

گام‌های توسعه در آموزش پزشکی
مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
دوره دوازدهم، (ویژه نامه شماره ۱)، ص ۱۶۷-۱۵۹، ۱۳۹۴

ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی به دستیاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس مدل سروکوال (SERVQUAL)

سید مصطفی سیدعسکری^۱، محمدعلی شفا^۲، فرهاد ایرانمنش^۲، امین بیگزاده^{۳*}، محبوبه محمدپور^۱

۱. کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، پایگاه تحقیقات بالینی شفا، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب، دانشیار، گروه مغز و اعصاب، مرکز تحقیقات مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. دانشجوی دکتری تخصصی آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

دریافت مقاله: ۹۳/۱۰/۷ • آخرین اصلاح مقاله: ۹۴/۱/۲۴ • پذیرش مقاله: ۹۴/۱/۲۶

زمینه و هدف: ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی یکی از مهم‌ترین اقدامات در راستای ارتقای کیفیت این خدمات می‌باشد. در صورتی که به بعد کیفی خدمات آموزشی توجه نشود، شاهد افت محسوس تحصیلی و کاهش خلاقیت در بین فراگیران خواهیم بود. از این رو، یکی از گام‌های اساسی در ارتقای کیفیت برنامه‌های آموزشی، ارزیابی کیفیت خدمات از دید افراد استفاده کننده است. این مطالعه با هدف تعیین کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دستیاران بر اساس مدل سروکوال (SERVQUAL) انجام شد.

روش کار: در مطالعه توصیفی-تحلیلی حاضر ۲۰۴ نفر از دستیاران بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه سنجش کیفیت آموزشی بر اساس مدل تحلیل شکاف SERVQUAL بود. این ابزار در پنج بعد (قابلیت اطمینان خدمات، پاسخگویی، اعتماد و تضمین، همدلی، فیزیکی و ملموس) به مقایسه ادراک و انتظارات دستیاران از کیفیت خدمات آموزشی می‌پردازد. روایی محتوای پرسش‌نامه بر اساس نظرات صاحب‌نظران و پایایی آن از طریق ضریب همخوانی ($\alpha = 0/88$) تأیید گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (Independent t) مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: بین ادراک و انتظارات دستیاران از کیفیت خدمات آموزشی در هر پنج بعد خدمات شکاف منفی وجود دارد؛ به طوری که بیشترین میزان شکاف مربوط به بعد فیزیکی و ملموس ($-1/50$) و کمترین میزان شکاف مربوط به بعد قابلیت اطمینان خدمات ($-0/51$) بود.

نتیجه‌گیری: به طور کلی بین انتظارات و ادراک دستیاران در ابعاد مختلف کیفیت خدمات آموزشی بر اساس مدل SERVQUAL شکاف منفی وجود دارد. در راستای بهبود کیفیت آموزش، بازنگری در زیرساخت‌های آموزشی (فضا و تجهیزات) و نحوه مدیریت آموزش ضروری به نظر می‌رسد. این امر همت مسؤولان ذی‌ربط را در جهت توسعه و بهبود زیرساخت‌های آموزشی مراکز می‌طلبد.

کلید واژه‌ها: ارزیابی، کیفیت، دستیاران، خدمات آموزشی، مدل سروکوال (SERVQUAL)

*نویسنده مسؤل: مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، بزرگراه هفت باغ، کرمان، ایران

• تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۴۱۵ • شماره: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۴۰۳

Email: A.Beigzadeh@kmu.ac.ir

مقدمه

ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی یکی از مهم‌ترین اقدامات در راستای ارتقای کیفیت این خدمات می‌باشد و بهبود کیفیت خدمات آموزشی سبب خلاقیت بیشتر آموزش دیدگان می‌شود و در صورتی که به بعد کیفی خدمات آموزشی توجه نشود، شاهد افت محسوس تحصیلی و کاهش خلاقیت در بین دانش‌آموختگان خواهیم بود. از این رو، یکی از گام‌های اساسی در ارتقای کیفیت برنامه‌های بهداشتی، ارزیابی کیفیت خدمات از دید افراد استفاده‌کننده می‌باشد (۱، ۲).

نظام آموزش عالی در کشور ما وظیفه مهمی در راستای تربیت نیروی انسانی متخصص از بعد کمی و کیفی دارد؛ به گونه‌ای که اگر دو بعد کمیت و کیفیت موزون و هماهنگ ارتقا یابند، شاهد تربیت متخصصین با کارایی بالا در جهت خدمت به جامعه خواهیم بود و سیستم آموزشی هنگامی می‌تواند کارایی بیشتری داشته باشد که وظایف خود در بعد کیفیت را به خوبی انجام دهد. بدین ترتیب یافتن راه‌های افزایش کیفیت خدمات آموزشی ضرورت دارد (۳).

یکی از مشکلات اساسی که باید دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به آن توجه داشته باشند، ایجاد سیستم منسجم جهت ارائه خدمات مطلوب و استفاده از روش‌های راهبردی جهت افزایش کیفیت خدمات است. کیفیت خدمات آموزشی با بررسی شکاف بین انتظارات (وضع مطلوب) و خدمات آموزشی ارائه شده (وضع موجود) تعیین می‌شود. هر چه شکاف میان انتظارات و خدمات آموزشی ارائه شده کمتر باشد، نشان دهنده کیفیت مطلوب خدمات آموزشی ارائه شده است. با تعیین میزان شکاف کیفیت خدمات می‌توان زمینه تدوین برنامه‌های ارتقای کیفیت خدمات آموزشی را فراهم نمود (۴). از طرف دیگر، ارزشیابی یک فرایند نظام‌دار جمع‌آوری، تحلیل و تفسیر اطلاعات و راهی برای بهبود و اثربخش کردن برنامه‌های مورد نظر از طریق به کارگیری روش‌های درست، اخلاقی و دقیق می‌باشد (۵).

خدمات بهداشتی و درمانی دارای کیفیت مقبول برای

ارتقای سلامت جامعه، زمانی ایجاد می‌گردد که دانش‌آموختگان پزشکی توانایی لازم جهت تطابق با محیط در حال رشد تکنولوژی پزشکی و دانش روزافزون علم پزشکی را داشته باشند (۶، ۷). با توجه به این که نظام آموزشی نقش بسزایی در تربیت نیروهای متخصص ایفا می‌کند و سبب رشد جامعه می‌گردد، جنبه کیفی آموزش توجه بیشتری را طلب می‌کند (۸). بر همین اساس، مدل سروکوال (SERVQUAL) (تحلیل شکاف) یکی از مدل‌های مورد استفاده جهت سنجش کیفیت است که توسط Parasuraman و همکاران ارائه گردید (۹). این مدل یک مقیاس چند بعدی می‌باشد که شکاف بین انتظارات و خدمات آموزشی ارائه شده را در پنج بعد فیزیکی و ملموس (برخوردراری از امکانات فیزیکی محیط ارائه خدمات و تجهیزات و تسهیلات لازم)، قابلیت اطمینان (انجام خدمات به صورت مطمئن و قابل اعتماد)، پاسخگویی (کمک به فراگیران برای فراهم کردن خدمات در اسرع وقت)، تضمین و اعتبار (توانایی دانشگاه برای ارائه صحیح و قابل اعتماد خدمات) و بعد همدلی (رفتار مناسب با تک‌تک فراگیران با توجه به جنبه‌های روحی آن‌ها به گونه‌ای که قانع گردند) مورد سنجش قرار می‌دهد (۹، ۱۰).

بر اساس این مدل، دریافت کنندگان خدمات، کیفیت خدمات را با مقایسه ادراک و انتظارات خود از خدمات دریافت شده ارزیابی می‌کنند. مطالعات نشان می‌دهد که مدل SERVQUAL در زمینه ارزیابی کیفیت خدمات بسیار مؤثر و اثربخش می‌باشد (۱۱، ۱۲). کاربرد عملی این مدل حاکی از قابلیت بالای آن نسبت به سایر مدل‌ها است که امکان تطبیق ابعاد آن با انواع مختلف محیط‌ها را فراهم می‌کند (۱۱).

با توجه به اهمیت ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی، تحقیقات مختلفی (۱۵-۱۳) در این زمینه انجام شده است. نتایج مطالعه‌ای در دانشگاه‌های سنگاپور گزارش کرد که بیشترین شکاف در کیفیت خدمات آموزشی در بعد تضمین می‌باشد (۱۳). مطالعه دیگری در چین به منظور تعیین ادراک و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی نشان داد که

آن‌ها از کیفیت خدمات آموزشی بر اساس مدل SERVQUAL بود. این پرسش‌نامه شامل ۲۶ گویه می‌باشد که در پنج بعد فیزیکی و ملموس (۴ گویه)، قابلیت اطمینان (۶ گویه)، پاسخگویی (۵ گویه)، همدلی (۶ گویه) و اعتبار و تضمین (۵ گویه) به سنجش کیفیت آموزش می‌پردازد و بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت نمره‌دهی می‌شود.

روایی محتوای پرسش‌نامه توسط صاحب‌نظران تأیید شد، بدین صورت که پرسش‌نامه در اختیار ۱۰ نفر از متخصصین آموزش قرار داده شد. به منظور تعیین پایایی ابزار از آزمون مجدد استفاده گردید؛ به طوری که ۱۶ پرسش‌نامه با فاصله زمانی دو هفته بین دستیاران توزیع و پایایی سؤالات بررسی شد و با ضریب همخوانی $r = 0/88$ مورد تأیید قرار گرفت. پس از تکمیل و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، اطلاعات مورد نظر در ابعاد پنج‌گانه در دو بخش «وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار» تقسیم‌بندی گردید. تعیین شکاف کیفیت با کم کردن میانگین نمرات انتظارات از میانگین نمرات ادراک ارزیابی دستیاران از کیفیت خدمات آموزشی حاصل شد که در صورت مثبت بودن میانگین، کیفیت آموزش دریافت شده از دیدگاه دستیاران مطلوب و در صورت منفی بودن، کیفیت آموزش نامطلوب در نظر گرفته شد و نشان دهنده وجود فاصله بین کیفیت وضع موجود با وضع مطلوب است. در صورتی که نمره حاصل برابر صفر می‌شد، به معنی عدم وجود شکاف و نشان دهنده در حد انتظار بودن خدمات آموزشی ارایه شده به دانشجویان بود. لازم به ذکر است که در این مورد مرجع (Cut off) خاصی وجود ندارد. با توجه به نظر دستیاران، نمره ادراک و انتظار از خدمات، تعیین و با کسر کردن آن دو نمره شکاف حاصل گردید.

پرسش‌نامه‌ها جهت توزیع بین دستیاران به گروه‌های مربوط به هر رشته در مراکز آموزشی و درمانی تحویل داده شد. سپس لیست دستیارانی که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، به منشی مربوط تحویل داده شد و ضمن توجیه منشی گروه، پرسش‌نامه‌ها در اختیار افراد هدف قرار گرفت و توسط منشی

در تمام ابعاد کیفیت خدمات، شکاف منفی وجود داشت؛ یعنی دانشجویان از کیفیت همه ابعاد خدمات آموزشی ارایه شده ناراضی بودند. همچنین بیشترین شکاف منفی کیفیت در بعد تضمین و کمترین شکاف منفی در بعد اطمینان مشاهده شد (۱۴). مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی مازندران بیان کرد که انتظارات دانشجویان از خدمات ارایه شده برآورده نمی‌شود و شکاف منفی بین ادراک و انتظارات دانشجویان در همه ابعاد خدمات آموزشی وجود داشت (۱۵).

با توجه به این که دانشجویان متقاضیان اصلی خدمات آموزشی محسوب می‌شوند و امروزه در سطح جهان از دیدگاه دانشجویان برای بررسی خدمات آموزشی و پایش کیفیت در دانشگاه‌ها استفاده می‌شود، مطالعه حاضر با هدف بررسی و ارزیابی دیدگاه دستیاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان درباره خدمات آموزشی ارایه شده و کیفیت این خدمات انجام گرفت؛ چرا که اطلاع داشتن از وضعیت کیفیت خدمات آموزشی ارایه شده می‌تواند مبنایی برای برنامه‌ریزی، سیاست‌گذاری و ارتقای کیفیت خدمات آموزشی باشد.

روش کار

این مطالعه توصیفی-مقطعی با هدف تعیین کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دستیاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس مدل SERVQUAL در سال تحصیلی ۱۳۹۳ انجام شد. جامعه پژوهش متشکل از همه دستیاران حاضر در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. طبق آمار تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۳۱۳ دستیار در ۱۶ رشته تخصصی در سال ۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بودند و لیست کلی اسامی دستیاران از واحد فوق دریافت گردید. بر این اساس، ۲۲۵ دستیار به صورت تصادفی (سیستماتیک) انتخاب شدند که در نهایت ۲۰۴ نفر پرسش‌نامه‌های مربوط را تکمیل نمودند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای چند بعدی در برگیرنده مشخصات دموگرافیک، ادراک فراگیران و انتظارات

کسب شده از هر بعد در زیرگروه‌های سنی (زیر ۳۰ سال و بالای ۳۰ سال) و جنسیتی (زن و مرد) استفاده شد.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دستیاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از ۲۲۵ پرسش‌نامه توزیع شده، ۲۰۴ نفر نسبت به تکمیل پرسش‌نامه‌ها اقدام نمودند (پاسخگویی = ۹۰/۶۰ درصد) که از این تعداد، ۱۲۵ نفر زن (۶۱/۳ درصد) و ۷۹ نفر مرد (۳۸/۷ درصد) بودند و ۷۸ نفر (۳۸/۲ درصد) سن زیر ۳۰ سال و ۱۲۶ نفر (۶۱/۸ درصد) سن بالای ۳۰ سال داشتند. ۱۹۰ نفر (۹۳/۱ درصد) به رشته تخصصی خود علاقمند بودند. از نظر وضعیت علمی، ۹۵ نفر (۴۶/۶ درصد) وضعیت خوب، ۸۹ نفر (۴۳/۶ درصد) وضعیت متوسط و ۲۰ نفر (۹/۸ درصد) وضعیت ضعیف داشتند. میانگین نمرات انتظار و ادراک و شکاف کیفیت خدمات آموزشی در جدول ۱ ارائه شده است.

جمع‌آوری گردید. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی و قبل از جمع‌آوری داده‌ها، منشی هر گروه در مورد اهداف مطالعه و حساسیت دریافت پاسخ‌های دقیق، توضیحاتی به دستیاران ارائه کرد و سپس از آنان رضایت شفاهی اخذ گردید و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات دریافتی با حفظ محرمانگی از سوی پژوهشگر مورد استفاده قرار می‌گیرد.

توزیع پرسش‌نامه‌ها در ساعاتی انجام می‌گرفت که مانع کار دستیاران نباشد و از سوی دیگر حداکثر پاسخگویی فراهم گردد. معیارهای ورود مشارکت کنندگان، دستیارانی بودند که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند. انصراف از شرکت در پژوهش و دستیار مهمان به عنوان معیارهای خروج از مطالعه در نظر گرفته شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) به منظور تعیین شکاف بین انتظارات و ادراک دستیاران و از آمار تحلیلی (آزمون Independent t) برای مقایسه میانگین نمرات

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات انتظارات و ادراک دستیاران از خدمات آموزشی ارائه شده و شکاف کیفیت در هر یک از ابعاد کیفیت خدمات آموزشی

ردیف	سوالات	انتظار		ادراک وضع موجود	
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	شکاف کیفیت
معمول	تسهیلات و فضای فیزیکی (ساختمان، کلاس، صندلی و...) از جذابیت ظاهری برخوردار هستند.	۶/۴۲ ± ۰/۷۴	۴/۳۸ ± ۱/۱۱	-۲/۰۴	
	مواد کمک آموزشی و تجهیزات (اینترنت، کتابخانه، ویدئو پروژکتور و...) کارآمد و پیشرفته می‌باشند.	۶/۵۷ ± ۰/۵۷	۵/۱۹ ± ۰/۹۱	-۱/۳۸	
	ظاهر آراسته و حرفه‌ای استادان بر آموزش دانشجویان تأثیرگذار است.	۶/۳۱ ± ۰/۷۸	۵/۱۷ ± ۰/۸۹	-۱/۱۴	
	وسایل مورد استفاده در آموزش (کتاب، جزوه، طلق شفاف و...) از جذابیت ظاهری برخوردار هستند.	۶/۵۷ ± ۰/۵۷	۵/۱۴ ± ۰/۸۸	-۱/۴۳	
تخصصی	دانشجویان به منابع مطالعاتی دسترسی آسان دارند.	۶/۷۲ ± ۰/۴۷	۶/۱۵ ± ۰/۹۶	-۰/۵۷	
	مطالب درسی هر جلسه کلاس به شکل منظم و مرتبطی با یکدیگر ارائه می‌گردد.	۶/۶۷ ± ۰/۴۹	۶/۰۹ ± ۱/۰۱	-۰/۵۸	
	استادان دانشجو را از نتیجه ارزشیابی تکالیف یا فعالیت‌های عملی انجام شده آگاه می‌سازند.	۶/۰۸ ± ۱/۰۱	۵/۲۹ ± ۰/۸۹	-۰/۷۹	

-۰/۸۵	$۵/۶۷ \pm ۰/۹۵$	$۶/۵۲ \pm ۰/۶۳$	فعالیت‌ها توسط استاد در زمانی که خود وعده داده است، انجام می‌شود.	
-۰/۱۸	$۵/۹۷ \pm ۱/۰۶$	$۶/۱۵ \pm ۰/۹۶$	مطالب به شیوه‌ای قابل درک (متناسب با سطح علمی) به دانشجو ارائه می‌شود.	
-۰/۰۸	$۶/۱۹ \pm ۰/۹۰$	$۶/۲۷ \pm ۰/۷۶$	دانشجو در صورت تلاش بیشتر، موفق به کسب نمره بهتر می‌شود.	
-۰/۹۵	$۵/۱۹ \pm ۰/۹۱$	$۶/۱۴ \pm ۰/۹۶$	استاد منابع مطالعاتی مناسبی را به دانشجویان برای مطالعه بیشتر، معرفی می‌کند.	پاسخگویی
-۱/۳۳	$۵/۲۴ \pm ۰/۸۵$	$۶/۵۷ \pm ۰/۵۷$	استادان راهنما و مشاورین به هنگام نیاز دانشجو در دسترس هستند.	
-۱/۸۸	$۴/۱۳ \pm ۱/۰۸$	$۶/۰۱ \pm ۱/۰۲$	دانشجویان برای انتقال نظرات و پیشنهادهای خود درباره مسایل آموزشی به مسؤولین دسترسی دارند.	
-۱/۰۴	$۵/۳۹ \pm ۰/۸۷$	$۶/۴۳ \pm ۰/۷۳$	نظرات و پیشنهادهای دانشجویان درباره مسایل آموزشی در برنامه‌های آموزشی اعمال می‌شود.	
-۰/۱۱	$۵/۶۴ \pm ۰/۹۵$	$۵/۷۵ \pm ۰/۹۵$	ساعاتی که دانشجو می‌تواند برای مسایل درسی و آموزشی به استاد مراجعه کند، به او اعلام می‌شود.	
-۱/۸۲	$۳/۲۹ \pm ۱/۲۵$	$۵/۱۱ \pm ۰/۸۹$	به دانشجو تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس داده می‌شود.	همدلی
-۰/۱۱	$۶/۱۰ \pm ۱/۰۱$	$۶/۲۱ \pm ۰/۸۱$	استادان در مواجهه با شرایط خاصی که ممکن است برای هر دانشجو پیش آید، انعطاف‌پذیری دارند.	
-۰/۴۱	$۵/۹۰ \pm ۱/۰۸$	$۶/۳۱ \pm ۰/۷۸$	زمان برگزاری کلاس‌ها مناسب می‌باشد.	
-۰/۵۵	$۶/۱۴ \pm ۰/۹۶$	$۶/۶۹ \pm ۰/۵۱$	دانشجو برای مطالعه در داخل بیمارستان به مکان آرامی دسترسی دارد.	
-۰/۵۷	$۶/۰۸ \pm ۱/۰۱$	$۶/۶۵ \pm ۰/۵۴$	برخورد کارکنان با دانشجویان، مناسب و توأم با احترام می‌باشد.	
-۰/۱۳	$۶/۷۶ \pm ۰/۴۲$	$۶/۸۹ \pm ۰/۳۱$	رفتار استادان با دانشجویان در محیط بیمارستان توأم با احترام می‌باشد.	تخصصی
-۱/۱۲	$۵/۱۲ \pm ۰/۸۷$	$۶/۲۴ \pm ۰/۷۷$	یادگیری بهتر از طریق تبادل نظر درباره موضوع درس در کلاس توسط استادان انجام می‌شود.	
-۰/۴۹	$۶/۲۹ \pm ۰/۷۶$	$۶/۷۸ \pm ۰/۴۱$	دانشجویان با توجه به آموزش‌های نظری و عملی برای شغل آینده آمادگی کسب می‌کنند.	
-۱/۵۵	$۴/۳۱ \pm ۱/۱۳$	$۵/۸۶ \pm ۱/۰۶$	استاد برای پاسخ و توضیح مطالب برای دانشجو خارج از کلاس درس، وقت اختصاص می‌دهد.	
-۰/۸۱	$۶/۱۷ \pm ۰/۹۰$	$۶/۹۸ \pm ۰/۱۳$	منابع مطالعاتی کافی برای افزایش آگاهی تخصصی دانشجویان وجود دارد.	
-۱/۲۸	$۴/۶۱ \pm ۱/۰۱$	$۵/۸۹ \pm ۱/۰۸$	استادان از دانش تخصصی کافی برخوردار هستند.	

کمترین شکاف کیفیت مربوط به «دانشجو در صورت تلاش بیشتر، موفق به کسب نمره بهتر می‌شود» در بعد اطمینان با نمره ۰/۰۸- و بیشترین شکاف کیفیت مربوط به «تسهیلات و فضای فیزیکی (ساختمان، کلاس، صندلی، محل استراحت، پویون و...) از جذابیت ظاهری برخوردار هستند» با نمره ۲/۰۴- بود. یافته‌ها نشان داد که تفاوت میانگین نمرات ادراک و انتظار دستیاران از کیفیت خدمات آموزشی (شکاف) در همه ابعاد بالاتر از وضعیت موجود و ادراک آنان بود؛ به طوری که بیشترین میزان شکاف ادراک و انتظارات دستیاران مربوط به

بیشترین نمره در قسمت سؤالات انتظار مربوط به «منابع مطالعاتی کافی برای افزایش آگاهی تخصصی دانشجویان وجود دارد» در بعد تضمین و کمترین نمره مربوط به «به دانشجو تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس داده می‌شود» در بعد همدلی بود. بیشترین نمره در قسمت سؤالات ادراک، به «رفتار استادان با دانشجویان در محیط بیمارستان توأم با احترام می‌باشد» در بعد همدلی و کمترین نمره به «به دانشجو تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس داده می‌شود» در بعد همدلی اختصاص داشت.

بعد فیزیکی و ملموس (-۱/۵۰) و کمترین میزان شکاف مربوط به بعد قابلیت اطمینان خدمات (-۰/۵۱) بود. ابعاد همدلی (-۰/۶۰)، تضمین (-۱/۰۵) و پاسخگویی (-۱/۰۷) به ترتیب در مراتب بعد قرار داشتند (جدول ۲).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات کل انتظارات و ادراک دستیاران از خدمات آموزشی ارائه شده و شکاف کیفیت در هر یک از ابعاد کیفیت خدمات آموزشی

حیطه	انتظار	ادراک	تفاوت میانگین درک و انتظار
	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار	
ملموس	۶/۴۷ \pm ۱/۰۰	۴/۹۷ \pm ۰/۸۰	-۱/۵۰
اطمینان	۶/۴۰ \pm ۰/۸۴	۵/۸۹ \pm ۱/۰۲	-۰/۵۱
پاسخگویی	۶/۱۸ \pm ۰/۷۶	۵/۱۱ \pm ۰/۹۶	-۱/۰۷
همدلی	۶/۳۱ \pm ۰/۹۷	۵/۷۱ \pm ۰/۷۷	-۰/۶۰
تضمین	۶/۳۵ \pm ۱/۰۴	۵/۳۰ \pm ۰/۸۸	-۱/۰۵
جمع کل	۶/۳۴ \pm ۱/۰۷	۵/۴۰ \pm ۱/۶۶	-۰/۹۴

نتایج آزمون t تفاوت آماری معنی‌داری را بین متغیرهای دموگرافیک (جنسیت و سن) و شکاف کیفیت خدمات آموزشی نشان نداد ($P > ۰/۰۵$).

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر نشان داد که در هر پنج بعد کیفیت خدمات آموزشی شکاف منفی وجود دارد؛ یعنی تفاوت میانگین نمرات ادراک و انتظارات دستیاران منفی می‌باشد و کیفیت آموزش از دیدگاه آنان پایین‌تر از حد انتظارات بوده است. بر این اساس به نظر می‌رسد خدمات آموزشی در همه ابعاد نیازمند اصلاح و بازنگری می‌باشد. این یافته با نتایج مطالعات (۱۶، ۱۱، ۲) همخوانی دارد. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد دانشجویانی که از کیفیت خدمات آموزشی رضایت بیشتری دارند، سطح یادگیری و رشد بیشتری خواهند داشت (۱۷).

با توجه به وجود فاصله انتظارات از وضعیت موجود خدمات آموزشی، انتظار می‌رود که مسؤولان ذی‌ربط جهت توسعه و بهبود زیرساخت‌های آموزشی اقدام نمایند تا هرچه بیشتر موجب رضایتمندی فراگیران در یادگیری شوند؛ چرا که بهبود کیفیت خدمات آموزشی می‌تواند بر عملکرد تحصیلی آنان تأثیر مثبتی داشته باشد. با توجه به این‌که شکاف کیفیت در

همه ابعاد منفی است، بنابراین باید مکانیسمی فراهم گردد که دستیاران بتوانند نظرات و پیشنهادهای خود را به آسانی با سطوح مدیریتی در میان بگذارند تا مشکلات موجود مرتفع و انتظارات آنان برآورده شود.

با توجه به بررسی متون صورت گرفته در رابطه با تعیین شکاف کیفیت خدمات آموزشی، نتایج تحقیقات (۱۸، ۱۶، ۱۵، ۷) نشان می‌دهد که انتظارات فراگیران از خدمات ارائه شده برآورده نمی‌شود و در همه ابعاد کیفیت خدمات آموزشی بین ادراک و انتظارات فراگیران شکاف منفی وجود دارد. نتایج این مطالعات با یافته‌های تحقیق حاضر هم‌راستا می‌باشد و نشان می‌دهد که در نظام آموزش عالی به بحث کیفیت کمتر پرداخته می‌شود و به فراگیران که اصلی‌ترین گیرندگان خدمات آموزشی هستند، توجه نشده است.

در تحقیق Oliveira و Ferreira که در برزیل انجام شد، محققین به این نتیجه دست یافتند که مشکلات کیفیت آموزش عالی در کشورهای در حال توسعه جدی است و به منظور تغییر این رویکرد، لازم است که سرمایه‌گذاری در سیستم‌های با کیفیت بهبود یابد (۱۹). در تحقیق آنان به منظور اندازه‌گیری ادراک در گروه دانشجویان جدیدالورود و انتظارات در گروه فارغ‌التحصیلان از ابزار SERVQUAL استفاده شد و نتایج حاکی از آن بود که در همه ابعاد پنج‌گانه مدل، شکاف منفی

خدمات آموزشی شکاف منفی وجود دارد. این مطلب نشان دهنده آن است که در رابطه با نیازهای فراگیران اقدامی صورت نگرفته است و انتظارات فراتر از ادراک آن‌ها می‌باشد. وجود شکاف منفی در کیفیت خدمات آموزشی سبب کاهش انگیزه دستیاران در یادگیری می‌شود و این امر سبب اختلال تربیت نیروی متخصص خلاق در آینده خواهد شد. بنابراین به منظور دستیابی به کیفیت مطلوب، لازم است که برنامه‌ریزی مناسبی جهت ارتقا و کاهش شکاف بین ادراک و انتظارات فراگیران صورت گیرد. با توجه به چند بعدی بودن سازمان‌های بهداشتی- درمانی، این امکان وجود دارد که با استفاده از پرسش‌نامه تحقیق حاضر نتوان به ارزیابی تمامی جنبه‌ها پرداخت. بنابراین برای رفع این محدودیت پیشنهاد می‌شود که تحقیقات کمی و کیفی به منظور ارزیابی کیفیت محیط‌های آموزشی طراحی گردند.

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر در همه ابعاد کیفیت خدمات آموزشی بین انتظارات دستیاران و ادراک آن‌ها شکاف منفی وجود داشت و این شکاف در بعد فیزیکی و ملموس بیشتر بود. بنابراین لازم است که مسؤولان به فضای فیزیکی و تجهیزات آموزشی توجه بیشتری نمایند. همچنین با توجه به وجود شکاف کیفیت در خدمات آموزشی، پیشنهاد می‌شود که در نحوه مدیریت آموزش بازنگری صورت گیرد. تدوین استانداردهای آموزشی مرتبط با استادان و محیط آموزشی در جهت بهبود شرایط موجود کمک کننده خواهد بود. در این زمینه انتظار می‌رود که مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی در دانشگاه اقدامات مناسبی در جهت برنامه‌ریزی و بهبود شرایط (به طور مثال، با برگزاری نشست‌های مختلف در جهت بهبود امور) انجام دهد.

سیاسگزاری

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند تا مراتب تشکر و سپاس خود را از پایگاه تحقیقات بالینی بیمارستان شفا، واحد

کیفیت وجود داشت (۱۹) و یافته‌ها با نتایج مطالعه حاضر هم‌راستا است. در مطالعه مشابهی که در دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام گرفت، شکاف منفی در تمامی ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات آموزشی وجود داشت (۲۰) که با نتایج تحقیق حاضر همسو می‌باشد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، بیشترین میانگین نمره شکاف کیفیت مربوط به بعد فیزیکی و ملموس است که با نتایج تحقیق خادم‌لو و همکاران (۱۵) و بحرینی و همکاران (۲۱) همخوانی دارد و بر خلاف یافته‌های مطالعه کاووسی و همکاران (۲۲) بود. وجود شکاف کیفیت در بعد ملموس حاکی از آن بود که زیرساخت‌های آموزشی لازم مانند تسهیلات، تجهیزات، فضای فیزیکی و مواد کمک آموزشی از کیفیت لازم برخوردار نیستند و انتظار می‌رود که افراد ذی‌ربط اقدامات لازم را در جهت تأمین و تجهیز مراکز آموزشی مبذول دارند. از طرف دیگر، با توجه به این‌که کسب صلاحیت‌ها، دانش پزشکی، انگیزه یادگیری و نگرش مثبت در محیط بالینی با مشاهده رفتار و عملکرد مدرسین تحقق می‌یابد (۲۳)، انتظار می‌رود که با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در جهت توانمندسازی استادان در مواجهه با موقعیت‌های مختلف آموزشی، اقدام مناسبی صورت گیرد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که کمترین نمره شکاف کیفیت به بعد قابلیت اطمینان خدمات اختصاص داشت که این یافته با نتایج تحقیق جعفری و همکاران (۲۴) مطابقت ندارد. کمترین میزان شکاف درک و انتظار فراگیران در مطالعه وی به بعد اعتبار و تضمین مربوط بود (۲۴). بر اساس پژوهش حاضر، بین شکاف انتظارات و ادراک دانشجویان با متغیرهای جنس و سن دستیاران ارتباط آماری معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0/05$). این یافته با نتایج تحقیق قلاوند و همکاران هم‌راستا بود که بین جنسیت و کیفیت خدمات آموزشی ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت (۲۵).

با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان نتیجه گرفت که بین انتظارات فراگیران و ادراک آنان در همه ابعاد کیفیت

طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۳ با کد ۹۳/۲۳۴ بود که تحت حمایت مالی این دانشگاه انجام شد.

تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، منشی‌های محترم گروه‌ها و دستیارانی که در تحقیق حاضر همکاری نمودند، اعلام نمایند. لازم به ذکر است که این مقاله حاصل

References:

1. Karydis A, Komboli M, Panis V. Expectations and perceptions of Greek Patients Regarding the quality of dental health care. *Int J for Qual Health Care*. 2001; 13(5): 409-16.
2. Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani Nejad M, Mirlotfi P. Assessing quality of educational services at Zahedan University of medical sciences. *Tabib-E-Shargh*. 2005; 7(2):139-46. [In Persian]
3. Parkian S. (dissertation). Evaluate the educational quality of the Isfahan University and recommendations for improvement. Isfahan: Faculty of Psychologic Education Science University of Isfahan; 1990. [In Persian]
4. Arbouni F, Shoghli A, Badriposhteh S, Mohajery M. The gap between students' expectations and educational services provided for them, Zanjan University of Medical Sciences. *J Strides Dev Med Educ*. 2007; 5(1): 17-25. [In Persian]
5. Zia Sheykholeslam N, Farrokhnia M, Bahsoun M, Iranmanesh F. Medical student's attitude about the clinical teaching quality of infectious disease in Rafsanjan University of medical sciences. *J Strides Dev Med Educ*. 2015; 12(1):61-5. [In Persian]
6. Worrell JA, Profetto-McGrath J. Critical thinking as an outcome of context-based learning among post RN students: A literature review. *Nurse Educ Today*. 2007; 27(5): 420-6.
7. Aghamollaei T, Zare SH, Abedini S. The quality gap of educational services from the point of view of students in Hormozgan University of Medical Sciences. *J Strides Dev Med Educ*. 2006; 3(2):78-85. [In Persian]
8. Alves AR, Viera A. The SERVQUAL as a marketing instrument to measure services quality in higher education institution. *Proceedings of the Second International Conference: Product management-challenges of the future*; 2006 May 18-20; Poznań, Poland. 2006.
9. Findlay AM, Sparks L. Retailing: critical concepts (Critical perspective in business and management). 1st ed. London: Taylor and Francis; 2001: 1-303.
10. Arambewela R, Hall J. A comparative analysis of international education satisfaction using SERVQUAL. *J Serv Res*. 2006; 6: 141-63.
11. Beheshtirad R, Ghaleei AR, Ghalavandi H. Educational services quality; distance between current and desirable situations. *Educ Strategies Med Sci*. 2013; 6(1):49-54. [In Persian]
12. Saghaei A, Kavooosi A. Customer satisfaction measurement methods. Tehran: Sabzan Publications; 2005. [In Persian]
13. Tan KG, Kek SW. Service Quality in Higher Education Using an Enhanced Servqual Approach. *Qual High Educ*. 2004; 10(1):17-24.
14. Barnes BR. Analyzing service quality: The case of postgraduate Chinese students. *Total Quality Management And Business Excellence* 2007; 18(3-4): 313-9.
15. Khademloo M, Zare A, Fakhari M. Survey of service quality gap from the viewpoint of paramedicine students in Mazandaran University of Medical Sciences, 2010. *J Educ Ethics Nurs*. 2013; 2(1): 48-55. [In Persian]
16. Bahreini M, Moeni danaei S, Shahamat S, Khatooni A, Ghodsi S, Hashemi M. The quality of educational services: Gap between optimal and actual status according to dentistry students. *Iran J Med Educ*. 2011; 11(7): 685-94. [In Persian].
17. Noorossana R, Saghaei A, Shadalouie F, Samimi Y. Customer satisfaction measurement to identify areas for improvement in higher education research services. *Q J Res Plan Higher Educ*. 2008; 14(3):97-119. [In Persian]
18. Tofighi SH, Sadeghifar J, Hamouzadeh P, Afshari S, Forouzanfar F, Taghavi Shahri S. Quality of educational services from the viewpoints of students; SERVQUAL model. *Iran Q of Educ Strategies*. 2011; 4(1): 21-26. [In Persian]

19. Oliveira O J, Ferreira E C. Adaptation and application of the SERVQUAL scale in higher education. POMS 20th Annual Conference; 2009 May 1-4; Orlando, Florida, U.S.A. 2009.
20. 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. J Kurdistan Univ Med Sci 2013; 18(1):104-12. [In Persian]
21. Bahreiny K, Shahalizadeh Kalkhoran M, Noorani F. Survey of service quality gap from the viewpoint of paramedicine students of Servqual model in Azad University Aliabad Katol. Management J. 2010; 6 (140): 62-79. [In Persian]
22. Kavosi z, Kaffashi SH, Sadegifar J, Mosavi Esfahani H. Gap Analysis between Perceptions and Expectations of Educational Service Receivers at Management and Medical Information School of Shiraz Medical Sciences University. J Med Educ Dev. 2014; 6(12): 69-78. [In Persian]
23. Esmaeili M, Haghdoost A, Beigzadeh A, Bahmanbijari B, Bazrafshan A. Personal and scientific characteristics of positive and negative role models among medical educators from the viewpoint of dentistry and pharmacy students in Kerman University of Medical Sciences, Iran. J Strides Dev Med Educ. 2013; 10 (3): 298-311. [In Persian]
24. JafariAsl M, Chehrzed M, Shafipour S, Ghanbari A. Quality of Educational Services from ViewPoint's of Nursing and Midwifery Students of Guilan University Based on Servqual Model. Res Med Educ. 2014; 6(1): 50-8. [In Persian]
25. Ghalavand H, BeheshtiRad R, Ghaleie A. Investigating the Quality of Educational Services in the University of Urmia through SERVQUAL Model. Quarterly Journal of Management and Development Process. 2012; 25(3): 49-66. [In Persian]

Quality Assessment of Educational Services for Residents in Teaching Hospitals of Kerman University of Medical Sciences, Iran, based on the SERVQUAL Model

Seyed Mostafa Seyedaskari¹, Mohammad Ali Shafa², Farhad Iranmanesh², Amin Beigzadeh^{3}, Mahboobeh Mohammad Pour Ravari¹*

1. *BS.c. in Health Services Management, Shafa Clinical Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

2. *Specialists in Neurological Diseases, Associate Professor, Department of Neurology, Neurological Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

3. *PhD candidate in Medical Education, Research Center for Health Services Management, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

• **Received:** 28 Dec, 2014

• **Received Corrected Version:** 13 Apr, 2015

• **Accepted:** 15 Apr, 2015

Background & Objective: Quality assessment of educational services is one of the most important actions in line with an improvement in the services. If the qualitative dimension of services is not taken into account, we will observe significant academic failure and reduction in creativity among the learners. Therefore, one of the salient steps in improving the quality of educational services is quality assessment from the viewpoints of its users. The aim of the present study was to determine the quality of educational services from the viewpoints of residents based on the SERVQUAL model.

Methods: In this descriptive-analytical study, 204 residents from the educational hospitals of Kerman, Iran, participated. The participants were selected using simple random sampling method. The data collection tool was the Evaluation of Educational Quality Questionnaire that evaluates educational quality based on the SERVQUAL gap analysis method. This tool compares respondents' perceptions and expectations of the quality of educational services in 5 domains (reliability, responsibility, confidence, assurance, empathy, and tangible physical). Content validity of this questionnaire was approved by experts' opinions and its reliability was confirmed using Cronbach's alpha ($r = 0.88$). To analyze data, SPSS software was used for performing descriptive (mean, standard deviation) and analytical (independent t-test) tests.

Results: The findings showed that there was a negative gap between residents' perceptions and expectations of the quality of educational services in all 5 dimensions. The highest and lowest level of gap was related to the tangible physical (-1.50) dimension and the responsibility (-0.51) dimension, respectively.

Conclusion: There is a negative gap between residents' perceptions and expectations in different dimensions of educational services quality based on the SERVQUAL model. In order to improve the quality of education, a review of educational infrastructures (environment and facilities) and education management seems necessary. This requires the efforts of relevant authorities toward the development and improvement of these infrastructures.

Key Words: Evaluation, Quality, Residents, Educational services, SERVQUAL model

***Correspondence:** Research Center for Health services Management, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Haftbagh Highway, Kerman, Iran

• **Tel:** (+98) 34 3132 5415

• **Fax:** (+98) 34 3132 5403

• **Email:** A.Beigzadeh@kmu.ac.ir