

بررسی کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم مبتنی بر مدل سروکوال، سال ۱۳۹۲

سیامک محبی^۱، سیدحسن عادلی^۲، شهرام ارسنگ^۳، مرتضی حیدری^۴، روح‌اله صفایی‌پور^۵، زهرا تابش‌نیا^۶، محمد آقاعلی^۷، محمود پرهام^{۸*}

چکیده

زمینه و هدف: دانشجویان، مشتریان اصلی سیستم آموزش در دانشگاه‌ها هستند و کیفیت خدمات آموزشی را با انتظارات و ادراکات خود از خدمات دریافت‌شده می‌سنجند. از این‌رو امروزه در همه مراکز علمی دنیا، دیدگاه دانشجویان را در مورد تمامی جنبه‌های خدمات آموزشی ارائه‌شده در مؤسسات آموزش عالی به‌عنوان عامل ضروری در پایش کیفیت آموزش در نظر می‌گیرند. این مطالعه با هدف تعیین شکاف بین انتظارات و ادراکات دانشجویان از خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی قم انجام گرفت.

روش بررسی: این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، مشغول به تحصیل در ۵ دانشکده (پزشکی، دندانپزشکی، پیراپزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی) در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۲ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد Servqual بود. تعداد ۳۰۷ نفر از دانشجویان به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای جهت اجرای مطالعه انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از آزمون واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی دانکن تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در تمامی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی و عبارات مربوط به سنجش آن، شکاف کیفیت وجود داشت. بیشترین میانگین شکاف کیفیت در بُعد پاسخگویی (۱/۶-) و سپس به ترتیب در ابعاد ملموسات (۱/۵-)، تضمین (۱/۴-) و همدلی (۱/۲-) مشاهده گردید و کمترین میانگین شکاف مربوط به بُعد اطمینان (۱/۱-) بود.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه، به‌طور کلی در ابعاد مختلف کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی قم، بین انتظارات دانشجویان و ادراک آنها، شکاف منفی وجود داشت. لذا برای کاهش این شکاف لازم است در شیوه آموزش و مدیریت آموزش دانشگاه بازنگری صورت گیرد.

کلیدواژه‌ها: شکاف کیفیت؛ نیازسنجی‌ها؛ آموزش؛ سروکوال؛ دانشجویان؛ خدمات آموزشی؛ قم، ایران.

^۱استادیار آموزش بهداشت، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
^۲دانشیار بیماری‌های ریه، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
^۳مری آمار حیاتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
^۴کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
^۵کارشناس ارشد آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
^۶کارشناس پرستاری، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
^۷پزشک عمومی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
^۸دانشیار بیماری‌های غدد، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
^۹دانشجوی دکتری مدیریت آموزش عالی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول مکاتبات:

محمود پرهام، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی:

drparham@muq.ac.ir

لطفاً به این مقاله به‌صورت زیر استناد نمایید:

Mohebi S, Adeli SH, Arsang Sh, Heidari M, Safaeipour R, Tabeshnia Z, et al.
A study of quality of educational services from the viewpoint of students of
Qom University of Medical Sciences based on servqual model, 2013, Iran.
Qom Univ Med Sci J 2015;9(6):66-76. [Full Text in Persian]

مقدمه

نظام آموزش عالی به عنوان یک نظام پویا، هوشمند و هدفمند که با چالش های جدیدی روبرو است، دارای دو بُعد کمی و کیفی می باشد. توسعه پایدار این نظام مستلزم رشد موزون، متناسب و متعادل هر دو بُعد کمی و کیفی به موازات یکدیگر است. گسترش کمی نظام آموزش عالی بدون توجه به توسعه کیفیت، پیامدهایی همچون افت تحصیلی، وابستگی علمی، فرار مغزها، عدم کارآفرینی و ضعف تولید دانش را به همراه خواهد داشت (۲، ۱). به همین علت، اخیراً علاقمندی به کیفیت در آموزش عالی و دانشگاه ها به طور چشمگیری افزایش یافته و در تحقیقات آموزشی مورد توجه قرار گرفته است؛ چراکه ارزیابی کیفیت خدمات، از جمله گامهای اساسی در تدوین برنامه های ارتقای کیفیت محسوب می شود (۴، ۳).

معانی متناقض از کیفیت آموزش، منجر به استفاده از روش های متفاوت برای اندازه گیری کیفیت در آموزش عالی شده است. بعضی از مطالعات بر اندازه گیری کیفیت یاددهی و یا تجارب یادگیری دانشجویان تمرکز دارند. پژوهشگران دانشگاهی در طی چندین سال، کیفیت خدمات را با استفاده از مقیاس های تک بُعدی اندازه گیری کرده اند، درحالی که مقیاس های تک بُعدی برای اندازه گیری یک مفهوم چندبُعدی مانند کیفیت مناسب نیست. به همین دلیل اغلب، بین شناخت مدیریت از ادراکات دریافت کنندگان خدمات و ادراکات واقعی آنها تناسب وجود نداشته که این امر خود موجب صدمه دیدن کیفیت خدمات شده است (۶، ۵). کیفیت خدمات؛ یعنی میزان انطباق خدمات ارائه شده با انتظارات مشتری.

محققین اعتقاد دارند کیفیت وقتی حاصل می شود که پاسخ مناسبی به انتظارات مشتریان داده شود (۸، ۷). همچنین محققین دریافتند برای مصرف کنندگان خدمات، کیفیت فقط اعمال و رفتار را دربرنمی گیرد؛ بلکه دربرگیرنده درک ذهنی و تفسیر به دست آمده توسط آنها می باشد (۱۰، ۹). بررسی کیفیت خدمات شامل مقایسه انتظارات مشتری (آنچه احساس می کند که باید باشد) با ادراکات او (آنچه که دریافت داشته است) می باشد. اگر انتظارات بیش از ادراکات باشد، از دید مشتری، کیفیت خدمات دریافت شده کم بوده و نارضایتی وی را نیز در پی خواهد داشت (۱۱).

از سویی دیگر نیز مشخص است دانشجویان، کارکنان و مدرسان؛ مشتریان عمده آموزش عالی هستند. در این بین، دانشجویان به عنوان اصلی ترین مشتریان آموزش عالی، بیشترین توجه را به خود جلب کرده و در طول تحصیل، خدمات آموزشی متنوعی را دریافت می کنند (۱۲). از آنجایی که یکی از مشخصه های کیفیت در دانشگاه، برآورده شدن انتظارات دانشجویان از فرآیند خدمات آموزشی است، با بررسی شکاف بین انتظارات و ادراکات دانشجویان، می توان کیفیت این فرآیند را تعیین کرد. کم بودن شکاف بین انتظارات و ادراکات دانشجویان، نشان دهنده کیفیت مطلوب خدمات آموزشی ارائه شده می باشد. یکی از روش هایی که غالباً در ارزشیابی کیفیت آموزش عالی و دانشگاه ها مورد استفاده قرار می گیرد، مدل سروکوال (Servqual) بوده که توسط Parasuraman ابداع شده است. مدل سروکوال یکی از مدل های است که از طریق تحلیل شکاف بین انتظار و ادراک مشتری، سعی در سنجش میزان کیفیت خدمات دارد. این مدل همچنین به مدل تحلیل شکاف نیز معروف است (۱۳).

سروکوال، ابزار معتبری برای ارزشیابی کیفیت خدمات بوده و در قیاس با سایر روش های ارزشیابی کیفیت، دارای مزایایی از جمله امکان تطبیق ابعاد با انواع مختلف محیط های خدماتی، پایداری و اعتبار بالا در مقایسه ادراک و انتظار مشتریان، اهمیت نسبی ابعاد پنجگانه در درک کیفیت خدمات و توانایی تحلیل براساس ویژگی های جمعیت شناختی، روان شناختی و سایر زمینه ها می باشد (۱۵، ۱۴). نتایج تحقیقات در برخی دانشگاه های علوم پزشکی کشور، نشان دهنده شکاف در ابعاد پنجگانه کیفیت خدمات آموزشی است که بیانگر سطح نامطلوب کیفیت این خدمات است (۱۷، ۱۶). نتایج مطالعات در ایالات متحده و کانادا نیز حاکی از شکاف خدمات آموزشی در دانشگاه ها می باشد (۱۹، ۱۸). لذا هم اکنون در ایران نیز که گسترش دانشگاه ها از مرحله کمی به مرحله کیفی در حال گذار است، ضرورت انجام چنین پژوهش هایی بیش از پیش احساس می شود. دانشگاه علوم پزشکی قم به عنوان دانشگاهی نوپا و جوان نیازمند بررسی وضعیت کیفیت خدمات آموزشی است. این مطالعه با هدف تعیین کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم مبتنی بر مدل سروکوال صورت گرفت.

روش بررسی

این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی انجام شد. جامعه مورد بررسی شامل تمامی دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی قم بود. دانشجویان مهمان، انتقالی، ترم اول و دانشجویان غیرایرانی از مطالعه حذف شدند. در این مطالعه از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای برای انتخاب نمونه‌ها استفاده شد. ابتدا دانشکده‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی قم مشخص و سپس رشته‌های تحصیلی هر دانشکده تعیین و از هر رشته تحصیلی با توجه به نسبت افراد مورد مطالعه در جامعه، نمونه‌ها به صورت تصادفی سیستماتیک و از لیست اسامی انتخاب شدند. با فرض احتمال خطای نوع اول برابر $0/50$ ، انحراف معیار برابر $0/67$ (۱۷) و دقت مطالعه $d=0/01$ ، حداقل تعداد نمونه مورد نیاز برای هر رشته تحصیلی محاسبه و جمعاً ۳۰۷ نفر برآورد شد. تعداد دانشجوی انتخاب‌شده از هر رشته براساس اطلاعات آموزش دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۲ بود.

در این مطالعه از دو پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد سروکوال استفاده شد. برای سنجش ادراک و انتظار دانشجویان در مورد کیفیت خدمات آموزشی از پرسشنامه‌ای که توسط کبریایی (۱۶) به روش سروکوال تهیه شده بود، استفاده گردید. این ابزار مشتمل بر ۲۷ جفت سؤال متناظر است که براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت طراحی شده و دارای پنج بُعد کیفیت خدمت می‌باشد. این ابعاد شامل بُعد تضمین خدمت (دانش و تواضع کارکنان، اعضای هیأت علمی و شایستگی و توانایی آنها برای القای حس اعتماد و اطمینان به دانشجویان (۵ سؤال)، بُعد پاسخگویی (تمایل دانشگاه به همکاری و کمک به دانشجویان و ارائه سریع خدمات، ۵ سؤال)، بُعد همدلی کارکنان (توانایی اعضای هیأت علمی و کارکنان دانشگاه در برخورد ویژه با هریک از دانشجویان با توجه به روحیات آنها، ۶ سؤال)، بُعد اطمینان خدمت (توانایی دانشگاه در ارائه خدمت به شکل مطمئن و دقیق، ۷ سؤال) و بُعد ملموس خدمت (ظاهر و فضای فیزیکی دانشگاه، تجهیزات، کارکنان و کانال‌های ارتباطی، ۴ سؤال) می‌باشد. جهت جمع‌آوری داده‌ها، از دانشجویان درخواست گردید تا دیدگاه خود را در مورد وضعیت فعلی خدمات آموزشی با انتخاب یکی از ۵ گزینه کاملاً خوب، خوب،

متوسط، بد و خیلی بد، همچنین انتظارات خود را در مورد وضعیت مطلوب با انتخاب یکی از گزینه‌های کاملاً مهم، مهم، نسبتاً مهم، کم‌اهمیت و خیلی کم‌اهمیت برای هر عبارت مشخص کنند. نمره هر سؤال بین ۵-۱ متغیر بود. در هر بُعد خدمت، نمره سؤالات با هم جمع و مجموع آنها بر تعداد سؤالات آن بُعد خدمتی تقسیم می‌شد که بدین ترتیب نمره ادراک و انتظار در هر کدام از ابعاد خدمت بین ۵-۱ متغیر بود. برای محاسبه نمره کیفیت کلی خدمات آموزشی نیز نمره اختصاص‌یافته به همه سؤالات، با هم جمع و مجموع آنها بر ۲۷ (تعداد کل سؤالات پرسشنامه) تقسیم شد که در این حالت نیز نمره کیفیت کلی بین ۵-۱ متغیر بود. شکاف کیفیت خدمات آموزشی با تفاضل نمرات سطح ادراک و سطح مورد انتظار خدمات به دست آمد. (نمره مثبت کیفیت، حاکی از آن است که خدمات آموزشی ارائه‌شده فراتر از حد انتظارات دانشجویان بوده و نمره منفی کیفیت، بیانگر آن است که شکاف کیفیت وجود دارد.) در این مطالعه ابتدا بعد از تصویب طرح در شورای پژوهشی دانشکده بهداشت و با هماهنگی مدیریت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی، لیست کامل دانشجویان به تفکیک دانشکده‌ها و رشته‌های تحصیلی، اخذ و بعد از کسب مجوزهای مورد نیاز برای شروع مطالعه از هر دانشکده، به تفکیک رشته‌های تحصیلی و با توجه به تعداد حجم نمونه در هر رشته تحصیلی و دانشکده، محقق در محل تحصیل دانشجویان حاضر و بعد از انتخاب نمونه‌ها، به روشی که شرح آن بیان گردید در خصوص اهداف مطالعه، توضیحات لازم توسط محقق به نمونه‌های پژوهش داده می‌شد. سپس ابزار مورد نظر در اختیار آنان قرار می‌گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند. برای توصیف اطلاعات از آماره‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، برای بررسی تفاوت میانگین بین ادراکات و انتظارات از آزمون تی زوجی و برای بررسی ارتباط بین شکاف آموزشی با متغیرهای مستقل دو سطحی از آزمون تی مستقل و بیش از دو سطح، آزمون تحلیل واریانس و به تبع آن از آزمون تعقیبی دانکن در سطح معنی‌داری ۵٪ استفاده گردید.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی دانشجویان تحت بررسی $22/6 \pm 8/2$

سال بود. نمونه‌ها در رشته پزشکی، ۶۵ نفر (۲۱/۲٪)؛ رشته دندانپزشکی، ۱۴ نفر (۴/۵٪)؛ رشته بهداشت عمومی، ۲۱ نفر (۶/۸٪)؛ رشته بهداشت محیط، ۳۸ نفر (۱۲/۴٪)؛ بهداشت حرفه‌ای، ۲۲ نفر (۷/۲٪)؛ رشته پرستاری، ۴۸ نفر (۱۵/۶٪)؛ رشته مامایی، ۱۳ نفر (۴/۲٪)؛ رشته فوریت‌های پزشکی، ۱۴ نفر (۴/۶٪)؛ رشته اتاق عمل، ۲۲ نفر (۷/۲٪)؛ رشته هوشبری، ۲۳ نفر (۷/۵٪)؛ رشته علوم آزمایشگاهی، ۲۲ نفر (۷/۲٪) و در رشته کارشناسی ارشد بهداشت محیط، ۵ نفر (۱/۶٪) مشغول به تحصیل بودند. سایر مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول شماره ۱: مشخصات برخی متغیرهای دموگرافیک نمونه‌های مورد بررسی

متغیرهای دموگرافیک	تعداد	درصد
جنس	دختر	۱۹۳
	پسر	۳۷/۱
وضعیت تأهل	مجرد	۲۶۲
	متأهل	۱۴/۷
وضعیت خوابگاه	خوابگاهی	۱۰۶
	غیر خوابگاهی	۶۵/۵
دانشکده	پزشکی	۶۵
	دندانپزشکی	۱۴
	بهداشت	۸۶
	پرستاری و مامایی	۶۱
	پیراپزشکی	۸۱

میانگین نمره ادراکات و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی به ترتیب $3/1 \pm 0/8$ و $4/5 \pm 1$ نمره بود که براساس آن میزان شکاف کیفیت در تمامی ابعاد کیفیت ۱/۴- به دست آمد.

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار ادراکات و انتظارات ابعاد پنجگانه کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی

بُعد کیفیت	متغیرها	میانگین	انحراف معیار	شکاف کیفیت	رتبه شکاف
ملموسات	ادراکات	۲/۹	۰/۸	-۱/۵	۲
	انتظارات	۴/۴	۱/۰		
اطمینان	ادراکات	۳/۴	۰/۷	-۱/۱	۵
	انتظارات	۴/۵	۰/۹		
پاسخگویی	ادراکات	۲/۹	۰/۶	-۱/۶	۱
	انتظارات	۴/۵	۰/۹		
تضمین	ادراکات	۳/۲	۰/۹	-۱/۴	۳
	انتظارات	۴/۶	۱/۰		
همدلی	ادراکات	۳/۲	۰/۶	-۱/۲	۴
	انتظارات	۴/۴	۰/۷		

آزمون واریانس یک طرفه نشان داد بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم در میانگین شکاف کیفیت خدمات آموزشی، اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/038$). همچنین طبق آزمون تعقیبی دانکن، میانگین شکاف منفی کیفیت خدمات آموزشی در

جدول شماره ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار ادراکات و انتظارات کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم

بُعد کیفیت	پزشکی		دندانپزشکی		پرستاری و مامایی		پیراپزشکی		بهداشت	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
ادراکات	۳/۰	۰/۷	۳/۰	۰/۶	۳/۲	۰/۹	۳/۱	۰/۸	۳/۳	۰/۷
انتظارات	۴/۵	۰/۹	۴/۶	۰/۹	۴/۴	۱/۰	۴/۴	۱/۰	۴/۵	۰/۹
شکاف کیفیت	-۱/۵	۰/۹	-۱/۶	۰/۸	-۱/۲	۱/۰	-۱/۳	۱/۰	-۱/۲	۰/۹
نتیجه آزمون	$p < 0/038$									

همچنین نتایج نشان داد برحسب ابعاد پنجگانه کیفیت، اختلاف معنی‌داری در ابعاد ملموسات، اطمینان، پاسخگویی و همدلی بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم وجود دارد ($p < 0/05$).

جدول شماره ۴: مقایسه میانگین و انحراف معیار ادراکات و انتظارات ابعاد پنجگانه کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم

بُعد کیفیت	پزشکی		دندانپزشکی		پرستاری و مامایی		پیراپزشکی		بهداشت	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
ملموسات	ادراکات	۲/۹	۰/۸	۲/۹	۱/۰	۲/۹	۰/۸	۳/۰	۰/۹	۳/۱
	انتظارات	۴/۵	۱/۱	۴/۵	۱/۰	۴/۵	۱/۰	۴/۴	۱/۰	۴/۴
	شکاف کیفیت	-۱/۶	۱/۰	-۱/۶	۰/۹	-۱/۴	۱/۰	-۱/۴	۱/۰	-۱/۳
نتیجه آزمون										
اطمینان	ادراکات	۳/۱	۰/۸	۲/۹	۰/۸	۳/۸	۰/۹	۳/۵	۰/۶	۳/۷
	انتظارات	۴/۶	۱/۰	۴/۸	۰/۹	۴/۵	۰/۶	۴/۳	۰/۷	۴/۳
	شکاف کیفیت	-۱/۵	۰/۹	-۱/۹	۰/۹	-۰/۷	۰/۹	-۰/۸	۰/۷	-۰/۶
نتیجه آزمون										
پاسخگویی	ادراکات	۲/۸	۰/۶	۲/۸	۰/۷	۲/۹	۰/۵	۲/۸	۰/۹	۳/۰
	انتظارات	۴/۴	۱/۰	۴/۵	۱/۰	۴/۵	۰/۹	۴/۴	۰/۹	۴/۶
	شکاف کیفیت	-۱/۶	۰/۹	-۱/۷	۰/۹	-۱/۴	۰/۹	-۱/۶	۰/۹	-۱/۶
نتیجه آزمون										
تضمین	ادراکات	۳/۲	۰/۸	۳/۳	۰/۹	۳/۳	۰/۹	۳/۳	۰/۸	۳/۳
	انتظارات	۴/۶	۱/۰	۴/۷	۱/۱	۴/۶	۰/۸	۴/۷	۰/۷	۴/۶
	شکاف کیفیت	-۱/۴	۰/۹	-۱/۴	۱/۰	-۱/۳	۰/۹	-۱/۴	۰/۸	-۱/۳
نتیجه آزمون										
همدلی	ادراکات	۳/۱	۰/۶	۳/۲	۰/۷	۳/۲	۰/۹	۳/۱	۰/۶	۳/۲
	انتظارات	۴/۵	۰/۹	۴/۴	۱/۰	۴/۴	۰/۸	۴/۴	۰/۹	۴/۴
	شکاف کیفیت	-۱/۴	۰/۸	-۱/۲	۰/۹	-۱/۲	۰/۹	-۱/۳	۰/۸	-۱/۲
نتیجه آزمون										

آزمون واریانس یک طرفه نشان داد بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم، در میانگین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در بُعد ملموسات، اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/023$). طبق آزمون تعقیبی دانکن میانگین شکاف منفی بُعد ملموسات در دانشکده دندانپزشکی و پزشکی به‌طور معنی‌داری بیش از سایر دانشکده‌ها و دانشکده بهداشت به‌طور معنی‌داری کمتر از بقیه دانشکده‌ها بود. این آزمون نشان داد بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم در میانگین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در بُعد اطمینان، اختلاف معنی‌دار است ($p < 0/009$). همچنین طبق آزمون تعقیبی دانکن میانگین شکاف منفی بُعد اطمینان در دانشکده دندانپزشکی و پزشکی به‌طور معنی‌داری بیش از سایر دانشکده‌ها بود.

در بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم، در میانگین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در بُعد پاسخگویی، اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/047$). طبق آزمون تعقیبی دانکن، میانگین شکاف منفی بُعد پاسخگویی در دانشکده پرستاری و مامایی به‌طور معنی‌داری کمتر از سایر دانشکده‌ها بود. آزمون واریانس یک طرفه نشان داد در بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم، در میانگین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در بُعد همدلی، اختلاف معنی‌دار است ($p < 0/048$). طبق آزمون تعقیبی دانکن نیز میانگین شکاف منفی بُعد همدلی در دانشکده پزشکی، به‌طور معنی‌داری بیش از سایر دانشکده‌ها بود. میانگین نمره شکاف کیفیت در بُعد تضمین در دانشکده پرستاری و مامایی و بهداشت کمتر از سایر دانشکده‌های دیگر بود، اما آزمون واریانس یک طرفه نشان داد بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم، در میانگین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در بُعد تضمین، اختلاف معنی‌داری وجود ندارد ($p = 0/076$).

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین شکاف منفی کیفیت در تمام عبارات مربوط به ۵ بُعد خدمت، به‌وضوح وجود دارد، لذا فاصله بین درک از وضعیت موجود با درک از وضعیت یا انتظارات مطلوب، در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم مشهود است. در این مطالعه با توجه به میانگین و انحراف معیار نمره ادراکات و

انتظارات دانشجویان تحت مطالعه، شکاف کیفیت خدمات آموزشی، ۱/۴۰- نمره به دست آمد. شکاف منفی بیانگر آن است که از دیدگاه دانشجویان، ارائه خدمات آموزشی در حد انتظارات آنان نبوده و در برآورده کردن انتظارات دانشجویان باید اقدامات لازم انجام گیرد. البته در مطالعات دیگر نیز نتایج، بیانگر وجود شکاف منفی در بین دانشجویان، در خصوص خدمات آموزشی در سایر دانشگاه‌ها می‌باشد و به‌نوعی یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج سایر مطالعات دیگر در این خصوص همخوانی دارد. به‌طوری‌که در مطالعه کبریایی (۱۶)، شکاف کیفیت خدمات آموزشی، ۱/۴۹- نمره و در مطالعه عباسیان (۲۰)، ۱/۲۶- نمره و در مطالعه رسول‌آبادی (۲۱)، ۱/۶۴- نمره به دست آمد که شکاف نمره رسول‌آبادی از نتایج پژوهش حاضر، کمی بیشتر به‌نظر می‌رسید. در مطالعات دیگر نیز وضعیت کیفیت خدمات آموزشی در سایر دانشگاه‌ها، منفی گزارش شده است که مطالعه مسعود بحرینی (۲۲) و تیمور آقاملایی (۱۷) از این دسته مطالعات به‌شمار می‌روند. اگرچه میزان شکاف این تحقیقات از مطالعه حاضر کمتر است، اما انتظارات، بیشتر از ادراکات موجود آنان گزارش شده است. تشابه نتایج فوق با یافته‌های این پژوهش 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؛ چراکه کاهش کیفیت خدمات آموزشی با میزان رضایتمندی دانشجویان نسبت مستقیم دارد. این استدلال مبتنی بر نتایج تحقیقات مشابهی است که در محیط‌های آموزشی و غیرآموزشی صورت گرفته است. بنابراین، در خارج از محیط‌های آموزشی و دانشگاهی، نتایج مطالعات دال بر این نکته است که کیفیت خدمات ارائه‌شده، تأثیر مثبت و معنی‌داری بر رضایتمندی دریافت‌کنندگان خدمات آن مؤسسات دارند (۲۳)، در محیط‌های آموزشی نیز مطالعات نشان داده‌اند رابطه مثبت و معنی‌داری بین کیفیت خدمات آموزشی و رضایتمندی دانشجویان و حتی مدرسان وجود دارد (۲). در این بین، آنچه از بُعد آموزشی حایز 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 آموزشی، به خوبی نشان داده‌اند دانشجویانی که احساس کرده‌اند کیفیت خدمات دریافتی توسط آنها در سطح بالایی است، نسبت به دانشجویانی که چنین احساسی نداشته‌اند دارای سطح یادگیری و تکاملی بالاتری هستند (۲۴). بر این اساس بسیار مهم است که مدیران و ارائه‌دهندگان خدمات آموزشی اعم از کارکنان و مدرسان به موضوع رضایتمندی دانشجویان توجه بیشتری نشان داده و با ارزیابی انتظارات و بهره‌گیری از دیدگاه‌های آنان، زمینه را برای ارتقای کیفیت خدمات آموزشی فراهم کنند. با توجه به نتایج به‌دست آمده، به‌طور کلی در هر ۵ بُعد کیفیت خدمات آموزشی، شکاف منفی وجود دارد و لذا به‌نظر می‌رسد خدمات فوق در همه ابعاد نیازمند بازنگری و اصلاح است. در این مطالعه، بیشترین شکاف منفی در بُعد پاسخگویی با نمره ۱/۶۵- به دست آمد. در مطالعه گوهرنژاد (۲۵) و آقاملایی (۱۷) نیز بُعد پاسخگویی، بیشترین شکاف را در بین سایر ابعاد کیفیت خدمات نشان داد که مشابه نتایج تحقیق حاضر بود. این بُعد کیفیت (پاسخگویی) بر نشان‌دادن حساسیت و هوشیاری در قبال درخواست‌ها، سؤالات و شکایات مشتری تأکید دارد. وجود شکاف بیشتر در این عبارات، حاکی از آن است که اساتید راهنما و مشاور، به هنگام نیاز دانشجو کمتر در دسترس هستند. دانشجویان برای انتقال نظرات و پیشنهادات خود در باره مسایل آموزشی به آسانی به مدیریت دسترسی ندارند. نظرات و پیشنهادات دانشجویان درباره مسایل آموزشی کمتر در برنامه‌های آموزشی اعمال می‌شود. همچنین منابع مطالعاتی مناسب برای مطالعه بیشتر به دانشجویان ارائه نمی‌شود و ساعاتی را که می‌توانند برای مسایل درسی و آموزشی، به‌خصوص گرفتن راهنمایی و مشاوره به استاد مراجعه کنند، به آنها اعلام نمی‌شود. بنابراین، می‌توان گفت به دلیل زمان انتظار طولانی دانشجویان برای یافتن پاسخ برخی سؤالات یا انتقال نظرات و دیدگاه‌های خود به مسئولان آموزشی، همچنین حجم زیاد کار اعضای هیأت علمی و در نتیجه نشان ندادن حساسیت در قبال درخواست‌ها و انتقادات دانشجویان در این بُعد، شکاف بیشتری به‌وجود آمده است. این عوامل، احتمالی برای توجیه شکاف بین انتظارات و ادراکات هستند.

در مطالعه حاضر نتایج حاصله در این خصوص با نتایج مطالعه پژوهش‌های Karydis (۲۶) و Lim (۲۷) همخوانی داشت. مروری بر مطالعات مشابه انجام‌شده در سایر نقاط جهان نشان می‌دهد این امر نه فقط در دانشگاه‌های کشور؛ بلکه در دانشگاه‌های کشورهای توسعه‌یافته نیز چالش‌برانگیز بوده است. در مطالعه‌ای که توسط Ross و Tyran در یک دانشگاه دولتی در غرب ایالات متحده انجام شد، دانشجویان مورد مطالعه وجود شکاف در بُعد پاسخگویی را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل نارضایتی خود مطرح کرده‌اند (۲۸). این امر حاکی از اهمیت فوق‌العاده‌ای است که دانشجویان برای این بُعد از خدمات آموزشی قائل هستند. بُعدی که به‌نظر می‌رسد علی‌رغم وجود تفاوت‌های فرهنگی، وجه مشترک مطالبات این دانشجویان باشد. از آنجا که دانشگاه‌های نامبرده با دانشگاه مورد ارزیابی از نظر جغرافیایی، فرهنگی و نیز تیپ دانشگاهی با یکدیگر متفاوت هستند می‌توان ادعا نمود شکاف کیفیت در این بُعد از خدمت، معضلی فراگیر و نیازمند توجه بیش از پیش مدیران آموزش عالی کشور و وزارت متبوع است؛ چراکه به‌نظر می‌رسد این معضل تنها مربوط به دانشگاه‌های مورد مطالعه نبوده و احتمالاً در سایر مراکز دانشگاهی نیز در این بُعد از خدمت، نارضایتی به‌چشم می‌خورد. در مطالعه حاضر بُعد ملموسات (فیزیکی) پس از بُعد پاسخگویی، بیشترین شکاف را در بین ابعاد کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان مورد پژوهش به دست آورد. به عبارتی، دانشگاه در زمینه‌های مدرن‌بودن تجهیزات مورد استفاده، امکانات فیزیکی، ظاهر کارکنان، محیط ارائه خدمت، مرتب و پاکیزه بودن و ... نتوانسته است خواسته‌های مورد انتظار دانشجویان را برآورده کند و این عوامل احتمالی، توجیهی برای شکاف بین انتظارات و ادراکات می‌باشد. به عبارتی، تجهیزات و تسهیلات دانشگاه نتوانسته ابعاد تصویری مناسبی را از نظر دانشجویان فراهم سازد. یافته‌های تحقیق حاضر با نتایج مطالعات Adams و Richard (۲۹) همخوانی داشت؛ زیرا در پژوهش آنها نیز مشخص گردید در بُعد عوامل فیزیکی، بین انتظارات و ادراکات مشتریان شکاف وجود داشته است. همچنین میانگین شکاف در بُعد فیزیکی با یافته‌های Galloway (۳۰) مطابقت داشت.

کمترین شکاف خدمات آموزشی در پژوهش حاضر، بُعد اطمینان بود که در مقایسه با سایر ابعاد کیفیت شرایط مطلوب تری داشت، ولی با این حال هنوز شکاف منفی بود؛ یعنی انتظارات بیشتر از ادراکات بوده است. منفی بودن این بُعد، بیانگر این موضوع می تواند باشد که دانشگاه نتوانسته خدمات را به موقع ارائه دهد و به خوبی تلاش و اشتیاق کاملی برای حل مشکلات دانشجویان از خود نشان دهد. این نتایج در مطالعات Tang, Lim, (۲۷) و Berry (۳۳) نیز مشاهده شده است.

در مطالعه حاضر شکاف منفی کیفیت خدمات آموزشی در تمام دانشکده ها موجود بود و میانگین نمره انتظارات، بیش از میانگین نمره ادراکات برآورد شد، اما این میزان در بین دانشکده ها یکسان به دست نیامد و اختلاف معنی داری در میانگین شکاف کیفیت خدمات آموزشی بین دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی قم وجود داشت، به طوری که این میزان در دانشکده داندانپزشکی و پزشکی بیشتر بود و وضعیت دانشکده بهداشت، پرستاری و مامایی نسبت به سایر دانشکده ها مناسب تر گزارش شد. در این زمینه برخی مطالعات این نتیجه را تأیید می کنند. در مطالعه ای در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان (۱۷) و نیز دانشگاه علوم پزشکی زنجان (۳۲)، دانشجویان پزشکی و دکتری حرفه ای دارای شکاف منفی بیشتری در کیفیت خدمات آموزشی بودند، به طوری که این گروه معمولاً توقع انتظارات بالاتری از کیفیت خدمات آموزشی داشته اند. لذا باید به انتظارات بالاتر دانشجویان این دانشکده ها توجه بیشتری معطوف گردد تا بتوان کاهش شکاف منفی کیفیت در این گروه را شاهد بود.

نتیجه گیری

در مجموع، تجزیه و تحلیل کیفیت خدمات آموزشی و ابعاد آن نشان داد در کیفیت خدمات و در تمامی ابعاد پنجگانه آن، بین انتظارات و ادراکات دانشجویان شکاف وجود دارد و در تمامی موارد، سطح انتظارات دانشجویان فراتر از سطح ادراکات آنها بوده است.

بنابراین، می توان نتیجه گرفت دانشجویان در تمامی ابعاد مورد مطالعه از کیفیت خدمات دریافتی رضایت ندارند. در این مطالعه بیشترین شکاف کیفیت خدمات به ترتیب در ابعاد پاسخگویی،

شاید بتوان دلیل این موضوع را آرمانی بودن انتظارات دانشجویان از دانشگاه خود دانست. یافته های پژوهش Arambewela (۳۱) نیز تأثیر بُعد جلوه ظاهری (فیزیکی) را بر رضایت دانشجویان نشان داده است. به نظر می رسد در بین ابعاد سروکوال، بُعد فیزیکی و پاسخگویی، کم و بیش تأثیر بیشتری بر رضایت دانشجویان داشته اند. قطعاً توجه بیشتر در زمینه تأمین امکانات و فضای فیزیکی مناسب می تواند شکاف بین وضع موجود و مورد انتظار را کاهش دهد. نتایج نشان داد پس از بُعد پاسخگویی و ملموسات، بُعد تضمین دارای بیشترین شکاف در کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان بوده است. در بُعد تضمین که مربوط به ایجاد اطمینان، ایجاد احساس امنیت و آرامش در دانشجویان است، دانشگاه نتوانسته انتظارات دانشجویان را برآورده کند. این عوامل احتمالی، توجیهی برای شکاف بین انتظارات و ادراکات در این بُعد کیفیت هستند. در این خصوص یافته های مطالعه حاضر با نتایج پژوهش Richard همخوانی داشت؛ زیرا در پژوهش فوق مشخص گردید در بُعد تضمین، بین انتظارات و ادراکات مشتریان شکاف وجود داشته است (۲۹). بُعد همدلی در این مطالعه دارای شکاف ۱/۲۹- بود. این بُعد نشان دهنده تمایل دانشگاه برای ارائه خدمات سریع به دانشجویان و منعکس کننده حساسیت و آگاهی نسبت به تقاضاها، پرسشها و شکایات مطرح شده از سوی دانشجویان است. شکاف منفی کیفیت در این بُعد نشان می دهد دانشجویان تحت مطالعه، مکانیزم مناسبی برای بیان نظرات و پیشنهادات خود ندارند و نظرات آنان در برنامه ریزی درسی در نظر گرفته نمی شود. به نظر می رسد حجم زیاد کارهای اجرایی در برنامه های آموزشی، زیاد بودن تعداد دانشجو نسبت به کارکنان و مدرسان، همچنین کمی تجربه و مهارت کافی در برخی از کارکنان و مدرسان، موجب شده است تا آنها فرصتی برای ابراز همدلی و شنیدن درک نظرات دانشجویان نداشته باشند. در بُعد همدلی، دانشگاه (در عواملی همچون توجه فردی به تدوین ساعات کاری مناسب برای آنها) نتوانسته انتظارات دانشجویان را برآورده کند. در این خصوص نتایج مطالعه حاضر با پژوهش های Arbouni (۳۲) و Richard (۲۹) همخوانی داشت؛ چراکه در پژوهش آنها مشخص گردید در بُعد همدلی، بین انتظارات و ادراکات مشتریان شکاف منفی وجود دارد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل طرح مصوب (به شماره ۹۱۳۲۸) در دانشگاه علوم پزشکی قم می‌باشد. لذا بدین وسیله ضمن تشکر از همکاری کارکنان محترم معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم، محققین بر خود می‌دانند از دانشجویان شرکت کننده در طرح و نیز کارکنان محترم دانشکده‌های حاضر در مطالعه تقدیر و تشکر نمایند.

ملموسات، تضمین، همدلی و اطمینان به دست آمد. همچنین در بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده‌های دندانپزشکی و پزشکی در مقایسه با سایر دانشکده‌ها از شکاف منفی بیشتری برخوردار بودند. البته با توجه به بررسی‌های صورت گرفته در این خصوص، در بین دانشکده‌های علوم پزشکی کشور تقریباً در تمامی مطالعات، وجود شکاف منفی خدمات آموزشی گزارش شده است. با این حال با توجه با نوپا بودن دانشگاه علوم پزشکی قم در مقایسه با سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی، وجود شکاف منفی خدمات آموزشی دور از ذهن نیست.

References:

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. *Decis Sci J Innova Educa* 2005;3(1):47-72.
3. Coates H. The value of student engagement for higher education quality assurance. *Qual High Educ* 2005;11(1):25-36.
4. Lopez IG. Building universities of quality: An analysis of the views of university students concerning their academic training. *High Educ Eur* 2005;30(3-4):321-34.
5. Tam M. Measuring quality and performance in higher education. *Qual High Educ* 2001;7(1):47-54.
6. Ramsden PA. A performance indicator of teaching quality in higher education: The course experience questionnaire. *Stud High Educ* 1991;16(2):129-50.
7. Van Duong D, Binns CW, Lee AH, Hipgrave DB. Measuring client-perceived quality of maternity services in rural Vietnam. *Int J Qual Health Care* 2004;16(6):447-52.
8. Sherry C, Bhat R, Beaver B, Ling A. Students as customers: The expectations and perceptions of local and international students. *J High Educ Policy Manag* 2004;20:151-62.
9. Cho WH, Lee H, Kim C, Lee S, Choi KS. The impact of visit frequency on the relationship between service quality and outpatient satisfaction: A South Korean study. *Health Serv Res* 2004;39(1):13-33.
10. Andaleeb SS. Service quality perceptions and patient satisfaction: A study of hospitals in a developing country. *Soc Sci Med* 2001;52(9):1359-70.
11. Sahney S, Banwet DK, Karunes S. An integrated framework for quality in education: Application of quality function deployment, interpretive structural modeling and path analysis. *Total Qual Manag* 2006;17(2):265-85.
12. Sirvanci MB. Critical issues for TQM implementation in higher education. *TQM Mag* 2004;16(6):382-6.
13. Bodvarsson Orn B, Gibson WA. Tipping and service quality: A reply to LYNN. *Soc Sci J* 2002;39(3):471-6.
14. Zafiroopoulos C. Students' attitudes about educational service quality. *Cyprus J Sci* 2006;4:13-23.
15. Hill Y, Lomas L. Student's perceptions of quality in higher education. *Qual Assur Educ* 2003;11(1):15-20.

16. Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani Nejad M, Mirlotfi P. Assessing quality of educational services at Zahedan University of Medical Sciences. *Zahedan J Res Med Sci (Tabib-e- Shargh)* 2005;7(2):139-46. [Full Text in Persian]
17. 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. *Strides Dev Med Educ* 2007;3(2):78-85. [Full Text in Persian]
18. Legcevic J. Quality gap of educational services in viewpoints of students. *Economic Thought Practice* 2009;18(2):279-98.
19. Firdaus A. Measuring service quality in higher education: Three instruments compared. *Int J Res Method Educ* 2006;29(1):71-89.
20. 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 Univ Med Sci J* 2013;7(Suppl 1):2-9. [Full Text in Persian]
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. *Sci J Kurdistan Univ Med Sci* 2013;18(1):104-12. [Full Text in Persian]
22. Bahreini M, Momeni Danaei Sh, Shahamat Sh, Khatoni AR, Ghodsi S, Hashemi M. The quality of educational services: Gap between optimal and actual status according to dentistry students. *Iran J Med Educ* 2012;11(7):685-95. [Full Text in Persian]
23. Marley KA, Collier DA, Goldstein SM. The role of clinical and process quality in achieving patient satisfaction in hospitals. *Decis Sci* 2004;35(3):349-69.
24. 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.
25. Goharinezhad S, Maleki M, Khajehkazemi R. The measurement of education quality from the viewpoints of master students in Tehran University of Medical Sciences. *J Med Educ Dev* 2011;4(6):55-62. [Full Text in Persian]
26. Karydis A, Komboli-Kodovazeniti M, Hatzigeorgiou D, Panis V. Expectations and perceptions of Greek patients regarding the quality of dental health care. *Int J Health Care Qual* 2001;3(5):409-16.
27. Lim PC, Tang NK. A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv* 2000;13(6-7):290-9.
28. Tyran CK, Ross SC. Service quality expectations and perceptions: Use of the SERVQUAL instrument for requirements analysis. *Issue Inform Systems* 2006;7(1):357-62.
29. Richard E, Adams JN. Assessing college student perceptions of instructor customer service to student's questionnaire: Assessment in higher education. *J Assess Evalu High Educ* 2006;31(5):535-49.
30. Galloway L. Quality perception of internal and external customers: A case study in education administration. *TQM Mag* 1998;10(1):20-26.
31. Arambewela R, Hall J. A Comparative Analysis of international education satisfaction using Servqual. *J Serv Res* 2006;6:141-63.
32. Arbouni F, Shoghli AR, Badriposhteh S, Mohajery M. The gap between students' expectations and educational services provided for them, Zanjan University of Medical Sciences. *Strid Dev Med Educa* 2008;5(1):17-25. [Full Text in Persian]
33. Berry LL, Bendapudi N. Health care: A fertile field for service research. *J Serv Res* 2007;10:111-22.

A Study of Quality of Educational Services from the Viewpoint of Students of Qom University of Medical Sciences Based on SERVQUAL Model, 2013, Iran

Siamak Mohebi¹, Seyed Hasan Adeli², Shahram Arsang³, Morteza Heidari^{4,9}, Rohollah Safaeipour⁵, Zahra Tabeshnia⁶, Mohammad Aghaali⁷, Mahmoud Parham^{8*}

¹Assistant Professor of Health Education, Medical Education Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

²Associate Professor of Respiratory Disease, Medical Education Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

³Instructor of Biostatistics, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

⁴Master of Sciences in Medical Librarianship & Informatics, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

⁵Master of Sciences in Medical Education, Medical Education Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

⁶Bachelor of Sciences in Nursing, Medical Education Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

⁷General Practitioner, Medical Education Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

⁸Associate Professor of Endocrinology, Medical Education Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

⁹PhD Student in Higher Education Administration, Department of Educational Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:**
Mahmoud Parham, Medical Education Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Email:
drparham@muq.ac.ir

Abstract

Background and Objectives: Students are the main stakeholders of educational system in universities, who evaluate the quality of educational services according to their expectations and perceptions. Therefore, nowadays the viewpoint of students about the quality of educational services is considered as an essential factor in monitoring the quality of education in all scientific centers all over the world. This study was conducted to determine the gap between expectations and perceptions of students on educational services of Qom University of Medical Sciences.

Methods: This study was carried out as a descriptive cross-sectional study on the students of Qom University of Medical Sciences, studying in 5 faculties (Medicine, Paramedical Sciences, Health, and Nursing and Midwifery) in the first semester of 2013 academic year. A total of 307 students were selected for the study using systematic random sampling. Data collection tool was a standard SERVQUAL questionnaire. Data analysis was performed by one-way ANOVA and post hoc Duncan tests.

Results: There was a quality gap in all dimensions of educational services quality and related measurement phrases. The highest average of quality gap was observed in the responsiveness dimension (-1.6), followed by tangibles (-1.5), assurance (-1.4), and empathy (-1.2), and the lowest average belonged to reliability dimension (-1.1).

Conclusion: According to the findings of this study, in general, there were negative gaps in different dimensions of educational services quality between expectations and conceptions of the students in Qom University of Medical Sciences. Therefore, to reduce this gap, it is necessary to revise education method and education management.

Keywords: Gap analysis; Need assessment; Education; SERVQUAL; Students; Qom, Iran.