

ادراک دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز

ابوالفضل قاسم‌زاده علیشاهی^۱، روح‌اله مهدیون^۱، پریسا زارع‌زاده^{۲*}، فاروقه آرغده^۲

۱. دکتری مدیریت آموزشی، استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران
۲. کارشناس ارشد مدیریت و برنامه ریزی آموزش عالی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

• دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۲۱ آخرین اصلاح مقاله: ۹۴/۲/۱۵ • پذیرش مقاله: ۹۴/۲/۱۵

زمینه و هدف: گسترش کمی نظام آموزش عالی بدون توجه به کیفیت، پیامدهای نامطلوبی به همراه دارد. دانشجویان مشتریان اصلی دانشگاه‌ها هستند و تعیین ادراک آن‌ها از کیفیت خدمات آموزشی، می‌تواند اطلاعات با ارزشی را جهت ارتقای کیفیت خدمات آموزشی در اختیار برنامه‌ریزان قرار دهد. پژوهش حاضر به بررسی وضعیت کیفیت خدمات آموزشی بر اساس مدل SERVQUAL از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز پرداخت. روش کار: جامعه آماری این مطالعه را ۳۰۸۴ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز تشکیل دادند که ۲۰۰ نفر از آنان به صورت تصادفی با استفاده از روش توصیفی - همبستگی انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها، از پرسش‌نامه استاندارد SERVQUAL شامل ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات آموزشی (فیزیکی، پاسخگویی، همدلی، اطمینان و تضمین) که دارای ۲۷ سؤال بود، استفاده گردید. روایی پرسش‌نامه با استفاده از روش روایی محتوا و پایایی آن با استفاده از ضریب Cronbach's alpha مورد تأیید قرار گرفت. داده‌های حاصل شده به کمک شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون t تک نمونه‌ای تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها حاکی از ارزیابی مثبت دانشجویان پژوهش حاضر از ابعاد فیزیکی، پاسخگویی، قابلیت اطمینان و همدلی بود. نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد، کیفیت در هر پنج بعد خدمات آموزشی، بالاتر از میانگین بود. کمترین و بیشترین میانگین به ترتیب در بعد پاسخگویی و اطمینان مشاهده شد.

کلید واژه‌ها: ادراک، کیفیت، خدمات آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مدل SERVQUAL

*نویسنده مسئول: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

• تلفن: ۰۴۱۳-۴۳۲۷۵۰۰ • شماره: ۰۴۱۳-۴۳۲۷۵۳۴

مقدمه

یکی از عوامل مؤثر در موفقیت و بقای هر سازمان از جمله آموزش عالی، توجه به کیفیت خدمات است. نظام آموزش عالی به عنوان یک نظام پویا و هدفمند، با چالش‌های جدیدی روبه‌رو می‌باشد. توسعه پایدار این نظام، مستلزم رشد موزون و متعادل ابعاد کمی و کیفی به موازات یکدیگر است. کیفیت در آموزش عالی مفهومی چند بعدی است که تا حد زیادی به وضعیت تحصیلی، نظام دانشگاهی، مأموریت، شرایط و استانداردهای رشته دانشگاهی بستگی دارد (۱).

کیفیت خدمات تنها توسط سازمان تعریف نمی‌شود، بلکه عواملی همچون نیازها، خواسته‌ها و انتظارات مشتریان نیز در این میان نقش عمده‌ای ایفا می‌کنند (۲). دانشجویان، کارکنان، اعضای هیأت علمی، جامعه و صنایع، مشتریان آموزش عالی هستند و دانشجویان به عنوان اصلی‌ترین مشتریان، می‌توانند در بهبود کیفیت خدمات نقش بسزایی داشته باشند (۳). نظام‌های آموزش عالی به عنوان بارزترین نمود سرمایه‌گذاری نیروی انسانی، نقش تعیین‌کننده‌ای را در ابعاد گوناگون اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی جامعه ایفا می‌کنند. از این‌رو، اطمینان از کیفیت مطلوب عملکرد این نظام‌ها به منظور جلوگیری از هدر رفتن بخش عمده‌ای از سرمایه‌های ملی و نیز داشتن توانایی رقابت در دنیای آینده که در آن کیفیت مهم‌ترین مؤلفه برای ادامه حیات هر سازمان است، ضرورتی انکارناپذیر می‌باشد (۴).

آموزش علوم پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سر و کار دارد و توجه به جنبه‌های کیفی و کمی آن، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و باید این آموزش‌ها با استفاده از پیشرفت‌های سریع علم و فن‌آوری، پاسخگوی نیازهای جامعه در حال تغییر باشد. از این‌رو، تعلیم و تربیت در این رشته نیز باید حالت متحولی داشته باشد. یکی از عوامل عمده‌ای که می‌تواند آموزش را از حالت ایستا به مسیری پویا و متحول هدایت نماید، ارزشیابی می‌باشد. بدیهی است که نتایج ارزشیابی می‌تواند موجب اصلاحاتی در برنامه

آموزشی گردد (۵). ارتقای مستمر کیفیت آموزش عالی مستلزم استفاده از ارزیابی آموزشی است. در دو دهه اخیر کوشش‌های قابل توجهی در جهت ارتقای کیفیت آموزش عالی و دستیابی به اهداف نظام‌های دانشگاهی از کشورها به عمل آمده و ابزارهای زیادی برای سنجش کیفیت خدمات ایجاد شده است (۶).

اولین گام اساسی در تدوین برنامه‌های ارتقای کیفیت، شناسایی ادراک دریافت کنندگان خدمات یا کالاها از کیفیت آن‌ها است. امروزه بسیاری از سازمان‌های پیشرو به اهمیت نقش مشتری در کارآمدی و اثربخش بودن کسب و کار خود پی برده‌اند (۷). بنابراین، تحقیق حاضر با هدف ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد.

ارزیابی از نظام‌های آموزشی یکی از ضروریات پویایی این نظام‌ها به شمار می‌رود. به عبارت دیگر، عدم وجود فرایند ارزیابی مستمر در نظام‌های آموزشی، موجب رکود آن‌ها می‌گردد. کیفیت آموزشی و پژوهشی از جمله دغدغه‌هایی است که همیشه نظام‌های دانشگاهی برای دستیابی به آن تلاش می‌کنند. ارتقای مستمر کیفیت آموزش عالی، مستلزم استفاده از ارزیابی آموزشی می‌باشد (۸).

مطالعه‌ای، هدف اصلی ارزشیابی را تعیین ارزش یا شایستگی موضوع مورد ارزشیابی بیان کرد (۹). همچنین، تحقیق دیگری گزارش کرد که مهم‌ترین و مطلوب‌ترین هدف ارزشیابی در زمینه آموزش و نظام آموزشی، آگاهی از وضعیت مطلوب و میزان فاصله آن با وضعیت مطلوب پدیده یا موضوع مورد ارزشیابی می‌باشد و با اتکا به داده‌های حاصل از فرایند ارزشیابی و یک برنامه‌ریزی جامع و راهبردی، می‌توان به بهبود وضعیت و حداکثر استفاده از امکانات و منابع موجود برای رسیدن به مقاصد و اهداف مورد نظر کمک نمود (۱۰). هم‌اکنون دیدگاه دانشجویان در سطح جهان و در مورد همه جنبه‌های آموزشی ارایه شده در مؤسسات بررسی می‌گردد و به عنوان عامل ضروری پیش کیفیت در دانشگاه‌ها در نظر گرفته

روش کار

پژوهش توصیفی-تحلیلی حاضر در سال ۱۳۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام گرفت. جامعه آماری مطالعه را ۳۰۸۴ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز تشکیل دادند که متناسب با حجم نمونه، ۲۰۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه مورد نظر با توجه به حجم جامعه آماری، از فرمول Cochran استفاده گردید.

داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه استاندارد SERVQUAL که دارای ۵ بعد و ۲۷ سؤال می‌باشد، جمع‌آوری شد. در بخش اول پرسش‌نامه، مشخصات فردی دانشجویان و در بخش دوم، ابعاد پنج‌گانه فیزیکی (۴ سؤال در مورد شرایط و فضای فیزیکی محیط، ارایه خدمت از جمله تسهیلات، تجهیزات، کارکنان و کانال‌های ارتباطی)، تضمین (۴ سؤال در مورد شایستگی و توانایی کارکنان برای القای حس اعتماد و اطمینان به مشتری)، پاسخگویی (۴ سؤال در مورد تمایل همکاری و کمک به مشتری)، قابلیت اطمینان (۵ سؤال در مورد توانایی انجام خدمت به شکل مطمئن و قابل اعتماد) و همدلی (۴ سؤال در مورد احساس تعلق و تعهد کارکنان نسبت به کلیه دانشجویان) مورد پرسش قرار گرفت.

سوالات پرسش‌نامه بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) سنجیده شد. روایی پرسش‌نامه به صورت محتوایی با نظر استادان و پایایی آن نیز با محاسبه ضریب Cronbach's alpha، تأیید گردید ($\alpha = 0.91$). داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در نرم‌افزار SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۲۰۰ نفر از دانشجویان شرکت داشتند که ۱۲۰ نفر (۶۰٪) درصداً را زنان و ۸۰ نفر (۴۰٪) درصداً را مردان تشکیل دادند. ۶۴٪ درصداً دانشجویان در مقطع دکتری،

می‌شود (۹). در ایران نیز آموزش عالی وظیفه مهم تربیت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز بخش‌های مختلف را برای تأمین خودکفایی در علوم و فنون، صنعت، کشاورزی و... بر عهده دارد. شواهد گوناگون حاکی از آن است که این نظام در صورتی از عهده وظایف و اهداف خود بر می‌آید، که از نظر کیفیت آموزشی در وضعیت مطلوبی قرار داشته باشد. با توجه به این موضوع، ضرورت یافتن راه‌هایی که بتوان کیفیت آموزش عالی را افزایش داد، آشکار می‌شود (۱۱).

یکی از روش‌هایی که در بیشتر موارد برای ارزشیابی کیفیت خدمات آموزشی مورد استفاده قرار می‌گیرد، مدل SERVQUAL است. این مقیاس به عنوان روش برتر و با هدف اندازه‌گیری ادراک مشتریان از کیفیت خدمات، شامل پنج مقیاس (فیزیکی، قابلیت اعتماد، قابلیت پاسخگویی، تضمین و همدلی) می‌باشد (۱۲).

پژوهش‌های انجام شده بیانگر آن است که کیفیت در ابعاد مختلف از دیدگاه گروه‌های جمعیتی گوناگون متفاوت می‌باشد. مطالعه Chua در مورد کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده مدیریت بازرگانی دانشگاه Ryerson (تورنتو کانادا) صورت گرفت و بر اساس نتایج آن، بیشترین نارضایتی در بعد تضمین مشاهده شد (۱۳). تحقیق Bradley نیز به روش SERVQUAL و به منظور تعیین ادراک دانشجویان چینی از کیفیت خدمات آموزشی در دوره تحصیلات تکمیلی انجام شد و گزارش کرد که دانشجویان از عدم کیفیت خدمات در تمام ابعاد، نراضی بودند (۱۴). پژوهشی به منظور تعیین کیفیت خدمات آموزشی در ایالات متحده آمریکا انجام گردید و نتیجه‌گیری کرد که خدمات با کیفیت به افراد ارایه نمی‌شود (۱۵). مطالعات عباسیان و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی قم (۱۶) و توفیقی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۷) حاکی از عدم رضایت دانشجویان از تمام ابعاد خدمات آموزشی بود.

۲/۰ درصد در رشته علوم تشریح و ۴۵/۸ درصد در رشته پزشکی بودند. میانگین نمرات عوامل مورد مطالعه طبق مدل SERVQUAL در جدول ۱ ارایه شده است.

۴/۵ درصد در مقطع کارشناسی ارشد، ۳۰/۳ درصد در مقطع کارشناسی و ۱/۰ درصد در مقطع کاردانی به تحصیل اشتغال داشتند. نمونه‌ها به تفکیک رشته تحصیلی، ۱۸/۹ درصد در رشته داروسازی، ۱۰/۴ درصد در رشته هوشبری، ۶/۵ درصد در رشته علوم آزمایشگاهی، ۱۶/۴ درصد در رشته رادیولوژی،

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات عوامل مورد مطالعه طبق مدل SERVQUAL در دانشجویان مورد بررسی

عوامل	فراوانی	حداقل	حداکثر	میانگین \pm انحراف معیار
عامل فیزیکی	۲۰۰	۱	۵	۳/۴۸ \pm ۰/۸۸
عامل پاسخگویی	۲۰۰	۱	۵	۳/۴۳ \pm ۰/۷۷
عامل همدلی	۲۰۰	۱	۵	۳/۴۸ \pm ۰/۷۵
عامل اطمینان	۲۰۰	۱	۵	۳/۶۸ \pm ۰/۶۴
عامل تضمین	۲۰۰	۱	۵	۳/۶۰ \pm ۰/۷۵
عامل کل	۲۰۰	۲	۵	۳/۵۳ \pm ۰/۶۱

عامل «اطمینان» در نظام آموزش عالی به عنوان چهارمین عامل، با هفت پرسش ارزیابی گردید. سؤال هجدهم با ۳/۸۶، بیشترین میانگین و سؤال شانزدهم با ۳/۵۴، کمترین میانگین را کسب کرد.

پنجمین عامل «تضمین» در نظام آموزش عالی با پنج پرسش مورد بررسی قرار گرفت. سؤال بیست و ششم با ۳/۸۱، بیشترین میانگین و سؤال بیست و سوم با ۳/۴۱، کمترین میانگین را داشت.

برای حصول اطمینان از نتایج توصیفی مذکور، از آمار استنباطی استفاده گردید که در جدول ۲ آمده است.

نخستین عامل، «مشکلات فیزیکی» نظام آموزش عالی بود و با چهار پرسش مورد بررسی قرار گرفت. سؤال اول با ۳/۸۸، بیشترین میانگین و سؤال چهارم با ۳/۲۸، کمترین میانگین را به دست آورد.

«پاسخگویی» در نظام آموزش عالی به عنوان دومین عامل، با پنج پرسش مطرح گردید. سؤال هفتم با ۳/۵۰، بیشترین میانگین و سؤال پنجم با ۳/۳۶، کمترین میانگین بود.

«همدلی» در نظام آموزش عالی، سومین عامل بود و با شش پرسش بررسی شد. سؤال دهم با ۳/۹۴، بیشترین میانگین و سؤال پانزدهم با ۳/۳۰، کمترین میانگین را به خود اختصاص داد.

جدول ۲: نتایج داده‌های توصیفی و آزمون t تک نمونه‌ای برای آزمون سؤال اول

t	درجه آزادی	P	اختلاف میانگین‌ها	فاصله اطمینان ۹۵ درصد		سؤالات
				کوچک‌تر	بزرگ‌تر	
۷/۶	۱۹۹	< ۰/۰۰۱	۰/۴۸	۰/۳۵	۰/۶۰	سؤال ۱
۷/۸	۱۹۹	۰/۰۰۱	۰/۴۳	۰/۳۲	۰/۵۴	سؤال ۲
۸/۹	۱۹۹	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۰/۳۷	۰/۵۸	سؤال ۳
۱۴/۸	۱۹۹	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۰/۵۹	۰/۷۷	سؤال ۴
۱۴/۸	۱۹۹	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۰/۵۹	۰/۷۷	سؤال ۵

معنی‌داری بین t محاسبه شده و t جدول به دست آمد. پس می‌توان نتیجه گرفت که دانشجویان طبق اظهار نظر خودشان، کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه را از دیدگاه اطمینان، در حد بالاتر از میانگین و مطلوب ارزیابی نمودند.

داده‌های سؤال پنجم نشان داد که t به دست آمده در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار می‌باشد و همچنین، اختلاف معنی‌داری بین t محاسبه شده و t جدول مشاهده شد. از این‌رو، می‌توان استنباط نمود که دانشجویان طبق اظهار نظر خودشان، کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه را از نظر تضمین، در حد بالاتر از میانگین و مطلوب ارزیابی کردند.

بر اساس یافته‌های حاصل شده، میانگین نمرات میزان کیفیت خدمات آموزشی در دانشجویان مرد $3/47 \pm 0/54$ و در دانشجویان زن $3/64 \pm 0/64$ بود. نتایج آزمون t Independent در جدول ۳ آمده است و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در سطح $0/05$ وجود نداشت.

در مورد سؤال اول، t به دست آمده در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار و اختلاف بین t محاسبه شده و t جدول نیز معنی‌دار بود. از این‌رو، می‌توان استنباط نمود که دانشجویان طبق اظهار نظر خودشان، کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه را از منظر امکانات فیزیکی در حد بالاتر از میانگین و مطلوب ارزیابی کرده بودند.

در مورد سؤال دوم، مقدار t حاصل در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار بود و اختلاف بین t محاسبه شده و t جدول معنی‌دار به دست آمد. پس می‌توان گفت که دانشجویان طبق گفته خودشان، کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه را از منظر امکانات پاسخگویی در حد بالاتر از میانگین و مطلوب ارزیابی نمودند.

نتایج آزمون در ارتباط با سؤال سوم نشان داد که t حاصل در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار بود و اختلاف بین t محاسبه شده و t جدول معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، می‌توان استنباط نمود که دانشجویان طبق اظهار نظر خودشان، کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه را از منظر امکانات همدلی در حد بالاتر از میانگین و مطلوب ارزیابی کردند.

یافته‌ها در مورد سؤال چهارم بیانگر معنی‌دار بودن مقدار t به دست آمده در سطح $P < 0/001$ می‌باشد. بنابراین، اختلاف

جدول ۳: آزمون t مستقل برای بررسی میزان کیفیت خدمات آموزشی به تفکیک جنسیت (مرد و زن)

P	آماره t	آزمون Levene برای برابری واریانس‌ها	درجه آزادی	
0/310	1/01	سطح معنی‌داری	F	198
0/290	1/05	0/063	3/5	

آزمون تحلیل واریانس، تفاوت معنی‌داری بین سه گروه در سطح $0/05$ مشاهده شد (جدول ۴).

میانگین نمرات میزان کیفیت خدمات آموزشی در دانشجویان مقاطع لیسانس، کارشناسی ارشد و دکتری به ترتیب $3/29 \pm 0/44$ ، $3/60 \pm 0/29$ و $3/66 \pm 0/64$ بود و طبق

جدول ۴: آزمون تحلیل واریانس برای بررسی تفاوت میانگین خدمات آموزشی با توجه به تحصیلات دانشجویان

P	F	MS	درجه آزادی	SS	منبع تغییرات	
0/001	5/5	1/90	3	5/768	بین گروهی	میزان عوامل
		0/35	196	68/103	درون گروهی	
		-	199	73/870	کل	

SS: Sum of squares; MS: Mean square

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی ادراک دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود. سنجش کیفیت خدمات، پیش شرط اساسی بهبود کیفیت است و تا زمانی که نیازهای کیفی مشخص نشود، خدمات اصلاح نمی‌گردد. همان‌گونه که نتایج نشان داد، کیفیت خدمات در هر پنج بعد خدمات آموزشی، بالاتر از میانگین بود و کمترین و بیشترین میانگین به ترتیب در بعد پاسخگویی و اطمینان مشاهده شد. بیشترین میانگین نمره کیفیت نیز به بعد اطمینان اختصاص داشت که با نتایج برخی مطالعات (۱۸) همسو می‌باشد و با بعضی تحقیقات (۲۰، ۱۹) مطابقت ندارد. همچنین، کمترین نمره میانگین کیفیت در بعد پاسخگویی مشاهده شد که با نتایج مطالعه Karydis و Komboli-Kodovazeniti (۱۸) همخوانی داشت، اما مشابهتی را با برخی مطالعات دیگر (۲۱) نشان نداد.

نتایج مطالعات عباسیان و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی قم (۱۶) و توفیقی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۷) حاکی از عدم رضایت دانشجویان از تمام ابعاد خدمات آموزشی بود. یافته‌های تحقیقات کبریایی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان (۲۲) و آقاملایی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان (۲۳) در مورد کیفیت خدمات آموزشی گزارش کرد که کمترین میانگین مربوط به بعد پاسخگویی و بیشترین میانگین مربوط به بعد اطمینان می‌باشد که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی داشت. این مقایسه نشان می‌دهد که از دید مشتریان یک سازمان خاص، کیفیت ابعاد پنج‌گانه خدمت با یکدیگر برابر نیست و مشتریان سازمان‌های مختلف نیز از کیفیت یک بعد خاص درک یکسانی ندارند.

نتایج پژوهش‌های انجام شده، پایین بودن کیفیت خدمات را در تمامی یا تعدادی از ابعاد پنج‌گانه خدمات آموزشی نمایان می‌سازد و این نتایج با برخی از مطالعات داخلی و خارجی مشابه بود و با برخی نیز همخوانی نداشت. به نظر می‌رسد به دلیل تفاوت در دوره‌ها و سطوح آموزشی، امکانات و

تجهیزات، کارکنان و اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌ها و همچنین، اختلاف در مشخصه‌های فرهنگی و اجتماعی و... در جوامع مختلف، دیدگاه گیرندگان خدمت نسبت به کیفیت خدمات و ادراک آن‌ها متفاوت خواهد بود.

نتایج مطالعه حاضر قابل تعمیم به دانشگاه‌های دیگر نیست و توصیه می‌شود که چنین پژوهش‌هایی در هر دانشگاهی به صورت مجزا انجام گیرد و در این صورت می‌توان الگویی با درجه انطباق بیشتر برای هر دانشگاه به دست آورد و به منظور بهبود کیفیت خدمات آموزشی در آن دانشگاه، برنامه‌ریزی بهتر و اساسی‌تری را انجام داد.

با تمرکز بر ابعادی که دارای میانگین کمتری در کیفیت خدمات هستند و همگام با کاهش ضعف این ابعاد، کیفیت سایر ابعاد از دیدگاه یادگیرندگان خدمت بهبود می‌یابد؛ چرا که وجود نقص در یک بعد، اثر تشدیدکنندگی دارد و باعث افت در سایر ابعاد می‌شود (۲۴).

با توجه به این‌که از نظر دانشجویان، کیفیت در هر پنج بعد خدمات آموزشی هست، اما همچنان با کیفیت کاملاً مطلوب فاصله وجود دارد. پیشنهاد می‌شود تا در طول سال برای کارکنان دوره‌هایی در زمینه شیوه‌های مؤثر ارائه خدمات آموزشی و برقراری ارتباط اثربخش با دانشجویان برگزار گردد. همچنین، در خصوص استفاده از روش‌های آموزشی نوین، مهارت‌های مشاوره و ارتباط با دانشجو نیز کلاس‌های آموزش برای اعضای هیأت علمی دانشگاه تشکیل شود. ضمن اطلاع‌رسانی کافی به دانشجویان و برنامه‌ریزی صحیح برای کلاس‌های درسی استادان، ساعات مناسب و معینی جهت مراجعه دانشجویان به استادان راهنما و مشاور در نظر گرفته شود. همچنین، از طرف مدیریت نیز ساعات مشخصی برای پاسخگویی به سؤالات دانشجویان و طرح مشکلات آن‌ها اختصاص داده شود.

در نهایت، با توجه به این که ارائه خدمت به مشتری، فلسفه وجودی هر سازمان به شمار می‌رود و هدف نهایی، جلب رضایت مشتری می‌باشد، پیشنهاد می‌گردد تا از نظرات

سیاسگزاری

بدین‌وسیله از معاونت و مدیریت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و تمامی اعضای هیأت علمی و دانشجویانی که در اجرای این تحقیق نهایت همکاری را نمودند، تشکر و قدرانی به عمل می‌آید.

سازنده دانشجویان در مراحل مختلف برنامه‌ریزی، طراحی، ارابه و ارزیابی خدمات آموزشی بیشتر استفاده شود. همچنین، مطالعات مشابه در سایر دانشگاه‌ها صورت گیرد و در کنار به کارگیری روش‌هایی مانند روش SERVQUAL، از رویکردهای کیفی نیز برای دستیابی به نتایج غنی‌تر بهره گرفته شود.

References:

1. Aghmolaei T, Zare S, Abedini S. The quality gap of educational services from the point of view of students in Hormozgan University of Medical Sciences. *J Strides Dev Med Educ*. 2006, 3(2): 78-85. [In Persian]
2. Nemation HR. Quality gaps of bank services. *Tadbir*. 2004; 14(142): 55-62. [In Persian]
3. Sahney S, Banwet DK, Karnuess. 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.
4. Marofi Y, Kiamanesh AR, Mehrmohammadi M, Aliasgari M. Teaching assessment in higher education: an investigation of current approaches. *J Curriculum Studies*. 2007; 2(5): 81-112. [In Persian]
5. Azizi F. Medical education: mission, vision and challenges. 1st ed. Tehran: Ministry of Health and Medical Education; 2003 99-104.
6. Sohrabi Z, Peirovi H, Khachian A, Farajollahi M. Step by step to universities Excellency. Tehran: Nehzate Pooya Pub; 2009: 110-50. [In Persian]
7. Shafiee M, Mirghafoor SH. Identify and Rank Factors that in Fluence the Quality of Educational Services in Higher Education (Case Study: Faculty of Management of Yazd University). *J Higher Education in Iran*. 2008; 2: 51-67. [In Persian]
8. Pakarian S. (dissertation). Investigation of educational quality promote in Isfahan University and some subjection for improving. Isfahan: Isfshan University; 1990. [In Persian]
9. Enayati T, Zamani F, Nasirpoor Deravi N. Assessing the quality of educational service in Mazandaran University of Medical Sciences using Servqual Model. *J Health Promotion Management*. 2013; 2(2): 32-9. [In Persian]
10. Van den Akker J. Curriculum Perspectives: An Introduction. In: Van den Akker J, Kuiper W, eds. *Curriculum Landscapes and Trends*. Netherland: Springer Netherlands; 2003: 1-10.
11. R Singh. SERVQUAL and model of service quality gaps: A framework for determining and prioritizing critical factors from faculty perspective in higher education. *Int J Engineering Sci Technol*. 2010; 2(7): 3297-304.
12. Martinez J, Martinez L. Some insights on conceptualizing and measuring service quality. *J Retailing and Consumer Services*. 2010; 17(1): 29-42.
13. Chua C. Perception of quality in higher education. *Proceedings of the Australian universities quality forum*. Melbourne: AUQA Occasional Pub; 2004.
14. Bradley RB. Analyzing service quality: The case of post-graduate Chinese students. [Cited 2011 Jul 19]. Available from: <http://www.slideshare.net/BLAlib/bradley-barnes>
15. Richard E, Adams JN. Assessing college student perceptions of instructor customer service to student's questionnaire: Assessment in higher education. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 2006; 31(5):535-49.
16. Abbasian M, Chaman R, Mousavi SA, Amiri M, Gholami Taromsari M, Maleki F, et al. Gap Analysis between student s perceptions and Expectation of quality of Educational services using serqual model. *Qom Univ Med Sci J*. 2013; 7(2): 2-9. [In Persian]
17. Tofighi Sh, Sadeghifar J, Hamouzadeh P, Afshari S, Forouzanfar F, Taghavi shahri S. Quality of educational services from the viewpoints of students; SERVQUAL model. *Educ Strategies Med Sci*. 2011;4(1):21-6. [In Persian]
18. Karydis A, Komboli-Kodovazeniti M, Hatzigeorgiou D, Panis V. Expectations and perceptions of Greek patients regarding the quality of dental health care. *Int J Qual Health Care*. 2001; 13(5):409-16.
19. 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.
20. Dotchin JA, Oakland JS. Total quality management in services, Part 3: Distinguishing

- perceptions of service quality. *Int J Quality Reliability Management*. 1994; 11(4): 6-28.
21. Gagliano KB, Cote JH. Customer expectations and perceptions of service quality in apparel specialty stores. *J Service Marketing*. 1994; 8(1): 60-9.
 22. Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani NM, Mirlotfi P. Assessing quality of educational services at Zahedan University of Medical Sciences. *Tabib-e-Shargh J*. 2005; 7(2): 139-46. [In Persian]
 23. 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. *J Strides Dev Med Educ*. 2007; 3(2): 78-85. [In Persian]
 24. Lamei A. Total Quality management in health care. In: Quality Improvement Unit. Tehran: Ministry of Health and Education; 2000. [In Persian]

Students' Perceptions of the Quality of Educational Services of Tabriz University of Medical Sciences, Iran

Abolfazl Ghasemzadeh-Alishahi¹, Rouholah Mahdiuon¹, Parisa Zarezadeh^{2}, Farougeh Arghadeh²*

1. Ph.D. in Educational Administration, Assistant Professor, Department of Educational Sciences, School of Psychology and Educational Sciences, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

2. M.A. in Planning & Management of Higher Education, School of Psychology and Educational Sciences, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

• **Received:** 10 Feb, 2015

• **Received Corrected Version:** 5 May, 2015

• **Accepted:** 5 May, 2015

Background & Objective: The quantitative development of higher education, regardless of quality, will lead to undesirable consequences. The main clients of universities are students. Determination of their perception of educational services' quality can provide policy maker with valuable information in order to improve educational services quality. This study was conducted in order to investigate educational services quality based on the SERVQUAL model from the perspective of students of Tabriz University of Medical Sciences, Iran.

Methods: The statistical population of this study included 3084 students of Tabriz University of Medical Sciences. In order to perform this descriptive-correlational study, 200 students were randomly selected. For data collection the SERVQUAL questionnaire was used. This questionnaire consists of five dimensions (tangibility, reliability, empathy, responsiveness, and assurance) of educational services quality with 27 questions. The validity of the questionnaire was approved through content validity methods and its reliability using Cronbach's alpha coefficient. The data were analyzed using descriptive statistics and one sample t-test.

Results: The study results indicated students' positive evaluation of tangibility, responsiveness, reliability, and empathy dimensions of educational services quality.

Conclusion: The results showed that, in general, in all dimensions of educational services, quality of service was higher than average. The lowest and highest means were observed in the responsiveness and reliability dimensions, respectively.

Key Words: Perception, Quality, Educational services, Tabriz University of Medical Sciences, SERVQUAL model

***Correspondence:** School of Psychology and Educational Sciences, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

• **Tel:** (+98) 413 432 7500

• **Fax:** (+98) 413 432 7534

• **Email:** zarezadeh.pari@gmail.com