند. داده های مطالعه با نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی، آزمون‌های غیرپارامتریک من ویتنی یو، کروسکال والیس، با توجه به رتبه‌ای بودن داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

از مجموع ۱۹۸ نفر دانشجوی شرکت‌کننده، تعداد ۱۲۴ نفر (۶۲ ٪) زن و ۷۶ نفر (۳۸٪) مرد بودند. اغلب آنها در رده سنی ۲۳-۲۱ (۹۹ نفر، ۵۰٪)، و کمترین در رده ۲۷ سال و بالاتر (۶ نفر ، ۴٪) قرار داشتند. بیشترین فراوانی مربوط به دانشجویان رشته پزشکی (۲۸/۳٪) و کمترین مربوط به دانشجویان رشته فوریت‌های پزشکی (۳/۵٪) بود. بیشترین فراوانی جامعه مورد مطالعه در مقطع کارشناسی (۶۸/۲٪) و کمترین در مقطع کاردانی (۳/۵٪) تحصیل می‌کردند. همچنین بیشترین فراوانی در سال دوم (۳۰/۴٪) و کمترین در سال چهارم و بالاتر (۲۰/۹٪) به تحصیل اشتغال داشتند. بیشترین فراوانی دانشجویان مورد مطالعه در دانشکده پرستاری و مامایی (۳۱/۵٪) و کمترین فراوانی در دانشکده بهداشت (۲۱٪) مشغول به تحصیل بودند. ۷۳/۸٪ از

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]

دانشجویان در خوابگاه، ۲۳/۷٪ در منزل شخصی و ۲/۵٪ در منزل اجاره‌ای سکونت داشتند. ۹۵٪ از دانشجویان نیز مجرد بودند. میانگین نمرات «انتظار» و «ادراک» که از تفاضل این دو، «شکاف کیفیت خدمات آموزشی» به دست آمده، در جدول «۱» نشان داده شده است.

جدول ۱) میانگین نمرات انتظارات و ادراکات دانشجویان از خدمات آموزشی ارائه شده و شکاف کیفیت در هر یک از ابعاد کیفیت خدمات آموزشی

ابعاد خدمت	گویه‌ها	انتظار	ادراک	شکاف کیفیت
تضمین	تسهیل بحث و تبادل نظر در باره موضوع درس در کلاس توسط اساتید	۵/۹۳	۳/۹۴	-۱/۹۹
	آماده کردن دانشجویان برای شغل آینده با ارائه آموزش‌های نظری و عملی در دانشکده	۶/۲۴	۳/۸۳	-۲/۴۱
	اختصاص دادن وقت از سوی استاد برای پاسخ و توضیح مطالب برای دانشجو خارج از ساعات کلاس	۵/۷۳	۴/۱۴	-۱/۵۹
	وجود منابع مطالعاتی کافی برای آگاهی تخصصی دانشجو	۶/۳۱	۴/۴۹	-۱/۸۲
	برخورداری اساتید از دانش تخصصی کافی	۶/۳۷	۴/۷۱	-۱/۶۶
	کل	۶/۱۱	۴/۲۲	-۱/۸۹
پاسخگویی	در دسترس بودن اساتید راهنما (و مشاور) به هنگام نیاز دانشجو	۶/۱۶	۴/۱۴	-۲/۰۲
	سهولت دسترسی دانشجویان به مسؤولان برای انتقال نظرات و پیشنهادها در باره مسایل آموزشی	۶/۱۰	۳/۹۷	-۲/۱۳
	اعمال نظرات و پیشنهادهای دانشجویان در باره مسائل آموزشی در برنامه آموزشی	۵/۹۴	۳/۶۰	-۲/۳۴
	ارائه منابع مطالعاتی مناسب به دانشجویان برای مطالعه بیشتر	۶/۱۴	۴/۵۷	-۱/۵۷
	اعلام ساعاتی که دانشجو می تواند برای مسایل آموزشی به استاد مراجعه کند	۵/۹۲	۳/۹۰	-۲/۰۲
	کل	۶/۰۵	۴/۰۳	-۲/۰۲
همدلی	دادن تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس	۵/۷۰	۴/۶۵	-۱/۰۵
	انعطاف پذیری اساتید در مواجهه با شرایط خاصی که ممکن است برای دانشجو پیش آید.	۶/۰۴	۳/۹۳	-۲/۱۱
	مناسب بودن زمان برگزاری کلاسها	۶/۲۶	۴/۷۲	-۱/۵۴
	وجود مکانی آرام برای مطالعه در داخل دانشکده	۶/۳۲	۴/۹۴	-۱/۳۸
	مناسب بودن برخورد کارکنان آموزش با دانشجویان	۶/۲۲	۵/۲۸	-۰/۹۴
	رفتار توام با احترام استاد با دانشجویان	۶/۳۴	۵/۳۹	-۰/۷۵
	کل	۶/۱۴	۴/۸۱	-۱/۳۳
اطمینان	ارائه مطالب درسی هر جلسه کلاس به شکلی منظم و مرتبط با یکدیگر	۶/۰۸	۴/۸۲	-۱/۲۶
	آگاه نمودن دانشجو از نتیجه ارزشیابی تکالیف انجام شده توسط وی	۶/۰۱	۴/۵۸	-۱/۴۳
	ارائه مطالب به شیوه‌ای که برای دانشجو قابل درک باشد	۶/۲۶	۴/۵۲	-۱/۷۴
	کسب نمره بهتر در صورت تلاش بیشتر توسط دانشجو	۶/۲۹	۴/۸۲	-۱/۴۷
	ثبت و نگهداری سوابق تحصیلی دانشجو بی‌کم وکاست و بدون اشتباه	۶/۳۵	۵/۳۸	-۰/۹۷
	دسترسی آسان به منابع مطالعاتی موجود در دانشگاه	۶/۳۲	۵/۱۰	-۱/۲۲
	انجام فعالیت‌ها توسط استاد زمانی که خود وعده داده است.	۶/۲۴	۵/۱۲	-۱/۱۲
	کل	۶/۲۲	۵/۹۰	-۰/۳۲
ملموس	ظاهر آراسته و حرفه‌ای اساتید	۶/۳۴	۵/۳۰	-۱/۰۴
	جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی (شامل ساختمان، کلاس، صندلی، محل استراحت)	۶/۲۷	۴/۰۵	-۲/۲۲
	کارآمدی و جدید بودن تجهیزات و مواد آموزشی(مانند اینترنت، کتابخانه، اورهد، ویدیو پروژکتور ونظایر آن)	۶/۳۲	۴/۶۰	-۱/۷۲
	جذابیت ظاهری وسایلی که استاد برای آموزش از آنها استفاده می‌کند (مانند کتاب، جزوه، اسلاید و نظایر آن)	۶/۲۴	۴/۵۷	-۱/۶۷
	کل	۶/۲۹	۴/۶۲	-۱/۶۷
	نمره کل تمام ابعاد پنجگانه	۶/۱۶	۴/۵۲	-۱/۶۴

میانگین و انحراف معیار شکاف کیفیت خدمات آموزشی در هر یک از ابعاد پنجگانه به تفکیک جنسیت، سنوات تحصیلی، مقطع تحصیلی، وضعیت تاهل، محل سکونت و دانشکده محل تحصیل در جدول «۲» آمده است.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]

انتظار دانشجویان در ابعاد پنجگانه و ۲۷ گویه از وضعیت موجود (ادراک) بالاتر است و این امر سبب منفی شدن نمره شکاف کیفیت در تمامی ابعاد می‌شود. بیشترین میانگین نمره در بخش انتظارات مربوط به بُعد «تضمین» و گویه «برخورداری اساتید از دانش تخصصی کافی» (۶/۳۷)، و کمترین نمره مربوط به بُعد «همدلی» و گویه «دادن تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس» است. در بخش ادراکات، بیشترین نمره مربوط به بُعد «همدلی» و گویه «رفتار توام با احترام استاد با دانشجویان» (۵/۳۹) و کمترین نمره مربوط به بُعد «پاسخگویی» و گویه «اعمال نظرات و پیشنهادهای دانشجویان در باره مسائل آموزشی در برنامه آموزشی» (۳/۶۰) است.

مجموعاً در همه ابعاد کیفیت، شکاف وجود دارد. بُعد اطمینان دارای کمترین شکاف (۰/۳۲-)، سپس به ترتیب، بُعد همدلی (۱/۳۳-)، بُعد ملموس (۱/۶۷-)، بُعد تضمین (۱/۸۹-) و در انتها، بُعد پاسخگویی (۲/۰۲-) قرار می‌گیرند. شکاف کیفیت خدمات آموزشی در ابعاد پنج گانه بین دانشجویان زن و مرد تفاوت معنی‌دار آماری نشان نداد ($P>0/05$).

جدول ۲) میانگین و انحراف معیار شکاف کیفیت خدمات آموزشی در هر یک از ابعاد پنجگانه به تفکیک جنس، سنوات تحصیلی، مقطع تحصیلی، وضع تاهل، محل سکونت و دانشکده محل تحصیل

متغیرها		ابعاد کیفیت خدمات آموزشی: تضمین	پاسخگویی	همدلی	اطمینان	ملموس
جنسیت	زن	۱/۹۴(۱/۱۴)-	۲/۲۱(۱/۴۷)-	۱/۴۲(۱/۰۲)-	۱/۳۰(۰/۹۳)-	۱/۷۸(۱/۲۹)-
	مرد	۱/۷۱(۱/۳۲)-	۱/۷۳(۱/۶۶)-	۱/۲۴(۱/۱۷)-	۱/۱۳(۱/۰۳)-	۱/۴۵(۱/۵۳)-
	سطح معنی داری*	۰/۳۳	۰/۱۰	۰/۱۳	۰/۱۸	۰/۱۰
سنوات تحصیلی	سال اول	۱/۸۶(۱/۷۷)-	۱/۹۸(۱/۵۶)-	۱/۱۳(۱/۰۱)-	۱/۰۹(۰/۹۶۴)-	۱/۵۲(۱/۳۶)-
	سال دوم	۱/۶۱(۱/۲۹)-	۱/۷۶(۱/۶۱)-	۱/۳۲(۱/۰۸)-	۱/۱۶(۱/۰۶)-	۱/۶۸(۱/۷۰)
	سال سوم	۲(۱/۲۱)-	۲/۰۵(۱/۲۵)-	۱/۴۲(۰/۹۸۸)-	۱/۳۸(۰/۹۲۵)-	۱/۶۱(۱/۱۶)-
	سال چهارم و بالاتر	۱/۹۳(۱/۰۷)-	۲/۵۱(۱/۷۹)-	۱/۶۱(۱/۱۲)-	۱/۳۱(۰/۹۷۰)-	۱/۷۵(۱/۱۸)-
	سطح معنی‌داری**	۰/۷۰	۰/۱۱	۰/۲۳	۰/۸۰	۰/۶۰
مقطع تحصیلی	کاردانی	۲/۱(۰/۹۸۵)-	۱/۶۰(۲/۲۴)-	۰/۹۱۶(۱)-	۱/۴۶(۱/۱۳)-	۲/۳۹(۱/۶۸)-
	کارشناسی	۱/۸۹(۱/۱۷)-	۲/۰۲(۱/۴۵)-	۱/۳۳(۱)-	۱/۱۷(۰/۹۲۰)-	۱/۷۹(۱/۳۵)-
	دکتری	۱/۷۷(۱/۲۶)-	۲/۲۰(۱/۶۶)-	۱/۴۵(۱)-	۱/۳۹(۱)-	۱/۳۰(۱/۳۹)-
	سطح معنی‌داری**	۰/۵۸	۰/۵۰	۰/۵۷	۰/۶۵	۰/۰۸
وضعیت تاهل	مجرد	۱/۸۹(۱/۳۸)-	۲/۰۱(۱/۵۶)-	۱/۳۲(۱/۲۱)-	۱/۳۱(۱/۱۷)-	۱/۶۸(۱/۳۸)-
	متاهل	۱/۸۶(۱/۷۴)-	۲/۱۰(۲/۰۹)-	۱/۴۱(۱/۹۰)-	۱/۴۱(۱/۴۹)-	۱/۲۲(۱/۶۵)-
	سطح معنی‌داری*	۰/۸۰	۰/۹۲	۰/۵۷	۰/۹۵	۰/۱۱
محل سکونت	خوابگاه	۱/۹۱(۱/۳۹)-	۲/۰۰(۱/۵۹)-	۱/۲۹(۱/۳۰)-	۱/۲۷(۱/۱۳)-	۱/۶۵(۱/۳۷)-
	منزل شخصی	۱/۹۱(۱/۴۳)-	۲/۲۰(۱/۵۹)-	۱/۴۹(۱/۱۴)-	۱/۴۸(۱/۳۵)-	۱/۷۹(۱/۴۹)-
	منزل استیجاری	۱/۳۶(۱/۵۳)-	۱/۳۶(۰/۸۸)-	۰/۸۳(۰/۸۹)-	۱/۱۱(۰/۶۸)-	۰/۹۵(۱/۳۸)-
	سطح معنی‌داری**	۰/۴۵	۰/۴۵	۰/۴۴	۰/۷۴	۰/۳۱
دانشکده محل تحصیل	پزشکی	۱/۸۱(۱/۳۱)-	۲/۲۰(۱/۶۹)-	۱/۵۰(۱/۱۳)-	۱/۴۰(۱/۰۶)-	۱/۳۱(۱/۳۸)-
	پرستاری و مامایی	۱/۹۱(۱/۱۴)-	۱/۸۵(۱/۲۶)-	۱/۲۵(۱/۰۳)-	۱/۱۳(۰/۹۵)-	۱/۶۶(۱/۳۳)-
	بهداشت	۱/۶۷(۱/۱۶)-	۱/۸۹(۱/۵۸)-	۱/۴۰(۱/۱۰)-	۱/۱۰(۰/۸۴)-	۱/۸۰(۱/۳۳)-
	پیراپزشکی	۲/۰۲(۱/۲۳)-	۲/۲۴(۱/۷۲)-	۱/۲۸(۱/۰۶)-	۱/۳۲(۱)-	۲(۱/۵۱)-
	سطح معنی داری**	۰/۷۷	۰/۴۰	۰/۶۷	۰/۱۹	۰/۱۱

*آزمون من ویتنی یو

**آزمون کروسکال والیس

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]

همچنین بین شکاف کیفیت خدمات آموزشی با مقطع تحصیلی، سنوات تحصیلی، وضعیت تاهل، محل سکونت و دانشکده دانشجویان مورد مطالعه رابطه معنی‌دار آماری وجود نداشت (P>۰/۰۵) (جدول ۲). در ابعاد «پاسخگویی» و «همدلی» در حیطه انتظار بین دانشجویان زن و مرد رابطه معنی‌دار آماری وجود دارد (P<۰/۰۰۱) و در بُعد «اطمینان» در هر دو حیطه «انتظار» (P<۰/۰۰۱) و «ادراک» (P<۰/۰۴) بین دانشجویان زن و مرد رابطه معنی‌دار آماری مشاهد می‌شود؛ و درمجموع نیز در همه ابعاد پنجگانه در حیطه انتظار بین دانشجویان زن و مرد تفاوت معنی‌دار آماری قابل مشاهده است (P<۰/۰۰۱). نمره کل شکاف در تمام ابعاد پنجگانه کیفیت برابر ۱/۶۷- است.

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بطور کلی از نظر دانشجویان تمامی مقاطع و رشته های تحصیلی مختلف در هر پنج بُعد خدمات آموزشی، شکاف کیفیت منفی وجود دارد. بر این اساس به نظر می رسد خدمات آموزشی در همه دانشکده‌های مورد مطالعه و در همه ابعاد نیازمند اصلاح و بازنگری است. این امر با نتایج مطالعات مشابه (۴-۱، ۸، ۱۵-۱۱، ۱۷) همسو است. این همسویی نتایج، از یک طرف، فاصله انتظارات دانشجویان از وضعیت موجود خدمات آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی کشور را نشان می‌دهد و از طرف دیگر، بیانگر نارضایتی دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی است که می‌تواند بر عملکرد تحصیلی آنان تاثیر منفی داشته باشد. دانشجویان با سطح رضایتمندی بالا نسبت به دانشجویانی که از کیفیت خدمات آموزشی ناراضی باشند، سطح یادگیری و تکاملی بیشتری دارند (۱۹). از این رو توجه مدیران، کارکنان و اساتید که ارائه‌دهندگان خدمات آموزشی محسوب می‌شوند، به موضوع رضایتمندی دانشجویان، امری حائز اهمیت است.

در این مطالعه بیشترین میانگین نمره شکاف کیفیت، مربوط به بُعد «پاسخگویی» است که با نتایج تحقیق کبریایی ،آقا ملایی و گوهری‌نژاد تشابه دارد (۱، ۲، ۱۰) و کمترین، در دو بُعد «اطمینان» و «همدلی» مشاهده شد که این نتایج نیز با مطالعات کبریایی، آقاملایی، آربونی، بخشی، بحرینی، گوهری‌نژاد و توفیقی همسو (۴-۱، ۸، ۱۰، ۱۱)؛ و البته برخلاف یافته‌های بهادری (۱۷) بود.

انتظارات دانشجویان دختر در تمامی ابعاد، بیش از انتظارات دانشجویان پسر است؛ یعنی آنکه جنسیت به عنوان یک عامل بر انتظارات دانشجویان تاثیر گذار است. بر این اساس به نظر می رسد باید نحوه برخورد کارکنان، اساتید و مدیر آموزش با دانشجویان دختر بازنگری و اصلاح گردد. این یافته نیز برخلاف نتایج "رادر" بود (۱۸)."رادر" مطالعه خود را در کشور افریقای جنوبی و در میان دانشجویان ساکن خوابگاه انجام داده و به احتمال زیاد تفاوت در نتیجه ناشی از شرایط فرهنگی و اجتماعی محیط است. در هر حال، کارشناسان اعتقاد دارند که وجود شکاف در یک بُعد (مثبت یا منفی) اثر تشدیدکنندگی دارد؛ بدین ترتیب که موجب کاهش یا افزایش کیفیت در سایر ابعاد از دیدگاه دریافت‌کنندگان خدمت می‌شود (آربونی ۳؛ به نقل از لامعی)؛ لذا ارتقاء یکی از خدمات از نظر دانشجویان، در ارتقاء سایر خدمات تاثیرگذار خواهد بود.

با توجه به اینکه در بیشتر گویه‌ها شکاف کیفیت، منفی است، لذا به نظر می‌رسد اساتید راهنما و مشاورین هنگامی که دانشجو به خدمات آنان نیاز دارند، کمتر در دسترس هستند و دانشجویان نمی‌توانند نظرات و پیشنهادهای خود را به آسانی با سطوح مدیریتی دانشکده‌ها در میان بگذارند؛ همچنین منابع مناسب مطالعاتی به دانشجویان معرفی و ارائه نمی‌شود و حتی در ساعاتی که برای حل مسائل آموزشی می‌توانند به اساتید مراجعه کنند، نمی‌توانند آنها را بیابند. از سوی دیگر، توجهی به نظرات آنان درخصوص مسائل آموزشی نمی‌شود. از دید دانشجویان، آنان برای تصدی شغل در آینده آماده نمی‌شوند و از سوی اساتید ساعاتی

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]

خارج از درس برای پاسخگویی و توضیح مطالب به آنان اختصاص داده نشده است. جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی مانند ساختمان دانشکده، فضای کلاس و صندلی‌ها در حد مطلوب نیست و تجهیزات و مواد آموزشی کارآمد و جدید نیستند. زمان برگزاری کلاس‌ها مناسب نیست و برخورد کارکنان اداره آموزش با آنها در شأن دانشجو نمی‌باشد. اساتید در برخورد با دانشجویان هنگام مواجهه با شرایط خاص، انعطاف لازم را ندارند. به احتمال زیاد دانشجویان وضعیت فیزیکی دانشکده خود را با سایر دانشکده‌ها در دیگر دانشگاه‌ها می‌سنجند؛ لذا دانشکده‌ها باید از این فرصت استفاده کرده و شرایطی فراهم نمایند که در راستای مشتری محوری بوده و انتظارات دانشجویان را برآورده کند. به همین منظور دانشکده‌ها باید اساتید و کارکنان را به وظایف خود آگاه کرده و به وضع ظاهری و فیزیکی محیط آموزشی توجه نمایند. از ۲۷ گویه، ۵ بُعد کیفیت خدمات آموزشی، ۱۸ گویه در ارتباط مستقیم با اساتید، ۷ گویه با دانشکده‌ها و فقط ۲ گویه در ارتباط با خدمات کارکنان است. بر این اساس مسؤولان دانشکده‌ها پیش از هر چیز دقت خود را بر اساتید و فعالیت‌های آموزشی آنان متمرکز کنند؛ چون کلید ارتقای کیفیت خدمات آموزشی در دستان اساتید است.

با توجه به اینکه در تمامی مطالعات گذشته شکاف کیفیت خدمات منفی بوده است (۴-۱، ۸، ۱۵-۱۱، ۱۷)، به نظر می‌رسد این موضوع، مسأله‌ای مشترک در بین همه دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی کشور است؛ لذا لزوم بازنگری در نحوه جذب اساتید، تدوین استانداردهای آموزشی مرتبط با استاد توانمند و محیط آموزشی، و ارتقاء رتبه اعضای هیئت علمی و ارزشیابی آنان احساس می‌شود. برگزاری گارگاه‌های آموزشی در جهت توانمندسازی اساتید در مواجهه با موقعیتهای مختلف آموزشی و ارائه مشاوره به آنان از سوی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه اقدامی مناسب و جهت‌دار محسوب می‌شود. لازم است با برگزاری کلاس‌های آموزشی برای کارکنان نیز تلاش شود تا مهارت‌های ارتباطی آنان تقویت گردد. دانشکده‌ها برای ارتقای کیفیت خدمات آموزشی خود باید به نکاتی توجه کنند که بیش از دیگر موارد قابل توجه دانشجویان بوده است. در ابعاد «پاسخگویی»، «تضمین» و «ملموس» بیشترین نقاط ضعف نشان داده شده است. حضور کارکنان مجرب و متخصص در بخش آموزش و در کنار اساتید سبب ارتقاء رضایتمندی دانشجویان و به تبع آن، بالا رفتن کیفیت خدمات آموزشی می‌شود. بیشترین میانگین نمره شکاف کیفیت مربوط به بُعد «پاسخگویی» است و این امر نشان می‌دهد که دانشجویان انتظار تعامل محترمانه‌ای را از سوی کارکنان آموزشی دارند؛ لذا ارتقای این بُعد باید در اولویت قرار گیرد. در این راستا سیستم آموزشی دانشگاه باید با مدیریت و برنامه‌ریزی تلاش کند اساتید راهنما در مواقع نیاز دانشجویان در دسترس باشند و دسترسی دانشجویان به سطوح مدیریتی تسهیل و از نظرات آنان در باره مسایل آموزشی استفاده شود. مثلاً ساعاتی را که دانشجویان می‌توانند برای حل مسائل آموزشی خود به اساتید مراجعه کنند، رسماً به آنان اعلام نمایند و دانشکده‌ها بر حُسن انجام آن نظارت کنند.

در این مطالعه محدودیت‌هایی هم وجود داشت؛ از جمله با توجه به ماهیت مدل سروکوال فقط پنج عامل یا بُعد، مورد بررسی قرار گرفت؛ در صورتی که دامنه خدمات آموزشی بسیار گسترده تر از ابعاد مذکور است. از عواملی مانند خدمات پشتیبانی، فناوری اطلاعات، کتابخانه، و خدمات مشاوره چشم‌پوشی شد و دانشجویان مقاطع بالینی و دروس تئوری از هم تفکیک نشدند.

نتیجه گیری

در همه ابعاد کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی کردستان بین انتظارات دانشجویان و ادراک آنها شکاف منفی وجود دارد و این شکاف در بُعد «پاسخگویی» بیشتر محسوس است. بیشتر گویه‌ها در هر پنج بُعد در ارتباط مستقیم با اساتید و تأثیر فعالیت‌های آموزشی آنان بودند؛ لذا

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]

دانشکده‌ها قبل از هر چیز باید بر وظایف، توانمندی و جایگاه اساتید آنان تمرکز داشته باشند. به همین سبب بازنگری سیستم آموزش دانشگاه، تدوین استانداردهای نوین آموزشی و نظارت بر حسن اجرای آن در ارتقاء اعضای هیئت علمی باید مورد توجه قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح پژوهشی است که با حمایت مالی و معنوی مدیریت امور تحقیقات و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده است. ضمن تشکر از این مدیریت محترم از همکاران بخش امانت کتابخانه های دانشکده های پزشکی،پیراپزشکی ،بهداشت و پرستاری و مامایی صمیمانه تشکر می نمائیم.

Reference

1. Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani nejad M, Mirlotfi P.Assesing quality of educational services at Zahedan university of medical sciences .Tabib Shargh 2005;7:139-46.(In Persian)
2. Aghamollaei T, Zare SH, Abedini S.The quality gap of educational services from the point of view of students in Hormozgan University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education 2006;3:78-85. (In Persian)
3. Arbouni F, Shoghli A, Badrippshteh S, Mohajeri M. The gap between student's expectations and educational services provided for them, Zanjan University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education 2008; 5:17-25. (InPersian)
4. Bakhshi H, Jafarzadeh A, Alimohammadi Abdolabadi T.View points of students toward educational services quality presented by (expectations and perceptions) Rafsanjan university of medical sciences (2008-2009). Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences 2011;10: 29-37. (In Persian)
5. Tan KC, Kek Sw. Service Quality in higher education using an enhanced SERVQUAL approach. Quality in Higher Education 2004;10:17-24.
6. Faganel A.Quality perception gap inside the higher education institution .International Journal of Academic Search 2010; 2:213-215.
7. Tsinidou M, Gerogiannis V, Fitsilis P. Evaluation of the factors that determine quality in higher education: an empirical study. Quality Assurance in Education 2010;18:227-224.
8. Bahreini M, Moeni danaei S, Shahamat S, Khatooni A, Ghodsi S, Hashemi M.The quality of educational services:Gap between optimal and actual status according to dentistry students. Iranian Journal of Medical Education 2011;11:685-694. (In Persian)
9. Bayraktaroglu G, Atrek B. Testing the superiority and imensionality of SERVQUAL vs. Servperf in higher education. Quality Management Journal 2010;17:47-59.
10. Cutbert P. Managing service quality in HE: is SERVQUAL the answer? Part 1. Managing Service Quality 1996;6:11-16.
11. Goharinezhad S, Maleki M, Khajehkazemi R. The measurment of educational quality from the view points of master students in Tehran University of Medical Sciences. Journal of Education Development in Medical Sciences 2011;4:55-62. (In Persian)
12. Togighi Sh, Sadeghifar J, Hamodzadeh P, Afshari S, Forouzanfar F, Taghavi Sh.Quality of educational services from the viewpoints of students: SERQUAL model. Iranian Quarterly of Education Strategies 2011;4:21-26. (In Persian)
13. Changizi Ashtiani S, Shams M. Assesing quality of educational services at Arak University of medical sciences using. Proceedings of 12th National Conference on Medical Education, April 30th to May 2th, 2011, Mashhad.
14. Feali S, Biglari N, Pezeshkirad Gh. Students' satisfaction of the quality of educational services (Using SERVQUAL Model) in college of agriculture, Tarbiat Modares. IJAEDR 2011;42:199-207. (In Persian)
15. 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

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]

SERVQUAL Model. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education 2011; 17:135-151 (In Persian)
16. Bradley Rb. Analyzing service quality: The case of post-graduate Chinese students 2006;Available from: URL: http://business.leeds.ac.uk/fileadmin/webfiles/research/WPS/BARNES.pdf 21.08.2012.
17. Bahadori M,Sadeghifar J,Nejati M,Hamouzadeh P,Hakimzadeh M .Assessing quality of educational services by the SERVQUAL model: Viewpoints of paramedical students at Tehran university of medical sciences. Technics Technology Education Management 2011;6:1058-1065.
18. Radder L, Han X. Service quality of on-campus students housing: A South African experience. International Business & Economics Research Journal 2009;8:107-120.
19. Noorossana R, Saghaei A, Shadalouie F, Samimi Y. Customer satisfaction measurement to identify areas for improvement in higher education research services. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education 2008;14:97-119. (In Persian)
20. Cabrera A, Colbeck CL, Terenzini PT. Developing performance indicators for assessing classroom teaching practices and student learning. Res High Educ 2001;42:327-52.
21. Legčević J.Quality gap of educational services in viewpoints of students. Ekon Misao Praksa DBK. GOD XVIII 2009; 2:279-298.
22. Tan BI, Wong CH, Lam CH,Ooi KB,Chee-yewnyf. Assessing the link between service quality dimensions and knowledge sharing: Student perspective. African Journal of Business Management 2010;4:1014-1022.
23. 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. Toloo e Behdasht 2010;9:75-85. (In Persian)

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-20]