

کیفیت خدمات آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی کرمان بر اساس مدل سروکوال

مریم خاندان*، عصمت نوحی، سکینه سبزواری

چکیده

مقدمه: توجه به کیفیت خدمات ارائه شده یکی از عوامل مؤثر در موفقیت و بقای نظام‌ها، از جمله نظام آموزش عالی است، لذا این مطالعه با هدف بررسی کیفیت خدمات آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان بر اساس مدل سروکوال در سال ۱۳۹۳ انجام شد. **روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی ۱۵۰ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی کرمان با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد سروکوال بود که شامل سه بخش اطلاعات پایه و ۲۸ جفت سؤال مربوط به سنجش وضع موجود و مطلوب کیفیت خدمات بود. تفاوت میانگین وضع موجود و مطلوب به عنوان شکاف خدمات محاسبه گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون تی زوجی، تی مستقل، کروسکال والیس و آنالیز واریانس یک طرفه) استفاده شد. **نتایج:** نتایج به دست آمده نشان داد که شکاف منفی در همه ابعاد کیفیت وجود دارد و بیش‌ترین شکاف مربوط به ابعاد فیزیکی و پاسخ‌گویی (۱/۷-) و کم‌ترین شکاف مربوط به بعد اطمینان (۰/۶-) بود. بین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در ابعاد پنج‌گانه و جنس و مقطع تحصیلی تفاوت معنادار آماری مشاهده نشد و فقط این تفاوت آماری بین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در ابعاد پنج‌گانه و رشته تحصیلی معنادار بود ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به شکاف منفی در ابعاد کیفیت خدمات آموزشی و بیش‌تر بودن شکاف در ابعاد فیزیکی و پاسخ‌گویی، پیشنهاد می‌شود که تخصیص منابع با استفاده از یک برنامه‌ریزی مناسب و اولویت‌بندی انجام شده و همچنین دوره‌های آموزشی برای کارکنان و اعضای هیأت‌علمی دانشگاه جهت شیوه‌های مؤثر ارائه خدمات آموزشی و برقراری ارتباط اثربخش با دانشجویان برگزار گردد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت خدمات آموزشی، مدل سروکوال، دانشجویان پرستاری، دانشجویان مامایی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۴؛ ۱۵ (۳۲): ۲۵۱ تا ۲۶۲

مقدمه

توجه به کیفیت خدمات ارائه شده یکی از عوامل مؤثر در موفقیت و بقای نظام‌ها، از جمله نظام آموزش عالی است.

چرا که نظام آموزش عالی به عنوان یک نظام پویا و هدف‌مند، با چالش‌های جدیدی روبرو بوده و توسعه پایدار این نظام مستلزم رشد موزون و متعادل ابعاد کمی و کیفی به موازات یکدیگر هست. کیفیت در آموزش عالی مفهومی چند بعدی است که به میزان زیادی به وضعیت تحصیلی، نظام دانشگاهی، مأموریت، شرایط و استانداردهای رشته دانشگاهی بستگی دارد (۱). تمرکز بر نیازهای مشتریان، به معنی توجه به کیفیت و ارائه خدمت به مشتریان است. بنابراین، سازمان‌ها تلاش می‌کنند تا مشتری محور بوده و برتری یافتن در ارائه خدمات به مشتری را، تعهد کامل

* نویسنده مسؤول: مریم خاندان، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

m_khandan49@yahoo.com

دکتر عصمت نوحی (استادیار)، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش

پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. (e_noohi@kmu.ac.ir)؛

دکتر سکینه سبزواری (استادیار)، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه

آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان،

ایران. (s_sabzvari@kmu.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۱/۱۸، تاریخ اصلاحیه: ۹۴/۲/۳، تاریخ پذیرش: ۹۴/۴/۹

رضایت دانشجویان عامل تعیین‌کننده‌ای برای ارزیابی مؤسسات آموزش عالی به شمار می‌رود (۱۱). سال‌هایتمادی، پژوهشگران، کیفیت خدمات را با استفاده از مقیاس‌های تک بعدی اندازه‌گیری می‌کردند، در حالی که مقیاس‌های تک بعدی برای اندازه‌گیری یک مفهوم چندبعدی مانند کیفیت، مناسب نیستند (۱۲). چرا که کیفیت خدمات، سازه‌ای چند بعدی بوده که از اختلاف وضع موجود و مطلوب از نگاه مشتری به دست می‌آید. هام (Ham) کیفیت خدمات در سازمان‌های آموزش عالی را از دیدگاه خدمات حرفه‌ای (اساتید) و مشتری (دانشجو) ارزیابی کرده و نتیجه گرفتند که اکثر دانشگاه‌ها روش نظام مندی برای ارزیابی و فهم انتظارات دانشجویان ندارند (۱۳).

از آن به بعد الگوهای متعددی برای ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده است (۱۴). یکی از مدل‌های معتبر که جهت اندازه‌گیری کیفیت خدمات مورد استفاده قرار می‌گیرد، مدل سروکوال است. این مدل، از مدل مفهومی پاراسورمن اقتباس شده و دارای ۵ بعد فیزیکی و ملموس، اطمینان، تضمین و همدلی هست و در آن کیفیت خدمات ارائه شده با بررسی شکاف بین انتظارات (وضع مطلوب) و خدمات ارائه شده (وضع موجود) تعیین می‌گردد. هرچه شکاف انتظارات و خدمات ارائه شده کمتر باشد، نشان‌دهنده کیفیت مطلوب خدمات ارائه شده است (۱۵). به طور خلاصه ابعاد پنج گانه این مدل عبارتند از: ابعاد فیزیکی، قابلیت اطمینان، پاسخ‌گویی، تضمین و همدلی (۱۶). کاربرد عملی الگوی سروکوال نشان داده است که قابلیت بالایی نسبت به سایر مقیاس‌ها داشته و این الگو در رشته‌های مختلف از جمله خدمات بهداشتی و مراقبتی و آموزش عالی کاربرد دارد (۱۷ تا ۲۰).

هنگام ارزیابی، عملکرد ارائه‌دهنده خدمت، به عنوان نقطه مرجع در نظر گرفته شده و انتظارات مشتری، عقاید او درباره ارائه خدمت بوده و ادراکات خود را با این نقاط مرجع مقایسه می‌کند و با توجه به اهمیت و مزایای الگوی سروکوال مانند صراحت، چند بعدی بودن، رضایت‌مداری

نسبت به مشتری می‌دانند (۲). شواهد نشان می‌دهد که نظام‌های آموزشی هنگامی می‌توانند وظایف خود را به درستی انجام دهند که از نظر کیفیت آموزشی در وضع مطلوب باشند. با توجه به این موضوع ضرورت یافتن راه‌هایی که بتوان کیفیت آموزشی را افزایش داد، ضروری به نظر می‌رسد (۳). نقش آموزش عالی، تربیت نیروهای متخصص برای رفع نیازهای جامعه بوده و با توجه به جایگاه مهم آموزش عالی، یکی از مسائل اصلی این نظام، تضمین کیفیت برنامه‌ها و برون‌دادهای دانشگاهی است (۴). از سوی دیگر به علت پیچیده بودن مفهوم کیفیت به ویژه در حوزه آموزش عالی، هنوز اجماع کلی در این خصوص به دست نیامده و به نظر می‌رسد، ارزیابی خدمات یکی از راه‌هایی باشد که به این امر کمک می‌نماید (۵). دانشجویان، کارکنان، اعضای هیأت‌علمی، جامعه و صنایع، مشتریان عمده آموزش عالی بوده که در این میان، نظرات دانشجویان به عنوان اصلی‌ترین مشتریان می‌تواند در بهبود کیفیت خدمات نقش به‌سزایی داشته باشد (۶ و ۷). امروزه یکی از ویژگی‌های مهم آموزش عالی، رقابتی بودن این نظام‌ها هست (۸). گسترش کمی نظام آموزشی عالی بدون توجه به بعد کیفی پیامدهایی چون افت تحصیلی، وابستگی علمی، فرار مغزها، عدم کارآفرینی و ضعف تولید دانش را به همراه خواهد داشت (۹).

تحولات جاری نظام آموزش عالی، حاکی از آن است که آموزش عالی باید ضمن توجه به این تحولات، به حفظ، بهبود و ارتقای کیفیت نیز بپردازد، برداشت‌های متناقض از کیفیت آموزش، منجر به استفاده از روش‌های متفاوتی برای اندازه‌گیری کیفیت در آموزش عالی شده است (۹). بر اساس تعریف سازمان بین‌المللی استاندارد کیفیت آموزش عالی، کیفیت به معنی تعیین و تصریح هدف‌های ارزنده و توانمند ساختن دانشجویان در دست‌یابی به آن اهداف است (۴)؛ لذا دانشجویان در تعیین و تصریح اهداف مذکور و نیز در ارزیابی نقش مهمی دارند (۱۰). از آنجایی که در بازار رقابتی، رضایت از خدمات، عامل تمایزدهنده هست، بنابراین

پرستاری و مامایی کرمان در رشته‌های پرستاری در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد (با گرایش‌های متنوع) و دکتری تخصصی و در رشته مامایی، در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل هستند، پس از کسب مجوزهای لازم، نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای و به صورت تصادفی ساده به نسبت تعداد دانشجویان، با توجه به مقطع و رشته انجام شد و پرسشنامه‌ها به صورت خود ایفا تکمیل شد.

پس از کسب مجوز و ارائه معرفی نامه کتبی، هماهنگی‌های لازم با آموزش دانشکده انجام گردید. سپس در زمان بین کلاس‌ها، زمانی که دانشجویان در کتابخانه حضور داشتند و یا دسترسی به دانشجویان امکان پذیر بود، پرسشنامه‌ها تکمیل گردید. ابتدا اهداف و روش پژوهش به طور کامل به واحدهای پژوهش شرح داده شد. شرکت در مطالعه با اخذ رضایت آگاهانه از واحدهای پژوهش صورت گرفت و به آنها اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات به دست آمده به صورت محرمانه فقط به منظور استفاده در مطالعه مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد سروکوال و شامل سه بخش بود: بخش اول شامل اطلاعات پایه و مشخصات دموگرافیک از جمله سن، جنس، رشته و مقطع تحصیلی و بخش دوم مشتمل بر ۲۸ سؤال مربوط به سنجش کیفیت خدمات با توجه به انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی در پنج بعد "تضمین"، "پاسخ‌گویی"، "همدلی"، "اطمینان" و "فیزیکی" و بخش سوم مشتمل بر ۲۸ سؤال مربوط به سنجش کیفیت خدمات با توجه به وضع موجود کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده در پنج بعد ذکر شده بود پاسخها در مقیاس ۵ قسمتی لیکرت که در بخش دوم به صورت بسیار مهم، مهم، متوسط، کم اهمیت و بسیار کم اهمیت و در بخش سوم به صورت بسیار خوب، خوب، متوسط، بد و بسیار بد طراحی شده بود و برای هر سؤال بالاترین نمره ۵ و کم‌ترین نمره ۱ بود.

برای تعیین شکاف خدمات آموزشی ارائه شده تفاضل نمره

و مشتری محوری بودن، استفاده از این مدل برای ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی، رو به افزایش است (۹).

نتایج تحقیقات انجام شده در برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران و کشورهای دیگر حاکی از شکاف منفی و وضع نامطلوب در ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات آموزشی هست (۱۰ و ۱۱). چرا که عدم آگاهی از انتظارات دانشجویان موجب صرف منابع در اموری می‌شود که برای آنها مهم نبوده و این امر می‌تواند سبب نارضایتی دانشجویان شود (۱۲). رسول آبادی در تحقیقی مشابه بیان می‌دارد که توجه به نظرات دانشجویان و بهبود مداوم کیفیت خدمات آموزشی سبب افزایش رضایت دانشجویان می‌شود (۲۱). از آن جا که یکی از مهم‌ترین رسالت‌های دانشکده‌های پرستاری و مامایی ارتقای سطح دانش نظری و عملکردی دانشجویان است لذا اطلاع از وضعیت کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان، می‌تواند مبنایی برای برنامه‌ریزی و ارتقای کیفیت خدمات آموزشی بوده و در نهایت موجب ارتقای کیفیت خدمات سلامت ارائه شده به جامعه گردد؛ با عنایت به اهمیت این موضوع، پژوهش حاضر با هدف بررسی کیفیت خدمات آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان بر اساس مدل سروکوال انجام شد. این دانشکده در سال ۱۳۴۱ توسط اداره کل بهداری استان کرمان با پذیرش ۱۸ دانشجو در مقطع معادل کارشناسی پرستاری فعالیت خود را آغاز و از سال ۱۳۶۹ پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد و از سال ۱۳۸۵ در مقطع دکتری پرستاری پذیرش دانشجو داشته است.

روش‌ها

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۹۳ در دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان انجام شد. برای تعیین حجم نمونه مورد نظر با توجه به حجم جامعه آماری (۶۳ نفر)، از فرمول کوکران (۲۲) حجم نمونه در سطح معناداری ۰/۹۵ درصد، ۱۵۰ نفر محاسبه گردید. با توجه به این نکته که دانشجویان دانشکده

مورد آزمون، نمره شکاف کلی در ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات آموزشی بررسی شد و فقط در صورت نرمال بودن داده از آزمون‌های پارامتری استفاده شد. برای توصیف متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار و برای توصیف متغیرهای کیفی از تعداد و درصد فراوانی استفاده شد. تفاوت میانگین وضع موجود و مطلوب دانشجویان توسط آزمون تی زوجی، تفاوت شکاف در ابعاد پنج‌گانه براساس جنس و رشته تحصیلی به کمک آزمون تی مستقل و مقایسه میانگین‌های نمره شکاف کیفیت خدمات آموزشی در بین مقاطع مختلف توسط آزمون آنالیز واریانس یک طرفه انجام شد. سطح معناداری در تمامی آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

توزیع فراوانی واحدهای پژوهش از نظر سن، جنس، رشته و مقطع تحصیلی در جدول (۱) ارائه شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی و میانگین و انحراف معیار برخی ویژگی‌های فردی واحدهای پژوهش

متغیر	رشته پرستاری		رشته مامایی		کل
	مقاطع تحصیلی		مقاطع تحصیلی		
	کارشناسی ارشد	دکتری تخصصی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	
فراوانی*	۳۱(۲۰/۷)	۶(۴)	۳۶(۲۴)	۴(۲/۶)	N=۱۵۰
سن(سال)‡	۲۰/۷±۰/۱۶	۴۰±۱/۶	۲۱/۱±۰/۳	۲۹/۶±۱/۷	۲۴/۱±۱/۶
جنس*					
مذکر	۲۲(۳۰/۱)	۱(۱۶/۷)	۰	۰	۳۸(۲۵/۳)
مؤنث	۵۱(۶۹/۹)	۵(۸۳/۳)	۳۶(۱۰۰)	۴(۱۰۰)	۱۱۲(۷۴/۷)

* تعداد(درصد) ‡ میانگین± انحراف معیار

مقطع دکتری تخصصی (۶ نفر) جهت مقایسه اختلاف میانگین شکاف وضع موجود و وضع مورد انتظار از ابعاد کیفیت خدمات بر حسب مقطع تحصیلی از آزمون کروسکال والیس استفاده شد. در جدول (۲) میانگین امتیازات وضع موجود و وضع مورد انتظار در هر یک از ابعاد کیفیت خدمات آموزشی

ادراک دانشجویان از وضع موجود از نمره آنان از وضع مطلوب محاسبه گردید. نمره منفی، به معنی شکاف منفی و وجود فاصله بین کیفیت وضع موجود با وضع مطلوب است؛ نمره مثبت، یعنی شکاف مثبت و خدمات به صورت ایده‌آل ارائه می‌شود. نمره صفر نیز به مفهوم نبود شکاف است. ابزار سروکوال تاکنون در حیطه‌های گوناگونی به کار برده شده و روایی و پایایی آن مکرراً مورد تأیید قرار گرفته شده است(۱۸و۱۹و۲۱)، با این وجود مجدداً روایی و پایایی پرسشنامه قبل از استفاده مورد تأیید قرار گرفت، جهت تعیین اعتبار علمی و روایی ابزار پژوهش از روش روایی محتوا و از طریق کسب نظر از صاحب‌نظران استفاده شد و اعتماد علمی (پایایی) آن با بررسی ثبات درونی پرسشنامه و با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸ تأیید گردید. داده‌های مربوط به واحدهای پژوهش بعد از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS-19 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. قبل از استفاده از آزمون‌های پارامتری، با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، مفروضه نرمال بودن متغیرهای

با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، پیش فرض نرمال بودن متغیرهای مورد آزمون، نمره شکاف کلی در ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات آموزشی بررسی شد و با توجه به این موضوع که در هر قسمت $p < 0/05$ بود، لذا از آزمون‌های پارامتری استفاده شد و فقط به دلیل کم بودن تعداد دانشجویان پرستاری در

و کم و کاست سوابق تحصیلی دانشجویان" (۰/۶-) بود. در بین ۲۸ گزینه در رابطه با وضع موجود فقط میانگین گزینه‌های "مواد آموزشی لازم(مجلات، اوراق چاپی) به روز و از نظر بصری جذاب" از بعد "فیزیکی"(۲/۹)، "اعمال نظرات دانشجویان درباره مسائل آموزشی، در برنامه آموزشی" از بعد پاسخ‌گویی" (۲/۸) و "اختصاص وقت کافی خارج از ساعات کلاس از سوی استاد برای مطالب درسی" از بعد تضمین"(۲/۹) کم‌تر از حد متوسط (نمره ۳) بود و بقیه گزینه‌ها میانگینی بالاتر از حد متوسط داشت. میانگین امتیاز انتظار در همه مؤلفه‌ها بیش‌تر از ۴ و از دیدگاه دانشجویان مهم بودند.

از دیدگاه دانشجویان و شکاف موجود ارائه گردیده است. نمرات دانشجویان در همه ابعاد پنجگانه و در همه ۲۸ گویه از وضعیت موجود (ادراک) کم‌تر از نمرات دانشجویان از وضع مطلوب (مورد انتظار) است که موجب منفی شدن نمره شکاف کیفیت در تمامی ابعاد گردیده است. در مجموع در همه ابعاد کیفیت، شکاف وجود داشت و بیش‌ترین شکاف مربوط به ابعاد "فیزیکی و پاسخ‌گویی" به ترتیب "مواد آموزشی لازم (مجلات، اوراق چاپی) به روز و از نظر بصری جذاب" و "اعمال نظرات دانشجویان درباره مسائل آموزشی، در برنامه آموزشی" (۱/۷-) و کم‌ترین شکاف مربوط به بعد "اطمینان" و گویه "ثبات و نگهداری بدون اشتباه

جدول ۲: میانگین امتیازات وضع موجود و وضع مورد انتظار در هر یک از عبارات و ابعاد کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان

مقدار p	مقدار t	شکاف خدمات	وضع مورد انتظار		عبارات	ابعاد
			وضع موجود	میانگین (انحراف معیار)		
<۰/۰۰۱	۱۵/۸	-۱/۵	۲/۴(۱/۱)	۴/۹(۰/۳)	تجهیزات مدرن و کارآمدی(مانند اینترنت، کتابخانه، ویدئو پروژکتور)	سخت‌افزار
<۰/۰۰۱	۱۴/۲	-۱/۳	۲/۳(۱/۱)	۴/۶(۰/۵)	سیستم نگهداری خوبی برای تأسیسات	
<۰/۰۰۱	۱۶/۸	-۱/۷	۲/۹(۱/۲)	۴/۶(۰/۷)	مواد آموزشی لازم(مجلات، اوراق چاپی) به روز و از نظر بصری جذاب	
<۰/۰۰۱	۷/۹	-۰/۷	۲/۶(۰/۹)	۴/۳(۰/۸)	ظاهر آراسته (از نظر لباس، تمیزی و...) کارکنان و اساتید متناسب با شانشان	
<۰/۰۰۱	۱۲/۳	-۱/۳	۲/۱(۱/۱)	۴/۴(۰/۷)	جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی(کلاس، صندلی)	
<۰/۰۰۱	۱۷/۵	-۱/۳	۲/۳(۰/۰/۷)	۴/۶(۰/۰/۳)	کل	
<۰/۰۰۱	۱۸/۹	-۱/۶	۲/۳(۰/۹)	۴/۹(۰/۴)	ارائه مطالب درسی به شیوه‌ای قابل درک برای دانشجویان	کیفیت تدریس
<۰/۰۰۱	۱۴/۴	-۱/۲	۲/۶(۰/۹)	۴/۸(۰/۵)	دسترسی آسان به منابع مطالعاتی موجود در دانشگاه	
<۰/۰۰۱	۱۲/۲	-۱/۲	۲/۴(۱/۱)	۴/۶(۰/۷)	کسب نمره بهتر توسط دانشجو در صورت تلاش بیش‌تر	
<۰/۰۰۱	۱۱/۸	-۱/۸	۲/۵(۱/۱)	۴/۶(۰/۶)	آگاه شدن دانشجو از نتایج ارزشیابی‌های انجام شده در مورد وی	
<۰/۰۰۱	۴/۵	-۰/۶	۲/۹(۰/۹)	۴/۵(۰/۷)	ثبات و نگهداری بدون اشتباه و کم و کاست سوابق تحصیلی دانشجویان	
<۰/۰۰۱	۱۲/۹	-۱/۲	۲/۵(۱/۱)	۴/۷(۰/۵)	ارائه منظم و مرتبط با هم مطالب درسی در هر جلسه	
<۰/۰۰۱	۱۰/۴	-۱/۲	۲/۴(۱/۱)	۴/۶(۰/۷)	انجام دادن فعالیتها توسط کارکنان آموزشی در زمان وعده داده شده	
<۰/۰۰۱	۱۶/۸	-۱/۳	۲/۵(۰/۰/۶)	۴/۷(۰/۰/۳)	کل	
<۰/۰۰۱	۱۲/۸	-۱/۵	۲/۱(۱/۳)	۴/۶(۰/۶)	در دسترس بودن اساتید راهنما و مشاور به هنگام نیاز دانشجو	تسهیل بحث
<۰/۰۰۱	۱۱/۳	-۱/۵	۲/۱(۱/۳)	۴/۶(۰/۹)	دسترسی آسان دانشجویان به مسئولان برای انتقال نظرات در باره مسایل آموزشی	
<۰/۰۰۱	۱۳/۹	-۱/۷	۲/۸(۱/۴)	۴/۵(۰/۷)	اعمال نظرات دانشجویان درباره مسائل آموزشی، در برنامه آموزشی	
<۰/۰۰۱	۴/۸	-۰/۹	۲/۶(۲/۶)	۴/۵(۰/۶)	ارائه منابع مطالعاتی مناسب به دانشجویان برای مطالعه	
<۰/۰۰۱	۱۳/۸	-۱/۴	۲/۱(۱/۱)	۴/۵(۰/۶)	مشخص بودن ساعات مراجعه به استاد برای دانشجو برای مسائل آموزشی	
<۰/۰۰۱	۱۴/۷	-۱/۳	۲/۲(۰/۰/۸)	۴/۵(۰/۰/۴)	کل	
<۰/۰۰۱	۱۱/۸	-۱	۲/۵(۰/۹)	۴/۵(۰/۶)	تسهیل بحث و تبادل نظر درباره موضوع درس در کلاس توسط اساتید	

<0/001	15/1	-1/4	2/3(1/1)	4/7(0/6)	آماده نمودن دانشجویان برای اشتغال با ارائه آموزش‌های نظری و عملی اساتید
<0/001	14/4	-1/5	2/9(1/1)	4/6(0/7)	اختصاص وقت کافی خارج از ساعات کلاس از سوی استاد برای مطالب درسی
<0/001	10/5	-1	2/6(0/9)	4/6(0/6)	وجود منابع مطالعاتی کافی برای آگاهی تخصصی دانشجویان
<0/001	12/9	-1/2	2/7(1/1)	4/9(0/4)	دانش تخصصی کافی اساتید
<0/001	17/5	-1/2	2/4(0/6)	4/6(0/3)	کل
<0/001	9/7	-1/1	2/4(1/1)	4/5(0/7)	تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس
<0/001	11/5	-1/3	2/2(1/1)	4/5(0/7)	انعطاف پذیری اساتید در مواجهه با شرایط خاص دانشجویان
<0/001	14/5	-1/5	2/1(1/1)	4/6(0/6)	مناسب بودن زمان برگزاری کلاس‌ها
<0/001	11/5	-1	2/5(0/9)	4/5(0/6)	وجود مکانی آرام برای مطالعه در داخل دانشکده
<0/001	11/9	-1/4	2/2(1/2)	4/7(0/7)	مناسب بودن برخورد کارکنان آموزش با دانشجویان
<0/001	17/5	-0/8	2/8(0/9)	4/6(0/5)	رفتار توأم با احترام استاد با دانشجویان
<0/001	11/5	-1/2	2/4(0/6)	4/6(0/9)	کل

وضع موجود و وضع مورد انتظار از ابعاد کیفیت خدمات برحسب جنس و مقطع تحصیلی دیده نشد و فقط تفاوت آماری معناداری در مقایسه اختلاف میانگین شکاف وضع موجود و وضع مورد انتظار در همه ابعاد کیفیت خدمات بر حسب رشته تحصیلی دیده شد به این معنی که دانشجویانی که در رشته مامایی در حال تحصیل بودند میانگین نمرات شکاف بیشتری را در همه ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده نشان داد.

عوامل گوناگونی می‌تواند بر انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده، تاثیر داشته باشد، بنابراین مقایسه اختلاف میانگین شکاف وضع موجود و وضع مورد انتظار از ابعاد کیفیت خدمات ارائه شده برحسب جنس، رشته و مقطع تحصیلی دانشجویان بررسی شد و نتایج آن در جدول (3) ارائه گردید. با توجه به داده‌های به دست آمده و آزمون تی مستقل و کروسکال والیس تفاوت معنادار آماری در مقایسه اختلاف میانگین شکاف

جدول 3: میانگین و انحراف معیار شکاف کیفیت خدمات آموزشی در هر یک از ابعاد پنجگانه به تفکیک جنس، رشته و مقطع تحصیلی

متغیر	شکاف ابعاد کیفیت خدمات در همه ابعاد				
	همدلی	تضمین	پاسخ‌گویی	اطمینان	فیزیکی
جنس: ♀					
زن	-1/4(0/14)	-1/2(0/08)	-1/4(0/12)	-1/09(0/08)	-1/3(0/09)
مرد	-1/3(0/22)	-1/2(0/14)	-1/5(0/16)	-1/2(0/13)	-1/4(0/12)
	t=-0/67, p=0/51	t=-0/29, p=0/77	t=0/63, p=0/52	t=0/84, p=0/4	t=0/25, p=0/8
رشته: ♀					
پرستاری	-1/3(0/15)	-1/1(0/09)	-1/3(0/12)	-1/1(0/08)	-1/2(0/09)
مامایی	-1/7(0/09)	-1/4(0/05)	-1/7(0/11)	-1/4(0/08)	-1/5(0/09)
	t=1/5, p=0/02	t=2/01, p=0/02	t=2/63, p=0/01	t=2/83, p=0/006	t=2/15, p=0/02
مقطع: ♀					
کارشناسی	-1/38(0/14)	-1/17(0/08)	-1/39(0/11)	-1/08(0/08)	-1/3(0/09)
کارشناسی ارشد	-1/23(0/14)	-1/35(0/13)	-1/4(0/2)	-1/28(0/1)	-1/6(0/13)
دکتری	-2/25(1/4)	-0/8(0/41)	-1/3(0/48)	-0/98(0/2)	-1/5(0/18)
	df=2 p=0/96	df=2 p=0/09	df=2 p=0/93	df=2 p=0/25	df=2 p=0/07
	$\chi^2=0/077$	$\chi^2=4/702$	$\chi^2=0/137$	$\chi^2=2/742$	$\chi^2=3/102$

♀ آزمون تی مستقل، ♂ آزمون کروسکال والیس * P<0/05

بحث

نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد که شکاف منفی در همه ابعاد کیفیت ارائه خدمات آموزشی ارائه شده وجود دارد و به طور کلی از نظر دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش در هر سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری، خدمات آموزشی ارائه شده در حد انتظار آنها نبوده است. همچنین بیشترین شکاف مربوط به ابعاد "فیزیکی و پاسخ‌گویی" (۱/۷-) و کمترین شکاف مربوط به بعد "اطمینان" (۰/۶-) بود. وجود بیشترین شکاف در بعد پاسخ‌گویی و فیزیکی نشان‌دهنده این موضوع است که اساتید راهنما و مشاور به هنگام نیاز دانشجویان کمتر در دسترس بوده و نظرات و پیشنهادات آنها کمتر به حوزه آموزشی انتقال داده می‌شود.

دیدگاه دانشجویان نسبت به تمامی مؤلفه‌های بعد فیزیکی شامل برخورداری دانشکده از تجهیزات مدرن و سیستم نگهداری مناسب برای تأسیسات، ظاهر آراسته اعضای دانشکده، به روز بودن و جذابیت بصری مواد آموزشی مثبت نبوده و انتظار آنان را برآورده نمی‌شود. یافته‌های پژوهش عنایتی و همکاران نیز تأثیر بعد جلوه ظاهری (فیزیکی) را بر رضایت دانشجویان نشان داده است (۱۹). به نظر می‌رسد در بین ابعاد سروکوال، بعد فیزیکی و پاسخ‌گویی کم و بیش تأثیر بیشتری بر رضایت دانشجویان داشته باشد. توجه بیشتر در زمینه تأمین امکانات و فضای فیزیکی مناسب می‌تواند شکاف بین وضع موجود و مورد انتظار را کاهش دهد (۲۰).

نتایج به دست آمده از این پژوهش، مشابه با نتایج برخی از مطالعات داخلی و خارجی بوده، با برخی دیگر نیز همخوانی ندارد و البته به نظر می‌رسد به دلیل وجود تفاوت‌هایی در دوره‌ها و سطوح آموزشی، امکانات، تجهیزات، کارکنان و اعضای هیأت‌علمی در دانشگاه‌ها و هم چنین مشخصه‌های فرهنگی، اجتماعی در جوامع مختلف، دیدگاه گیرندگان خدمت نسبت به کیفیت خدمات

و ادراکات و انتظارات آنها باشد.

در مطالعه‌ای مشابه توسط رسول آبادی و همکاران با هدف تعیین شکاف بین انتظارات و ادراکات دانشجویان از خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی کردستان در چهار دانشکده پزشکی، پیراپزشکی، بهداشت، و پرستاری مامایی انجام شد؛ وی نیز مشاهده نمود که در همه ابعاد پنج گانه کیفیت، شکاف وجود دارد، بیشترین شکاف را در بعد پاسخ‌گویی (۲/۰۲-) و کمترین شکاف را در بعد همدلی (۰/۳۲-) گزارش نمود (۲۱). نتایج به دست آمده از مطالعه کبریایی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نشان داد که از میان ابعاد پنج گانه خدمت بعد پاسخ‌گویی، دارای بیشترین میانگین شکاف و بعد اطمینان، دارای کمترین میانگین شکاف هستند که با نتایج مطالعه حاضر هم سو هست (۲۳). همچنین آربونی (Arbouni) و همکاران در مطالعه‌ای بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان، وجود شکاف منفی را در کلیه ابعاد کیفیت خدمات آموزشی گزارش کردند و بیان داشتند که بیشترین میانگین شکاف مربوط به بعد همدلی و کمترین میانگین شکاف مربوط به بعد اطمینان بود (۳).

یافته‌های به دست آمده از مطالعه عباسیان و همکاران که با هدف ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود نیز حاکی از این است که در تمامی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی و عبارات مربوط به سنجش آن، شکاف وجود داشته و کمترین شکاف در بعد تضمین و بیشترین شکاف کیفیت در بعد پاسخ‌گویی مشاهده شد (۲۴). توفیقی و همکاران نیز نتایج مشابهی در دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران به دست آوردند (۱۸). در مطالعه آقا ملایی و همکاران در ارزیابی دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی هرمزگان از خدمات آموزشی نیز در هر پنج بعد شکاف منفی وجود داشت (۱).

نتایج به دست آمده در راستای بررسی کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی و

از ابعاد رضایت وجود دارد اما وجود شکاف شایع است، به عنوان مثال در مطالعه در پژوهشی مشابه که توسط بارنس (Barnes) به منظور تعیین ادراک و انتظارات دانشجویان چینی از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده در دوره تحصیلات تکمیلی انجام شد، گزارش شده است که شکاف در هم ابعاد پنج گانه خدمات آموزشی وجود داشته و بیش‌تری شکاف در بعد تضمین و کم‌ترین شکاف در بعد اطمینان بوده است (۲۶). نتایج مطالعه تان (Tan) نیز نشان می‌دهد که بین ادراکات دانشجویان و انتظارات آنها شکاف معناداری وجود دارد (۲۷). چو (chua) این مدل را در دانشکده مدیریت بازرگانی در شهر تورنتو انجام داد و نیز شاهد این شکاف در ابعاد مختلف خدمات ارائه شده بود و بیان نمود که این شکاف در بعد تضمین بیش‌تر از سایر ابعاد بوده است (۲۸).

یکی دیگر از یافته‌های به دست آمده از این مطالعه عدم وجود تفاوت معنادار آماری در مقایسه اختلاف میانگین شکاف وضع موجود و وضع مورد انتظار از ابعاد کیفیت خدمات برحسب جنس و مقطع تحصیلی بود، که با نتایج به دست آمده از مطالعه رسول آبادی و همکاران، مطالعه قلاوندی، توفیقی هم سو هست (۲ و ۱۸ و ۲۱) اما با مطالعه عباسیان، نا هم سو هست (۲۴). نتایج به دست آمده از مطالعه زاهدی نیز نشان می‌دهد مردان نسبت به زنان در مورد کیفیت خدمات ارائه شده نظر مثبت‌تری داشته و در سایر مؤلفه‌ها تفاوت معناداری دیده نشده است (۴). در مطالعه هام (Ham) و همکارش بین جنس، سن و کیفیت خدمات ارائه شده همبستگی معناداری وجود نداشت (۱۱). این نتایج نشان می‌دهد کیفیت خدمات آموزشی برای همه دانشجویان پسر و دختر و برای هر مقطع اهمیت و جایگاه خود را دارا می‌باشد.

در نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر مشاهده شد که تفاوت معناداری بین میانگین شکاف وضع موجود و وضع مورد انتظار از ابعاد کیفیت خدمات در رشته‌های پرستاری و مامایی دیده شد، به طوری که میانگین نمرات

پیراپزشکی کشور حاکی از این موضوع است که انتظارات دانشجویان فراتر از درک آنها از وضعیت موجود است و در هیچ کدام از ابعاد خدمت، انتظارات آنها برآورده نشده است. در راستای بهبود کیفیت خدمات آموزشی، کلیه ابعاد باید در اولویت قرار گیرند. البته این نتایج فقط منحصر به دانشکده‌های علوم پزشکی و پیراپزشکی نبوده و مطالعات دیگری نیز در سایر دانشکده‌ها و رشته‌های دیگر انجام شده است. عنایتی و همکاران با استفاده از این مدل کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه پیام نور همدان را ارزیابی نموده و نتیجه گرفتند که شکاف منفی در همه ابعاد مدل دیده می‌شود (۱۹) و نتایج مشابه در پژوهش زاهدی و همکاران در ارزیابی خدمات آموزشی در بین دانشجویان دانشکده فنی و مهندسی دانشگاه شهید بهشتی در سال ۱۳۸۹ نشان‌دهنده برآورده نشدن انتظارات دانشجویان در هر پنج بعد کیفیت خدمات و وجود شکاف منفی در این ابعاد هست بیش‌ترین میانگین شکاف کیفیت خدمات مربوط به بعد همدلی و کم‌ترین نمره متعلق به بعد تضمین بوده است (۴).

یافته‌های قلاوندی و همکاران در بررسی وضعیت کیفیت خدمات آموزشی تحصیلات تکمیلی دانشگاه ارومیه نشان داد که انتظارات دانشجویان در هیچ کدام از ابعاد کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده برآورده نشده است (۲) و مطالعه زاور و همکاران در ارزشیابی کیفیت خدمات مراکز آموزشی دانشگاه پیام نور استانهای آذربایجان شرقی و غربی نیز نشان‌دهنده یافته‌هایی مشابه است (۲۵).

چنانچه نتایج مطالعات داخل کشور نشان می‌دهد نمره شکاف در پنج بعد منفی است به عبارت دیگر انتظار دانشجویان نسبت به کیفیت خدمات بیش‌تر از ادراک آنان از کیفیت خدمات است و به این معنی است که خدمات ارائه شده در مطالعات موجود و همچنین پژوهش حاضر مورد رضایت دانشجویان نیست.

در بررسی مطالعات خارج از کشور نیز هر چند در برخی

دیدگاه گیرندگان خدمت بهبود می‌یابد. زیرا وجود نقص و شکاف و یا بالعکس افزایش کیفیت در یک بعد، اثر تشدیدکنندگی دارد، بدین معنی که موجب افت کیفیت یا بهبود کیفیت در سایر ابعاد می‌شود (۸).

یک از محدودیت‌های این پژوهش بررسی فقط ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده است در صورتی که ممکن است عوامل دیگری نیز در این زمینه دخیل باشند. همچنین برای بررسی کیفیت خدمات آموزشی، نمونه‌های پژوهش منحصر به دانشجویان بود، لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی جهت تحلیل جامع تر حوزه خدمات آموزش عالی نظرات کارکنان، اعضای هیأت علمی و سایر ذی‌نفعان و جنبه‌های دیگری که بر کیفیت خدمات آموزشی تأثیرگذار هستند، نیز مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به این که از نظر دانشجویان در هر پنج بعد خدمات آموزشی شکاف منفی وجود داشت و بیشترین شکاف مربوط به ابعاد فیزیکی و پاسخ‌گویی بود، لذا تعیین شکاف کیفیت خدمات می‌تواند مبنای مناسبی برای برنامه‌ریزی، اولویت بندی و تصمیم‌گیری در مورد تخصیص منابع بوده و همچنین پیشنهاد می‌شود برای کارکنان و اعضای هیأت علمی دانشگاه دوره‌هایی در زمینه شیوه‌های مؤثر ارائه خدمات آموزشی و برقراری ارتباط اثربخش با دانشجویان با استفاده از روش‌های آموزشی نوین، مهارت‌های مشاوره و مهارت‌های ارتباط با دانشجو برگزار گردد.

قدردانی

از کلیه مسؤولین، کارکنان، به خصوص کارکنان محترم کتابخانه و دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان که صمیمانه با پژوهشگران همکاری و همراهی نموده‌اند، قدردانی می‌گردد.

دانشجویان رشته مامایی شکاف بیشتری را در همه ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده، نشان داد و این نتایج با مطالعه جوراچی که در میان دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام داد، هم‌خوانی داشت، وی بیان می‌کند که از دیدگاه دانشجویانی که در رشته مامایی مشغول به تحصیل بودند، خدمات آموزشی ارائه شده، کیفیت خوبی نداشته است (۲۹). همچنین این تفاوت معنادار بین رشته‌های متفاوت و میانگین شکاف وضع موجود و وضع مورد انتظار از ابعاد کیفیت خدمات در مطالعات محمدی (۳۰) و عباسیان (۲۴) نیز دیده می‌شود، اما در مطالعه قلاوندی این تفاوت معنادار نبود (۲).

میانگین امتیاز انتظار بیشتر از ۴ در همه مؤلفه‌ها و مهم بودن آنها از دیدگاه دانشجویان یکی دیگر از یافته‌های این پژوهش بود که با پژوهش محمدی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان هم سو است (۳۰). از بین ۲۸ گزینه در رابطه با وضع موجود فقط میانگین گزینه‌های "مواد آموزشی لازم (مجلات، اوراق چاپی) به روز و از نظر بصری جذاب" از بعد "فیزیکی"، "اعمال نظرات دانشجویان درباره مسائل آموزشی، در برنامه آموزشی" از بعد "پاسخ‌گویی" و "اختصاص وقت کافی خارج از ساعات کلاس از سوی استاد برای مطالب درسی" از "بعد تضمین" کم‌تر از حد متوسط (نمره ۳) بود و بقیه گزینه‌ها میانگینی بالاتر از حد متوسط داشت. در مطالعه عباسیان امتیازبندی‌های فضا و امکانات فیزیکی (کلاس، ساختمان، صندلی)، کیفیت وسایل کمک آموزشی (وسایل سمعی بصری)، در دسترس بودن اساتید راهنما به هنگام نیاز دانشجو، امکان اعمال نظر دانشجو جهت ارائه نظر در برنامه‌های آموزشی مانند (برنامه امتحانی) و مناسب بودن زمان برگزاری کلاس‌ها کم‌تر از حد متوسط (۳) و بقیه مؤلفه‌ها بالاتر از سطح متوسط بود (۲۴) و در مطالعه عنایتی این میانگین‌ها در همه ابعاد کم‌تر از حد متوسط بود (۱۹). بنابراین با تمرکز بر ابعادی که دارای شکاف بیشتری در کیفیت خدمات هستند، کاهش شکاف در این ابعاد، کیفیت سایر ابعاد نیز از

منابع

1. 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]. *Stride in Develop of Medical Education*. 2006; 3(2): 78-85. [Persian]
2. Ghalavandi H, Beheshtirad R, Ghale'ei A. [Investigating the Quality of Educational Services in the University of Urmia through SERVQUAL Model]. *Quartely journal of management and development process*. 2012; 25(3): 49-66. [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, 2007]. *Strides in Development of Medical Education*. 2008; 5(1):17-25. [Persian]
4. Zahedi S. [A Critique on the Application of SERVQUAL Model in the Evaluation of Academic Educational Services Case Study: Electrical and Computer Engineering Department, University Of Shahid Beheshti in Academic Year-2009-2010]. *Journal of Social Issues & Humanities*. 2015; 3(5): 74-81. [Persian].
5. Madan Ara A, Paryad R. [A Survey of the Relationship between Faculty Members Social Popularity and their Evaluation by Students]. *Higher education*. 2011; 3(4): 97-116. [Persian]
6. 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 Quality Management & Business Excellence*. 2006; 17(2): 265-85.
7. Sirvanci MB. Critical Issues for TQM Implementation in Higher Education. *The QM Magazin*. 2004; 16(6): 382-6.
8. Tofighi J and Norshahi N. [The necessity of quality assurance in higher education]. *Proceedings of the fifty-first meeting of the heads of universities and research centers Howe, Tehran, 2005*. [Persian]
9. Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani Nejad M, Mirlofti P. [Assessing Quality of Educational Services at Zahedan University of Medical Sciences]. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*. 2005; 7(2): 9-15. [Persian]
10. Mostafa MM. A Comparison of SERVQUAL and I-P Analyzsis: Measuring and Improving Service Quality in Egyptian Private Universities. *Journal of Marketing for Higher Education*, 2006; 6(2): 83-104.
11. Ham L, Hayduk S. Gaining Competitive Advantages in Higher Education: Analysing the Gap between Expectations and Perceptions of Service Quality. *International Journal of Value_Based Management*. 2003; 16(3): 223-242.
12. Athiyaman A, O'Donnell B. Exploring graduates' perceptions of the quality of higher education. *Australasian Association for Institutional Research*. 1994; 3(1): 1-6.
13. Ham CL. service quality, customer satisfaction, and customer behavioral intentions in higher education. (Theses). 2003. [cited 2015 july 25] Available from: <http://sunzi.lib.hku.hk/ER/detail/hkul/2984797>
14. Shahverdiyani S. [Designing research service quality based on SERVQUAL scale]. *Management Accounting*. 2010; 3(5): 87-95. [Persian]
15. Parasuraman A, Zeithmal VA, Berry LL. SERVQUAL: A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality. *Journal of Retailing*. 1988; 64(1): 12-40.
16. Martinez JA, Martinez L. Some insights on conceptualizing and measuring service quality. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2010; 17(1): 29-42.
17. Arambewela R, Hall J. A Comparative Analysis of International Education Satisfaction using Servqual. *Journal of Services Research*. 2006; 6: 141-163.
18. Tofighi S, Sadeghifar J, Hamouzadeh P, Afshari S, Foruzanfar F, Taghavi Shahri SM. [Quality of Educational Services from the Viewpoints of Students; Servqual Model]. *Biomonthly Educational Strategy of Medical Sciences*. 2011; 4(1): 21-26. [Persian]
19. 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 Journal of Research and Planning in Higher Education*. 2011; 17(3): 135-151. [Persian]
20. Young GJ, Meterko MM, Mohr D, Shwartz M, Lin H. Congruence in the Assessment of Service Quality between Employees and Customers: A Sudy of a Public Health Care Delivery System. *Journal of Business Research*, 2009; 62(11): 1127-35.

21. Rasoolabadi M, Shafieian M, Gharibi F. [Assessment of the quality of educational services by the SERVQUAL Model: viewpoints of the students at Kurdistan University of Medical Sciences]. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2013; 18(1): 104-112. [Persian]
22. Haghdoost A. [Do You Want to Gain a Profound Insight into Sample Size and Statistical Power?]. Iranian journal of epidemiology. 2009; 5(1): 57-63. [Persian]
23. Kebriaei A, Roudbari M. [Quality Gap in Educational Services at Zahedan University of Medical Sciences: Students Viewpoints about Current and Optimal Condition]. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(1): 53-61.
24. Abbasian M, Chaman R, Mousavi SA, Amiri M, Gholami Taromsari M, Maleki F, et al. [Gap Analysis between Students' Perceptions and Expectations of Quality of Educational Services Using Servqual Model]. Qom University of Medical Science Journal. 2013; 7(Suppl 1): 2-9. [Persian]
25. Zavvar T, Behrangi M, Asgarian M, Naderi E. [Evaluating Service Quality in Educational Centers of University of Payam Noor in East and West]. Quarterly journal of Research and Planning in Higher Education. 2008; 13(4): 67-90. [Persian]
26. Barnes BR. Analyzing service quality: The case of postgraduate Chinese students. Total Quality Management and Business Excellence. 2007; 18(3): 313-319.
27. Tan KC, Kek SW. Service Quality in Higher Education Using an Enhanced Servqual Approach. Quality in Higher Education. 2004; 10(1): 17-24.
28. Chua, C. Perception of quality in higher education, In Carmichael, R. (Ed.) Quality in a time of change, AUQA occasional publication, Proceedings of the Australian Universities Quality Forum. 2004; 4: 181-187
29. Jourabchi Z. [Assessment of midwifery clinical education at programming, quality and quantity of teacher and student]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(0): 32. [Persian]
30. Mohammadi A, Vakili M. [Measuring Students' Satisfaction of Educational Services Quality and Relationship with Services Quality in Zanjan University of Medical Sciences]. Journal of Medical Education Development. 2010; 2(3): 48-59. [Persian]

Quality Assessment of Educational Services in Nursing and Midwifery School of Kerman Based on SERVQUAL Model

Maryam Khandan¹, Esmat Nouhi², Sakine Sabzevari³

Abstract

Introduction: *One of the most important factors in the success and survival of the higher education system is attention to the quality of provided services. Therefore, the aim of this study was to evaluate the quality of educational services in the Razi faculty of nursing and midwifery of Kerman based on SERVQUAL model in 2014.*

Methods: *In this descriptive-analytical study, 150 students of the faculty of nursing and midwifery were selected by simple random sampling method. The data collection tool was SERVQUAL standard questionnaire which included three parts of demographic information and 28 pairs of items measuring current and desired status of service quality. The mean difference between the current and desired status was calculated as service gap. The collected data were analyzed using descriptive and inferential statistics (paired t-test, independent t-test, Kruskal-Wallis, and ANOVA).*

Results: *The results showed that a negative gap existed in all dimensions of the service quality with the maximum gap being in the physical and accountability dimensions (-1.7) and the minimum gap in the reliability dimension (-0.6). There was no statistically significant difference between the gap in quality of educational services in the five dimensions and gender and educational level; this difference was only significant between the gap in quality of educational services in the five dimensions and field of study ($p < 0.05$).*

Conclusion: *Given the negative gaps in the five dimensions of service quality and greater gaps in physical and accountability dimensions, it is recommended that resources be allocated by appropriate planning and prioritization and also training courses be offered for staff and faculty members about effective methods of presenting educational services and effective communication with students.*

Keywords: Educational Service Quality, SERVQUAL Model, nursing students, midwifery students.

Addresses:

1. (✉) PhD Candidate in Nursing, Department of Nursing & Midwifery, Kerman branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran. Email: m_khandan49@yahoo.com
2. Assistant Professor, Department of Medical Education, Medical Education Development Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. Email: E_noohi@kmu.ac.ir
3. Assistant Professor, Department of Medical Education, Medical Education Development Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. Email: s_sabzvari@kmu.ac.ir