

## ارزیابی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان

**دکتر علی کبریایی\***، **دکتر مسعود رودباری\***، **مالک رخشانی نژاد\***، **پرویز رضا میرلطفی\***

\* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت عمومی  
\*\* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، دانشکده پزشکی، گروه معارف اسلامی  
تاریخ دریافت مقاله: ۸۳/۸/۱۰  
تاریخ پذیرش مقاله: ۸۴/۲/۴

### چکیده

**زمینه و هدف:** نگرش‌های مدیریتی جدید، کیفیت را خواسته مشتری تعریف می‌کنند. بر همین اساس، شناخت ادراکات دریافت‌کنندگان خدمت از کیفیت خدمات ارائه شده و ارزیابی کیفیت خدمت، از جمله گام‌های اساسی در تدوین برنامه‌های ارتقای کیفیت محسوب می‌شود. لذا این پژوهش با هدف ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد.

**مواد و روش کار:** در مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی که به روش مقطعی در سال 1383 انجام شد، 386 نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان که به روش طبقه‌ای نسبتی و در هر طبقه به روش تصادفی منظم انتخاب شدند، مورد پرسش قرار گرفتند. گردآوری داده‌ها با مراجعه به نمونه‌های مورد بررسی و به کمک پرسشنامه تدوین شده بر اساس ابزار SERVQUAL انجام شد. پرسشنامه، کیفیت را در پنج بعد خدمت اندازه‌گیری نمود. روایی پرسشنامه، با روش روایی محتوا برآورد و پایایی آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تعیین شد. داده‌های پژوهش به کمک روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی، تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** این بررسی نشان داد که 17/6% پاسخگویان، کیفیت کلی خدمات ارائه شده را خوب، 48/2% متوسط و 34/2% آن را بد توصیف کردند. مقایسه ابعاد پنج‌گانه نشان داد که تفاوت کیفیت مشاهده شد بین ابعاد پنج‌گانه خدمت با یکدیگر معنی‌دار بود و وضع موجود کیفیت در بعد اطمینان (عمل به تعهدات) بهتر و در بعد پاسخگویی (کمک به مشتری) بدتر از سایر ابعاد بود. **نتیجه‌گیری:** عبارات مربوط به هر یک از ابعاد پنج‌گانه بیانگر آن است که در این دانشکده‌ها فرصت‌هایی برای ارتقای کیفیت وجود دارد. لذا به نظر می‌رسد برای بهبود وضع کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده بهتر است با توجه

### مقدمه

به عهده دارد. شواهد گوناگون حاکی از آن است که ایمن نظام در صورتی از عهده وظایف خود بر می‌آید که از نظر کیفیت آموزشی در وضعیت مطلوبی باشد. با توجه به این موضوع ضرورت یافتن راه‌هایی که بتوان کیفیت آموزشی را افزایش داد، روشن می‌شود.<sup>(1)</sup> در این راستا ارزیابی کیفیت خدمت، از جمله گام‌های اساسی در

نظام آموزش عالی عهده دار وظایف و مسئولیت‌های مهمی در زمینه رشد و توسعه اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و تربیتی جامعه‌وامع است. در کشور ما نیز آموزش عالی وظیفه مهم تربیت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز بخش‌های مختلف را برای تامین خودکفایی در علوم و فنون، صنعت، کشاورزی و ...

تدوین برنامه های ارتقای کیفیت، محسوب می شود. (2) همچنین به لحاظ آن که همواره کمبود منابع به عنوان یکی از موانع عمده اجرای برنامه های کیفیت مطرح است، ارزیابی کیفیت خدمت، مدیریت را قادر می سازد تا ضمن جلوگیری از افت کیفیت، منابع مالی محدود در دسترس را به نحوی بهتر تخصیص دهد تا عملکرد سازمان در حوزه هایی که بیشترین اثر را در ادراک و انتظار مشتری از کیفیت خدمت دارند، بهبود یابد. چنین ارزیابی ای در دنیای رقابتی امروز و برای کاهش هزینه ها نیز ضروری است. (3)

برای ارزیابی کیفیت، نگرش های سنتی مشخصه های کالا یا خدمت را به عنوان معیار کیفیت تعریف می کردند ولی بر اساس شیوه ها و نگرش های جدید، کیفیت را خواسته مشتری تعریف می کنند. (4) پاراسورامن کیفیت خدمت را به عنوان آنچه مشتریان درک کرده اند تعریف می کند. (5) در مطالعه دیگر الگویی که برای ارتقای کیفیت خدمات ارائه می شود، کسب بازخورد از مشتریان را به عنوان یکی از گام های اساسی آن ذکر می کنند. بازخورد کسب شده از مشتریان کمک می کند تا مناطقی را که در آنها نیاز به بهبود مستمر وجود دارد، با توجه به محدودیت های مربوط به زمان و منابع و دیگر عوامل اولویت بندی کرد. (6) همچنین به لحاظ آنکه اغلب بین شناخت مدیریت از ادراکات دریافت کنندگان خدمت و ادراکات واقعی آنها تناسب وجود ندارد و این امر موجب صدمه دیدن کیفیت خدمات می گردد، ارزیابی کیفیت از دیدگاه دریافت کننده خدمت ضرورت می یابد. (7)

در حال حاضر در سطح جهان دیدگاه دانشجویان در مورد همه

جنبه های آموزش های ارائه شده در مؤسسات آموزشی بررسی می شود و به عنوان عامل ضروری پایش کیفیت در دانشگاه ها در نظر گرفته می شود. (8) نتایج مطالعه ای در دو دانشکده بازرگانی در امریکا نشان داد که از دیدگاه دانشجویان خدمات کیفی به آنان ارائه نمی شد. (9) مطالعات دیگر نیز بیانگر آن است که از دیدگاه دریافت کنندگان آن خدمات، کیفیت ابعاد پنج گانه خدمت با یکدیگر تفاوت داشت. (10-12) اکنون که در کشور ما نیز گسترش دانشگاه ها از مرحله کمی به مرحله کیفی سوق داده شده است، ضرورت انجام چنین پژوهش هایی بیش از پیش احساس می شود. لذا تحقیق حاضر در این راستا صورت گرفته و بر آن است تا با گردآوری دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان درباره خدمت آموزشی ارائه شده به آنان، کیفیت این خدمات را ارزیابی نماید.

#### روش کار

این مطالعه توصیفی تحلیلی در سال 1383 در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به روش مقطعی انجام شد. جمعیت مورد مطالعه، دانشجویان دانشکده های پزشکی، دندانپزشکی، بهداشت، پرس تاری و پیراپزشکی زاهدان مشغول به تحصیل در نیمسال دوم سال تحصیلی 1383-1382 به جز دانشجویان ترم اول بودند.

386 دانشجوی نمونه مطالعه، بر اساس تعداد دانشجویان هر دانشکده به روش طبقه ای نسبتی (از هر دانشکده به تعداد دانشجویان آن دانشکده نسبتی از نمونه متناسب با آن) و در هر طبقه به روش تصادفی منظم انتخاب شدند. برای گردآوری داده ها از روش توزیع فرد به فرد استفاده و

پرسشنامه به روش خود ایفایی تکمیل شد. ابزارگردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای بود که با توجه به ابزار کیفیت خدمت (SERVQUAL)<sup>(3)</sup> با در نظر گرفتن پنج بعد کیفیت خدمت ابداع گردیده است، تنظیم شد. این ابعاد عبارتند از: قابلیت اطمینان خدمت به معنای توانایی انجام خدمت به شکلی مطمئن و قابل اعتماد (عمل به تعهدات)، پاسخگویی یعنی تمایل کارکنان به همکاری و کمک به مشتری، ضمانت و تضمین نمایان گر شایستگی و توانایی کارکنان سازمان برای القای حس اعتماد و اطمینان به مشتری و همدلی یعنی این که با توجه به روحیات افراد، با هر کدام از آنها برخورد ویژه ای شود، به طوری که مشتریان قانع شوند که سازمان آنها را درک کرده است. بعد فیزیکی و ملموس که به معنای شرایط و فضای فیزیکی محی - ارائه خدمت از جمله تسهیلات، تجهیزات، کارکنان و کانال های ارتباطی است. روایی محتوای پرسشنامه توسط صاحب نظران تأیید و پایایی آن، با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی شد. ضریب آلفای کرونباخ آن برابر 0/88 بود. پرسشنامه دارای دو قسمت بود. قسمت اول شامل سوالات مربوط به مشخصات فردی و زمینه ای دانشجویان بود و قسمت دوم مشتمل بر 27 سوال مربوط به ابعاد پنجگانه (از این 27 سوال، ابعاد تضمین و پاسخگویی هر یک 5 سوال، بعد همدلی 6 سوال، بعد اطمینان 7 سوال و بعد ملموس 4 سوال را به خود اختصاص دادند) و یک سوال در مورد کیفیت کلی خدمات آموزشی بود که در مقیاس 5 درجه‌ای لیکرت (از خیلی خوب تا خیلی بد)

با مقیاس نمره گذاری 1 تا 5 ارائه شد. به هنگام تحلیل یافته ها نمرات 1 و 2 به عنوان معیار کیفیت بد، نمره 3 به عنوان کیفیت متوسط و نمرات 4 و 5 به عنوان کیفیت خوب در نظر گرفته شد.

برای تجزیه و تحلیل داده های این پژوهش با کمک نرم افزار آماری SPSS از آمارهای توصیفی و تحلیلی استفاده شد. برای آزمون معنی دار بودن تفاوت مشاهده شده در ادراک دانشجویان از کیفیت، در میان ابعاد پنجگانه آزمون آماری فریدمن به کار گرفته شد. به منظور آزمون معنی دار بودن تفاوت مشاهده شده در ادراک دانشجویان از هر بعد با بعد دیگر آزمون ویلکاکسون به کار رفت. یافته ها

از مجموع 386 نفر دانشجوی شرکت کننده در مطالعه 67/1 درصد دختر و بقیه پسر بودند. دانشجویان مورد مطالعه با میانگین سنی  $21/98 \pm 3/21$  حداقل 18 و حداکثر 38 سال سن داشتند. بیشترین نسبت (29/8%) دانشجویان مورد مطالعه در دانشکده پزشکی و کمترین نسبت (9/3%) در دانشکده دندانپزشکی مشغول تحصیل بودند. بیشترین نسبت (45/9%) دانشجویان مورد مطالعه در مقطع کارشناسی و کمترین نسبت (9/3%) در مقطع کاردانی تحصیل می کردند. همچنین بیشترین نسبت (30/3%) دانشجویان مورد مطالعه در سال دوم و کمترین نسبت (14/2%) در سال چهارم تحصیل خود قرار داشتند. 92/2 درصد دانشجویان مورد مطالعه غیر شاغل بودند. میانگین نمرات کیفیت به ویژه میانگین های پائین (کمتر از 3) در بیشتر عبارات مربوط به پنج بعد خدمت مشاهده شد. از میان 27

عبارت مربوط به کیفیت خدمت، کمترین میانگین نمره کیفیت در يك عبارت (جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی دانشکده نظیر ساختمان، کلاس، صندلی و محل استراحت) مربوط به بعد ملموس خدمت و بیشترین میانگین نمره کیفیت در يك عبارت (کسب نمره بهتر در صورت تلاش بیشتر توسط دانشجو) مربوط به بعد اطمینان مشاهده شد (جدول 1).

به طور کلی تنها درصد کمی (17/6%) از افراد مورد مطالعه کیفیت کلی خدمات آموزشی را خوب توصیف کردند. از میان ابعاد پنج گانه، کیفیت در بعد پاسخگویی از سایر ابعاد نامناسبتر بود، به طوری که تنها 6/2 درصد افراد وضع موجود آن را خوب دانستند. همچنین، از دیدگاه دانشجویان کیفیت در بعد اطمینان در مقایسه با سایر ابعاد بهتر

بود، به طوری که 35 درصد افراد وضع موجود کیفیت در این بعد را خوب توصیف کردند. کمترین میانگین در بعد اطمینان و بیشترین میانگین در بعد پاسخگویی مشاهده شد (جدول 2). آزمون فریدمن نشان داد که تفاوت مشاهده شده در میان ابعاد پنج گانه با یکدیگر معنی دار است ( $P < 0/0001$ ). به لحاظ معنادار بودن تفاوت مشاهده شده در میان ابعاد پنج گانه، آزمون ویلکاکسون انجام شد و نشان داد که تفاوت مشاهده شده در بین ابعاد تضمین، همدلی و ملموس با یکدیگر معنی دار نیست ولی تفاوت مشاهده شده در بین ابعاد اطمینان و پاسخگویی با یکدیگر و با سه بعد مذکور معنی دار است ( $P < 0/0001$ ). لذا می توان این ابعاد را از لحاظ کیفیت در سه گروه قرار داد.

جدول 1. میانگین نمرات کیفیت در هر یک از عبارات مربوط به ابعاد کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به دانشجویان مورد مطالعه در سال 1383

انحراف	عبارات مربوط به ابعاد پنج‌گانه
	تسهیل بحث و تبادل نظر در باره موضوع درس در کلاس توسط اساتید
1/04 ± 2/68	آماده نمودن دانشجویان برای شغل آینده با ارائه آموزش‌های نظری و عملی در دانشکده
1/15 ± 2/78	اختصاص دادن وقت از سوی استاد برای پاسخ و توضیح مطالب برای دانشجو خارج از ساعات کلاس
1/13 ± 2/39	وجود منابع مطالعاتی کافی برای افزایش آگاهی تخصصی دانشجو
1/13 ± 2/77	برخورداري اساتید از دانش تخصصی کافی
1/05 ± 3/10	در دسترس بودن اساتید راهنما (و مشاور) به هنگام نیاز دانشجویان
1/11 ± 2/26	سهولت دسترسی دانشجویان به مدیریت برای انتقال نظرات و پیشنهادات خود در باره مسائل آموزشی به وی
1/15 ± 2/31	اعمال نظرات و پیشنهادات دانشجویان در باره مسائل آموزشی در برنامه‌های آموزشی
1/03 ± 2/13	ارائه منابع مطالعاتی مناسب به دانشجویان برای مطالعه بیشتر
1/04 ± 3/08	اعلام ساعاتی که دانشجو می‌تواند برای مسائل درسی و آموزشی به استاد مراجعه کند
1/07 ± 2/16	دادن تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس
1/09 ± 2/71	انعطاف پذیری اساتید در مواجهه با شرایط خاصی که ممکن است برای هر دانشجو پیش آید
1/03 ± 2/43	مناسب بودن زمان برگزاری کلاس‌ها
1/24 ± 2/67	وجود مکانی آرام برای مطالعه در داخل دانشکده
1/27 ± 2/30	مناسب بودن برخورد کارکنان آموزش با دانشجویان
1/31 ± 3/03	رفتار توأم با احترام استاد با دانشجویان
1/09 ± 3/26	ارائه مطالب درسی هر جلسه کلاس به شکلی منظم و مرتبط با یکدیگر
1/03 ± 3/09	آگاه نمودن دانشجو از نتیجه ارزشیابی تکالیف انجام شده توسط وی
1/08 ± 2/76	ارائه نمودن مطالب به شیوه‌ای که برای دانشجو قابل درک باشد
1/35 ± 3/06	کسب نمره بهتر در صورت تلاش بیشتر توسط دانشجو
1/16 ± 3/68	ثبات و نگهداری سوابق تحصیلی دانشجو بدون کم و کاست و اشتباه
1/16 ± 3/58	دسترس‌ی آسان به منابع مطالعاتی موجود در دانشگاه
1/15 ± 3/01	انجام فعالیت‌ها توسط استاد در زمانی که خود وعده داده است
1/15 ± 3/01	
1/20 ± 3/09	
1/12 ± 3/13	
1/05 ± 1/93	
1/14 ± 2/51	
1/09 ± 2/81	
0/98 ± 2/72	

جدول 2. توزيع فراواني و ميانگين نمرات ادراك دانشجويان مورد مطالعه از كيفيت كلي و كيفيت ابعاد پنجگانه خدمات آموزشي ارائه شده به دانشجويان مورد مطالعه در سال 1383

انحراف معيار $\pm$ ميانگين	جمع	بد	متوسط	خوب	كيفيت ابعاد خدمت
	تعداد (%)	تعداد (%)	تعداد (%)	تعداد (%)	
3/20 $\pm$ 0/78	(100) 386	17/6) 68 (	47/4) 183 (	(35) 135	اطمينان
2/81 $\pm$ 0/74	(100) 386	32/1) 124 (	52/6) 203 (	15/3) 59 (	همدلي
2/75 $\pm$ 0/78	(100) 386	34/7) 134 (	51/8) 200 (	13/5) 52 (	تضمين
2/72 $\pm$ 0/87	(100) 386	(42) 162	40/2) 155 (	17/9) 69 (	ملموس
2/38 $\pm$ 0/78	(100) 386	58/3) 225 (	35/5) 137 (	(6/2) 24	پاسخگويي
2/72 $\pm$ 0/98	(100) 386	34/2) 132 (	48/2) 186 (	17/6) 68 (	كيفيت كلي خدمت

توصيه مي شود براي بهبود و ارتقاي كيفيت به اين موارد توجه بيشتري مبذول شود و ب ه طور كلي مشتري محوري مورد عنايت بيشتري قرار گيرد. همچنين توجه بيش از پيش به برنامه ريزي براي آموزش شيوه هاي نوين آموزش به مدرسان به منظور تسهيل بحث و تبادل نظر درباره موضوع درس درك -لاس و آم-اده نم -ودن دانشجويان ب -راي ش -غل -آين-ده،

اختصاص دادن وقت ي معين از سوي استاد براي پاسخ و توضيح مطالب براي دانشجو خارج از ساعات کلاس، افزايش منابع مطالعاتي براي دانشجويان، انعطاف پذيري اساتيد در مواجهه با شرايط احتمالي خاص هر دانشجو، تأمين مكاني آرام براي مطالعه در داخل دانشكده، ارائه مطالب درسي هر جلسه کلاس به شكلي منظم و مرتبط با يكدیگر، آگاه نمودن دانشجو از نتيجه ارزشيابي تکاليف انجام شده توسط وي، ارائه نمودن مطالب به شيوه اي که براي دانشجو قابل درك باشد، جذاب نمودن ظاهر تسهيلات فيزيكي (نظير ساختمان، کلاس، صندلي، محل استراحت) و کارآمد و جديدتر نمودن تجهيزات

در اين صورت و در مقايسه اين ابعاد با يكدیگر، بعد اطمينان در گروه داراي كيفيت بهتر و بعد پاسخگويي در گروه با كيفيت بدتر قرار مي گيرد. سه بعد ملموس، تضمين و همدلي نيز در گروه با كيفيت متوسط قرار مي گيرند.

ميانگين هاي پائين (کمتر از 3) در بيشتر عبارات مربوط به پنج بعد خدمت، به وضوح نشان داد که در اين دانشكده ها، براي بهبود كيفيت خدمات فرصت هاي مغتنم ي وجود دارد. ميانگين پائين در اين عبارات حاكي از آن است که اساتيد راهنما و مشاور به هنگام نياز دانشجو کمتر در دسترس هستند، دانشجويان براي انتقال نظرات و پيشنهادات خود درباره مسائل آموزشي به مديريت به آساني دسترسي ندارند، نظرات و پيشنهادات دانشجويان درباره مسائل آموزشي در برنامه هاي آموزشي کمتر اعمال مي شود، منابع مطالعاتي مناسب براي مطالعه بيشتر به دانشجويان ارائه نمي شود و ساعاتي که مي توانند براي مسائل درسي و آموزشي به استاد مراجعه کنند به آنان به طور دقيق اعلام نمي شود. لذا

و مواد آموزشی (اینترنت، کتابخانه، اورهد و ...). دانشکده‌ها در بهبود دیدگاه دانشجویان نسبت به کیفیت خدمات آموزشی مؤثر خواهد بود. نظر به اینکه یکی از موانع عمده اجرای برنامه های کیفیت، کمبود منابع است<sup>(3)</sup> و با توجه به قرار گرفتن ابعاد پنج‌گانه در سه گروه با کیفیت خوب، متوسط و بد می‌توان ابعاد پنج‌گانه را در سه گروه اولی‌تی برای تخصیص منابع و تلاش‌های سازمان به منظور بهبود و ارتقای کیفیت قرار داد. بدین ترتیب که بعد پاسخگویی را در بالاترین رتبه ابعاد تضمین، هم‌دلی و مل موس در رتبه وسط و بعد اطمینان را در پایین‌ترین رتبه اولویت قرار داد.

نکته دی‌گر درخ‌ورت‌توجه آن است که کیفیت بد در یک بعد، اثر تشدیدکنندگی دارد. بدین معنی که موجب افت کیفیت در سایر ابعاد از دیدگاه دریافت‌کننده خدمت می‌گردد.<sup>(14)</sup> بدین لحاظ هم توجه جدی‌تر به ابعادی که درصد بیشتری از دانشجویان کیفیت آن را بد دانسته‌اند، توصیه می‌شود.

در این پژوهش بیشترین میانگین نمره کیفیت در بعد اطمینان مشاهده شد که با نتایج برخی تحقیقات همسو<sup>(2)</sup> و با بعضی دیگر متفاوت است.<sup>(10 و 11)</sup> همچنین کمترین میانگین نمره کیفی ت در بعد پاسخگویی مشاهده شد که با نتایج مطالعه کریدیس مشابه است<sup>(2)</sup> ولی با نتایج برخی مطالعات دیگر متفاوت است.<sup>(10-12)</sup> این مقایسه‌ها

منابع

## References

نشان می‌دهد که از دید مشتریان یک سازمان خاص، کیفیت ابعاد پنج‌گانه خدمت با یکدیگر برابر نیست و مشتریان سازمان‌های متفاوت هم از کیفیت یک بعد خاص درک یکسانی ندارند. لذا توصیه می‌شود هر مدیری برای تدوین برنامه ارتقای کیفیت در سازمان تحت امر خود، به عنوان اولین گام اساسی چنین پژوهش‌هایی را انجام دهد و در برنامه‌های ارتقای کیفیت با توجه به ادراک مشتریان از کیفیت خدمت ارائه شده، به اولویت‌بندی ابعاد مختلف (طبق نتایج این پژوهش سه گروه اولی‌تی) برای رسیدگی و تخصیص منابع مبادرت نماید. در این صورت می‌توان انتظار داشت الگویی با درجه انطباق بیشتر با شرایط سازمان و در نتیجه کاربردی‌تر برای ارتقای کیفیت خدمات اتخاذ نموده و بدین وسیله نقاط ضعف خود را در زمینه کیفیت مرتفع و نقاط مثبت را تقویت نماید و حتی خدماتی با کیفیت فراتر از حد انتظار دریافت‌کنندگان خدمات به آنها ارائه نماید.

سپاسگزاری

لازم است از معاونت و مدیریت محترم پژوهش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و مدیریت و شورای پژوهش دانشکده بهداشت که با عنایت و مساعدت مادی و معنوی انجام این تحقیق را میسر نمودند، کارشناسان آموزش دانشکده‌های مذکور که در جمع آوری داده‌های تحقیق و نیز سایر افرادی که به نحوی اینجانبان را در انجام این پژوهش یاری نمودند، تشکر نماید.

۱. پاکاریان سارا. بررسی عوامل افزایش کیفیت آموزشی در دانشگاه اصفهان و پیشنهادهای برای بهبود آن، به راهنمایی احمدی احمد، برای اخذ

درجه کارشناسی ارشد در رشته علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، سال ۱۳۶۹.

2. Karydis A, Komboli M, Panis V. Ezpectations and perceptions of Greek Patients Regarding the quality of dental health care. *Int J for Quality in Health Care* 2001; 13: 409-16.
  3. Berry L, Zeithaml VA, Parasuraman A. SERVQUAL: a multi- item scale for measuring customer perceptions of service. *J of Retailing* 1988; 64: 12-20.
  4. West E. Management matters: the link between hospital organisation and quality of patient care. *Qual Health Care* 2001; 10:40-8.
  5. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing* 1985; 49:41-50.
  6. Chin K, Pun K. A proposed framework for implementation TQM in Chinese organizations. *International Journal of Quality & Reliability Management* 2002; 19: 272-94.
  7. Donnelly M, Wisniewski M, Dalrymple JF, Curry AC. Measuring service quality in local government: The SERVQUAL approach. *International J of Public Sector Management* 1995; 8: 15-20.
  8. Hill Y, Lomas L. Student's perceptions of quality in higher education. *Quality Assurance in Education* 2003; 11: 15-20.
  9. Pariseau SE, McDaniel JR. Assessing service quality in schools of business. *International Journal of Quality & Reliability Management* 1997; 14: 204-18.
  10. Lim PC, Tang NKH. A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 2000; 13: 290-9.
  11. Dotchin JA, Oakland JS. Total quality management in services, Part 3: Distinguishing perceptions of service quality. *International Journal of Quality & Reliability Management* 1994; 11: 6-28.
  12. Gagliano KB, Cote JH. Customer expectations and perceptions of service quality in apparel specialty stores. *J of Service Marketing* 1994; 8: 60-9.
۱۳. لامعی ابوالفتح. مبانی مدیریت کیفیت فراگیر در بهداشت و درمان. تهران، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، کمیته کشوری ارتقای کیفیت، سال ۱۳۷۸.



## *Assessing quality of educational services at Zahedan university of medical sciences*

**Kebriai A., PhD\*;** Roudbari M., PhD\*; **Rakhshani nejad M., Ms\*;** Mirlotfi P., Ms\*\*

**Background:** According to modern approaches to management, quality is described as consumer's requests. Thus, recognizing consumers' perceptions of service quality is one of the first basic steps in formulating any quality improvement program. The objective of this study is assessing the consumers' perceptions of quality in Educational Services at Zahedan University of Medical Sciences.

**Methods and Materials:** A sample of 386 students in five medical schools participated in this cross sectional descriptive study which was done in 1383. For this study stratified systematic random sampling was applied. A questionnaire based on the SERVQUAL instrument, which proved to be valid and reliable, was used for data collection. Five dimensions of educational services quality were assessed by this questionnaire. For statistic analysis, descriptive statistic and Friedman and Wilcoxon tests were applied.

**Results:** The findings indicated that only 17.6% respondents perceived quality of service good, 34.2% bad, and 48.2% moderate. The respondents' choices clearly showed that the reliability dimension of service quality was better and responsiveness dimension was worse. There was a significant difference in quality between five dimensions.

**Conclusions:** Respondents' perceptions of service quality in each statement of five dimensions indicated that there were opportunities for quality improvement. In these faculties, thus, in order to improve quality of educational services, considering what stated above, it is necessary to initiate strategies and implement those strategies, since there is significant differences of quality in the five dimension, when allocating resources, these differences must be taken into consideration.

**KEY WORDS:** Quality, Dimensions, Educational Services, Student, University of Medical Sciences, Zahedan

\* Public Health Dept, Faculty of Health, Zahedan University of Medical Sciences and health services, Zahedan, Iran.

\*\* Touted Islamic Dept, Faculty of Medicine, Zahedan University of Medical Sciences and health services, Zahedan, Iran.