شکاف در کیفیت خدمات آموزشی: فاصله وضع موجود با وضع مطلوب از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی

مسعود بحرینی، شهلا مومنی دانایی، شهره شهامت، علیرضا خاتونی، سحر قدسی، سید محسن‌هاشمی

چکیده

مقدمه: دانشجویان به عنوان مشتریان اصلی خدمات آموزشی، به منظور قضاوت در مورد کیفیت این خدمت، به مقایسه توقع خود از خدماتی که باید ارائه شود (وضع مطلوب) و ادراک خود از خدماتی که هم اکنون دریافت می‌کنند (وضع موجود) می‌پردازند. اختلاف بین این توقع و ادراک، «شکاف کیفیت» خوانده می‌شود. در ارتباط با خدمات آموزشی، این شکاف حاصل ناتوانی مدیران در ارزیابی و پاسخ‌گویی نیازهای واقعی دانشجویان است و گام اساسی برای جبران این شکاف، شناخت این ادراکات و انتظارات است. هدف این مطالعه تعیین میزان شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده دندانپزشکی یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بود.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، از طریق نمونه‌گیری سرشماری، ۲۲۰ دانشجوی دندانپزشکی یکی از دانشگاه‌های کشور در سال ۱۳۸۸ مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده برای جمع‌آوری داده‌ها که به صورت خود ایفا تکمیل می‌گردید، مقیاس روایی و پایایی سنجش کیفیت خدمات معروف به SERVQUAL بود که در پنج بعد (قابلیت اطمینان، پاسخ‌گویی، تضمین، همدلی، و ملموس ها) شکاف بین ادراکات و انتظارات از کیفیت خدمات آموزشی را بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت بررسی می‌نمود. داده‌های جمع‌آوری شده به کمک آمار توصیفی و آزمون‌های فریدمن و ویلکاکسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: با وجود شکاف منفی در همه ابعاد، بیشترین میزان شکاف به ترتیب در بعد ملموس خدمت (۰/۷۰-) و سپس بعد پاسخ‌گویی (۰/۵۵-) مشاهده گردید (P =۰/۰۰۰). بیشترین شکاف نیز، با میزان (۱/۹۳-) مربوط به «جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی نظیر ساختمان، صندلی و محل استراحت» از بعد ملموس خدمت بود.

نتیجه‌گیری: وجود شکاف منفی در همه ابعاد خدمات آموزشی، نشان‌دهنده نارضایتی دانشجویان از کیفیت این خدمات است. ضروری است تا مدیران با بهره‌گیری از نظرات دانشجویان، نسبت به کاهش این شکاف اقدام نمایند.

واژه‌های کلیدی: SERVQUAL، دانشجویان، دندانپزشکی، خدمات آموزشی، کیفیت

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ بهمن ۱۳۹۰؛ ۱۱(۷): ۶۸۵ تا ۶۹۵

مقدمه

در طی سه دهه اخیر، آموزش عالی در جنبه‌های مختلف تغییرات زیادی را تجربه کرده است. مؤسسات آموزش

* **نویسنده مسؤول:** دکتر مسعود بحرینی (استادیار)، گروه بهداشت روان، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
(mbahreini@bpums.ac.ir)؛ دکتر شهلا مومنی دانایی (دانشیار)، مرکز توسعه آموزش پزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
(smomenidanaei@sums.ac.ir)؛ شهره شهامت، بخش چشم، بیمارستان شهید دستغیب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
(shohreshahamat@yahoo.com)؛ دکتر علیرضا خاتونی (استادیار)، گروه بهداشت روان، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. (akhatony@kums.ac.ir)؛ سحر قدسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
(smomenidanaei@sums.ac.ir)؛ سید محسن‌هاشمی (مربی)، گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
(elmoh_hashemi@yahoo.com)

این طرح با شماره ۴۳۰۱-۸۷ در تاریخ ۸۷/۸/۱۹ به عنوان طرح پژوهشی توسط دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصویب و هزینه‌های آن پرداخت شده است.
تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۶/۱۴، تاریخ اصلاح: ۹۰/۵/۱۴، تاریخ پذیرش:۹۰/۵/۱۷

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

عالی دولتی و غیر دولتی به سرعت توسعه یافته و به دنبال آن تعداد دانشجویان نیز رشد فزاینده‌ای داشته است. یکی از آثار مثبت رشد و توسعه روزافزون این مؤسسات، ایجاد حس رقابت در بین آنها بوده است. در حقیقت، مفهوم رقابت که در گذشته و در بین مؤسسات آموزش عالی یک واژه اقتصادی به شمار می‌رفت، امروزه به عنوان نیرویی پیشران و برانگیزنده در این مؤسسات محسوب می‌شود(۱).

این رقابت فزاینده، می‌تواند در ارائه خدمات آموزشی این مراکز نیز بازتاب مثبتی داشته باشد، رقابتی که دانشجویان به عنوان مشتریان خدمات آموزشی از آثار آن بهره‌مند می‌شوند. آنچه که امروزه در بسیاری از این مؤسسات با عنوان برنامه‌های آموزش مداوم، مدیریت کیفیت، و یا برنامه تکریم ارباب رجوع مطرح است، در حقیقت بازتاب همین رقابت‌ها و نشانه میل به ارتقای کیفیت و در نهایت جلب بیشتر رضایت مشتری (دانشجویان) در این مؤسسات است. بدیهی است که گام اول و شرط اساسی هر برنامه ارتقای کیفیت، ارزیابی مداوم دیدگاه مشتریان آموزش عالی یعنی دانشجویان در ارتباط با کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده توسط هر یک از این مراکز است. به عبارتی، تنها هنگامی می‌توان به ارتقای حقیقی و واقعی دست یافت که داده‌های لازم، از طریق یک برنامه ارزیابی مداوم، جمع‌آوری و تحلیل شده باشد(۲).

علاوه بر کاربرد ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی در نیازسنجی و طراحی برنامه‌های ارتقا و بهبود کیفیت، باید پذیرفت که این ارزیابی و آگاهی از نظرات دانشجویان کاربردهای دیگری نیز دارد. هزاران نفر از افرادی که هدف آنها ورود به مراکز آموزش عالی است، در جستجوی شواهد و مستنداتی هستند که نشان دهد کدام مؤسسه آموزشی از کارآیی بهتری برای نیل به اهداف آموزشی برخوردار است. به نظر می‌رسد با ارزیابی میزان رضایت‌مندی دانشجویان یک مجموعه آموزشی از کیفیت خدمات آموزشی آن مجموعه، افرادی که در مرحله انتخاب و تصمیم‌گیری برای ورود به دانشگاه‌ها هستند می‌توانند معیارهای مناسبی برای تصمیم‌گیری درست به دست آورند. اگر چه ممکن است اجماع کاملی در بین این افراد درباره تعریف کیفیت خدمات آموزشی وجود نداشته باشد، اما همین افراد هستند که در آینده می‌توانند معیارهای لازم به منظور بهبود خروجی‌های آموزش عالی را مشخص نمایند(۳).

در بین روش‌های مختلف ارزیابی کیفیت خدمات در مراکز آموزش عالی، ارزیابی نظرات دانشجویان نقش بسیار مهمی در تصمیم‌گیری‌های آموزشی ایفا می‌کند(۴). منطق و مبانی نظری که این نوع از ارزیابی‌ها را موجه می‌سازد، رابطه نزدیکی است که بین بهبود مداوم کیفیت خدمات آموزشی و افزایش رضایت دانشجویان (مشتریان این خدمات) وجود دارد. رابطه‌ای که اولدفیلد و بارون از آن به عنوان «تعامل بین مشتری و سازمان ارائه‌دهنده خدمت» نام برده و آن را نقطه ثقل و قلب خروجی خدمات می‌دانند(۱).

شکاف در کیفیت خدمات ارائه شده عموماً حاصل ناتوانی تصمیم‌گیران در اولویت بندی و در نتیجه ناتوانی در پاسخ گویی به نیازهای واقعی مشتریان است(۵). گام اساسی برای جبران این شکاف، شناسایی ادراک دریافت‌کنندگان خدمت از وضع موجود و انتظار آنان از وضع مطلوب است تا با تعیین میزان شکاف در کیفیت خدمات ارائه شده، تصمیمات لازم به منظور کاهش شکاف بر اساس دیدگاه‌های دریافت‌کنندگان خدمت اتخاذ گردد و بدین طریق اسباب رضایت آنان فراهم گردد(۶).

مروری بر مطالعات انجام شده در این زمینه نشان می‌دهد که بیشترین مدلی که در اندازه‌گیری کیفیت خدمات مورد استفاده قرار گرفته است، مدل معروف به SERVQUAL است. این مدل و ابزار سنجش کیفیت خدمات نخستین بار توسط پاراسورامن، زیتامل و بری مطرح شد(۷). اگر چه استفاده از این ابزار بیشتر در مطالعات حوزه اقتصادی بوده است اما با توجه به استراتژی مشتری مداری در صنعت آموزش و درمان، به کارگیری آن در مطالعات مربوط به سنجش کیفیت خدمات در مراکز آموزشی- درمانی نیز رو به افزایش است؛ به خصوص آن که مطالعات، تأییدکننده امکان استفاده از این مدل در ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی هستند (۸). در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

همین زمینه، هیوگی و همکاران از ابزار فوق به منظور سنجش کیفیت خدمات در مراکز کامپیوتر دانشگاه‌ها استفاده کردند(۹). همچنین اونیل، با به کارگیری این ابزار، کیفیت خدمات دانشگاه‌ها در بدو ورود دانشجویان به خصوص دوره‌های توجیهی اولیه را از دیدگاه خود دانشجویان مورد بررسی قرار داده است(۱۰). چاترجی و همکاران و تان و کک نیز با استفاده از مدل SERVQUAL به مطالعه میزان رضایت‌مندی دانشجویان و بازخورد آنان درباره کیفیت آموزش پرداختند(۱۱و۱۲). مطالعاتی که در این زمینه در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران انجام شده‌اند بسیار محدود هستند. یکی از این مطالعات که توسط کبریایی و همکاران انجام شده است وضعیت شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان را مورد بررسی قرار داده است که نشان‌دهنده شکاف عمیق در کیفیت برخی ابعاد خدمات آموزشی آن دانشگاه بوده است(۱۳). جلیلی نیز با بررسی دیدگاه دانش‌آموختگان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران به این نتیجه رسیده است که کیفیت خدمات آموزشی در این دانشگاه نیازمند ارتقا است(۱۴).

با توجه به مطالب فوق، برخورداری از اطلاعات کافی در زمینه میزان شکاف در کیفیت خدمات آموزشی، یعنی میزان فاصله وضع موجود با وضع مطلوب امری ضروری و زمینه‌ساز ارتقا و بهبود کیفیت است. در حقیقت این اقدام گام اول در تدوین هر برنامه ارتقای کیفیت است. این در حالی است که آگاهی ما در این زمینه بسیار ناچیز و تصمیمات و استراتژی‌هایی که به منظور ارتقا اتخاذ می‌شوند عموماً مبتنی بر شواهد علمی و میدانی نیستند. همان‌طور که گفته شد، مطالعات انجام گرفته در ایران نیز که در این زمینه انجام شده‌اند اندک و از زمان اجرای آنها بیش از ۵ سال می‌گذرد به طوری که ضرورت مطالعات بیشتر و جدیدتر به خوبی حس می‌شود. به همین دلیل، این مطالعه با هدف کشف دیدگاه دانشجویان در زمینه میزان فاصله وضع موجود با وضع مطلوب خدمات آموزشی در دانشکده دندانپزشکی یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها

در این مطالعه مقطعی که در سال ۱۳۸۸ اجرا گردید، جامعه پژوهش را دانشجویان دندانپزشکی و محیط پژوهش را دانشکده دندانپزشکی یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تشکیل می‌دادند. نمونه‌گیری این مطالعه از نوع سرشماری بود و به همین دلیل کلیه دانشجویان محیط پژوهش که حائز شرایط ورود به مطالعه بودند، (۲۲۰ دانشجو) مورد مطالعه قرار گرفتند. از آنجا که قبلاً چنین مطالعه‌ای در محیط پژوهش انجام نگرفته بود و نیز با توجه به در دسترس بودن و همکاری مسؤولین مربوطه، این دانشکده به عنوان محیط پژوهش انتخاب گردید. اشتغال به تحصیل در دانشکده مورد مطالعه در هنگام اجرای طرح و تمایل به مشارکت در طرح به عنوان معیارهای ورود به مطالعه تعیین گردید. زمان اجرای طرح به گونه‌ای پیش‌بینی شده بود که از اشتغال به تحصیل نمونه‌های شرکت‌کننده در طرح حداقل شش ماه طی شده باشد.

برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه SERVQUAL استفاده گردید که ادراک دانشجویان درباره وضع موجود و انتظار دانشجویان درباره وضع مطلوب خدمات آموزشی را ارزیابی می‌نمود. این ابزار در پنج بعد، کیفیت خدمات را تعیین می‌نماید. این پنج بعد عبارتند از: بعد قابلیت اطمینان(Reliability) با ۷ سؤال، به معنای توانایی انجام خدمات به گونه‌ای مطمئن و قابل اعتماد؛ بعد پاسخ‌گویی(Responsiveness) با ۵ سؤال، به معنای تمایل کارکنان به همکاری و کمک به دانشجو؛ بعد تضمین(Assurance) با ۵ سؤال، که مربوط به توانایی کارکنان در القای حس اعتماد و اطمینان به دانشجویان است؛ بعد همدلی(Empathy) با ۶ سؤال، که مربوط به توجه به ویژگی‌های فردی دانشجویان در هنگام مراجعه به کارکنان است به گونه‌ای که آنها احساس کنند کارکنان ارائه‌دهنده خدمات آنها را درک کرده‌اند؛ و بالاخره بعد فیزیکی یا ملموس(Tangibles) با ۴ سؤال، که به شرایط فیزیکی محیط ارائه خدمات و تجهیزات مربوطه اطلاق می‌شود. در پرسشنامه، علاوه بر سؤالات مربوط به مشخصات فردی دانشجویان، ۲۷ جفت سؤال متناظر در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

زمینه ادراک و انتظار از کیفیت خدمات آموزشی مطرح می‌شود که پاسخ‌ها، بر اساس مقیاس پنج نمره‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شوند. برای تعیین شکاف کیفیت خدمات، نمرات انتظار دانشجویان از وضع مطلوب از نمره ادراک آنها از وضع موجود کسر می‌گردد. در صورتی که نمره حاصله منفی باشد، به معنای شکاف منفی و وجود فاصله بین کیفیت وضع موجود با کیفیت در وضع مطلوب است. در صورتی که حاصل نمره صفر باشد به معنای عدم شکاف و در صورتی که نمره فوق مثبت باشد (شکاف مثبت) به معنای ایده‌آل بودن کیفیت خدماتی است که هم اکنون ارائه می‌شود. روایی محتوای این پرسشنامه توسط صاحب‌نظران تأیید و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ ارزیابی شده است(۱۳).

در تکمیل پرسشنامه‌ها، از روش خود ایفا و فرد به فرد استفاده شد. در این زمینه کارشناسان دفتر توسعه آموزش پزشکی، توضیحات لازم درباره نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها را به نمونه‌ها ارائه می‌دادند. به منظور رعایت اصول اخلاق تحقیق و مبتنی بر بیانیه هلسینکی، همه نمونه‌ها فرم رضایت آگاهانه را مطالعه و امضا نمودند. در این فرم علاوه بر توضیح اهداف طرح، داوطلبانه بودن مشارکت در طرح، عدم نیاز به درج نام و نام خانوادگی در پرسشنامه‌ها و استفاده کلی محققین از داده‌ها مورد تأکید قرار گرفت. جمع‌آوری داده‌ها یک ماه به طول انجامید.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آماره های توصیفی نظیر درصد فراوانی و آزمون‌های ویلکاکسون و فریدمن برای مقایسه نمرات ادراک و انتظار دانشجویان از کیفیت ابعاد پنج گانه خدمت در دو وضعیت موجود و مطلوب (با نرم‌افزار SPSS-16) استفاده شد.

نتایج

از مجموع ۲۲۰ دانشجو، ۱۹۰دانشجو (۸۶ درصد)، پرسشنامه‌ها را عودت دادند. ۶۵/۵ درصد (۱۲۴ نفر) دانشجویان خانم و بقیه از آقایان بودند. میانگین سن آنها ۳/۵۸±۲۱/۸۵ سال، با دامنه سنی بین ۱۸ تا ۴۳ سال بود. ۲۷/۴ درصد (۵۲ نفر) دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه که بیشترین نسبت را تشکیل می‌دادند در سال پنجم و کمترین نسبت با ۱۴/۲ درصد (۲۷ نفر) در سال سوم تحصیل می‌کردند.

در جدول یک میزان ادراک و انتظار دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی و شکاف در هر یک از ابعاد پنج گانه خدمت مورد توجه قرار گرفته‌اند. همان‌طور که مشاهده می‌شود در همه این ابعاد شکاف منفی وجود دارد و وضع موجود با وضع مطلوب دارای فاصله معناداری است (P=۰/۰۰۰). به علاوه بیشترین شکاف، به ترتیب مربوط به بعد ملموس خدمت (ظاهر فیزیکی، کلاس، صندلی و محل استراحت) و سپس بعد پاسخگویی و کمترین میزان شکاف مربوط به بعد اطمینان بود.

جدول ۱. مقایسه میانگین نمرات ادراک، انتظار و میزان شکاف کیفیت در ابعاد پنج‌گانه خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان

ابعاد خدمت	ادراک (P)	انتظار (E)	شکاف (P-E)	آماره (Z)	p
اطمینان	۳/۱۵	۳/۲۵	-۰/۱۰	-۹/۳۷	۰/۰۰۰
تضمین	۳/۱۳	۳/۲۶	-۰/۱۳	-۹/۵۳	۰/۰۰۰
پاسخگویی	۲/۲۸	۲/۸۳	-۰/۵۵	-۱۰/۱۹	۰/۰۰۰
همدلی	۲/۸۶	۳/۲۴	-۰/۳۸	-۱۰/۳۹	۰/۰۰۰
ملموس	۲/۶۵	۳/۳۵	-۰/۷۰	-۷/۷۸	۰/۰۰۰
کیفیت کلی خدمات	۲/۸۱	۳/۱۸	-۰/۳۷	-۱۰/۱۶	۰/۰۰۰

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

کمترین و بیشترین میزان شکاف در هر یک از خدمات متناظر نیز به تفکیک در هر بعد، در جدول دو ارائه شده است. بر این اساس، بیشترین شکاف مربوط به خدمت «جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی (ساختمان، کلاس، صندلی، محل استراحت)» از بعد ملموس با میزان شکاف (۱/۹۳-) و پس از آن مربوط به خدمت «اعمال نظرات و پیشنهادات دانشجویان در برنامه‌های آموزشی» از بعد پاسخ‌گویی با میزان شکاف (۱/۸۰-) و کمترین میزان شکاف نیز مربوط به خدمت «ظاهر آراسته و حرفه‌ای اساتید» مربوط به بعد ملموس خدمت با میزان شکاف (۰/۲۶-) است.

جدول ۲: بیشترین و کمترین نمرات ادراک، انتظار و میزان شکاف در ابعاد پنج گانه خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی

خدمت	بعد	شکاف	انتظار	ادراک
آماده نمودن دانشجو برای شغل آینده با ارائه آموزش‌های نظری و عملی در دانشکده	تضمین	۱/۵۲-	۴/۵۲	۳/۰۰
برخورداری اساتید از دانش تخصصی کافی		۰/۸۸-	۴/۶۸	۳/۸۰
اعمال نظرات و پیشنهادات دانشجویان در برنامه‌های آموزشی	پاسخ‌گویی	۱/۸۰-	۴/۴۰	۲/۶۰
ارائه منابع مطالعاتی مناسب به دانشجویان برای مطالعه بیشتر		۰/۷۲-	۴/۱۳	۳/۴۱
انعطاف‌پذیری اساتید در برخورد با شرایط خاص هر دانشجو	همدلی	۱/۴۴-	۴/۳۴	۲/۹۰
رفتار توام با احترام استاد با دانشجویان		۰/۸۷-	۴/۵۸	۳/۷۱
کسب نمره بهتر در صورت تلاش بیشتر توسط دانشجو	اطمینان	۱/۳۲-	۴/۳۹	۳/۰۷
ثبت و نگهداری سوابق تحصیلی دانشجو بدون کم و کاست و اشتباه		۰/۵۲-	۴/۱۴	۳/۶۲
جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی (ساختمان، کلاس، صندلی، محل استراحت)	ملموس	۱/۹۳-	۴/۲۰	۲/۲۷
ظاهر آراسته و حرفه‌ای اساتید		۰/۲۶-	۴/۰۷	۳/۸۱

نتایج این مطالعه نشان داد که تعداد بسیار کمی از دانشجویان بر این باورند که بین وضع موجود و وضع مطلوب شکاف مثبت وجود دارد یا شکافی وجود ندارد (وضع مطلوب). اکثر آنان معتقد به وجود شکاف منفی (وضع نامطلوب) بودند به گونه‌ای که به طور میانگین ۷۴/۳۶٪ دانشجویان (۱۳۶ نفر)، وضع موجود را نسبت به وضع مطلوب دارای شکاف منفی می‌دانستند. در این بین، ۸۳٪ دانشجویان (۱۵۲ نفر) با بیشترین فراوانی معتقدند که در بعد همدلی، شکاف منفی مشاهده می‌شود و در نقطه مقابل، ۵۹/۹٪ آنان (۱۰۹ نفر) با کمترین فراوانی بعد ملموس خدمت را دارای شکاف منفی می‌دانند (جدول ۳).

جدول ۳: فراوانی نسبی وضعیت شکاف در ابعاد مختلف کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی

ابعاد خدمت	شکاف منفی درصد (تعداد)	شکاف مثبت درصد (تعداد)	فقدان شکاف درصد (تعداد)
اطمینان	۱۳۶(٪۷۴/۳)	۱۲(٪۶/۶)	۳۵(٪۱۹/۱)
تضمین	۱۳۶(٪۷۴/۸)	۹(٪۴/۹)	۳۷(٪۲۰/۳)
پاسخ‌گویی	۱۴۶(٪۷۹/۸)	۸(٪۴/۴)	۲۹(٪۱۵/۸)
همدلی	۱۵۲(٪۸۳)	۸(٪۴/۴)	۲۳(٪۱۲/۶)
ملموس	۱۰۹(٪۵۹/۹)	۱۸(٪۹/۹)	۵۵(٪۳۰/۲)

بحث

این مطالعه با هدف بررسی کیفیت خدمات آموزشی از طریق مقایسه دیدگاه دانشجویان در زمینه میزان فاصله وضع موجود با وضع مطلوب خدمات آموزشی در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

دانشکده دندانپزشکی یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور طراحی و اجرا گردید. نتایج این مطالعه نشان داد که از دیدگاه دانشجویان، بین کیفیت وضع موجود و وضع مطلوب خدمات آموزشی، شکاف منفی وجود دارد. این ارزیابی منفی از کیفیت خدمات آموزشی در همه ابعاد پنجگانه خدمت مشاهده گردید که نشان می‌دهد خدمات آموزشی در دانشکده مورد مطالعه در همه ابعاد نیازمند ارتقا و بهبود است. نتایج برخی مطالعات در داخل کشور نیز مؤید نتایج این تحقیق است چنانکه در مطالعه آقاملایی و همکاران نیز که کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان را مورد بررسی قرار داده نتایج مشابهی ارائه شده‌اند به گونه‌ای که در هر پنج بعد شکاف در کیفیت خدمات مشاهده شده است(۱۵). تشابه نتایج فوق می‌تواند بیانگر فاصله زیاد خواسته‌ها و انتظارات دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با وضعیت موجود ارائه خدمات آموزشی باشد. از سویی دیگر، این نتایج مشابه می‌تواند نشان‌دهنده نارضایتی دانشجویان از کیفیت ارائه خدمات آموزشی در دانشگاه‌های مورد مطالعه نیز باشد؛ چرا که کاهش کیفیت خدمات آموزشی با میزان رضایت‌مندی دانشجویان نسبت مستقیم دارد. این استدلال مبتنی بر نتایج تحقیقات مشابهی است که در محیط‌های آموزشی و غیر آموزشی صورت پذیرفته است. در حقیقت همان‌طور که در بیرون از محیط‌های آموزشی و دانشگاهی، مطالعات دلالت بر این نکته دارند که کیفیت خدمات ارائه شده تأثیر مثبت و معناداری بر رضایت‌مندی دریافت‌کنندگان خدمات آن مؤسسات داشته‌اند(۱۶و۱۷)، در محیط‌های آموزشی نیز مطالعات نشان داده‌اند که رابطه مثبت و معناداری بین کیفیت خدمات آموزشی و رضایت‌مندی دانشجویان و حتی مدرسان وجود دارد(۲).

در این بین آنچه از بعد آموزشی حائز اهمیت است توجه به این نکته است که عدم رضایت‌مندی دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی می‌تواند بر عملکرد تحصیلی آنها تأثیر منفی بگذارد. برخی مطالعات متمرکز بر راهبردهای آموزش به خوبی نشان داده‌اند که دانشجویانی که احساس می‌کرده‌اند کیفیت خدمات دریافتی توسط آنها در سطح بالایی است، نسبت به دانشجویانی که چنین احساسی نداشته‌اند دارای سطح یادگیری و تکاملی بالاتری بوده‌اند(۱۸). بر این اساس بسیار مهم است که مدیران و ارائه دهندگان خدمات آموزشی اعم از کارکنان و مدرسان به موضوع رضایت‌مندی دانشجویان توجه بیشتری نشان داده و با ارزیابی انتظارات و بهره‌گیری از دیدگاه‌های آنها زمینه را برای ارتقای کیفیت خدمات آموزشی فراهم نمایند.

در مقایسه ابعاد مختلف خدمت، به ترتیب در بعد ملموس خدمات و سپس در بعد پاسخ‌گویی بیشترین شکاف در کیفیت مشاهده گردید. شکاف در کیفیت بعد ملموس خدمات بدین معنی است که در محیط پژوهش، تسهیلات و ابزارهای فیزیکی نظیر ساختمان، کلاس، صندلی، مواد و تجهیزات آموزشی، و دیگر وسایلی که استاد مورد استفاده قرار می‌دهد از کارآمدی و جذابیت ظاهری مناسبی برخوردار نیستند. این امر ممکن است نشان‌دهنده فاصله زیاد ساختار و امکانات فیزیکی برخی مراکز آموزش عالی با استانداردهای فیزیکی محیط‌های آموزشی باشد. از آنجا که این بعد از خدمات در معرض دیدگان و قضاوت عینی دانشجویان قرار دارد و احتمالاً تأثیر منفی ناشی از عدم رضایت دریافت‌کنندگان خدمت نسبت به این بعد محسوس‌تر خواهد بود، توجه بیشتر مسؤولین مربوطه به این مسأله ضروری به نظر می‌رسد. البته در برخی مطالعات انجام گرفته در داخل نظیر مطالعه آقاملایی و همکاران(۱۵) و نیز برخی مطالعات خارجی نظیر مطالعه استدنیک و راجرز(۱۹)، نتایج در این بعد متفاوت و گاهی متضاد بوده است. البته باید به این نکته توجه شود که در مطالعه آقاملایی و همکاران نیز شکاف در بعد ملموسات وجود داشته است اما میزان شکاف در مقایسه با ابعاد دیگر کمتر گزارش شده است. بر این اساس به نظر می‌رسد که نتایج متضاد مطالعات در این بعد، متأثر از میزان برخورداری دانشگاه‌های مورد مطالعه و بودجه و امکانات مالی آنها است. در هر حال، با توجه به وجود برخی مشکلات مربوط به تأمین بودجه و هزینه‌های مورد نیاز مراکز

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

دانشگاهی در داخل کشور، این نتایج دور از انتشار نیست.

در بعد پاسخ‌گویی نیز عواملی همچون در دسترس نبودن اساتید، عدم سهولت دسترسی دانشجویان به مدیریت، و بی‌توجهی به نظرات دانشجویان در تدوین برنامه‌های آموزشی نقش زیادی در کاهش رضایت دانشجویان و ارزیابی منفی آنها از وضعیت موجود ایفا کرده‌اند. مروری بر مطالعات مشابه انجام شده در سایر نقاط جهان نشان می‌دهد که این امر نه فقط در دانشگاه‌های کشور ما، بلکه در دانشگاه‌های کشورهای توسعه یافته نیز چالش برانگیز بوده است. در مطالعه‌ای که توسط تایران و روس در دانشگاهی دولتی در غرب ایالات متحده انجام شده است، دانشجویان مورد مطالعه وجود شکاف در بعد پاسخ‌گویی را به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل نارضایتی خود مطرح ساختند(۲۰). این امر حاکی از اهمیت فوق العاده‌ای است که دانشجویان برای این بعد از خدمات آموزشی قائل هستند، بعدی که به نظر می‌رسد علی‌رغم وجود تفاوت‌های فرهنگی، وجه مشترک مطالبات این دانشجویان باشد. در داخل کشور نیز با مقایسه نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعاتی که در دانشگاه‌های علوم پزشکی زاهدان و زنجان انجام شده است، وجود شکاف کیفیت در بعد پاسخ‌گویی در همه دانشگاه‌های مورد مطالعه تأیید می‌گردد(۲۱تا۲۳). از آنجا که دانشگاه‌های مورد مطالعه در زاهدان و زنجان با دانشگاهی که در مطالعه حاضر مورد ارزیابی قرار گرفته است از نظر تیپ دانشگاهی و مکان جغرافیایی با یکدیگر کاملاً متفاوت هستند می‌توان ادعا نمود که شکاف کیفیت در این بعد از خدمت (بعد پاسخ‌گویی) معضلی فراگیر و نیازمند توجه بیش از پیش مدیران آموزش عالی کشور و وزارت متبوع است چرا که به نظر می‌رسد این معضل تنها مربوط به دانشگاه‌های مورد مطالعه نیست و احتمالاً در سایر مراکز دانشگاهی نیز در این بعد از خدمت نارضایتی به چشم می‌خورد. البته محققین معتقدند انجام مطالعات بیشتر و گسترده‌تر در این زمینه ضروری است.

همان‌طور که نتایج نشان می‌دهند، بیشترین و کمترین میزان شکاف در درون ابعاد نیز به بعد ملموس خدمت مربوط می‌شود به گونه‌ای که در بین ۲۷ معیار مورد بررسی، «جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی» از بعد ملموس خدمت دارای بیشترین شکاف و «ظاهر آراسته و حرفه‌ای اساتید» مجدداً از همین بعد دارای کمترین میزان شکاف گزارش شده است. این در حالی است که نتایج مطالعه پتروزلیس و همکاران که در دانشگاه باری ایتالیا انجام گرفته است حکایت از رضایت نسبی دانشجویان از امکانات و تسهیلات فیزیکی آن دانشگاه دارد و نمونه‌ها در آن مطالعه میزان شکاف در کیفیت سایر ابعاد خدمت را بیش از میزان شکاف در بعد ملموس خدمت معرفی کرده‌اند(۲۴). این که در مطالعه حاضر، بیشترین و کمترین میزان شکاف در یک بعد و آن هم مربوط به بعد ملموس خدمت گزارش شده است نشان‌دهنده این امر است که در محیط‌های آموزشی که مشتریان اصلی آن جوانان با احساسات و عواطف خاص دوران جوانی می‌باشند توجه زیادی به این بعد داشته و به آن واکنش آشکاری نشان می‌دهند. آرامبیولا و هال نیز در مطالعه خود بر نقش مهم و تأثیرگذار بعد ملموس بر رضایت‌مندی کلی دانشجویان تأکید کرده‌اند(۲۵). به طور کلی بر اساس یافته‌های این پژوهش و مطالعات مشابه از جمله مطالعه زافیروپولوس و ورانا که بر تأثیر عوامل و ظاهر فیزیکی بر رضایت‌مندی دانشجویان دلالت دارند(۲۶)، بسیار مهم است که هم طراحان ساختمانی و فضای فیزیکی مراکز آموزش عالی و هم برنامه‌ریزان نظام آموزش عالی کشور و نیز مدیران و ارائه‌کنندگان خدمات آموزشی اعم از کارکنان و مدرسان با رویکرد دانشجو محور به موضوع رضایت‌مندی دانشجویان توجه بیشتری نشان دهند و با ارزیابی ادواری انتظارات و با بهره‌گیری از دیدگاه‌های آنان، زمینه را برای ارتقای کیفیت خدمات آموزشی فراهم نمایند. علاوه بر این با توجه به دیگر نتایج این مطالعه، تهیه منابع مناسب آموزشی، به روز بودن دانش اساتید و رعایت انضباط و رفتار متناسب با شأن اساتید از دیگر ضروریات کنونی سیستم آموزش محسوب می‌شود.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

از رویکردی دیگر و بر اساس درصد فراوانی دیدگاه‌های نمونه‌ها که در جدول سه ارائه شده است، اکثریت دانشجویان مشارکت‌کننده در این مطالعه معتقد بودند که در بین ابعاد مختلف خدمت، در بعد همدلی شکاف کیفیت زیاد است. شکافی که دلالت بر عدم تمایل مسؤولین و کارکنان به شنیدن نظرات دانشجویان و درک مسائل آنها و بالاخره احساس منفی دانشجویان نسبت به محیط روانی دانشکده مورد مطالعه است. در این زمینه نیز نوعی مشابهت با نتایج مطالعات قبلی که در برخی دانشگاه‌های کشور از جمله در زنجان انجام شده است(۲۳) مشاهده می‌شود که در خور توجه است. در حقیقت همچون بعد پاسخ‌گویی، در این بعد نیز وضعیت دانشگاه مورد مطالعه چندان مناسب نیست و لزوم طراحی برنامه‌های آموزشی و آگاه سازی کارکنان نسبت به چگونگی تعامل با دانشجویان به خوبی احساس می‌شود.

البته با توجه به محدودیت مطالعه که در آن مدل شکاف کیفیت در سیستم آموزشی دانشکده دندانپزشکی یکی از دانشگاه‌های کشور بررسی شده است، در مورد تعمیم نتایج آن باید احتیاط نمود. بر همین اساس، پیشنهاد می‌گردد در آینده مطالعات وسیع‌تری در بین دانشکده‌های مختلف دانشگاه‌ها و به صورت کلان‌تر در بین دانشگاه‌های مختلف کشور انجام گیرد. همچنین در این مطالعه نمونه‌ها از بین دانشجویان انتخاب شده‌اند که پیشنهاد می‌گردد در مطالعات بعدی سایر مشتریان خدمت از جمله خود اساتید نیز مورد مطالعه قرار گیرند. همچنین پیشنهاد می‌گردد که مسؤولین دانشگاه‌ها از روش‌های عینی نظیر روش مورد استفاده در این مطالعه به منظور دستیابی به نیم‌رخ واقعی کیفیت خدمات آموزشی محیط‌های آموزشی تحت مدیریت خود استفاده نموده و از این طریق بینش عمیق‌تری نسبت به میزان فاصله وضع موجود با ایده‌آل‌های موردنظر مشتریان خدمات آموزشی کسب نمایند. تنها در این صورت است که امکان برنامه‌ریزی به منظور حل مشکلات و کاهش شکاف موجود در کیفیت خدمات آموزشی میسر می‌گردد.

نتیجه‌گیری

به طور کلی دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده توسط دانشکده دندانپزشکی مورد مطالعه ناراضی بودند و شکاف بین وضع موجود و وضع مطلوب در همه ابعاد پنج گانه خدمت عمیق و معنادار بود. با توجه به این مسأله ضروری است تا مسؤولان دانشگاه‌ها رویکرد مشتری محور را مد نظر قرار داده و از طریق توجه به خواسته‌ها و توقعات قانونی دانشجویان، اقدامات لازم در جهت کاهش شکاف در کیفیت خدمات آموزشی و ارتقای رضایت‌مندی دانشجویان انجام گردد.

قدردانی

این طرح با هزینه و حمایت مادی و معنوی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است. ضمن تشکر از معاونت محترم پژوهشی آن دانشگاه، از مدیریت محترم دانشکده، کارکنان پر تلاش دفتر توسعه مداوم و دانشجویان دانشکده دندانپزشکی صمیمانه تشکر می‌نماییم.

منابع

1. Oldfield B, Baron S. Student perceptions of service quality in a UK university business and management faculty. Qual Assur Educ. 2000; 8(2): 85-95.
2. Jensen JB, Artz N. Using quality management tools to enhance feedback from student evaluations. Decision Sciences Journal of Innovative Education. 2005; 3(1): 47-72.
3. Nedwek BP, Neal JE. Performance indicators and rational management tools: A compatative assessment of projects in North America and Europe. Research in Higher Education. 1994; 35(1): 75-103.
4. Cutbert P. Managing service quality in HE: is SERVQUAL the answer? Part 1. Managing Service Quality. 1996; 6(2): 11-16.
5. Pariseau SE, McDaniel JR. Assessing service quality in schools of business. International Journal of

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

Quality and Reliability Management. 1997; 14(3): 204-18.
6. Lim PC, Tang NKH. A study of patient' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. International Journal of Health Care Quality Assurance. 2000; 13(7): 290-9.
7. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing. 1988; 64(1): 12-40.
8. Bayraktaroglu G, Atrek B. Testing the superiority and dimensionality of SERVQUAL vs. SERVPERF in higher education. Quality Management Journal. 2010; 17(1): 47-59.
9. Hughey D, Chawla S, Kahn Z. Measuring the quality of university computer labs using SERVQUAL: a longitudinal study. The Quality Management Journal. 2003; 10(3): 33-44.
10. O'Neill M. The influence of time on student perceptions of service quality: The need for longitudinal measures. Journal of Educational Administration. 2003; 41(3): 310-24.
11. Chatterjee A, Chosh C, Bandyopadhyay S. Assessing students' rating in higher education: a SERVQUAL approach. Journal of Total Quality Management and Business Excellence. 2009; 20(10): 1095-1109.
12. Tan KC, Kek SW. Service quality in higher education using an enhanced SERVQUAL approach. Quality in Higher Education. 2004; 10(1): 17-24.
13. Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani nejad M, Mirlotfi P. [Assesing quality of educational services at Zahedan University of Medical Sciences]. Tabibe Shargh. 2005; 7(2):139-46. [Persian]
14. Jalili M, Mirzazadeh A, Azarpira A. A survey of medical students' perceptions of the quality of their medical education upon graduation. Ann Acad Med Singapore. 2008; 37: 1012-8.
15. 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(2): 78-85. [Persian]
16. Marley KA, Collier DA, Meyer Goldstein S. The role of clinical and process quality in achieving patient satisfaction in hospitals. Decision Sciences. 2004; 35(3): 349-69.
17. Aldaigan A, Buttle F. SYSTRA-SQ: A new measure of bank service quality. International Journal of Service Industry Management. 2002; 13(4): 362-81.
18. Cabrera A, Colbeck CL, Terenzini PT. Developing performance indicators for assessing classroom teaching practices and student learning. Res High Educ. 2001; 42(3): 327-52.
19. Stodnick M, Rogers P. Using SERVQUAL to measure the quality of the classroom experience. Decision Sciences Journal of Innovative Education. 2008; 6(1): 115-33.
20. Tyran CK, Ross SC. Service quality expectations and perceptions: use of the SERVQUAL instrument for requirements analysis. Issues in Information Systems. 2006; 7(1): 357-62.
21. Hakimi R, Sori Nezami Z. [The evaluation of quality of services in central library of Zahedan University of Medical Sciences]. Tabibe Shragh. 2006; 7(4): 267-73. [Persian]
22. 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. [Persian]
23. Arbouni F, Shoghli A, Badriposhteh S, Mohajery M. [The Gap between Students' 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]
24. Petruzzellis L, Duggentu AM, Romanazzi S. Student satisfaction and quality of service in Italian universities. Managing Service Quality. 2006; 16(4): 349-64.
25. Arambewela R, Hall J. A comparative analysis of international education satisfaction using SERVQUAL. Journal of Services Research. 2006; 6(special): 141-63.
26. Zafiropoulos C, Vrana V. Service quality assessment in a Greek higher education institute. Journal of Business Economics and Management. 2008; 9(1): 33-45.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]

The Quality of Educational Services: Gap between Optimal and Actual Status according to Dentistry Students

Masoud Bahreini[1], Shahla Momeni Danaei[2], Shohreh Shahamat[3], Alireza Khatooni[4], Sahar Ghodsi[5], Mohsen Hashemi[6]

Abstract

Introduction: *Students as main customers of educational services judge service quality by making a comparison between their expected services and the services that they receive. Differences between expectations and perceived performance are referred to as 'quality gap'. Regarding educational services, this gap is related to managers' failure to recognize and respond to the students' needs. The first step to reduce the gap is identifying students' perceptions and expectations. The aim of this study was to determine the quality gap of educational services in the dentistry school of an Iranian university of medical sciences.*
Methods: *All 220 dentistry students of a university of medical sciences were surveyed in this cross sectional study in 2009. A self-administrated questionnaire based on the SERVQUAL questionnaire, which proved to be valid and reliable, was used for data collection. The gap between perceptions and expectations in five dimensions of educational services quality (i.e., service reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles) was assessed. Descriptive statistics and Friedman and Wilcoxon tests were applied.*
Results: *There was a negative gap in all dimensions. The maximum gaps were related to tangibles (-0.70) and responsiveness (- 0.55) dimensions of quality of educational services (p = 0.001). As for items, the maximum gap (-1.93) was related to the appeal of physical facilities such as buildings, chairs, and resting rooms in tangibles dimension.*
Conclusion: *The negative gap between all dimensions of educational services quality implies students' dissatisfaction. So it is necessary for managers to make use of the viewpoints of the students to decrease the gap.*

Keywords: SERVQUAL, Dentistry, Educational Services, Quality, Students,

Addresses:
[1] (✉) Assistant Professor), Department of Mental Health, Nursing School, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. E-mail: mbahreini@bpums.ac.ir
[2] Associate Professor, Medical Education Development Center, Dentistry School, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran,E-mail: smomenidanaei@sums.ac.ir
[3] Eye Ward, Shahid Dastgheib Hospital, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. E-mail: shohreshahamat@yahoo.com
[4] Assistant Professor, Department of Mental Health, Nursing School, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran. E-mail: akhatony@kums.ac.ir
[5] Student Research Committee, Dentistry School, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. E-mail: smomenidanaei@sums.ac.ir
[6] Instructor, Department of Health Education, Faculty of Health, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. E-mail: elmoh_hashemi@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-05]