

رتبه بندی دانشگاه های منتخب ایران از نظر کیفیت ارائه خدمات

*عباس جهانگیری

*دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمین، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، خمین، ایران

jahangirieng@yahoo.com

چکیده

سنجش و اعتلای کیفیت ارائه خدمات در بخش آموزش عالی که اساس توسعه یک کشور محسوب میشود بسیار حائز اهمیت است. هدف از این تحقیق رتبه بندی دانشگاه های منتخب ایران از نظر کیفیت خدمات ادراک شده از جانب دانشجویان با بکارگیری تلفیقی از روشهای سروکوال و تحلیل پوششی داده ها بود. بدین منظور ابتدا با جستجوی سیستماتیک در پایگاه های علمی مختلف، اقدام به یافتن تحقیقات صورت گرفته شده در خصوص سنجش کیفیت ارائه خدمات دانشگاه ها از دیدگاه دانشجویان با استفاده از مدل سروکوال شد که تعداد ۳۳ تحقیق مرتبط یافته شد. سپس با کمک گرفتن از روش تحلیل پوششی داده ها و با در نظر گیری ابعاد پنجگانه کیفیت خدمات به عنوان خروجی های آن و با در نظر گیری هر تحقیق به عنوان یک واحد تصمیم گیری به کمک نرم افزار DEAP 2.1 نمرات مربوط به هر دانشگاه محاسبه شد. بیشترین نمرات کسب شده مربوط به مراکز آموزش عالی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشگاه علوم پزشکی کردستان و دانشگاه ارومیه درحالی که کمترین نمرات مربوط به دانشگاه آزاد اسلامی دزفول و دانشکده سلامت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. نمرات ۸۲ درصد از تحقیقات صورت گرفته شده بین ۰/۴۹۸ تا ۰/۷۸۱ یعنی در سطح متوسط قرار گرفته بود. نتایج حاصل از نمرات محاسبه شده نشان داد به طور میانگین امکان افزایش ۳۱/۸ درصد در کیفیت خدمات دانشگاه های منتخب ایران وجود دارد و دلیل اصلی این مقدار کمبود کیفیت، بُعد پاسخگویی است که مسئولین مربوطه با الگوگیری از مراکز آموزش عالی تبریز میتوانند به بهبود سطح کیفیت خدمات خود بپردازند.

کلید واژه ها: دانشگاه، کیفیت ارائه خدمات، سروکوال، تحلیل پوششی داده ها.

۱. مقدمه

با در نظرگیری این مطلب که امروزه بیش از هر زمان دیگری موضوع کیفیت خدمات به عنوان عاملی مهم برای رشد، موفقیت و ماندگاری سازمان ها مطرح می باشد، لذا سنجش کیفیت ارائه خدمات بسیار مورد توجه محققین در صنایع مختلف از جمله لجستیک، هوا و فضا، بانک، کتابخانه، بهداشت و درمان، آموزش و دیگر صنایع قرار گرفته است (۲-۷).

گرچه سنجش کیفیت خدمات در بسیاری از سازمان ها توسط محققین مورد بررسی قرار گرفته شده است، اما از آنجا که

در محیط رقابتی امروزی، کیفیت خدمات به عنوان عامل اصلی موفقیت سازمان ها شناخته شده است به گونه ای که ارائه، ایجاد، نگهداری و درک کیفیت خدمات، از اصلی ترین نگرانی هایی می باشد که تمامی صنایع با آن مواجه هستند. درک و اندازه گیری ادراکات و انتظارات مشتریان امری ضروری است که میتواند به منظور ارتقای کیفیت سازمانهای خدماتی مورد استفاده قرار گیرد (۱).

سروکوال^۱ است که توسط پارا سورامان و همکارانش^۲ در سال ۱۹۸۵ میلادی ارائه گردیده است (۱۱). این مدل کیفیت خدمات را با پنج معیار (۱) ملموسات: شامل تجهیزات فیزیکی، ابزار و وضع ظاهری کارکنان در محیط کار. (۲) قابلیت اطمینان: عبارت است از توانایی سازمان خدماتی در عمل به وعده های خود به طور دقیق و مستمر. (۳) پاسخگویی: عبارت است از توانایی سازمان در ارائه خدمات به موقع و سریع. (۴) تضمین: عبارت است از ترکیبی از صلاحیت، ادب، اعتبار و امنیت. (۵) همدلی: عبارت است از ترکیبی از درک مشتری، ارتباط و امکان دسترسی را مورد ارزیابی قرار می دهد (۱۲).

تحقیقات داخلی و خارجی مختلفی به کمک این مدل جهت ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه ها توسط محققین صورت گرفته شده است. به عنوان مثال قلاوندی و همکارانش در سال ۱۳۹۱ شمسی تحقیقی را از دیدگاه دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه ارومیه انجام دادند. نتایج نشان داد بین عوامل محسوس، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی ادراک شده و مورد انتظار دانشجویان تفاوت معناداری وجود داشته و در هیچ یک از ابعاد، انتظاراتشان برآورده نشده است (۱۱). محبی فر و همکارانش در سال ۱۳۹۲ به تحقیقی در دانشگاه علوم پزشکی قزوین پرداختند. نتایج نشان داد که در هر پنج بُعد خدمات آموزشی شکاف کیفیت منفی است (۱۳). حیدری و محمدی در سال ۱۳۹۴ شمسی تحقیقی را در دانشگاه علم و فرهنگ از دیدگاه دانشجویان انجام نمودند. نتایج تحقیق آنان نشان داد انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی در سطح زیاد و ادراک در سطح کم است (۱۴). فرپن و همکارانش^۳ در سال ۲۰۱۳ میلادی تحقیقی در یک دانشگاه آمریکا انجام دادند. نتایج نشان داد که انتظارات دانشجویان در سه بعد همدلی، تضمین و پاسخگویی برآورده شده است (۱۵). ماژا و همکارانش^۴ در سال ۲۰۱۴ میلادی تحقیقی را در دانشگاه بو سنی انجام دادند. نتایج

اساس توسعه یک کشور بخش آموزش عالی می باشد و یکی از مهمترین ارکان بنیادین برای هرگونه تغییر و تحول و نوآوری، دانشگاه می باشد، لذا ضرورت سنجش و اعتلای کیفیت در این بخش انکار ناپذیر است. همچنین با توجه به نقش و جایگاه دانشگاه ها و حساسیت زیاد مردم به عملکرد این نهاد، آنها باید در هر دو بعد کمی و کیفی به صورت متعادل و متوازن رشد نمایند (۸-۱۰). هرچند کیفیت در آموزش به آسانی قابل اندازه گیری نیست، اما این دشواری از اهمیت و لزوم پژوهش در این امر نمی کاهد و از آنجا که بقا و آینده هر ملت در گرو تدارک آموزش بهتر برای درصد بیشتری از جوانان می باشد، بنابراین نبایستی کیفیت را فدای کمیّت نمود. بدیهی است عدم استفاده از روش های علمی در ارزیابی و بهبود کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی، بهره گیری نامناسب از سرمایه های فکری جامعه و سیاستگذاری ضعیف در امر تحقیق و پژوهش را در پی خواهد داشت به علاوه اینکه توسعه روز افزون مراکز آموزشی و پژوهشی در جوامع دانش محور بیانگر ضرورت طراحی ابزاری کارآمد برای ارزیابی و تحلیل کیفیت عملکرد موسسات آموزشی و پژوهشی است (۸).

سنجش عملکرد خدمت، تشخیص مشکلات خدمت، مدیریت ارائه ی خدمت و فراهم آوری خدمات بهینه برای تمامی مشتریان از مهمترین اهداف ارزیابی کیفیت خدمات می باشد. کیفیت ارائه ی خدمات دارای ابعاد مختلفی از جمله ملموسات (آراستگی فیزیکی و ظاهری)، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین خدمات، همدلی، دسترسی و ... می باشد و در مقالات مختلف به میزان انطباق خدمات ارائه شده با انتظارات مشتریان تعریف شده که به مقدار تفاوت موجود بین انتظارات مشتریان و ادراک وی از عملکرد خدمت، شکاف کیفیت خدمات گفته می شود. بدیهی است گام اساسی برای جبران این شکاف، شناخت ادراک و انتظارات مشتریان از کیفیت خدمت است (۱).

یکی از روش هایی که غالباً در ارزشیابی کیفیت خدمات آموزش عالی و دانشگاه ها مورد استفاده قرار می گیرد، مدل

³ Foropon et al

⁴ Maja et al

¹ SERVQUAL

² Parasuraman et al

نشان داد تفاوت آشکاری بین ادراک و انتظار دانشجویان وجود دارد (۱۶).

با توجه به نتایج حاصله از تحقیقات مذکور مشخص است که در اکثر تحقیقات، ادراک دانشجویان از کیفیت خدمات ارائه شده پایینتر از انتظارات آنان بوده و به عبارتی بین وضع موجود و وضع مطلوب ارائه ی خدمات شکاف منفی وجود دارد. اما نکته ای که حائز اهمیت است آن است که در بعضی از دانشگاه ها ممکن است کیفیت ارائه ی خدمات از جانب دانشجویان بیشتر و در بعضی دانشگاه ها کمتر درک شده باشد. به عبارت دیگر کیفیت خدمات بعضی دانشگاه ها نسبت به دانشگاه های دیگر بالاتر باشد. با توجه به اینکه تحقیقات اندکی در این خصوص در ایران صورت گرفته شده است؛ لذا پژوهش حاضر با هدف رتبه بندی دانشگاه های منتخب ایران از نظر کیفیت خدمات ادراک شده از جانب دانشجویان می باشد تا اولاً مشخص شود کدام دانشگاه ها خدمات باکیفیت و کدام کم کیفیت ارائه می دهند، ثانیاً دانشگاه های با کیفیت به عنوان الگویی برای دانشگاه های کم کیفیت قرار گیرند تا به بهبودی کیفیت خدمات سایر آنان کمک کنند.

همواره به منظور رتبه بندی چند گزینه روش های مختلفی وجود دارد که در این میان یکی از روش های موجود تحلیل پوششی داده ها می باشد. تحلیل پوششی داده ها روشی ریاضی وار و غیر پارامتری برای سنجش کارایی نسبی واحدهای تصمیم گیری با چند ورودی و چند خروجی می باشد که اولین بار توسط چارنز و همکارانش^۵ در سال ۱۹۷۸ میلادی معرفی شده است (۱۷-۱۹). امروزه استفاده از تکنیک تحلیل پوششی داده ها با سرعت زیادی در حال گسترش بوده و در ارزیابی سازمان ها و صنایع مختلف مانند صنعت بانکداری، پست، بیمارستان ها، مراکز آموزشی، نیروگاه ها، پالایشگاه ها و... استفاده می شود. توسعه های زیادی از جنبه تئوری و کاربردی در مدل های تحلیل پوششی داده ها اتفاق افتاده که شناخت جوانب مختلف آن را برای

بکارگیری دقیقتر اجتناب ناپذیر می کند. استفاده از مدل های تحلیل پوششی داده ها علاوه بر تعیین میزان کارایی نسبی، نقاط ضعف سازمان را در شاخص های مختلف تعیین کرده و با ارائه میزان مطلوب آنها، خط مشی سازمان را به سوی ارتقای کارایی و بهره وری مشخص می کند. همچنین الگوهای کارا که ارزیابی واحدهای ناکارا بر اساس آنها انجام گرفته است به واحدهای ناکارا معرفی می شوند. الگوهای کارا واحدهایی هستند که با ورودی های مشابه واحد ناکارا خروجی های بیشتر یا همان خروجی ها را با استفاده از ورودی های کمتر تولید کرده اند. وجود این تنوع وسیع در نتایج است که موجب شده استفاده از این تکنیک با سرعت فزاینده ای رو به گسترش باشد. همین امر موجب شده است که این تکنیک از بعد تئوری نیز رشد فزاینده ای داشته باشد و به یکی از شاخه های فعال در علم تحقیق در عملیات تبدیل شود (۱۸).

لی و کیم^۶ در سال ۲۰۱۲ میلادی مدلی جدید را با تلفیقی از روش های سروکوال و تحلیل پوششی داده ها ارائه داده اند که طی آن هر یک از عوامل پنجگانه در مدل سروکوال به عنوان یک خروجی در نظر گرفته میشوند. اما همانطور که گفته شد تحلیل پوششی داده ها نیازمند داشتن ورودی ها و خروجی های واحدهای تصمیم گیری می باشد؛ بنابراین آنها در مدل پیشنهادی خود ورودی مجازی ۱ را برای هر واحد تصمیم گیری در نظر گرفتند (۲۰).

در این تحقیق با بکارگیری تلفیقی از روش های سروکوال و تحلیل پوششی داده ها سعی در رتبه بندی دانشگاه های منتخب ایران از نظر کیفیت خدمات ادراک شده از جانب دانشجویان شده است.

۲. روش بررسی

این تحقیق از دسته تحقیقات کتابخانه ای محسوب می شود که در خرداد ۱۳۹۶ شمسی صورت گرفته شده است. با وارد کردن کلمات کلیدی "سروکوال"، "دانشگاه" و "ایران" و معادل انگلیسی آنان در پایگاه های علمی جهاد دانشگاهی^۷، پابمد^۸

⁷ SID

⁸ Pubmed

⁵ Charnes et al

⁶ Lee & Kim

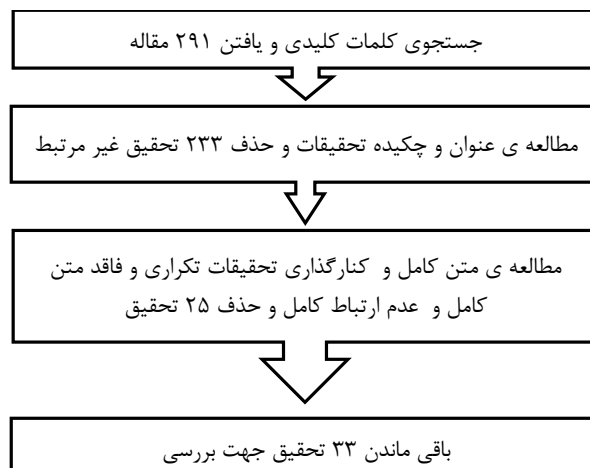
عنوان خروجی ها و مقدار ثابت ۱ به عنوان ورودی مجازی در نظر گرفته شد. لازم به ذکر است طیف های لیکرت در تحقیقات صورت گرفته شده همگی به طیف پنجگانه تبدیل شدند یعنی اعدادی بین یک تا پنج به هر بُعد از ابعاد کیفیت نسبت داده شد همچنین تحقیقاتی که به صورت فازی صورت گرفته شده بودند با میانگین گیری حسابی ساده به اعداد قطعی فازی زدایی شدند. با استفاده از مدل خروجی گرای تحلیل پوششی داده ها و بازده به مقیاس متغیر، مطابق فرمول ۱ و به کمک نرم افزار DEAP 2.1 نمرات کارایی و الگوهای کارا برای دانشگاه های ناکارا محاسبه گردید. بدیهی است هرچه کارایی محاسبه شده بیشتر باشد نشان از بالا بودن کیفیت خدمات ادراک شده است.

$$\begin{aligned} \text{Max } & \eta \\ \text{s.t. } & X\lambda \leq x_0 \\ & \eta y_0 - Y\lambda \leq 0 \quad \text{فرمول ۱} \\ & e\lambda = 1 \\ & \lambda \geq 0 \end{aligned}$$

۳. یافته های پژوهش

همانگونه که پیشتر به آن اشاره شد در فرآیند جستجو تعداد ۳۳ مقاله مرتبط با موضوع یافته شده است که جزئیات مربوط به این تحقیقات در جدول ۱ نشان داده شده است. همانگونه که در جدول ۱ مشخص است تحقیقات مختلفی طی سالها در رابطه با سنجش کیفیت ارائه خدمات دانشگاههای ایران صورت گرفته شده است که شکل ۲ فراوانی مقالات منتشر شده طی سال های مختلف را نشان میدهد. علاوه بر این همانطور که در جدول ۱ مشخص است تحقیقات متعددی در استانهای مختلف صورت گرفته شده که شکل ۳ فراوانی تعداد تحقیقات انجام شده در هر استان را به طور نزولی نشان می دهد. نتایج حاصل از مقادیر کارایی نسبی محاسبه شده با استفاده از نرم افزار DEAP 2.1 که در این تحقیق نشان از میزان کیفیت ادراک شده از خدمات دانشگاه ها توسط دانشجویان می باشد در جدول ۲ نشان داده شده است.

گوگل اسکالر^۹ و مگ ایران^{۱۰} و با کمک گرفتن از عملگرهای "و" و "یا" اقدام به جستجوی مقالات منتشر شده در زمینه ی بکارگیری مدل سروکوال در دانشگاه های ایران شد. جمعاً ۲۹۱ تحقیق یافته شد که ۱۴/۷۷ درصد مربوط به پایگاه جهاد دانشگاهی، ۸/۲ درصد مربوط به پایگاه پابمد، ۱۳/۴ درصد مربوط به مگ ایران و ۶۳/۶۳ درصد مربوط به گوگل اسکالر بود. در مرحله بعد با مطالعه ی عنوان و در صورت نیاز چکیده آنان اقدام به حذف ۲۳۳ مقاله نامرتب شد. معیار ورود به مطالعه، کاربرد مدل سروکوال به منظور ارزیابی کیفیت ارائه ی خدمات دانشگاه های ایران بود. با مطالعه ی متن کامل تحقیقات و کنارگذاری تحقیقات تکراری و تحقیقاتی که ارتباط کاملی با موضوع مطالعه نداشتند و همچنین مقالاتی که فاقد متن کامل بودند (به عنوان معیارهای خروج از مطالعه)، تعداد ۲۵ تحقیق دیگر حذف شد و نهایتاً ۳۳ تحقیق جهت مطالعه و مشارکت دادن در ماتریس تصمیم باقی ماند. شکل ۱ روند جستجو و یافتن تحقیقات را نشان می دهد.



شکل ۱. روند بررسی و یافتن تحقیقات

پس از مشخص شدن و استخراج تحقیقات مناسب، مطابق مدل پیشنهادی لی و کیم در سال ۲۰۱۲ میلادی، هرکدام از دانشگاه هایی که توسط محققین ایرانی قبلاً مورد تحقیق قرار گرفته شده اند، در این تحقیق به عنوان یک واحد تصمیم گیری در نظر گرفته شدند. علاوه بر این ابعاد پنجگانه ی سروکوال شامل: ملموسات، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی به

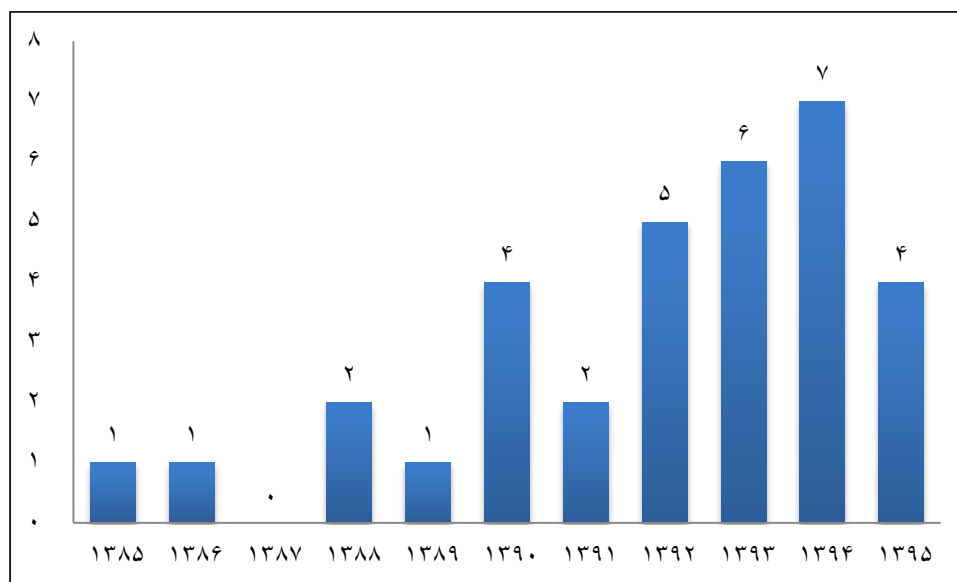
¹⁰ Magiran

⁹ Google scholar

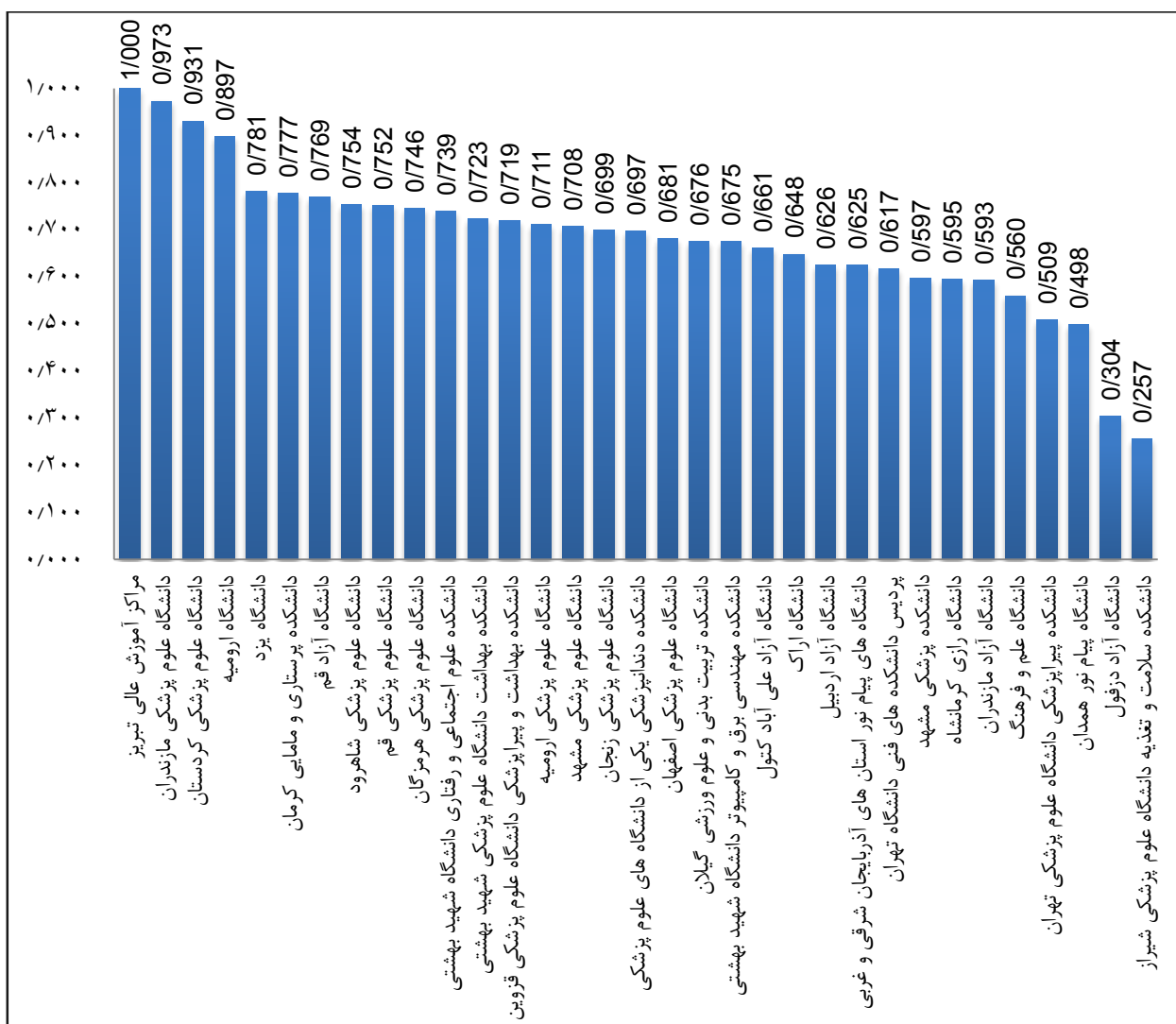
جدول ۱- جزئیات مربوط به تحقیقات انجام شده در خصوص سنجش کیفیت ارائه خدمات در دانشگاه های ایران

ردیف	محقق/محقق ها	سال انتشار	محل مطالعه	منبع	میانگین نمرات محاسبه شده برای هر بُعد کیفیت				
					ملموسات	قابلیت اطمینان	پاسخگویی	تضمین	همدلی
۱	محبی فر و همکارانش	۱۳۹۲	دانشکده بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین	(۱۳)	۲/۹۰	۳/۱۶	۲/۸۸	۳/۳۶	۲/۰۶
۲	زاهدی	۱۳۹۰	دانشکده مهندسی برق و کامپیوتر دانشگاه شهید بهشتی	(۲۱)	۳/۰۳	۳/۰۵	۳/۰۴	۳/۱۰	۲/۸۰
۳	قلانودی و همکارانش	۱۳۹۱	دانشگاه ارومیه	(۱۱)	۴/۱۰	۲/۲۷	۲/۹۷	۲/۲۰	۲/۸۸
۴	عباسیان و همکارانش	۱۳۹۲	دانشگاه علوم پزشکی شاهرود	(۲۲)	۳/۱۸	۳/۴۱	۳/۰۶	۳/۴۱	۳/۲۸
۵	باقرزاده خواجه و باقرزاده	۱۳۸۸	مراکز آموزش عالی تبریز	(۱۲)	۴/۵۷	۴/۵۲	۴/۶۰	۴/۶۷	۴/۵۴
۶	یاسبلاغی شراهی و همکارانش	۱۳۹۴	دانشگاه اراک	(۲۳)	۲/۶۳	۲/۹۳	۲/۶۷	۲/۷۵	۲/۷۵
۷	ستاری و همکارانش	۱۳۹۳	دانشگاه آزاد اردبیل	(۲۴)	۲/۳۶	۲/۸۳	۲/۳۷	۲/۳۶	۲/۶۶
۸	بحرینی و همکارانش	۱۳۸۸	دانشگاه آزاد علی آباد کتول	(۲۵)	۳/۰۲	۲/۹۵	۲/۷۹	۲/۸۴	۲/۸۴
۹	آقاملابی و همکارانش	۱۳۸۵	دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	(۲۶)	۳/۱۰	۳/۳۷	۲/۷۸	۳/۲۳	۳/۰۷
۱۰	عنایتی نوین فر و همکارانش	۱۳۹۰	دانشگاه پیام نور همدان	(۲۷)	۲/۰۲	۱/۸۹	۲/۲۹	۲/۰۵	۱/۷۸
۱۱	عنایتی و همکارانش	۱۳۹۲	دانشگاه علوم پزشکی مازندران	(۲۸)	۳/۳۰	۴/۴۰	۳/۱۲	۳/۱۳	۳/۲۳
۱۲	خواجه	۱۳۹۴	دانشگاه آزاد قم	(۸)	۳/۲۹	۳/۴۰	۳/۳۶	۳/۴۰	۳/۴۹
۱۳	نجفی و همکارانش	۱۳۹۳	دانشکده علوم اجتماعی و رفتاری دانشگاه شهید بهشتی	(۲۹)	۳/۱۹	۳/۳۴	۲/۷۴	۳/۱۰	۳/۱۰
۱۴	حیدری و محمدی	۱۳۹۴	دانشگاه علم و فرهنگ	(۱۴)	۲/۱۶	۲/۵۳	۲/۳۴	۲/۵۵	۲/۲۶
۱۵	عنایتی و همکارانش	۱۳۹۱	دانشگاه آزاد مازندران	(۳۰)	۲/۷۱	۲/۵۵	۲/۶۳	۲/۴۵	۲/۴۰
۱۶	همتی نژاد و همتی نژاد	۱۳۹۳	دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی گیلان	(۳۱)	۲/۸۴	۳/۰۵	۳/۰۱	۳/۰۵	۳/۰۷
۱۷	توفیقی و همکارانش	۱۳۹۰	دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران	(۳۲)	۲/۰۵	۲/۳۰	۲/۱۸	۲/۲۵	۲/۰۳
۱۸	شاه امیری و همکارانش	۱۳۹۵	پردیس دانشکده های فنی دانشگاه تهران	(۳۳)	۲/۸۲	۲/۶۴	۲/۴۲	۲/۷۷	۲/۵۶
۱۹	رسول آبادی و همکارانش	۱۳۹۲	دانشگاه علوم پزشکی کردستان	(۳۴)	۳/۳۰	۴/۲۱	۲/۸۸	۳/۰۱	۳/۴۴
۲۰	یارمحمدیان و همکارانش	۱۳۹۴	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	(۳۵)	۳/۱۱	۳/۰۵	۲/۷۱	۲/۹۵	۲/۹۹
۲۱	نبی لو و خراسانی زواره	۱۳۹۳	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه	(۳۶)	۳/۲۵	۳/۰۷	۲/۸۲	۳/۰۲	۲/۶۶
۲۲	رحیم خانی و همکارانش	۱۳۹۳	دانشکده سلامت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز	(۳۷)	۱/۰۰	۱/۱۴	۱/۰۴	۱/۲۰	۱/۱۶
۲۳	جعفری نژاد	۱۳۹۵	دانشگاه علوم پزشکی مشهد	(۳۸)	۲/۷۹	۳/۲۰	۲/۶۹	۲/۸۳	۳/۰۲

ردیف	محقق/محقق ها	سال انتشار	محل مطالعه	منبع	میانگین نمرات محاسبه شده برای هر بُعد کیفیت				
					ملموسات	قابلیت اطمینان	پاسخگویی	تضمین	همدلی
۲۴	مشتاقی و سلطانی فر	۱۳۹۲	دانشگاه آزاد دزفول	(۳۹)	۱/۳۹	۱/۳۳	۱/۳۷	۱/۳۰	۱/۲۷
۲۵	خادم رضائیان و موسوی بزاز	۱۳۹۵	دانشکده پزشکی مشهد	(۴۰)	۲/۷۳	۲/۶۱	۲/۲۲	۲/۵۳	۲/۴۷
۲۶	محمدی و وکیلی	۱۳۸۹	دانشگاه علوم پزشکی زنجان	(۴۱)	۲/۶۹	۳/۱۶	۲/۵۶	۲/۷۸	۳
۲۷	زارعی و همکارانش	۱۳۹۴	دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	(۴۲)	۲/۶۸	۳/۲۷	۲/۸۷	۳/۱۸	۳/۱۰
۲۸	حیدری سورشجانی و همکارانش	۱۳۹۵	دانشگاه رازی کرمانشاه	(۴۳)	۲/۶۱	۲/۶۲	۲/۵۸	۲/۵۷	۲/۷۰
۲۹	بحرینی و همکارانش	۱۳۹۰	دانشکده دندانپزشکی یکی از دانشگاه های علوم پزشکی	(۴۴)	۲/۶۵	۳/۱۵	۲/۲۸	۳/۱۳	۲/۸۶
۳۰	خاندان و همکارانش	۱۳۹۴	دانشکده پرستاری و مامایی کرمان	(۴۵)	۳/۲۶	۳/۵۱	۳/۱۴	۳/۴۰	۳/۳۸
۳۱	زوار و همکارانش	۱۳۸۶	دانشگاه های پیام نور استان های آذربایجان شرقی و غربی	(۴۶)	۲/۵۲	۲/۸۲	۲/۵۵	۲/۹۲	۲/۶۱
۳۲	محبی و همکارانش	۱۳۹۴	دانشگاه علوم پزشکی قم	(۴۷)	۲/۹۰	۳/۴۰	۲/۹۰	۳/۲۰	۳/۲۰
۳۳	فیضی و همکارانش	۱۳۹۳	دانشگاه یزد	(۴۸)	۳/۵۷	۲/۴۳	۳/۰۰	۳/۳۶	۲/۷۴
میانگین نمرات					۲/۸۴	۲/۹۶	۲/۶۹	۲/۸۵	۲/۸۰



شکل ۲- فراوانی تحقیقات منتشر شده طی سالهای اخیر



شکل ۴- نمرات کیفیت ارائه خدمات دانشگاه ها

۴. بحث

این موضوع می باشد؛ اما پس از آن یعنی سال ۱۳۹۵ متاسفانه تعداد تحقیقات مربوطه افت کرده است.

مطلب دیگر که در جدول ۱ مشخص است آن است که تحقیقات متعددی در مناطق مختلف ایران صورت گرفته شده است که شکل ۳ فراوانی تعداد تحقیقات انجام شده در استان های مختلف را به طور نزولی نشان می دهد. همانگونه که در شکل ۳ مشخص است بیشترین تحقیقات انجام شده مربوط به استان تهران می باشد و در استان های البرز، ایلام، بوشهر، چهارمحال و بختیاری، خراسان جنوبی، خراسان شمالی، سیستان و بلوچستان، کهگیلویه و بویراحمد و لرستان متاسفانه تحقیقی در فرآیند جستجو یافت نشده است که می بایستی به این

همانگونه که در جدول ۱ مشخص است، جزئیات ۳۳ تحقیق صورت گرفته شده توسط محققان در رابطه با بکارگیری مدل سروکوال به منظور سنجش کیفیت ارائه خدمات دانشگاه های ایران نشان داده شده است که شکل ۲ فراوانی آنان را در هر سال نشان میدهد. همانگونه که در شکل ۲ مشخص است تحقیقات مربوطه از سال ۱۳۸۵ شروع به انتشار یافته اند و تا سال ۱۳۹۴ تعداد مقالات انتشار یافته تقریباً حالت صعودی داشته اند به گونه ای که بیشترین تحقیق یافته شده مربوط به سال ۱۳۹۴ بوده است که این مطلب حاکی از افزایش علاقه ی محققین ایرانی به

موضوع؛ یعنی انجام تحقیقات مربوطه در این استان ها بیشتر توجه شود.

علاوه بر موارد فوق همانگونه که در جدول ۲ و شکل ۴ مشخص است با کمک گرفتن و تلفیق نمودن دو مدل سروکوال و تحلیل پوششی داده ها نمرات نسبی کیفیت ارائه ی خدمات دانشگاه ها محاسبه شده است. همانگونه که مشخص است میانگین نمرات کلی دانشگاه ها ۰/۶۸۲ می باشد و حاکی از آن است که امکان افزایش ۳۱/۸ درصد در کیفیت خدمات دانشگاه ها وجود دارد. همچنین تنها نمره ی یک تحقیق (منبع (۱۲)) که به سنجش کیفیت ارائه ی خدمات مراکز آموزش عالی تبریز پراخته است، برابر یک محاسبه شده است که این امر نشانگر آن است که مراکز آموزش عالی تبریز نسبتاً با کیفیت می باشند اما نمرات قریب به ۹۷ درصد تحقیقات کمتر از یک می باشد که این امر نشانگر آن است که متاسفانه دانشگاه های مربوطه از نظر کیفیت ارائه ی خدمات در سطح بهینه نمی باشند و همانطور که در جدول ۱ میانگین نمرات هر بُعد کیفیت محاسبه شده است مشخص است که نمره بُعد پاسخگویی که به تمایل یا آمادگی کارمندان برای ارائه خدمات مربوط میشود، نسبت به سایر ابعاد کیفیت کمتر می باشد (۲/۶۹ محاسبه شده است) و نیاز به پیگیری از جانب مسئولین ذیربط با اولویت بالا دارد که این کار با الگوگیری از مراکز آموزش عالی تبریز میتواند با سهولت بیشتری انجام شود.

با دقت در شکل ۴ که نمرات محاسبه شده توسط تحلیلی پوششی داده ها را به طور نزولی نشان میدهد که در واقع بیانگر کیفیت ارائه خدمات دانشگاه ها می باشد متوجه می شویم که دانشگاه های مورد مطالعه تقریباً به سه دسته کلی تقسیم بندی شده اند به گونه ای که مراکز آموزش عالی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشگاه علوم پزشکی کردستان و دانشگاه ارومیه بالاترین نمرات را کسب نموده اند و میتوان مشاهده نمود که تقریباً در یک دسته قرار گرفته اند این در حالی است که دانشگاه آزاد دزفول و دانشکده سلامت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز نیز در یک دسته قرار گرفته اند به گونه ای که

متاسفانه کمترین امتیازات را کسب نموده اند. علاوه بر این سایر دانشگاه ها که حدود ۸۲ درصد را شامل میشوند تقریباً در یک دسته قرار گرفته اند به گونه ای که امتیازات سطح متوسط را کسب نموده اند. بنابراین میتوان گفت اکثر دانشگاه های تحت مطالعه از نظر کیفیت خدمات در سطح متوسط قرار گرفته اند. موسوی و همکارانش در سال ۲۰۱۷ میلادی طی مطالعه ای مروری تعداد ۱۸ تحقیق را مورد بررسی قرار دادند و نتیجه گیری نمودند که سطح انتظارات دانشجویان از سطح وضع موجود به طور قابل ملاحظه ای بالاتر می باشد که این شکاف می بایستی توسط مسئولین کاهش یابد (۴۹).

علاوه بر مطالب ذکر شده، همانگونه که در این تحقیق مدل سروکوال با تحلیل پوششی داده ها تلفیق شده و به ارزیابی دانشگاه های منتخب ایران پرداخته شده است و طی آن مشخص گردید که مراکز آموزش عالی تبریز میتوانند به عنوان الگو برای سایر دانشگاه ها تلقی شوند، لی و کیم نیز در سال ۲۰۱۲ میلادی بیان میکنند که تلفیق دو مدل سروکوال و تحلیل پوششی داده ها کمک شایانی در مشخص نمودن مراکز با کیفیت و راهنمایی نمودن مراکز بی کیفیت به منظور بهبود، با الگوگیری از آنان می نماید. آنان همچنین عنوان کرده اند که میتوان مدل سروکوال را با مدل های تصمیم گیری با معیارهای چندگانه تلفیق نمود (۲۰). مطابق این گفته در مطالعاتی نیز شاهد بکارگیری سروکوال با روش های تصمیم گیری چند شاخصه می باشیم به عنوان مثال باقرزاده خواجه و باقرزاده در سال ۱۳۸۸ در تحقیق خود با استفاده از مدل های سروکوال و فرآیند تحلیل سلسله مراتبی به بررسی کیفیت خدمات مراکز آموزش عالی تبریز پرداخته اند (۱۲). همچنین خیرگو و همکارانش در سال ۱۳۹۵ طی تحقیقی با استفاده از مدل های سروکوال و تصمیم گیری با معیارهای چندگانه به ارزیابی و اولویت بندی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه افسری امام علی (ع) پرداخته اند (۵۰).

۵. نتیجه گیری و پیشنهادات

جنوبی، خراسان شمالی، سیستان و بلوچستان، کهگیلویه و بویراحمد و لرستان در فرآیند جستجو یافت نشده است؛ لذا پیشنهاد بعدی به محققین آتی آن است که تحقیقات خود را در این استان ها گسترش دهند.

علاوه بر مطالب فوق با توجه به آنکه تلفیق دو مدل سروکوال و تحلیل پوششی داده ها کمک شایانی در سنجش کیفیت دانشگاه ها می نماید؛ لذا به محققین آتی پیشنهاد میشود با تلفیق این دو مدل به بررسی ضعف ها و قوت های کیفیت خدمات دانشگاه های ایران بپردازند و از این روش در تحقیقات خود بهره گیرند.

۶. محدودیت های تحقیق

از محدودیتهای این پژوهش میتوان به عدم دسترسی به متن کامل و حتی چکیده بعضی تحقیقات اشاره کرد. محدودیت دیگری که هر تحقیق مروری ممکن است با آن مواجه باشد امکان وارد نشدن بعضی تحقیقات در فرآیند جستجو می باشد.

منابع

۱. محبی فر ر، عتیقه چیان گ، غلامعلی پور س. تحلیل کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشکده ی بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین بر اساس مدل SERVQUAL در سال ۱۳۹۰. جنتاشاپیر. ۱۳۹۲؛ ۴(۳):۲۵۵-۶۲،

2. Meidutė-Kavaliauskienė I, Aranskis A, Litvinenko M. Consumer Satisfaction with the Quality of Logistics Services. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014;110(Supplement C):330-40.

3. Basfirinci C, Mitra A. A cross cultural investigation of airlines service quality through integration of Servqual and the Kano model. *Journal of Air Transport Management*. 2015;42(Supplement C):239-48.

4. Mukesh K, Fong TK, Vincent C. Comparative evaluation of critical factors in delivering service quality of banks: An application of dominance analysis in modified SERVQUAL model. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 2010;27(3):351-77.

نتایج حاصل از نمرات محاسبه شده توسط تحلیل پوششی داده ها که خروجی های مربوطه، ابعاد پنج گانه ی کیفیت ارائه خدمات دانشگاه های منتخب کشور در مدل سروکوال را شامل میشود (ملموسات، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی) نشان میدهد که کیفیت ارائه خدمات حدود ۱۲ درصد دانشگاه ها به طور نسبی در سطح بالا قرار دارند، حدود ۸۲ درصد از تحقیقات صورت گرفته شده در دسته ی متوسط (نمرات بین ۰/۴۹۸ تا ۰/۷۸۱) قرار گرفته اند و حدود ۶ درصد نیز در سطح پایین قرار گرفته شده اند و به طور نسبی، کیفیت خدمات پایینی را ارائه می دهند. از آنجا که میانگین نمرات محاسبه شده توسط تحلیل پوششی داده ها ۰/۶۸۲ می باشد میتوان نتیجه گیری نمود که امکان افزایش ۳۱/۸ درصد در کیفیت ارائه خدمات دانشگاه های تحت مطالعه وجود دارد که علت اصلی این ناکارایی و کمبود کیفیت، پایین بودن میانگین نمره بعد پاسخگویی می باشد. پاسخگویی در واقع به تمایل یا آمادگی کارکنان به ارائه خدمات مربوط میشود؛ لذا شایسته است مسئولین و مدیران دانشگاه ها مخصوصاً دانشکده سلامت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز و دانشگاه آزاد دزفول به علت ضعیف ارزیابی شدن سطح کیفیت ارائه خدمات، توجه ویژه ای به این بُعد از کیفیت جهت بهبود آن نمایند که این امر با فرهنگ سازی، برگزاری کلاسهای آموزشی برای کارکنان دانشگاه ها، کنترل و ارزیابی عملکردهای دقیق و مستمر، استفاده از ابزارها و راهکارهای تشویقاتی و تنبیهاتی، الگوگیری از دانشگاه های با کیفیت بالا همانند مراکز آموزش عالی تبریز به علت کسب نمره کارایی نسبی کامل (۱/۰۰۰) و ... میتواند تحقق یابد.

با دقت در روند انتشار مقالات مربوط به سنجش کیفیت خدمات دانشگاه ها با استفاده از مدل سروکوال و با عنایت به آنکه تعداد تحقیقات منتشر شده از سال ۱۳۹۴ به بعد اندکی افت کرده است؛ لذا به محققین آتی پیشنهاد میگردد بیش از پیش به مقوله ی سنجش کیفیت خدمات دانشگاه های ایران توجه نمایند. همچنین به علت آنکه متاسفانه تحقیقی مربوط به استان های البرز، ایلام، بو شهر، چهارمحال و بختیاری، خراسان

دانشجویان. فصلنامه مطالعات اندازه گیری و ارزشیابی آموزشی.

۴۲،-۱۱۹:(۱۱)۵؛۱۳۹۴

15. Foropon C, Seiple R, Kerbache L. Using Servqual to Examine Service Quality in the Classroom: Analyses of Undergraduate and Executive Education Operations Management Courses. *International Journal of Business and Management*. 2013;8(20):105-16.

16. Maja A-K, Selma K-M, Muris Č. Students' Perceptions about Role of Faculty and Administrative Staff in Business Education Service Quality Assessment. *Tržište/Market*. 2014;26(1):93-108.

17. Charnes A, Cooper WW, Rhodes E. Measuring the efficiency of decision making units. *European Journal of Operational Research*. 1978;2(6):429-44.

۱۸. جهانگیری ع. کاربرد تکنیک تحلیل پوششی داده ها در

بیمارستان های ایران. *بیمارستان*. ۱۳۹۵؛۱۵(۳):۱۰۳-۲۴.

۱۹. جهانگیری ع، کرامتی م ع. اهمیت استخدام نیروی انسانی شایسته و نقش آن بر ارتقای کارایی. *بیمارستان*.

۱۳۹۳؛۱۳(۳):۷۷-۸۸

20. Lee H, Kim C. A DEA-SERVQUAL Approach to Measurement and Benchmarking of Service Quality. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2012;40:756-62.

۲۱. زاهدی س. نقدی بر کاربرد مدل سروکوآل در ارزیابی

خدمات آموزشی دانشگاهی: مورد دانشکده مهندسی برق و کامپیوتر دانشگاه شهید بهشتی سال ۸۹-۱۳۸۸. پنجمین همایش

ارزیابی کیفیت در نظام دانشگاهی: دانشگاه تهران، ۱۳۹۰

۲۲. عباسیان م، چمن ر، موسوی س ع، امیری م، غلامی

طارمیری م، ملکی ف و همکاران. تحلیل شکاف بین ادراکات و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی با استفاده از مدل سروکوآل. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*. ۱۳۹۲؛۷(ویژه نامه آموزشی):۲-۹

۲۳. یاسبلاغی شراهی ب، هواس بیگی ف، موسوی پور س.

سنجش کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به دانشجویان دانشگاه

5. Zabed Ahmed, Zahid Hossain Shoeb. Measuring service quality of a public university library in Bangladesh using SERVQUAL. *Performance Measurement and Metrics*. 2009;10(1):17-32.

6. Handayani PW, Hidayanto AN, Sandhyaduhita PI, Kasiyah, Ayuningtyas D. Strategic hospital services quality analysis in Indonesia. *Expert Systems with Applications*. 2015;42(6):3067-78.

7. Lupo T. A fuzzy ServQual based method for reliable measurements of education quality in Italian higher education area. *Expert Systems with Applications*. 2013;40(17):7096-110.

۸. خواجه م. بکارگیری مدل سروکوآل و منطق فازی در ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم. *توسعه آموزش در علوم پزشکی*. ۱۳۹۴؛۸(۱۸):۲۳-۳۲

۹. حسینی ن، مهدیون ر، یارمحمدزاده پ. عوامل مؤثر در برقراری ارتباط دانشگاه و صنعت. *نشریه صنعت و دانشگاه*. ۱۳۹۴؛۸(۲۹ و ۳۰):۷۳-۸۶.

۱۰. فیض د، سوری ا. بررسی تأثیر عوامل درونی دانشگاه بر رابطه با صنعت. *نشریه صنعت و دانشگاه*. ۱۳۹۳؛۷(۲۳):۲۱-۳۶

۱۱. قلاوندی ح، بهشتی راد ر، قلعه ای ع ر. بررسی وضعیت کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه ارومیه بر اساس مدل سروکوآل. *فصلنامه فرایند مدیریت و توسعه*. ۱۳۹۱؛۲۵(۳):۴۹-۶۶

۱۲. باقرزاده خواجه م، باقرزاده ف. بررسی کیفیت خدمات مراکز آموزش عالی تبریز با استفاده از مدل سروکوآل و رتبه بندی مراکز با استفاده از فرآیند تحلیل سلسله مراتبی. *نشریه علمی پژوهشی آموزش و ارزشیابی*. ۱۳۸۸؛۲(۸):۳۱-۵۴

۱۳. محبی فر ر، عتیقه چیان گ، غلامعلی پور س، تقی زاده س. تحلیل کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشکده بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین بر اساس مدل SERVQUAL: ۱۳۹۰. *ادراک*. ۱۳۹۲؛۸(۳۱):۴-۱۰

۱۴. حیدری زه، محمدی ر. ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه علم و فرهنگ بر اساس مدل سروکوآل از دیدگاه

سروکوال. مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش.

۱۳۹۳؛ ۱(۳):۱۱-۲۸

۳۲. توفیقی ش، صادقی فر ج، حموزاده پ، افشاری س،

فروزان فر ف، تقوی شهری س م. کیفیت خدمات آموزشی از

دیدگاه دانشجویان؛ مدل سروکوال. راهبردهای آموزش در علوم

پزشکی. ۱۳۹۰؛ ۴(۱):۲۱-۶

۳۳. شاه امیری ز، کرمی م، اصلاحی م. ارزیابی کیفیت

خدمات آموزشی پردیس دانشکده های فنی دانشگاه تهران

براساس مدل سروکوال. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهشنامه

تربیتی. ۱۳۹۵؛ ۱۱(۴۷):۶۵-۸۴

۳۴. رسول آبادی م، شفیعیان م، غریبی ف. ارزیابی کیفیت

خدمات آموزشی با مدل : SERVQUAL دیدگاه دانشجویان

دانشگاه علوم پزشکی کردستان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی

کردستان. ۱۳۹۲؛ ۱۸(۱):۱۰۴-۱۲

۳۵. یارمحمدیان م ح، نظری م، زیاری نجمه ب، مرادی ر،

میرزایی ه، نوابی ا. ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی دانشجویان

رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان بر اساس مدل سروکوال. مجله ایرانی آموزش در علوم

پزشکی. ۱۳۹۴؛ ۱۵(۴۱):۳۱۹-۲۹

36. Nabilou B, Khorasani-Zavareh D. The Bridge Between Real and Ideal: Students Perception on Quality Gap in Reality and Their Educational Expectations. Iran Red Crescent Med J. 2014;16(9):e14254.

37. Rahim Khanli M, Daneshmandi H, Choobineh AR. The students' viewpoint on the quality gap in educational services. Journal of advances in medical education & professionalism. 2014;2(3):114-9.

۳۸. جعفری نژاد م، ابراهیمی پور ح، لعل منفرد ا، جمالی

بهنام ف، امینی ا. ر. کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد: مدل سروکوال.

مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد.

۱۳۹۵؛ ۱۱(۳):۲۴۷-۵۹

اراک بر اساس مدل سروکوال. نشریه علمی پژوهشی آموزش و

ارزشیابی. ۱۳۹۴؛ ۸(۳۰):۲۹-۴۴

۲۴. ستاری ص، ناموری، راستگو ا. ارزیابی کیفیت خدمات

آموزشی تحصیلات تکمیلی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل

براساس الگوی سروکوال. فصلنامه علمی - پژوهشی رهیافتی نو

در مدیریت آموزشی. ۱۳۹۳؛ ۵(۱۹):۱۷۷-۹۶

۲۵. بحرینی ک، علیزاده کلخوران م، فرهادی نورانی ف.

بررسی کیفیت خدمات در دانشگاه آزاد اسلامی بر اساس مدل

سروکوال و QFD (مطالعه موردی دانشگاه آزاد اسلامی واحد

علی آباد کتول). پژوهشگر (فصلنامه مدیریت). ۱۳۸۸؛ ۶(۱۴):۶۲-۷۹

۲۶. آقاملایی ت، زارع ش، عابدینی ص. شکاف کیفیت

خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی

هرمزگان. گام های توسعه در آموزش پزشکی. ۱۳۸۵؛ ۳(۲):۷۸-۸۵

۲۷. عنایتی نوین فر ع، یوسفی افراشته م، صیامی ل،

جوهری دانشمند م. ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه پیام

نور همدان بر اساس مدل سروکوال. فصلنامه پژوهش و برنامه

ریزی در آموزش عالی. ۱۳۹۰؛ ۱۷(۳):۱۵۱-۳۵

۲۸. عنایتی ت، ضامنی ف، نصیرپوردروئی ن. بررسی کیفیت

خدمات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بر اساس الگوی

سروکوال. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت. ۱۳۹۲؛ ۲(۲):۳۲-۹

۲۹. نجفی ر، خراسانی ا، محمدی ر، گلوی م. ارزیابی کیفیت

خدمات آموزشی بر اساس مدل سروکوال (SERVQUAL).

فصلنامه مطالعات اندازه گیری و ارزشیابی آموزشی.

۱۳۹۳؛ ۴(۶):۱۱-۲۷

30. Enayati T, Modanloo Y, Behnamfar R, Rezaei A. Measuring Service Quality of Islamic Azad University of Mazandaran using SERVQUAL Model. Iranian Journal of Management Studies. 2013;6(1):99-116.

۳۱. همتی نژاد ز، همتی نژاد م. ارزیابی کیفیت خدمات

آموزشی دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی گیلان بر اساس مدل

۴۶. زوآرت، بهرنگی م ر، عسکریان م، نادری ع ا. ارزشیابی کیفیت خدمات مراکز آموزشی دانشگاه پیام نور استانهای آذربایجان شرقی و غربی از دیدگاه دانشجویان. فصلنامه پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی. ۱۳۸۶؛ ۱۳(۴): ۶۷-۹۰.
۴۷. محبی س، عادلای س ح، ارسنگ ش، حیدری م، صفایی پور ر ا، تابش نیا ز و همکاران. بررسی کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم مبتنی بر مدل سروکوال، سال ۱۳۹۲. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم. ۱۳۹۴؛ ۹(۶): ۶۶-۷۶.
۴۸. فیضی ک، رفیع زاده م، خطیبی ع. ارائه الگوی بهبود کیفیت خدمات پژوهشی دانشگاه یزد (با کاربرد مدل های سروکوال و کانو). سیاست نامه علم و فناوری. ۱۳۹۳؛ ۴(۳): ۸۷-۱۰۲.
49. Moosavi A, Mohseni M, Ziaifar H, Azami-Aghdash S, Gharasi Manshadi M, Rezapour A. The Quality of Educational Services from Students' Viewpoint in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Iranian Journal of Public Health* 2017. 2017;46(4):447-55.
۵۰. خیرگو م، نوربخش ا، محمدی ع. ارزیابی و اولویت بندی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی مبتنی بر الگوی سروکوال با بهره گیری از رویکرد ترکیبی AHP-VIKOR (مطالعه موردی: دانشگاه افسری امام علی(ع)). مدیریت نظامی. ۱۳۹۵؛ ۱۶(۶۱): ۱۱۳-۳۴.

۳۹. مشتاقی س، سلطانی فر ف. ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول بر اساس مدل سروکوال. نوآوری های مدیریت آموزشی. ۱۳۹۲؛ ۸(۴): ۸۱-۹۴.
۴۰. خادم رضاییان م، موسوی یزاز م. شکاف کیفیت خدمات آموزشی براساس مدل سروکوال در دانشکده پزشکی مشهد از دیدگاه دانشجویان. پژوهش در پزشکی. ۱۳۹۵؛ ۴۰(۱): ۱۷-۲۳.
۴۱. محمدی ع، وکیلی م م. ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان از دیدگاه دانشجویان. مجله توسعه آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۹؛ ۳(۵): ۳۱-۴۱.
۴۲. زارعی ا، علیجان زاده م، موسی زاده ع. بررسی شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با استفاده از تکنیک سروکوال. مجله توسعه آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۹۴؛ ۸(۲۰): ۳۸-۴۸.
۴۳. حیدری سورشجانی ن، نادری ن، رضایی ب، خشمین م. ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی تحصیلات تکمیلی بر اساس مدل سروکوال از دیدگاه دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه. نامه آموزش عالی. ۱۳۹۵؛ ۹(۳۵): ۷-۲۶.
۴۴. بحرینی م، مومنی دانایی ش، شهامت ش، خاتونی ع، قدسی س، هاشمی س م. شکاف در کیفیت خدمات آموزشی: فاصله وضع موجود با وضع مطلوب از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۹۰؛ ۱۱(۷): ۶۸۵-۹۵.
۴۵. خاندان م، نوحی ع، سبزواری س. کیفیت خدمات آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی کرمان بر اساس مدل سروکوال. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۹۴؛ ۱۵(۳۲): ۲۵۱-۶۲.

