

ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

از دیدگاه دانشجویان بر اساس الگوی سروکوال در سال ۱۳۹۷

فاطمه مهدی زاده^۱، فائزه مهدی زاده^۱، علی باقری^۲، مریم تاتاری^{۳،۴*}

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران
۲. بیمارستان نهم دی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران
۳. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران
۴. مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران

چکیده

زمینه و هدف: نظام آموزش پزشکی مسئول اصلی تأمین مراقبت سلامت است که باید به ارتقا خدمات آموزشی آن توجه ویژه شود. ارزیابی دیدگاه دانشجویان به عنوان مشتریان اصلی خدمات آموزشی نقش بسزایی در بهبود کیفیت خدمات آموزشی خواهد داشت. این پژوهش با هدف بررسی ارزیابی دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه در سال ۱۳۹۷ انجام شده است.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی ۲۰۰ نفر از دانشجویان کارشناسی پیوسته دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی به تناسب تعداد دانشجویان هر رشته انتخاب شده و پرسشنامه استاندارد سروکوال در اختیار آن‌ها قرار گرفت. این پرسشنامه شامل دو بخش دموگرافیک و ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات آموزشی می‌باشد.

یافته‌ها: ۱۶۰ نفر (۸۳/۸٪) از شرکت‌کنندگان دختر بودند. در بررسی ابعاد پرسشنامه اختلاف نمره بین انتظارات و ادراک دانشجویان در ابعاد پاسخگویی (۷/۶±۹۸/۵۸) و عوامل محسوس (۱۲/۶±۴۲/۶۰) و قابلیت اطمینان (۱۴/۸±۵۰/۵۷) و اطمینان دهی (۷/۶±۸۱/۰۷) و همچنین همدلی (۱۲/۸±۱۱/۴۸) می‌باشد. همچنین شکاف کلی خدمات (۱۸/۱۴±۷۹/۸۵) بود. آزمون‌های آماری نشان می‌دهد که میانگین نمره شکاف بعد همدلی تفاوت معناداری در رشته‌ها و ترم‌های تحصیلی دانشجویان داشت ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه بین انتظارات دانشجویان و ادراک دانشجویان نسبت به کیفیت خدمات آموزشی شکاف وجود دارد باید در جهت کاهش شکاف این ابعاد گام برداشت تا باعث افزایش کیفیت خدمات آموزشی و در نتیجه مانع از پیامدهای نامطلوب در نظام آموزش عالی شوند که باید مورد توجه سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان قرار گیرد.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه محفوظ است.

کلیدواژه‌ها: خدمات آموزشی، سروکوال، دانشجویان

*آدرس نویسنده مسئول: دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

آدرس پست الکترونیک: sheykhotayefehm1@thums.ac.ir

مقدمه

امروزه یکی از عوامل مؤثر در موفقیت و بقای سازمان‌ها منجمله نظام آموزش عالی توجه ویژه به کیفیت خدمات است. نظام آموزش عالی به‌عنوان یک نظام پویا و هدفمند با چالش‌های جدیدی روبه‌رو است. توسعه پایدار نظام آموزشی مستلزم رشد موزون و متعادل ابعاد کمی و کیفی به‌موازات یکدیگر است، توجه به رشد کمی و غفلت از رشد کیفی پیامدهای ناگواری از قبیل افت تحصیلی، عدم خلاقیت و کارآفرینی، وابستگی، فرار مغزها و تولید صنعت علم را برای نظام آموزش عالی در پی خواهد داشت(۱).

در همین راستا باید در نظام آموزش پزشکی کشور هم توجه ویژه‌ای به کیفیت آموزش شود؛ زیرا این نظام مسئول اصلی تأمین مراقبت بهداشتی درمانی و ارتقا سطح تندرستی جامعه است و عدم توجه به این نظام تبعات ناگواری از قبیل ناکارآمدی دانش‌آموختگان را بر عهده متولیان امر آموزش برجای خواهد گذاشت(۲).

ازاین‌رو بررسی کیفیت خدمات، مقایسه انتظارات دانشجوی (آنچه احساس می‌کند که باید باشد) با ادراک او (آنچه دریافت کرده است) امری ضروری است و هر چه انتظارات بیشتر از ادراک باشد نشان‌دهنده کیفیت نامطلوب خدمات آموزشی و نارضایتی دانشجویان خواهد بود. بر همین اساس نیز یکی از مدل‌های معتبر جهانی که در جهت ارزیابی کیفیت خدمات و همچنین تعیین شکاف بین انتظارات و ادراک مشتری (دانشجو)

مورد استفاده قرار گرفته است، مدل سروکوال می‌باشد. این مدل یکی از مدل‌های مفهومی است که در سال ۱۹۸۵ توسط پاراسورامان و همکارانش ارائه شده و دارای ۵ بعد است؛ تضمین و اعتبار (به معنی توانایی دانشگاه برای ارائه صحیح و قابل‌اعتماد خدماتی را که قولش را داده بود)، پاسخگویی (به معنی کمک به دانشجویان برای فراهم کردن خدمات در اسرع وقت)، قابلیت اطمینان (به معنی وجود دانش، ادب و تواضع و توانایی انتقال اعتماد و اطمینان به دانشجویان از سوی کارکنان و مدرسین دانشگاه)، همدلی (به معنی توانایی کارکنان و مدرسین دانشگاه در فراهم آوردن توجه دلواپسانه و متمایز در دانشجویان) و بعد فیزیکی و ملموس (به معنی برخورداری از امکانات فیزیکی و تجهیزات لازم) موردسنجش قرار می‌دهد. کاربردهای عملی مدل سروکوال نشان داده که قابلیت‌های بالایی نسبت به سایر مقیاس‌ها دارد که ازجمله آن می‌توان به امکان تطبیق این الگو با انواع محیط‌های خدماتی، پایایی و روایی بالای آن در مقایسه انتظارات و ادراک دانشجویان، اهمیت نسبی این الگو در ادراک کیفیت خدمات، توانایی تحلیل بر اساس ویژگی‌های جمعیت شناختی، روان‌شناختی و غیره اشاره کرد(۳).

در کشورهای مختلف نیز مطالعات متعددی با استفاده از این مدل گزارش شده است، به‌طور مثال نتایج مطالعه‌ای که در دانشگاه‌های سنگاپور انجام شد نشان داد که

دانشجویان هر رشته به صورت تصادفی نمونه‌گیری انجام شد. با دریافت کد اخلاق (IR.THUMS.REC.1397.011) و مجوز از شورای پژوهشی دانشگاه توضیحاتی به دانشجویان پیرامون اهداف مطالعه و محرمانه ماندن پاسخ‌ها و نظراتشان داده شده، پس از دریافت رضایت شفاهی و آگاهانه پرسشنامه استاندارد سروکوال توسط آنان تکمیل گردید. دانشجویان انتقالی و مهمانی و همچنین فردی که حاضر به شرکت به مطالعه نبود از مطالعه حذف و فرد دیگر جایگزین می‌شد.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد سروکوال مشتمل بر ۱۰ سؤال دموگرافیک و ۲۲ جفت سؤال مربوط به سنجش کیفیت خدمات در ابعاد "تضمین"، "پاسخگویی"، "همدلی"، "اطمینان" و "فیزیکی" در مقیاس ۵ قسمتی لیکرت بود. روایی و پایایی نسخه فارسی این ابزار پیش‌تر به تأیید رسیده است (۱۴). پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ مورد تأیید قرار گرفت. سؤالات طراحی شده در هر بعد برای بررسی وضعیت مورد انتظار با گویه های بسیار مهم، مهم، متوسط، کم‌اهمیت و بسیار کم‌اهمیت و جهت بررسی ادراک (وضع موجود) گویه های بسیار خوب، خوب، متوسط، بد، بسیار بد با نمرات به ترتیب از ۱ الی ۵ سنجیده شدند. برای تعیین شکاف کیفیت؛ نمره دانشجویان به وضعیت موجود کیفیت خدمات آموزشی (ادراک آنان از کیفیت خدمات ارائه شده) با نمره آن‌ها به

بیشترین شکاف در کیفیت خدمات آموزشی در بعد تضمین است (۴). همچنین در مطالعاتی که در کانادا و چین انجام شد نشان داد که در تمام ابعاد خدمات آموزشی شکاف منفی وجود دارد (۵، ۶). همچنین نتایج مطالعات انجام شده در برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نشان از وجود شکاف منفی در تمام ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات آموزشی دارد (۷-۱۱).

با توجه به اینکه ارزیابی دیدگاه دانشجویان به عنوان اصلی‌ترین مشتریان مزیت بسزایی در بهبود کیفیت خدمات و همچنین برنامه‌ریزی و ارتقا سطح کیفی علمی و فرهنگی کشور خواهد داشت (۱۲، ۱۳). نیز از سوی دیگر با توجه به اینکه تاکنون مطالعه‌ای که به ارزیابی دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه بپردازد انجام نشده، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه در سال ۱۳۹۷ طراحی شده است.

روش‌ها

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی جامعه پژوهش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه می‌باشند ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند بدین‌صورت که ابتدا دانشجویان کارشناسی پیوسته و ترم سه به بعد به صورت طبقه انتخاب در نظر گرفته شد و سپس به تناسب تعداد

دانشجویان برآورده شده است. در سایر ابعاد این چنین نبوده و شکاف کلی خدمات ($14/85 \pm 18/79$) بود که بیشترین شکاف در بعد قابلیت اطمینان ($14/50 \pm 8/57$) مشاهده شد (جدول شماره ۱).

در جدول شماره ۲ نمره کل شکاف کیفیت خدمات آموزشی به تفکیک متغیرهای دموگرافیک گزارش شده است که بین نمره کل کیفیت خدمات آموزی و متغیرهای دموگرافیک ارتباط معنادار آماری یافت نشد.

در بررسی ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و ابعاد پرسشنامه کیفیت خدمات آموزشی یافته‌ها نشان می‌دهد، میانگین نمره شکاف در بعد همدلی اختلاف معناداری بین رشته‌های تحصیلی دانشجویان وجود دارد ($p=0/01$). نتایج آزمون تعقیبی بون فرونی نشان می‌دهد که میانگین نمره بعد همدلی در دانشجویان مامایی بیشتر از دانشجویان فناوری اطلاعات سلامت می‌باشد که این اختلاف از نظر آماری معناداری می‌باشد ($p=0/007$). همچنین بین‌ترم‌های تحصیلی دانشجویان با بعد همدلی و اطمینان دهی ارتباط معناداری وجود داشت ($p<0/05$).

نتایج آزمون تعقیبی بون فرونی نشان داد که در نمره شکاف بعد اطمینان دهی دانشجویان ترم ۳ میانگین نمره آنان کمتر از دانشجویان ترم ۷ می‌باشد که این اختلاف از نظر آماری معنادار می‌باشد ($p=0/001$). همچنین میانگین نمره شکاف بعد همدلی در دانشجویان ترم ۶ بیشتر از ترم ۷ بود ($p=0/007$) که این اختلاف از نظر آماری معنادار بود ($p=0/007$). بین سایر متغیرها

وضعیت مطلوب کیفیت خدمات آموزشی (انتظار آن‌ها از کیفیت خدمات) مورد مقایسه قرار گرفت. نمره حاصل در صورت مثبت بودن، بیانگر این بود که خدمات آموزشی ارائه‌شده بیشتر از انتظارات دانشجویان بوده است و در صورت منفی بودن نشان می‌داد که خدمات آموزشی ارائه‌شده، انتظارات دانشجویان را برآورده نکرده و شکاف کیفیت وجود دارد. در صورتی که نمره حاصل برابر صفر می‌شد؛ به معنی عدم وجود شکاف در نظر گرفته شده و نشان‌دهنده در حد انتظار بودن خدمات آموزشی ارائه‌شده به دانشجویان بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی بود. ابتدا توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف برای انتخاب آزمون‌های پارامتریک یا غیرپارامتریک کنترل شد. تفاوت میانگین وضع موجود و مطلوب از نظر دانشجویان از سوی آزمون ویلکاکسون، تفاوت شکاف در ابعاد پنج‌گانه در جنس و وضعیت دانشجو توسط آزمون من ویتنی و مقایسه نمره‌های شکاف در مقاطع تحصیلی مختلف با آزمون کروسکال والیس انجام شد. سطح معناداری در تمام موارد کمتر از پنج در نظر گرفته شد.

نتایج

یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که میانگین سنی دانشجویان $21/1 \pm 7/36$ سال بود. ۱۶۰ نفر ($83/8\%$) از شرکت‌کنندگان دختر بودند. در بررسی ابعاد پرسشنامه تنها در بعد پاسخگویی ($7/98 \pm 6/58$) انتظارات

از جمله معدل، محل زندگی با ابعاد کیفیت خدمات آموزشی ارتباط معناداری یافت نشد ($p > 0.05$).

جدول شماره ۱: توصیف نمره تفاوت بین ادراک و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی کلی و ابعاد آن

متغیرها	انحراف معیار \pm میانگین
نمره کیفیت کل	$-18/79 \pm 14/85$
عوامل محسوس	$-12/42 \pm 6/60$
قابلیت اطمینان	$-14/50 \pm 8/57$
پاسخگویی	$7/98 \pm 6/58$
اطمینان دهی	$-7/81 \pm 6/07$
همدلی	$12/11 \pm 8/48$

جدول شماره ۲: بررسی ارتباط بین نمره کل تفاوت بین ادراک و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات

آموزشی و متغیرهای دموگرافیک آنان

متغیر	گروه‌ها	انحراف معیار \pm میانگین
جنسیت	زن	$18/00 \pm 2/87$
	مرد	$18/94 \pm 1/16$
معدل	۱	$18/33 \pm 1/69$
	۲	$17/50 \pm 1/45$
محل زندگی	بومی	$2/50 \pm 19/79$
	غیربومی	$1/22 \pm 18/47$
ترم تحصیلی	۳	$3/08 \pm 21/08$
	۴	$17/81 \pm 2/86$
	۵	$19/48 \pm 2/18$

۱۶/۲۷±۲/۰۱	۶	
۲۲/۶۰±۲/۲۹	۷	
۳/۳۲±۱۶/۴۶	۸	
۲/۰۶±۲۱/۵۲	پرستاری	
۳/۴۸±۱۶/۵۲	مامایی	
۳/۴۱±۱۴/۱۰	بهداشت	
۳/۳۲±۲۰/۹۲	آزمایشگاه	رشته تحصیلی
۲/۸۴±۲۱/۰۴	فناوری اطلاعات سلامت	
۲/۴۷±۲۰/۷۲	اتاق عمل	
۲/۳۶±۱۶/۶۷	هوشبری	
۱/۷۷±۱۸/۹۸	زیر دیپلم	
۲/۲۸±۱۷/۲۹	دیپلم	
۱۹/۳۲±۱/۹۱	کارشناسی	تحصیلات پدر
۷/۳۹±۱۶/۸۰	ارشد به بالا	
۱/۶۴±۱۹/۰۹	زیر دیپلم	
۲/۱۲±۱۷/۴۴	دیپلم	تحصیلات مادر
۲/۴۲±۱۸/۳۶	کارشناسی	
۱/۵۸±۱۷/۹۷	آزاد	
۱/۷۹±۱۸/۶۴	دولتی	شغل پدر
۲/۵۰±۲۰/۸۵	بازنشسته	
۱/۳۰±۱۸/۴۳	خانه‌دار	
۲/۴۱±۱۷/۲۸	شاغل	شغل مادر

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر که با هدف ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی انجام شد، نشان می‌دهد که بین ادراک و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی شکاف منفی وجود دارد که با نتایج مطالعات انجام شده توسط بارنز^۱ در چین، چوآ^۲ در کانادا، کبریائی در دانشگاه علوم پزشکی کاشان، آربونی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان، صباحی بیدل، صادقی فر مطابقت داشت (۶، ۸-۱۱، ۱۵).

در بررسی ابعاد پنج‌گانه کیفیت تنها در بعد پاسخگویی انتظارات دانشجویان برآورده شده که با یافته‌های مطالعات عنایتی نوین فر در دانشگاه پیام نور همدان و حیدری رفعت در دانشکده فنی تهران مطابقت داشت، ولی با نتایج مطالعات کبریائی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و آقاملائی در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، آیت‌اللهی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، آربونی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان مطابقت نداشت؛ که نشان‌دهنده این موضوع می‌باشد که کارکنان آموزش دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه نظر دانشجویان را در برنامه‌های آموزشی مدنظر قرار می‌دهند و اساتید راهنما و مدیر گروه در دسترس می‌باشند. ولی در سایر ابعاد پنج‌گانه انتظارات دانشجویان بیش از ادراک آن‌ها بود (۸، ۱۶، ۱۷).

بیشترین شکاف در بعد قابلیت اطمینان بود که با مطالعات جعفری اصل در دانشکده پرستاری مامایی رشت، رسول آبادی در دانشگاه علوم پزشکی کردستان، توفیقی در دانشکده پیراپزشکی تهران مطابقت نداشت (۱۱، ۱۸). عبارات این بعد شامل؛ ارائه مطالب درسی به شیوه‌هایی که برای دانشجو قابل‌درک باشد، دسترسی آسان به منابع مطالعاتی موجود در دانشگاه، کسب نمره بهتر در صورت تلاش بیشتر از سوی دانشجو، آگاه کردن دانشجو از نتایج ارزشیابی‌های انجام شده در مورد وی، ثبت و نگهداری سوابق تحصیلی بدون اشتباه و کم‌وکاست، ارائه مطالب درسی در هر جلسه به شکلی منظم و مرتبط باهم، انجام فعالیت‌ها از سوی کارکنان آموزشی در زمانی که خود وعده داده‌اند می‌باشد؛ و در تبیین این پدیده می‌توان دلایلی همچون، نداشتن تجربه و تازه‌کار بودن اغلب کارکنان و نیز کمبود علاقه به خدمت‌رسانی، به دلیل نبود انگیزه از دلایل این وضعیت نامطلوب اشاره کرد.

عبارات این بعد نشان می‌دهد که رفع شکاف این بعد نیاز به صرف بودجه و هزینه زیادی نیست و با توجه به اینکه بعد پاسخگویی در وضعیت خوبی قرار دارد، می‌توان با گذاشتن جلسات پیشنهادها و انتقادات، اختصاص زمان و برنامه‌ریزی مناسب در جهت رفع این مشکل گام برداشت. از طرف دیگر تمرکز بر کاهش شکاف در ابعدی که دارای شکاف بیشتری در کیفیت خدمات

¹ Barnes² Chua

است به سرعت با انجام اقدام‌های مداخله‌ای آموزشی تغییر کند. به همین دلیل پیشنهاد می‌شود این طرح به صورت برنامه پایش سالانه در برنامه‌های ارزشیابی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی قرار گیرد تا امکان ارزیابی مداخله‌های انجام شده و اتخاذ سیاست‌های لازم میسر باشد.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر مربوط به طرح تحقیقاتی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه با کد اخلاق IR.THUMS.REC.1397.007 می‌باشد. پژوهشگران لازم می‌دانند که از تمامی حمایت‌های مالی و معنوی معاونت پژوهشی و آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه و نیز از کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه که در انجام این مطالعه یاری‌شان نمودند قدردانی و سپاس به عمل آورد.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

هستند، سایر ابعاد را نیز از دید گیرندگان بهبود می‌بخشد، زیرا وجود نقص و شکاف (و بالعکس افزایش کیفیت) در یک بعد، اثر تشدیدکنندگی دارد، بدین معنی که موجب افت کیفیت (بهبود کیفیت) در سایر ابعاد می‌شود. می‌توان گفت کاهش شکاف در این بعد و سایر ابعادی که به ترتیب بیشترین شکاف را دارند، باعث افزایش کیفیت خدمات آموزشی و رفع انتظارات دانشجویان می‌شود و در نهایت مانع از پیامدهای نامطلوب در نظام آموزش عالی می‌شوند. لذا پیشنهاد می‌شود یافته‌های این پژوهش مورد توجه سیاست‌گذاران، مدیران و مدرسان در تدوین استراتژی‌ها و خطی مشی‌ها دانشگاه قرار گیرد.

از نقاط قوت این مطالعه می‌توان به پوشش تمام رشته‌های تحصیلی دانشگاه و همچنین داشتن تجربه استفاده شرکت‌کنندگان پژوهش از خدمات آموزشی به دلیل گذراندن حداقل دو ترم تحصیلی همچنین توضیح اهداف طرح به مشارکت بالای دانشجویان در تکمیل صحیح و دقیق پرسشنامه‌ها منجر شد. با وجود این با توجه به ماهیت موضوع مورد بررسی، یافته هاممکن

References

1. Abbasian M, Chaman R, Mousavi S, Amiri M, Taromsar MG, Maleki F, et al. Gap analysis between students' perceptions and expectations of quality of educational services using Servqual Model. Qom University of Medical Sciences journal. 2013;7(2).
2. Shakibaei D, Iranfar S, Montazeri N, Rezaei M, Yari N. Faculty views on some educational indicators in Kermanshah University of Medical Sciences. Behbood journal. 2007;8(1):17-27.
3. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. Journal of retailing. 1988;64(1):12.
4. Tan KC, Kek SW. Service quality in higher education using an enhanced SERVQUAL approach. Quality in higher education. 2004;10(1):17-24.
5. Barnes BR. Analysing service quality: the case of post-graduate Chinese students. Total Quality Management & Business Excellence. 2007;18(3):313-31.
6. Chua C. Perception of quality in higher education. AUQA Occasional Publication 2006; Available From <http://www.auqa.edu.au/auqf/2004/program/papers/Chua>. Accessed Apr 10, 2012.
7. Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani Nejad M, Mirlotfi P. Assessing quality of educational services at Zahedan University of Medical Sciences. Tabib Shargh 2005;7(2):9-15.
8. 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.
9. Zavvar T, Behrangi MR, 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. eng.
10. Sabahi-Bidgoli M, Mousavi SGA, Kebriaei A, Seyyedi SH, Shahri S, Atharizadeh M. The quality of hospital services in Kashan educational hospitals during 2008-9: the patients' viewpoint. KAUMS Journal (FEYZ). 2011;15(2):146-52.
11. Tofighi Sh., Sadeghifar J., Hamouzadeh P., Afshari S., Foruzanfar F., Taghavi Shahri S. M. Quality of educational services from the viewpoints of students SERVQUAL model. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences. 2011;4(1):21-6. eng.
12. Sahney S, Banwet D, Karunes S. An integrated framework for quality in education: Application of quality function deployment, interpretive structural modelling and path analysis. Total Quality Management & Business Excellence. 2006;17(2):265-85.
13. Sirvanci MB. Critical issues for TQM implementation in higher education. The TQM Magazine. 2004;16(6):382-6.
14. Ranjbar EM, Bahrami M, Zare AH, Nasiri S, Arab M, Hadizadeh F, et al. Gap analysis between perceptions and expectations of service recipients through Servqual approach in Yazd, Afshar Hospital. 2010.
15. Barnes BR. Analyzing service quality: The case of post-graduate Chinese

- students. Quality control and applied statistics. 2008;53(1):85-6.
16. 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 in Development of Medical Education. 2007;3(2):78-85. eng.
17. Ayatollahi J, Sharifi MR, Marjani N, Ayatollahi F. Assessing quality of education services at Yazd University of Medical Sciences in 2010. Journal of Medical Education and Development. 2012;7(2):21-30. eng.
18. Jafari Asl M, Chehrzed M, Ghanbari A. Quality of educational services from viewpoints of nursing and midwifery students of Guilan University based on Servqual model. Research in medical education. 2014; 6(1):50-8.

Assessing the Quality of Educational Services of Torbat Heydarieh University of Medical Sciences from Students' Viewpoint Based on SERVQUAL Model in 2018

Fatemeh Mahdizadeh¹, Faezeh Mahdizadeh¹, ali bagheri², Maryam tatar^{3,4*}

1. Student Research Committee, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran
2. 9 Dey Educational Hospital, , Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran.
3. Department of Public Health, School of Health, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran.
4. Health Sciences Research Center, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran.

Corresponding author: tatarim1@thums.ac.ir

Abstract

Background & Aim: The medical education system is the main provider of health care, which should be given special attention to the promotion of its educational services. Assessing the views of students as the main customers of educational services will have a significant role in improving the quality of educational services. This study was conducted to evaluate the evaluation of students' quality of educational services in Torbat Heydarieh University of Medical Sciences in 1397.

Methods: This is a descriptive-analytic cross-sectional study in which 191 undergraduate students of Torbat-e-Heydarieh University of Medical Sciences were selected by random sampling method in proportion to the number of students in each discipline and the standard SERVQUAL questionnaire. The questionnaire consists of two parts: demographic and five dimensions of the quality of service delivery.

Results: 160 (83.8%) were female participants. In examining the dimensions of the questionnaire, the difference between the expectations and students' perceptions in the dimensions of accountability (7.6 ± 98.58) and the sensitivity factors (12.6 ± 42.6) and reliability (14.8 ± 50.57) and Confidence (7.6 ± 0.77) as well as empathy (12.8 ± 11.48). The overall service gap (18.41 ± 79.85) was also observed. In examining the relationship between demographic variables and the dimensions of the quality of service, the quality of service showed that there was a significant difference between the mean scores of empathy dimension gap in the students' academic disciplines ($p < 0.05$).

Conclusion: Given that there is a gap between students' expectations and students' perceptions about the quality of educational services, these dimensions must be reduced to reduce the gap in order to increase the quality of educational services and thus prevent adverse outcomes in the higher education system that should be considered by policy makers and planners.

Keywords: Educational Services, SERVQUAL Model, Students

