

# کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی بر اساس مدل سروکووال

<sup>۱</sup>معصومه جعفری اصل، <sup>۲\*</sup>مینو میترا چهرزاد، <sup>۳</sup>سیده زهرا شفیع پور، <sup>۴</sup>عاطفه قنبری

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۱/۲۲

تاریخ پذیرش: ۹۳/۳/۱۵

## چکیده

**مقدمه:** ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی، از جمله گام‌های اساسی ارتقا کیفیت محسوب شده و به کارگیری نظرات دانشجویان به عنوان مشتریان فرآیند آموزش می‌تواند به ارتقاء کیفیت آموزش کمک کند. مدل سروکووال مدل سنجش کیفیت از دیدگاه گیرندگان خدمات است که با مقایسه انتظارات و ادراکات دانشجویان از خدمات ارائه شده به تعیین شکاف خدمات و سنجش کیفیت خدمات می‌پردازد. این مطالعه با هدف تعیین کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی رشت بر اساس مدل سروکووال انجام شد.

**روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۳۳۶ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی رشت به روش سرشماری نمونه‌گیری شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه سنجش کیفیت آموزش براساس مدل تحلیل شکاف SERVQUAL بود. این ابزار به مقایسه ادراکات و انتظارات دانشجویان از کیفیت آموزش در ۵ بعد (قابلیت اطمینان خدمات، پاسخ‌گویی، اعتماد و تضمین، همدلی و بعد فیزیکی و ملموس) می‌پردازد. روایی آن به طریق روایی محتوی و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۵ و آزمون مجدد (۰/۵۷) تایید گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون‌های توصیفی و استنباطی استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد، بین ادراکات و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی در هر پنج بعد خدمات، شکاف منفی وجود دارد. بطوری‌که بیشترین میزان شکاف مربوط به بعد پاسخگویی ( $2/53 \pm 5/95$ ) و کمترین میزان شکاف مربوط به بعد اعتماد و تضمین ( $0/29 \pm 5/62$ ) بود.

**نتیجه‌گیری:** انتظارات دانشجویان در مورد کیفیت آموزش فراتر از ادراکات آن‌ها بود و کیفیت آموزش‌های ارائه شده از دیدگاه دانشجویان براساس مدل سروکووال نامناسب عنوان شد. در راستای بهبود کیفیت آموزش، کلیه ابعاد به ویژه بعد پاسخگویی به دانشجویان باید در الویت برنامه‌ریزی‌ها قرار گیرد.

**کلید واژه‌ها:** سنجش آموزش، آموزش، دانشجویان پرستاری

## مقدمه

نظام آموزش عالی دارای دو بعد کمی و کیفی است و لازمه توسعه پایدار و همه جانبه این نظام، رشد متعادل و موزون در این ابعاد است. توجه به رشد کمی و غفلت از رشد کیفی،

\* نویسنده مسئول: مینو میترا چهرزاد، مربی گروه آموزش پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات تعیین گروه‌های اجتماعی سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

chehrzad@gums.ac.ir

معصومه جعفری اصل، مربی گروه آموزش پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات تعیین گروه‌های اجتماعی سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران. سیده زهرا شفیع پور، مربی گروه آموزش پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران. عاطفه قنبری، دانشیار گروه آموزشی پرستاری، مرکز تحقیقات تعیین گروه‌های اجتماعی سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران.

پيامدهای ناگواری نظیر افت تحصیلی، وابستگی علمی، عدم خلاقیت و کارآفرینی، فرار مغزها و تولید ضعیف علم را برای این نظام در پی دارد با توجه به نقش مهم نظام آموزشی در تربیت نیروی انسانی متخصص و مورد نیاز جامعه که بتواند حرکت جامعه را به سوی توسعه همگانی تسریع بخشد، اهمیت جنبه کیفی آموزش بیش از پیش نمایان می‌شود (۱). در همین راستا آموزش علوم پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سر و کار دارد و سلامت جامعه در گرو کیفیت آموزش این دانشگاه‌ها می‌باشد. در این بین پرستاری و مامایی از حرف پیچیده علوم پزشکی است که در جهت ارتقا سلامتی بیماران در جنبه‌های مختلف جسمی، روحی، روانی و اجتماعی گام برمی‌دارد و در صورت عدم طراحی برنامه‌های مناسب و با کیفیت آموزشی، خسارات جبران‌ناپذیری بر سلامت جامعه، اعتبار علمی دانشگاه و دانش آموختگان وارد می‌شود. از این‌رو دست‌اندرکاران آموزش پرستاری و مامایی

باید عوامل موثر بر ارتقا کمی و کیفی آموزش را شناسایی نمایند (۲). زیرا ارزیابی کیفیت خدمات، از جمله گام‌های اساسی در تدوین برنامه‌های ارتقا کیفیت محسوب می‌شود (۳). اصولاً مفهوم کیفیت در آموزش، به راحتی قابل تعریف نیست. پیچیدگی فرایند آموزش و شفاف نبودن چگونگی شکل‌گیری کیفیت در این فرایند و همچنین تاثیر عوامل متعدد از جمله عوامل رفتاری، تعریف آن را مشکل و ارزیابی آن را بسیار پیچیده می‌سازد (۵). Ivansovich معتقد است آن‌چه در تعریف کیفیت، مرکزیت دارد نظرات مخاطبان است و اساس کیفیت، تابع نظر مشاهده‌گر است (۴). بنابراین امروزه کیفیت را خواسته مشتری یا دریافت‌کننده خدمات تعریف می‌کنند و ادراکات و انتظارات آن‌ها را اصلی‌ترین عامل تعیین‌کننده کیفیت می‌دانند (۵) و کیفیت مناسب و رضایت به عنوان سطحی از خدمات که انتظارات مشتریان را برآورده سازد، تعریف می‌شود بطوری‌که درک تفاوت بین انتظارات مشتری و عملکرد واقعی سازمان در ارائه خدمات نشان می‌دهد که خدمات ارائه شده توسط یک سازمان تا چه سطحی، نیازها و انتظارات مشتری را برآورده کرده است (۳).

بر همین اساس مدل Servqual یا مدل «تحلیل شکاف» که یکی از مدل‌های مورد استفاده جهت سنجش کیفیت است، توسط Parasuraman & Zithall ارائه گردید (۶). این مدل یک مقیاس چند بعدی بوده که کیفیت خدمات را در پنج بعد تضمین و اعتبار (به معنی توانایی دانشگاه برای ارائه صحیح و قابل اعتماد خدماتی 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 دلوپسانه و متمایز در دانشجویان) و بعد فیزیکی و ملموس (به معنی برخورداری از امکانات فیزیکی و تجهیزات لازم) مورد سنجش قرار می‌دهد (۷، ۸). براساس این مدل، دریافت‌کنندگان خدمات، کیفیت خدمات را با مقایسه ادراکات و انتظارات خود از خدمات دریافت شده ارزیابی می‌کنند. «ادراکات» بیانگر ارزیابی مشتری از کیفیت خدمات ارائه شده و «انتظارات» همان خواسته‌های مشتری است که بیانگر احساس آن‌ها نسبت به آن‌چه که ارائه دهندگان خدمات باید عرضه نمایند، می‌باشد (۵)، برهمین اساس مشتریان، کیفیت خدمات را با مقایسه بین خدماتی که دریافت کرده‌اند (ادراکات) و خدماتی

که انتظار داشته‌اند، دریافت کنند (انتظارات) ارزیابی می‌کنند. هدف از ارتقای کیفیت در این مدل، به صفر رساندن فاصله میان این انتظارات و ادراکات است. هر اقدامی که دارای ویژگی‌های تأمین‌کننده نیازهای مشتریان باشد، با کیفیت است (۹). بنابراین، اگر سطح انتظارات بیش از سطح ادراکات باشد، کیفیت خدمات دریافت شده از دیدگاه مشتری ضعیف بوده و سبب نارضایتی می‌شود (۱۰).

در این مدل کسب بازخورد از مشتریان فرایند، یکی از گام‌های اساسی تأمین و ارتقاء کیفیت می‌باشد و کمک می‌کند تا مواردی که نیاز به بهبود دارند، شناسایی و اولویت‌بندی شوند. اما غالباً بین شناخت مدیریت از ادراکات و انتظارات دریافت‌کنندگان خدمت و ادراکات و انتظارات واقعی آن‌ها تناسب وجود ندارد و این امر موجب صدمه دیدن کیفیت خدمات می‌شود (۱۱، ۵). در حال حاضر در سطح جهان دیدگاه دانشجویان در مورد همه جنبه‌های آموزشی ارائه شده در مؤسسات آموزشی بررسی می‌شود و به عنوان عامل ضروری پایش کیفیت در دانشگاه‌ها در نظر گرفته می‌شود. به کارگیری نظرات دانشجویان به عنوان مشتریان فعال دانشگاه می‌تواند به اصلاح فرایند آموزشی و برنامه‌های بهبود کیفیت کمک نموده و کیفیت خدمات آموزشی را ارتقا دهد (۵، ۱۳، ۱۲).

در همین راستا نتایج مطالعه نتایج پژوهش قلاوندی و همکاران (۱۳۹۱) جهت تعیین کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه ارومیه نیز نشان داد که در تمامی ابعاد کیفیت خدمات، بین انتظارات و ادراکات دانشجویان، شکاف منفی وجود داشته و در تمامی موارد سطح انتظارات دانشجویان فراتر از سطح ادراکات آن‌ها بود (۳).

همچنین نتایج مطالعه Barens (۲۰۰۷) به منظور تعیین ادراکات و انتظارات دانشجویان چینی از کیفیت خدمات آموزشی، نشان داد که در تمام ابعاد کیفیت خدمات، شکاف منفی وجود داشته یعنی دانشجویان از کیفیت کلیه ابعاد خدمات آموزشی ارائه شده ناراضی بودند، همچنین بیشترین شکاف منفی کیفیت در بعد تضمین و کمترین شکاف منفی در بعد اطمینان مشاهده شد (۱۴).

نتایج مطالعه خادم‌لو و همکاران (۱۳۹۲) در دانشگاه علوم پزشکی مازندران، توفیقی و همکاران (۱۳۹۰) در دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز که جهت تعیین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در این دانشگاه‌ها براساس مدل سروکوال انجام شد، نشان داد، انتظارات دانشجویان از خدمات ارائه شده بر آورده

نمی‌شود و شکاف منفی بین ادراکات و انتظارات دانشجویان در همه ابعاد خدمات آموزشی وجود داشت (۱۶، ۱۵). اکنون که در کشور ما، گسترش دانشگاه‌ها از مرحله کمی به مرحله کیفی سوق داده شده است (۱۷)، بررسی و ارتقاء کیفیت آموزش‌های ارائه شده از ضروریات سیاست‌های کلان دانشگاه‌ها محسوب می‌شود، لذا وجود یک سیستم پایش و ارزشیابی در نظام آموزشی به منظور تعیین نقاط قوت و ضعف، ارتقا کیفیت آموزش و تربیت نیروی انسانی پاسخگو به نیاز جامعه، غیرقابل انکار می‌باشد (۱۸). از طرفی با توجه، به تفاوت ماهیت آموزش، تنوع امکانات و تجهیزات و متفاوت بودن کارکنان و اعضای هیئت علمی در دوره‌ها و سطوح مختلف آموزشی در دانشگاه‌های مختلف و همچنین متنوع بودن مشخصه‌های فرهنگی، اجتماعی دانشجویان، دیدگاه گیرندگان خدمات نسبت به کیفیت خدمات و ادراکات آنها نسبت به خدمات ارائه شده، متفاوت خواهد بود، لذا با انجام پژوهش در هر دانشگاهی، می‌توان الگویی با درجه انطباق بیشتر برای همان دانشگاه به دست آورد (۱۳)، بر همین اساس مطالعه حاضر بر آن است تا با بررسی دیدگاه دانشجویان دانشکده‌های پرستاری و مامایی رشت درباره خدمات آموزشی ارائه شده، کیفیت این خدمات را ارزیابی نماید تا با استفاده از نتایج آن، گامی هر چند کوتاه جهت شناسایی نقاط ضعف آموزش‌های ارائه شده برداشته و جهت ارتقاء هرچه بیشتر آن‌ها برنامه‌ریزی نماید.

## روش‌ها

این مطالعه توصیفی-مقطعی با هدف تعیین کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت بر اساس مدل سروکوال در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۱ انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت بجز دانشجویان مهمان و دانشجویان سال اول (به دلیل اینکه دانشجویان پس از گذراندن حداقل یک سال می‌توانستند انتظارات خود از کیفیت آموزش را بیان کنند) بود. در این پژوهش روش نمونه‌گیری بصورت سرشماری انجام شد. بر این اساس ۳۷۸ دانشجو واجد شرایط بودند که در مجموع ۳۳۶ دانشجو، با رضایت وارد پژوهش شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها، شامل سه پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه سنجش ادراکات و پرسشنامه سنجش انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی بر اساس مدل

تحلیل شکاف Servqual بود. این پرسشنامه شامل ۲۶ گویه بود که به سنجش کیفیت آموزش در ۵ بعد تضمین و اعتبار (۵ گویه)، پاسخگویی (۵ گویه)، قابلیت اطمینان (۷ گویه)، همدلی (۶ گویه) و بعد فیزیکی و ملموس (۳ گویه) می‌پردازد که بر اساس مقیاس شش درجه‌ای لیکرت نمره‌دهی شد. اعتبار علمی این ابزار در مطالعات Oliveira & Ferreira (۲۰۰۹) در برزیل، sing & khanduja (۲۰۱۰) در هند، Tan&Kek (۲۰۰۴) در سنگاپور به اثبات رسیده است (۲۰۰۹، ۱۹، ۱۶). از این مدل به عنوان یک مدل استاندارد در پژوهش‌های متعدد در کشورهای مختلف استفاده شده است. در پژوهش حاضر پس از ترجمه و باز ترجمه پرسشنامه سنجش کیفیت بر اساس مدل سروکوال، جهت تعیین روایی ابزار از روش اعتبار محتوی استفاده شد بدین ترتیب که پرسشنامه در اختیار ده تن از اعضا هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت قرار گرفت، پس از اعمال پیشنهادات  $CVI = 0.96/6$  و  $CVR = 0.91/7$  محاسبه گردید که نشان دهنده روایی مناسب ابزار بود. پایایی ابزار نیز از طریق ضریب آلفای کرونباخ (۰/۹۵) و آزمون مجدد ( $r = 0.57$  و  $P < 0.02$ ) تایید گردید.

جهت تعیین کفایت آموزش، در مرحله اول پرسشنامه سنجش ادراکات دانشجویان در مورد وضعیت موجود و در مرحله دوم پرسشنامه سنجش انتظارات دانشجویان در مورد وضعیت مطلوب توسط دانشجویان تکمیل شد. سپس با کم کردن میانگین نمرات انتظارات از میانگین نمرات ادراکات، ارزیابی دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی، به دست آمد که در صورت مثبت بودن میانگین، کیفیت آموزش در یافت شده از دیدگاه دانشجویان مطلوب و در صورت منفی بودن، کیفیت آموزش نا مطلوب در نظر گرفته شد.

جهت گردآوری داده‌ها پس از کسب تاییدیه معاونت پژوهشی دانشگاه و دریافت معرفی‌نامه‌های لازم، رضایت شفاهی واحدهای مورد پژوهش اخذ و پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان قرار گرفت. ابتدا پرسشنامه سنجش وضعیت موجود کیفیت آموزش (ادراکات) و سپس پرسشنامه سنجش وضعیت مطلوب کیفیت آموزش (انتظارات) توسط دانشجویان تکمیل و با کسر میانگین نمرات انتظارات از میانگین نمرات ادراکات، ارزیابی دانشجویان از کیفیت آموزش به دست می‌آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار آماری SPSS.Ver.20 و آزمون‌های توصیفی و

استنباطی (میانگین، آزمون تی، کای دو، پیرسون، آنوا و رگرسیون لجستیک) استفاده شد.

### یافته‌ها

نتایج نشان داد از ۳۳۶ دانشجوی شرکت کننده در پژوهش ۲۲۳ نفر (۶۹/۵ درصد) مونث، ۲۴۸ نفر (۸۷ درصد) مجرد، ۲۴۶ نفر (۷۹/۶۰ درصد) زیر ۲۲ سال، ۲۴۶ نفر (۷۴/۸ درصد) شاغل به تحصیل در رشته پرستاری، ۱۱۸ نفر (۳۷/۲ درصد) دانشجوی سال دوم، ۲۷۴ نفر (۸۳/۵۴ درصد) علاقه‌مند به رشته، ۲۵۹ نفر (۷۸/۲۵ درصد) آگاه از بازار کار رشته تحصیلی، ۲۵۴ نفر (۷۶/۷۴ درصد) دارای رضایت از رشته

تحصیلی و ۱۹۸ نفر (۶۰/۷ درصد) دارای وضعیت اقتصادی متوسط بودند.

همچنین یافته‌ها نشان داد، تفاوت میانگین و انحراف معیار نمرات ادراکات و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی (شکاف) درهمه‌ی ابعاد منفی بود، یعنی میزان انتظارات دانشجویان در همه‌ی ابعاد بالاتر از وضعیت موجود و ادراکات آن‌ها بود. بطوری‌که بیشترین میزان شکاف ادراکات و انتظارات دانشجویان مربوط به بُعد پاسخگویی ( $2/53 \pm 5/95$ ) و کمترین میزان شکاف ادراکات و انتظارات دانشجویان مربوط به بُعد تضمین و اعتبار ( $0/29 \pm 5/62$ ) بود (جدول ۱).

جدول ۱: تفاوت میانگین و انحراف معیار نمرات درک و انتظار دانشجویان از کیفیت آموزش

| حیطه                 | ادراک                      | انتظار                     | تفاوت میانگین و انحراف معیار درک و انتظار |
|----------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------------|
|                      | میانگین $\pm$ انحراف معیار | میانگین $\pm$ انحراف معیار | میانگین $\pm$ انحراف معیار                |
| اعتماد و تضمین       | $22/24 \pm 5/22$           | $23/17 \pm 5/74$           | $-0/92 \pm 5/62$                          |
| پاسخگویی             | $20/57 \pm 6/21$           | $23/18 \pm 5/39$           | $-2/53 \pm 5/95$                          |
| همدلی                | $26/21 \pm 6/25$           | $28/27 \pm 6/1$            | $-1/96 \pm 6/1$                           |
| قابلیت اطمینان خدمات | $1 \pm 39/71$              | $33/22 \pm 7/36$           | $-1/83 \pm 7/31$                          |
| بعد فیزیکی و ملموس   | $12/15 \pm 2/1$            | $14/13 \pm 3/63$           | $-1/95 \pm 5/87$                          |
| جمع کل               | $112/46 \pm 25/54$         | $122/38 \pm 23/91$         | $-9/53 \pm 23/05$                         |

به منظور بررسی معنادار بودن تفاوت میانگین انتظارات و ادراکات در پنج بعد گفته شده جدول (۲) طراحی شد که نتایج آن نشان می‌دهد، سطح انتظارات دانشجویان در کلیه ابعاد مورد بررسی به طور معناداری از سطح ادراکات دانشجویان بالاتر بوده و انتظارات دانشجویان در ابعاد مذکور به طور کامل تامین نشده است. جهت سنجش ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و شکاف ادراکات و انتظارات از آزمون‌های تی مستقل، کای دو و پیرسون استفاده شد. نتایج

نشان داد بین شکاف ادراکات و انتظارات دانشجویان با ترم تحصیلی ( $P < 0.001$ ،  $t = 0.076$ )، جنس ( $X^2 = 33$ ،  $P < 0.01$ ) و آگاهی از رشته تحصیلی ( $X^2 = 6.643$ ،  $P < 0.03$ ) ارتباط معنی‌داری آماری وجود دارد. در نهایت براساس مدل رگرسیون لجستیک مشخص گردید متغیرهای جنس ( $P < 0.01$ ) و ترم تحصیلی ( $P < 0.048$ ) می‌توانند پیشگویی‌کننده‌های مناسب شکاف ادراکات و انتظارات دانشجویان از خدمات آموزشی باشند (جدول ۳).

جدول ۲: تفاوت میانگین ادراکات و انتظارات دانشجویان در حیطه‌های مختلف کیفیت آموزشی

| شاخص             | اختلاف میانگین   | انحراف استاندارد | خطای انحراف معیار | آزمون t      | سطح معناداری |
|------------------|------------------|------------------|-------------------|--------------|--------------|
| تضمین            | $2/20 \pm 23/8$  | $5/74 \pm 85/2$  | $0/31 \pm 36/1$   | $7/0 \pm 23$ | $0/000$      |
| پاسخگویی         | $3/00 \pm 29/8$  | $6/38 \pm 30/5$  | $0/34 \pm 82/2$   | $8/6 \pm 24$ | $0/000$      |
| همدلی            | $2/34 \pm 44/1$  | $7/09 \pm 68/9$  | $0/39 \pm 00/8$   | $6/0 \pm 10$ | $0/000$      |
| قابلیت اطمینان   | $2/00 \pm 60/8$  | $7/93 \pm 37/9$  | $0/43 \pm 74/0$   | $4/5 \pm 86$ | $0/000$      |
| بعد فیزیکی ملموس | $2/54 \pm 40/30$ | $5/72 \pm 39/9$  | $0/31 \pm 27/4$   | $8/1 \pm 23$ | $0/000$      |
| کیفیت خدمات کل   | $12/11 \pm 76/5$ | $26/35 \pm 68/2$ | $1/46 \pm 65/3$   | $8/2 \pm 63$ | $0/000$      |

جدول ۳: برآورد ضرایب رگرسیونی عوامل مرتبط با شکاف ادراکات و انتظارات بر اساس مدل لوجستیک رگرسیون

| متغیر      | ضریب رگرسیون | خطای معیار | سطح معنی داری | خطای اعتماد ۹۵٪ |         |
|------------|--------------|------------|---------------|-----------------|---------|
|            |              |            |               | حد پایین        | حد بالا |
| محل سکونت  | ۰/۱۹۵        | ۳/۵۰۲      | ۰/۰۰۲         | ۴/۳۱۵           | ۱۸/۱۱۲  |
| جنس        | ۰/۱۵۸        | ۳/۷۸۵      | ۰/۰۱۰         | ۲/۳۴۸           | ۱۷/۲۵۸  |
| ترم تحصیلی | ۰/۱۲۱        | ۰/۷۸۴      | ۰/۰۴۸         | ۰/۰۱۱           | ۳/۰۹۹   |

## بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد در هر پنج بعد کیفیت خدمات آموزشی و انتظارات دانشجویان در مورد کیفیت خدمات آموزشی، بالاتر از وضعیت موجود بود، یعنی تفاوت میانگین نمرات ادراکات و انتظارات دانشجویان منفی بوده و از دیدگاه دانشجویان کیفیت آموزش پایین‌تر از حد انتظارات آنان بوده است.

در همین راستا نتایج مطالعه خادم‌لو و همکاران (۱۳۹۲) در دانشگاه علوم پزشکی مازندران، توفیقی و همکاران (۱۳۹۰) در دانشگاه علوم پزشکی تهران، آقاملایی و همکاران (۲۰۰۸) در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بحرینی و همکاران (۱۳۸۸) در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول جهت تعیین شکاف کیفیت خدمات آموزشی نشان دادند، انتظارات دانشجویان از خدمات ارائه شده بر آورده نمی‌شود و در همه ابعاد کیفیت خدمات آموزشی، شکاف منفی بین ادراکات و انتظارات دانشجویان وجود دارد (۱۵، ۱۳، ۲۱، ۸). همچنین نتایج مطالعه گرجی و همکاران (۱۳۸۹) با هدف مقایسه کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه‌های آزاد اسلامی گلستان بیانگر آن بود که بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب کیفیت خدمات در واحدهای علی آباد، گرگان و آزاد شهر شکاف بسیاری وجود داشته و کیفیت خدمات ارائه شده در این دانشکده‌ها پایین می‌باشد (۲۲). این یافته‌ها موید آن است که در بیشتر محیط‌های آموزشی کمتر به مقوله کیفیت پرداخته شده و به نظرات، در خواست‌ها و مشکلات دانشجویان که مشتریان فرآیند آموزش هستند، توجه نشده است. در حال حاضر چنین به نظر می‌رسد که دیگر نمی‌توان با روش‌های سنتی امور دانشگاه‌ها را مدیریت کرد بلکه برای کسب موفقیت بیشتر باید بطور مداوم به دنبال ارتقا و بهبود فرآیندها و خروجی‌های دانشگاه بود (۲۳).

همچنین براساس یافته‌های پژوهش حاضر بیش‌ترین میزان شکاف کیفیت خدمات آموزشی در بعد پاسخگویی (۲/۵۳-) بود. وجود شکاف کیفیت در بعد پاسخگویی حاکی از آن است

که اساتید راهنما و مشاور، به هنگام نیاز دانشجوی، کمتر در دسترس هستند و دانشجویان برای انتقال نظرات و پیشنهادات خود درباره مسائل آموزشی، به آسانی به مدیرگروه دسترسی ندارند. نظرات و پیشنهادات دانشجویان درباره مسائل آموزشی در برنامه‌های آموزشی کمتر اعمال می‌شود. منابع مطالعاتی مناسب برای مطالعه بیشتر به دانشجویان ارائه نمی‌شود. و ساعاتی که می‌توانند برای مسائل درسی و آموزشی به استاد مراجعه کنند، به آنان اعلام نمی‌شود. می‌توان گفت که به دلیل زمان انتظار طولانی دانشجویان برای یافتن پاسخ برخی سئوالات یا انتقال نظرات و دیدگاه‌های خود به مسئولان آموزشی و نیز حجم زیاد کار اعضای هیأت علمی و در نتیجه نشان ندادن حساسیت در قبال درخواست‌ها و انتقادات دانشجویان در این بعد، شکاف بیشتری به وجود آمده است (۳).

مطالعه آقا ملایی و همکاران (۲۰۰۸) در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان نیز نشان داد بیشترین میزان شکاف خدمات از دیدگاه دانشجویان در بعد پاسخگویی (۱/۱۴-) بود (۲۱). اما نتایج مطالعه خادم‌لو (۱۳۹۱) نشان داد، بیشترین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران در بعد ملموس و فیزیکی (۱/۳۴-) بوده است (۱۵). همچنین بیشترین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در مطالعه توفیقی (۱۳۸۹) در دانشگاه علوم پزشکی تهران بعد همدلی (۱/۵۷-) (۱۳) و در مطالعه بحرینی (۱۳۸۸) در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول در بعد عوامل ملموس و فیزیکی گزارش شد (۸). البته متفاوت بودن کمترین و بیشترین شکاف در دانشگاه‌های مختلف، به دلیل متفاوت بودن رشته‌ها، مقاطع تحصیلی و حتی تعداد دانشجویان و انتظارات متفاوت همچنین فضای فیزیکی و فضای آموزشی و نیروی انسانی متفاوت می‌باشد و دقیقاً به همین دلیل لزوم اجرای چنین پژوهشی در دانشگاه‌های مختلف جهت شناسایی نقاط ضعف ضرورت می‌یابد. نکته دیگر این است که با توجه به این‌که بر اساس ابزار سروکوال «بعد پاسخگویی» به معنی کمک به

همچنین با توجه به معنی دار شدن ارتباط بین رشته تحصیلی و علاقه به رشته با کیفیت خدمات آموزشی، به نظر می‌رسد علاقه‌مندی و رضایت افراد از شرایطی که در آن قرار گرفته‌اند باعث ایجاد دیدگاه مثبت در افراد می‌شود و حتی از خدماتی هم که بعضاً مناسب ارائه نشده، با دید اغماض نگرسته و گاهی آن را مثبت هم ارزیابی کنند و چه بسا، دانشجویان بی‌علاقه به رشته، حتی نکات مثبت خدمات ارائه شده را نیز منفی تفسیر و ارزیابی کنند. در واقع می‌توان گفت وجود یا عدم وجود علاقه می‌تواند بردیدگاه دانشجویان بسیار تاثیرگذار باشد.

لذا می‌توان نتیجه گرفت که در همه ابعاد کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت بین انتظارات دانشجویان و ادراک آن‌ها شکاف منفی وجود دارد. وجود شکاف کیفیت بیانگر این است که در زمینه عمل به تعهدات و بر آورده کردن انتظارات دانشجویان به خوبی اقدام نشده است و انتظارات دانشجویان در مورد کیفیت آموزش فراتر از ادراکات آن‌ها بوده و کیفیت آموزش‌های ارائه شده از دیدگاه دانشجویان نامناسب ارزیابی گردیده است.

با توجه به نتایج پژوهش، به نظر می‌رسد تا دستیابی به کیفیت مطلوب و از بین بردن این شکاف فاصله زیادی باقی مانده است و فرآیند آموزش در ابعاد فیزیکی، پاسخگویی، اطمینان، همدلی و تضمین و اعتبار نیاز به ارتقاء دارد. لذا پیشنهاد می‌شود با توجه به روند رو به تزاید پذیرش دانشجویان به نظرات و دیدگاه‌های دانشجویان در خصوص کیفیت خدمات آموزشی اهمیت داده شود تا سبب ارتقاء کیفیت و کاهش شکاف بین ادراکات و انتظارات آنان گردد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه ارتقاء توانمندی اساتید برای استفاده بهینه از روش‌های نوین آموزشی، ایجاد ارتباط مناسب با دانشجویان جهت ارائه مشاوره‌های سازنده آموزشی به دانشجویان، می‌تواند موثر باشد.

همچنین باید متذکر شد، شناسایی این شکاف‌ها می‌تواند به عنوان راهنما برای برنامه‌ریزی‌های آموزشی و تخصیص منابع لازم صورت گیرد و اولویت‌بندی را بر اساس بیشترین کمترین شکاف اعلام شده برای تخصیص منابع در نظر گرفت که در این صورت با کاهش شکاف در یک بعد مهم، سایر ابعاد نیز از دیدگاه دانشجویان بهبود می‌یابد زیرا صاحب‌نظران معتقدند وجود نقص و شکاف (وبالعکس افزایش کیفیت) در یک بعد اثر تشدیدکنندگی دارد بدین معنی که سبب افت یا

دانشجویان برای فراهم کردن خدمات در اسرع وقت می‌باشد و دانشجویان جوان، اطلاعات کمی از موانع و مشکلات موجود در محیط‌های اداری و نیز مشغله‌ها و برنامه‌های اساتید، خصوصاً اساتید بالینی دارند، لذا انتظار هرچه سریع‌تر برآورده شدن نیازهایشان را داشته و بالطبع سبب بالا بودن میزان شکاف بین ادراکات و انتظاراتشان می‌گردد.

براساس یافته‌های پژوهش حاضر کم‌ترین میزان شکاف درک و انتظار دانشجویان در بعد اعتبار و تضمین (۰/۹۲-) بود. نتایج مطالعه اقامایی و همکاران (۲۰۰۸) در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان نشان داد کمترین شکاف در بعد اعتبار و تضمین (۰/۷۱-) بوده است (۲۱) اما نتایج مطالعه خادم‌لو (۱۳۹۱) در مورد شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران و توفیقی (۱۳۸۹) در تهران نشان داد کمترین میانگین شکاف در بعد اطمینان بوده است (۱۳، ۲۲) در مطالعه بحرینی (۱۳۸۸) در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول نیز کمترین شکاف در بعد پاسخگویی بود (۸). باتوجه به این که «بعد تضمین و اعتبار» به معنی «توانایی دانشگاه برای ارائه صحیح و قابل اعتماد خدماتی که قولش را داده بود» می‌باشد، برداشت آرمان‌گرایانه دانشجویان از دانشگاه و عدم تامین منابع مورد نیاز آنان در حد ایده‌آل، می‌تواند بر این بعد تاثیرگذار باشد و البته به کمترین میزان، شکاف بین ادراکات و انتظارات را ایجاد نماید.

پژوهش حاضر حاکی از آن بود که بین شکاف ادراکات و انتظارات دانشجویان با ترم تحصیلی، جنس و آگاهی از رشته تحصیلی ارتباط معنی‌داری آماری وجود دارد. نتایج مطالعه رسول‌آبادی و همکاران (۱۳۹۲) در کردستان، ارتباط آماری معناداری بین جنسیت و کیفیت خدمات آموزشی نشان داد (۰/۰۱)  $P < 0.01$  (۱). اما نتایج تحقیق فلاوندی و همکاران (۱۳۹۱) در ارومیه نشان داد که بین جنسیت و کیفیت خدمات آموزشی ارتباط آماری معناداری وجود ندارد در صورتی که بین مقاطع و رشته تحصیلی و کیفیت خدمات آموزشی، ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده می‌گردد (۰/۰۵)  $P = 0.05$  (۳).

به نظر می‌رسد انتظارات دانشجویان دختر در تمامی ابعاد، بیش از انتظارات دانشجویان پسر است؛ یعنی آن‌که جنسیت به عنوان یک عامل تاثیرگذار بر انتظارات دانشجویان است. بر این اساس باید نحوه برخورد کارکنان، اساتید با دانشجویان دختر بازنگری شود. این یافته در مطالعات سایر مشاهده نشد، لذا می‌تواند ناشی از شرایط فرهنگی و اجتماعی محیط باشد (۱).

افزایش کیفیت در سایر ابعاد از دیدگاه دریافت کننده خدمت می‌گردد.

## قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب مرکز تحقیقات عوامل

اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی گیلان بوده که با حمایت‌های مادی و معنوی این مرکز انجام شده که جای تشکر و تقدیر دارد. همچنین پژوهشگران از تمامی دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت که در انجام این مطالعه همکاری نموده‌اند تشکر و قدردانی می‌نماید.

## References

- 1- Rasoul Abadi M, Shafieian M, Gharibi FM. [Assessment of the quality of educational services by the SERVQUAL Model: viewpoints of the students at Kurdistan University of Medical Sciences]. Journal of Kurdistan University of Medical Sciences 2013; 18 (1): 104 – 112. [Persian]
- 2-Parto S. Chehrzad M M, Asgari F, Kazemnezhad leili E. [Educational status and related factors of students of Shahid Beheshti Nursing and Midwifery School [dissertation]. Shahid Beheshti Nursing and Midwifery School;2012. [Persian]
- 3-Ghalavand H, Beheshti Rad R, Ghaleie A. [ Investigating the Quality of Educational Services in the University of Urmia through SERVQUAL Model].Development management process 2012, 25(3): 49-66. [Persian]
- 4-Zafiro Poulos C, Verana V. Service quality assessment in Greek higher education institute. Jornal of Business Economic and management 2007; 9: 33-45.
- 5-Kebryaei A, Roudbari M, Rakhshaninezhad M, Mirlotfi PR. [Assessing quality of educational services at Zahedan university of medical sciences].Tabib Shargh 2005; 7 (2):139-146. [Persian]
- 6- Alves AR, Vieria A .The SERVQUAL as a marketing instrument to measure services quality in higher education institution. Poland: Second International Conference; 2006.
- 7-Parasurman VA, Zeithmal Valaria A, Berry Leonard L. SERVQUAL; a multi-item scale measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing 1988; 64 (1): 12-37.
- 8-Bahreiny K, Shahalizadeh kalkhoran M, Noorani F.[ Survey of service quality gap from the viewpoint of paramedicine students of sercuval model in Azad university Aliabad katol]. Management Journal 2010; 6 (140):62-79. [Persian]
- 9- Sohrabi R. Bakhtiari H. [Quality assessment tool for evaluating performance, an analytical model of service quality (SERVQUAL)].the third National on Performance Management Conference; 2007 may 15 & 16; Tehran: 2007. [Persian]
- 10-Shaney SD,Banwet K, Karunes S. An integrated framework for quality in education; Application of quality function deployment ,interpretive structural modeling and path analysis. Total Qual Manage 2006; 17 (2): 265-85.
- 11-Hill Y, Lomas L, Mac Gregor J. Students Perceptions of quality in higher education. Quality Assurance in Education 2003; 11(1): 15-20.
- 12-Sirvanci MB. Critical issues for TQM implementation in higher education. TQM Mag 2004; 16, (6): 382-6.

- 13-Tofighi SH, Sadeghifar J, Hamouzadeh P, Afshari S, Forouzanfar F, Tagahavi Shahri S. [Quality of educational services from the viewpoints of students; SERVQUAL model]. Iranian Quarterly of Education Strategies 2011; 4(1): 21-26. [Persian]
- 14- Barnes BR. Analyzing service quality: The case of postgraduate Chinese students. Total Quality Management and Business Excellence 2007; 18(3-4):313-319.
- 15-khademloo M, Zare A, Fakhar, M. [Survey of service quality gap from the viewpoint of paramedicine students in Mazandaran University of Medical Sciences, 2010]. Journal of Moral Education 2013; 2(1): 48-55. [Persian]
- 16- Oliveira OJ, Ferreira EC. Adaptation and Application of the SERVQUAL scale in higher education. POMS. 20<sup>th</sup> Annual conference. Orlando, Florida USA ; Co. 2009.
- 17 -Imam Qureshi F, Heidari SD, Najafi pur P. [Examine factors affecting students at the University of Medical Sciences]. Journal of Babol University of Medical Sciences 2010; 12(1): 40-45. [Persian]
- 18- Borgheie N, Hosseini S A , Rabiee M R . [The status of the graduate students of Nursing and Midwifery, Gorgan University of Medical Sciences]. Journal of Nursing and Midwifery Bouyeh Gorgan 2008; 5(2): 36-44. [Persian]
- 19-Sing R, Khanduja D. SERVQUAL and Model of Service Quality Gaps: A Framework for Determining and Prioritizing critical factors from Faculty Perspective in Higher Education. International journal of engineering Science and Technology 2010; 2 (7): 3297-3304.
- 20- Tan KC, Kek SW. Service Quality in Higher Education Using an Enhanced SERVQUAL Approach Quality in Higher Education. National University of Singapore 2004; 10 (1):18-24.
- 21-Aghamolaei T, Zare Sh , Abedini S. [ quality gap of educational services from point of view of students in hormozgan university of medical science] . Journal of Medical Education Development Center 2006; 3 (2): 78-85. [Persian]
- 22-Gorji M B; Nourani F, Siyami S, [A comparative study of service quality on Azad Islamic university]. Journal of industrial / organizational psychology 2010; 1 (4):33-44. [Persian]
- 23-Enayati T, Zameni F, Nasirpoor N. [Assessing the quality of educational services in Mazandaran University of Medical Sciences based on servqual model. Health Promotion Management, 2013; Vol 2 , No 2 , PP : 32-39. [Persian]

# Quality of Educational Services from View Points of Nursing and Midwifery Students Based on Servqual Model

<sup>1</sup>Jafari Asl M, <sup>2</sup>Chehrzed M.M\*, <sup>3</sup>Shafipour S.Z, <sup>4</sup>Ghanbari A

Received: 2014/4/11

Accepted: 2014/6/5

## Abstract

**Introduction:** Evaluating educational services quality is essential for improving quality and use of student's viewpoint as customers of training process can help to improve the quality of education. SERVQUAL is a model that measure the quality by comparing expectations and perceptions of students' views of recipients of services to identify gaps in services and to measure service quality are explored. This study aimed to determine the quality of educational services from point of view points of nursing and midwifery students of Guilan University of medical science based on Servqual model.

**Methods:** In this cross sectional study, 336 Students from Rasht Nursing and Midwifery faculty was sampled on census method .The data collection tool was a questionnaire that evaluate the quality of education based on SERVQUAL gap analysis model. This tool compare students' perceptions and expectations of the quality of education on five domain: reliability, responsibility, confidence, assurance, empathy and tangible physical. Validity and reliability of the tool was confirmed by content validity and Kronbach alph and test-retest respectively. To analyze the data, SPSS software, descriptive and inferential tests were used.

**Results:** The findings showed that between students' perceptions and expectations about quality of educational services in every five dimensions of service reliability, accountability, and ensure trust, empathy and physical and tangible services , had gap , As highest level was responsibility domain ( $95.5 \pm 53.2$ -) and the lowest was ensure and reliability (  $62.5 \pm 29.0$ - ) .

**Conclusion:** Students' expectations about the quality of education was higher than their perceptions and quality of education base on servqual model was unsuitable. To improve the quality of education in all aspects particularly in responsibility domain should be planned.

**Keywords:** Educational Measurement, Education, Nursing Students

**Corresponding Author:** Cherzad M.M, pediatric nursing dept, Shahid Beheshti nursing & midwifery faculty, Guilan university of medical sciences, Rasht, Iran. chehrzad@gums.ac.ir

Jafari Asl M, pediatric nursing dept, social determination of health (SDH) research center, Shahid Beheshti nursing & midwifery faculty, Guilan university of medical sciences, Rasht, Iran.

Shafipour S.Z, pediatric nursing dept, Shahid Beheshti nursing & midwifery faculty, Guilan university of medical sciences, Rasht, Iran.

Ghanbari A, pediatric nursing dept, social determination of health (SDH) research center, Shahid Beheshti nursing & midwifery faculty, Guilan university of medical sciences, Rasht, Iran.