

## بررسی شکاف کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دستکاری دانشگاه علوم

## پزشکی زنان در سال تحصیلی ۹۶-۹۷

حمید سرافراز<sup>۱</sup>، مینا شعبانی<sup>۲\*</sup>، نیما معتمد<sup>۳</sup>، علیرضا آرمانی کیان<sup>۴</sup><sup>۱</sup>دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنان، زنجان، ایران.<sup>۲</sup>گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنان، زنجان، ایران.<sup>۳</sup>گروه پزشکی-اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.<sup>۴</sup>گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنان، زنجان، ایران.

## چکیده

## مشخصات مقاله



## تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۲۴

پذیرش: ۱۳۹۸/۰۲/۲۵

چاپ: ۱۳۹۸/۰۶/۳۱

## نویسنده مسول:

مینا شعبانی، گروه روانپزشکی،

دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی

زنجان، زنجان، ایران.

ایمیل: [manaz@zums.ac.ir](mailto:manaz@zums.ac.ir)

**زمینه و هدف:** بررسی رضایتمندی دانشجویان از کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه می‌تواند تا حدودی شکاف بین انتظارات آنان با وضعیت موجود را نشان دهد. لذا این مطالعه به منظور تعیین شکاف کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دستکاری دانشگاه علوم پزشکی زنان در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ انجام گرفت.

**روش بررسی:** این مطالعه یک مطالعه تحلیلی-مقطعی بود. جامعه آماری تحقیق کلیه دانشجویان دستکاری دانشگاه علوم پزشکی زنان در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بودند که تعداد آن‌ها ۱۸۸ نفر بودند که به صورت سرشماری وارد مطالعه گردیدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه کیفیت خدمات آموزشی (SERVQUAL) جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تی زوجی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

**یافته‌ها:** از میان ۱۸۸ شرکت‌کننده در مطالعه ۱۰۶ نفر زن (۵۶ درصد) و ۸۲ نفر مرد (۴۶ درصد) بودند، از نظر سنی نیز ۱۲۲ نفر زیر ۳۵ سال (۶۵ درصد) و ۶۶ نفر بالای ۳۵ سال (۳۵ درصد) قرار داشتند. نتایج آزمون تی زوجی نیز نشان داد که بین ادراک و انتظارات دستیاران از کیفیت خدمات آموزشی در تمامی ابعاد پنج‌گانه خدمات شکاف منفی وجود دارد ( $t > 1/97$  و  $P\text{-value} = 0.001$ ) به طوری که بیشترین میزان شکاف مربوط به بعد اطمینان ( $-2/43$ ) و کمترین میزان شکاف مربوط به بعد فیزیکی و ملموس ( $-2/1$ ) بود.

**نتیجه‌گیری:** از دیدگاه دستیاران دانشگاه علوم پزشکی زنان بین انتظارات از کیفیت خدمات آموزشی با وضعیت موجود شکاف منفی وجود داشت.

**واژگان کلیدی:** شکاف کیفیت، خدمات آموزشی، سروکوال.

## مقدمه

فعالیت‌های آموزشی هر کشور را می‌توان سرمایه‌گذاری نسلی برای نسل دیگر دانست. یک سیستم آموزشی، مجموعه‌ای از اجزای به هم پیوسته است که برای تحقق هدف معینی استقرار می‌یابد. یکی از مهم‌ترین مسائل مورد توجه در نظام آموزش عالی، بحث کیفیت است (۱). امروزه دانشگاه‌هایی در رسیدن به رسالت و اهداف خود موفق هستند که به انتظارات دانشجویان توجه نموده و به صورت پیوسته در جهت رشد توانایی و استعداد آنان تلاش نمایند. در این بین رضایتمندی دانشجویان از خدمات آموزشی ارائه شده شاخص بسیار مهمی محسوب می‌شود (۲).

شکاف در کیفیت خدمات ارائه شده عموماً حاصل ناتوانی تصمیم‌گیران در اولویت‌بندی و در نتیجه ناتوانی در پاسخ‌گویی به نیازهای واقعی فراگیران است. گام اساسی برای جبران این شکاف، شناسایی ادراک دریافت‌کنندگان خدمت از وضع موجود و انتظار آنان از وضع مطلوب است تا با تعیین میزان شکاف در کیفیت خدمات ارائه شده، تصمیمات لازم به منظور کاهش

شکاف بر اساس دیدگاه‌های دریافت‌کنندگان خدمت اتخاذ گردد و بدین طریق اسباب رضایت آنان فراهم گردد (۳).

در دنیای کنونی، موضوع کیفیت، مدیریت سازمان‌ها را با چالش‌هایی مواجه ساخته است. کیفیت خدمات، عامل مهمی برای رشد، موفقیت و ماندگاری سازمان است و به عنوان موضوعی راهبردی، مؤثر و فراگیر در دستور کار مدیریت قرار گرفته است (۴، ۵). اخیراً علاقه‌مندی به کیفیت در آموزش عالی و دانشگاه‌ها به‌طور چشمگیری افزایش یافته و در تحقیقات آموزشی مورد توجه قرار گرفته است (۶، ۷). بررسی کیفیت خدمات، مقایسه انتظارات مشتری (آنچه احساس می‌کند که باید باشد) با ادراکات او (آنچه که دریافت داشته است) است. اگر انتظارات بیش از ادراکات باشد، از دید مشتری کیفیت خدمات دریافت شده، کم است و نارضایتی وی را به دنبال دارد (۸).

مروری بر مطالعات انجام شده در این زمینه نشان می‌دهد که بیشترین مدلی که در اندازه‌گیری کیفیت خدمات مورد استفاده قرار گرفته است،

گردآوری اطلاعات این پژوهش از دودسته اطلاعات اولیه و ثانویه استفاده شد که در زمینه گردآوری اطلاعات اولیه، از مطالعات کتابخانه‌ای استفاده گردیده و در جریان گردآوری اطلاعات ثانویه در این پژوهش نیز از ابزار پرسشنامه استفاده گردید. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه استاندارد سروکوال (Service Quality Model) بود. مدل سروکوال از مدل‌هایی است که از طریق تحلیل شکاف بین انتظار و ادراک مشتری سعی در سنجش میزان کیفیت خدمات دارد. پاراسورامان و همکارانش اولین کسانی بودند که تلاش کردند تا روش‌های مختلف ارزیابی کیفیت را مقایسه و طبقه‌بندی نمایند. مدل کیفیت خدمات را پاراسورامان و همکارانش در سال ۱۹۸۵ ارائه کردند و هدف آنان ارزیابی کیفیت خدمات بود. در این مدل کیفیت خدمات نتیجه مقایسه انتظارات و ادراکات مشتریان می‌باشد (۱۳). این پرسش‌نامه شامل ۲۶ گویه بود 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 ۵ درجه‌ای لیکرت نمره دهی می‌شود. جهت پایایی ابزار ابتدا ۳۰ پرسشنامه به‌طور تصادفی در بین افراد نمونه توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری و با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۸۵ برآورد گردید که در حد قابل قبولی می‌باشد.

در مرحله اجرا پس از تکمیل و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، اطلاعات موردنظر 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 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 بود. در صورتی که نمره‌ی حاصل برابر صفر می‌شد، به معنی عدم وجود شکاف و نشان دهنده در حد انتظار بودن خدمات آموزشی ارائه شده به دانشجویان بود. پرسش‌نامه‌ها جهت توزیع بین دستیاران مستقیماً توسط دانشجو در اختیار افراد هدف قرار گرفت و جمع‌آوری شد. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی و قبل از جمع‌آوری داده‌ها، پرسشگر در مورد اهداف مطالعه و حساسیت دریافت پاسخ‌های دقیق، توضیحاتی به دستیاران ارائه کرد و سپس از آنان رضایت جهت شرکت داوطلبانه در مطالعه 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 گرفت که مانع کار دستیاران نبود و از سوی دیگر حداکثر پاسخگویی فراهم گردد. ضمناً سعی شد توزیع پرسشنامه برای هر دستیار به‌صورت جداگانه صورت پذیرد.

مدل معروف به SERVQUAL است. این مدل و ابزار سنجش کیفیت خدمات نخستین بار توسط پاراسورامان، زیتامل و بری مطرح شد (۹). اگرچه استفاده از این ابزار بیشتر در مطالعات حوزه اقتصادی بوده اما با توجه به استراتژی مشتری مداری در صنعت آموزش و درمان، به‌کارگیری آن در مطالعات مربوط به سنجش کیفیت خدمات در مراکز آموزشی نیز رو به افزایش است؛ به‌خصوص آن‌که مطالعات، تأیید کننده امکان استفاده از این مدل در ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی هستند (۱۰).

در همین زمینه، هیوگی به نقل از غفوری از ابزار فوق به‌منظور سنجش کیفیت خدمات در مراکز کامپیوتر دانشگاه‌ها استفاده کردند همچنین اونیل، با به‌کارگیری این ابزار، کیفیت خدمات دانشگاه‌ها در بدو ورود دانشجویان به‌خصوص دوره‌های توجیهی اولیه را از دیدگاه خود دانشجویان مورد بررسی قرار داده است (۱۱).

کبریایی که وضعیت شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان را مورد بررسی قرار داده است، نشان داد شکاف عمیق در کیفیت برخی ابعاد خدمات آموزشی آن دانشگاه وجود دارد (۱۲). همچنین نتایج ارزیابی درونی گروه پرستاری بهداشت جامعه و روان دانشگاه علوم پزشکی گناباد حاکی از آن بود که میانگین امتیازات حاصل از این ارزیابی، مطلوب می‌باشد (۱۳). نتایج تحقیق علی محمدی و وکیلی نشان دهنده‌ی بیشترین شکاف کیفیت در بعد پاسخگویی بود که به عواملی همچون کارکنان و اعضای هیئت‌علمی، دسترسی دانشجو به اعضای هیئت‌علمی و وقت مناسب برای مشاوره و رفع مشکلات آموزشی مرتبط می‌باشد (۱۴). همچنین از مطالعاتی که در زمینه‌ی بررسی کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به دستیاران انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی کرمان بوده که نتایج آن نشان داده شکاف در تمام ابعاد آموزش وجود دارد (۱۵). در این میان، بررسی دیدگاه دستیاران در مورد خدمات آموزشی با توجه به نقش آن‌ها در فرآیند درمان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بررسی مطالعات مشابه نیز نشان می‌دهد که تاکنون مطالعه‌ای در این زمینه در بین دستیاران دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام نگرفته است. لذا این مطالعه با هدف تعیین شکاف کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دستیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ انجام گرفت.

### روش بررسی

این مطالعه از نوع تحلیلی-مقطعی بود. جامعه‌ی آماری تحقیق شامل کلیه‌ی شامل کلیه دستیاران پزشکی در حال تحصیل دانشگاه علوم پزشکی زنجان بودند که تعداد آن‌ها بنابر اعلام اداره کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه ۱۸۸ نفر بود. با توجه به تعداد پایین دانشجویان واجد شرایط تمامی آن‌ها به‌صورت سرشماری وارد مطالعه گردیدند. در راستای

### یافته‌ها

از میان ۱۸۸ نفری که در مطالعه شرکت کرده بودند، تعداد ۱۰۶ نفر زن (۵۶/۳۸ درصد) و ۸۲ نفر مرد (۴۳/۶۱ درصد) بودند. ۱۲۲ نفر زیر ۳۵ سال (۶۴/۸۹ درصد) و ۶۶ نفر بالای ۳۵ سال (۳۵/۱۰ درصد) قرار داشتند، ۱۰۸ نفر در سال اول و دوم دستیاری (۵۷/۴۴ درصد) و ۸۲ نفر در سال سوم و چهارم دستیاری (۴۳/۶۱ درصد) مشغول تحصیل بودند، در نهایت ۳۶ نفر از دستیاران بومی (۱۹/۱۴ درصد) و ۱۵۲ نفر غیربومی (۸۰/۸۵ درصد) بودند.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شده است. در بخش توصیفی، از جداول توصیفی که شامل فراوانی و درصدها بود، استفاده شده است. همچنین با توجه به اهمیت تمامی گویه‌های پرسش‌نامه تک‌تک سؤالات مورد بررسی قرار گرفته و برای هر سؤال شاخص‌های آماری از جمله میانگین، انحراف معیار، میانه، فراوانی و درصد فراوانی گزارش گردید. در بخش استنباطی مطالعه با توجه به سطح اندازه‌گیری متغیرها ابتدا از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها و سپس از آزمون تی زوجی برای بررسی معناداری شکاف کیفیت خدمات آموزشی استفاده شد.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی به دستیاران

سطح معناداری	شکاف کیفیت	ادراک		انتظار	
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
P<۰/۰۰۱	-۲/۱۰	۱/۲۴ ± ۴/۲۰	۰/۶۷ ± ۶/۳۰	ملزومات و عوامل ملموس	
P<۰/۰۰۱	-۲/۴۳	۱/۲۸ ± ۴/۰۲	۰/۵۹ ± ۶/۴۵	قابلیت اطمینان	
P<۰/۰۰۱	-۲/۱۹	۱/۴۰ ± ۴/۱۵	۰/۶۷ ± ۶/۳۴	پاسخگویی	
P<۰/۰۰۱	-۲/۱۸	۱/۳۱ ± ۴/۳۲	۰/۵۹ ± ۶/۵۰	همدلی	
P<۰/۰۰۱	-۲/۲۸	۱/۳۹ ± ۴/۱۶	۰/۶۳ ± ۶/۴۴	تضمین	
P<۰/۰۰۱	-۲/۲۶	۱/۱۶ ± ۴/۱۵	۰/۵۷ ± ۶/۴۱	جمع کل	

(کتاب، جزوه، طلق شفاف و...) از جذابیت ظاهری برخوردار هستند" با میانگین نمره ۶/۱۹ و بیشترین نمره مربوط به سؤال "برخورد کارکنان با دستیاران، مناسب و توأم با احترام می‌باشد" با میانگین نمره ۶/۶۵ می‌باشد. کمترین نمره ادراک وضع موجود مربوط به سؤال "مطالب درسی هر جلسه کلاس به شکل منظم و مرتبطی با یکدیگر ارائه می‌گردد" با میانگین نمره ۳/۲۹ و بیشترین نمره مربوط به سؤال "ظاهر آراسته و حرفه‌ای استادان بر آموزش دستیاران تأثیرگذار است" با میانگین نمره ۵/۱۳ می‌باشد. کمترین شکاف کیفیت مربوط به سؤال "ظاهر آراسته و حرفه‌ای استادان بر آموزش دستیاران تأثیرگذار است" با میانگین نمره ۱/۳۴- و بیشترین شکاف مربوط به سؤال "مطالب درسی هر جلسه به شکل منظم و مرتبطی با یکدیگر ارائه می‌گردد" با میانگین نمره ۳/۰۶- بود.

جدول ۱ میانگین نمرات مربوط به انتظارات، ادراک وضع موجود و شکاف کیفیت خدمات آموزشی را برحسب ابعاد پنج‌گانه نشان می‌دهد. کمترین نمره ابعاد انتظار مربوط به بعد ملموس با میانگین نمره ۶/۳۰ و بیشترین نمره مربوط به بعد همدلی با میانگین نمره ۶/۵۰ می‌باشد. کمترین نمره ابعاد ادراک وضع موجود مربوط به بعد اطمینان با میانگین نمره ۴/۰۲ و بیشترین نمره مربوط به بعد همدلی با میانگین نمره ۴/۳۲ می‌باشد. کمترین شکاف کیفیت مربوط به بعد ملموس با میانگین نمره ۲/۱۰- و بیشترین شکاف کیفیت مربوط به بعد اطمینان با میانگین نمره ۲/۴۳- می‌باشد.

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات مربوط به انتظارات، ادراک وضع موجود و شکاف کیفیت خدمات آموزشی به تفکیک گویه‌ها نشان می‌دهد. کمترین نمره انتظار مربوط به سؤال "وسایل مورد استفاده در آموزش

جدول ۲: جدول شکاف کیفیت خدمات آموزشی به دستیاران

سطح معناداری	شکاف کیفیت	ادراک وضع موجود		سؤالات	ابعاد	
		میانگین $\pm$ انحراف معیار	انتظار میانگین $\pm$ انحراف معیار			
P<۰/۰۰۱	-۲/۳۴	۱/۵۷ $\pm$ ۳/۸۷	۰/۸۱ $\pm$ ۶/۲۱	۱. تسهیلات و فضای فیزیکی (ساختمان، کلاس، صندلی و...) از جذابیت ظاهری برخوردار هستند.	ملزومات و عوامل ملموس	
P<۰/۰۰۱	-۲/۳۹	۱/۵۹ $\pm$ ۳/۹۲	۰/۷۴ $\pm$ ۶/۳۱	۲. مواد کمک آموزشی و تجهیزات (اینترنت، کتابخانه، ویدئو پروژکتور و...) کارآمد و پیشرفته می باشد.		
P<۰/۰۰۱	-۱/۳۴	۱/۵۲ $\pm$ ۵/۱۳	۰/۷۹ $\pm$ ۶/۴۷	۳. ظاهر آراسته و حرفه ای استادان بر آموزش دستیاران تأثیرگذار است.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۳۱	۱/۰۵۲ $\pm$ ۳/۸۸	۰/۸۵ $\pm$ ۶/۱۹	۴. وسایل مورد استفاده در آموزش (کتاب، جزوه، طلق شفاف و...) از جذابیت ظاهری برخوردار هستند.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۴۸	۱/۵۷ $\pm$ ۴/۰۴	۰/۶۴ $\pm$ ۶/۵۲	۵. دستیاران به منابع مطالعاتی دسترسی آسان دارند.		
P<۰/۰۰۱	-۳/۰۶	۱/۶۶ $\pm$ ۳/۲۹	۰/۷۹ $\pm$ ۶/۳۵	۶. مطالب درسی هر جلسه کلاس به شکل منظم و مرتب با یکدیگر ارائه می گردد.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۴۲	۱/۷۱ $\pm$ ۳/۹۷	۰/۷۲ $\pm$ ۶/۳۹	۷. استادان دستیار را از نتیجه ارزشیابی تکالیف یا فعالیت های عملی انجام شده آگاه می سازند.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۲۶	۱/۶۶ $\pm$ ۴/۱۷	۰/۷۱ $\pm$ ۶/۴۳	۸. فعالیت ها توسط استاد در زمانی که خود وعده داده است، انجام می شود.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۳۵	۱/۶۰ $\pm$ ۴/۰۷	۰/۷۳ $\pm$ ۶/۴۲	۹. مطالب به شیوه ای قابل درک (متناسب با سطح علمی) به دستیار ارائه می شود.		قابلیت اطمینان
P<۰/۰۰۱	-۲/۰۷	۱/۷۲ $\pm$ ۴/۵۵	۰/۶۴ $\pm$ ۶/۶۲	۱۰. دستیار در صورت تلاش بیشتر، موفق به کسب نمره بهتر می شود.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۰۹	۱/۶۲ $\pm$ ۴/۳۶	۰/۷۲ $\pm$ ۶/۴۵	۱۱. استاد منابع مطالعاتی مناسبی را به دستیاران برای مطالعه بیشتر، معرفی می کند.		
P<۰/۰۰۱	-۱/۷۹	۱/۶۳ $\pm$ ۴/۶۰	۰/۷۲ $\pm$ ۶/۳۹	۱۲. استادان راهنما و مشاورین به هنگام نیاز دستیار در دسترس هستند.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۱۹	۱/۷۵ $\pm$ ۴/۱۶	۰/۷۲ $\pm$ ۶/۳۵	۱۳. دستیاران برای انتقال نظرات و پیشنهادهای خود درباره مسائل آموزشی به مسئولین دسترسی دارند.	پاسخگویی	
P<۰/۰۰۱	-۲/۵۹	۱/۷۶ $\pm$ ۳/۶۹	۰/۸۲ $\pm$ ۶/۲۸	۱۴. نظرات و پیشنهادهای دستیاران درباره مسائل آموزشی در برنامه های آموزشی اعمال می شود.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۲۷	۱/۷۵ $\pm$ ۳/۹۳	۰/۸۷ $\pm$ ۶/۲۰	۱۵. ساعاتی که دستیار می تواند برای مسائل درسی و آموزشی به استاد مراجعه کند، به او اعلام می شود.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۴۷	۱/۶۲ $\pm$ ۳/۷۹	۰/۸۲ $\pm$ ۶/۲۶	۱۶. به دستیار تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس داده می شود.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۲۷	۱/۷۴ $\pm$ ۴/۱۷	۰/۶۹ $\pm$ ۶/۴۴	۱۷. استادان در مواجهه با شرایط خاصی که ممکن است برای هر دستیار پیش آید، انعطاف پذیری دارند.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۴۶	۱/۷۴ $\pm$ ۳/۹۸	۰/۷۳ $\pm$ ۶/۴۴	۱۸. زمان برگزاری کلاس ها مناسب می باشد.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۶۱	۱/۸۸ $\pm$ ۳/۹۳	۰/۶۸ $\pm$ ۶/۵۴	۱۹. دستیار برای مطالعه در داخل بیمارستان به مکان آرامی دسترسی دارد.	همدلی	
P<۰/۰۰۱	-۲/۰۵	۱/۶۷ $\pm$ ۴/۶۰	۰/۶۳ $\pm$ ۶/۶۵	۲۰. برخورد کارکنان با دستیاران، مناسب و توأم با احترام می باشد.		
P<۰/۰۰۱	-۱/۷۴	۱/۷۰ $\pm$ ۴/۹۰	۰/۶۴ $\pm$ ۶/۶۴	۲۱. رفتار استادان با دستیاران در محیط بیمارستان توأم با احترام می باشد.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۰۵	۱/۶۹ $\pm$ ۴/۳۴	۰/۷۰ $\pm$ ۶/۳۹	۲۲. یادگیری بهتر از طریق تبادل نظر درباره موضوع درس در کلاس توسط استادان انجام می شود.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۴۳	۱/۶۹ $\pm$ ۴/۰۷	۰/۷۲ $\pm$ ۶/۵۰	۲۳. دستیاران با توجه به آموزش های نظری و عملی برای شغل آینده آمادگی کسب می کنند.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۴۳	۱/۷۹ $\pm$ ۳/۸۹	۰/۸۴ $\pm$ ۶/۳۲	۲۴. استاد برای پاسخ و توضیح مطالب برای دستیار خارج از کلاس درس، وقت اختصاص می دهد.		
P<۰/۰۰۱	-۲/۴۱	۱/۶۷ $\pm$ ۴/۰۵	۰/۷۵ $\pm$ ۶/۴۶	۲۵. منابع مطالعاتی کافی برای افزایش آگاهی تخصصی دستیاران وجود دارد.	تضمین	
P<۰/۰۰۱	-۲/۰۹	۱/۷۰ $\pm$ ۴/۴۵	۰/۶۹ $\pm$ ۶/۵۴	۲۶. استادان از دانش تخصصی کافی برخوردار هستند.		

جدول ۴ نتایج آزمون تی دو نمونه ای مستقل برای دو زیرگروه داخلی و جراحی را نشان می دهد، همان گونه که ملاحظه می گردد، بین دو گروه نمرات شکاف کیفیت تفاوت معناداری در هیچ کدام از ابعاد وجود ندارد.

جدول ۳ نمرات شکاف کیفیت خدمات آموزشی را از دیدگاه دستیاران به تفکیک رشته نشان می دهد. همان گونه که ملاحظه می گردد، در تمامی ابعاد شکاف منفی وجود دارد که نشان دهنده فاصله بین انتظارات با ادراک از خدمات آموزشی می باشد.

جدول ۳: نمرات شکاف کیفیت به تفکیک رشته‌های مورد بررسی

ابعاد	اطفال	بیهوشی	جراحی عمومی	داخلی	رادیولوژی	روان‌پزشکی	زنان و زایمان	طب اورژانس	عفونی	قلب و عروق	مغز و اعصاب
ملزومات و عوامل ملموس	-۲/۵۲	-۲/۰۰	-۲/۱۱	-۲/۱۳	-۱/۵۶	-۱/۹۹	-۲/۰۵	-۲/۰۲	-۱/۶۸	-۲/۲۳	-۲/۶۲
اطمینان	-۲/۶۲	-۲/۲۷	-۲/۴۲	-۲/۳۸	-۱/۸۷	-۲/۳۳	-۲/۳۷	-۲/۲۵	-۱/۷۰	-۳/۲۵	-۳/۳۱
پاسخگویی	-۲/۴۷	-۲/۳۳	-۲/۲۰	-۲/۱۳	-۱/۵۶	-۱/۶۴	-۲/۰۸	-۱/۸۹	-۱/۷۲	-۳/۱۶	-۳/۰۳
همدلی	-۲/۳۱	-۱/۵۲	-۲/۲۳	-۲/۳۱	-۱/۴۶	-۲/۲۲	-۲/۵۲	-۱/۹۰	-۱/۹۸	-۲/۸۳	-۲/۳۳
تضمین	-۲/۶۴	-۲/۵۰	-۲/۱۴	-۲/۲۸	-۱/۳۷	-۲/۲۱	-۲/۳۵	-۱/۶۴	-۱/۸۸	-۲/۸۹	-۲/۹۷
جمع کل	-۲/۵۳	-۲/۱۵	-۲/۲۵	-۲/۲۶	-۱/۶۲	-۲/۱۲	-۲/۳۰	-۱/۹۶	-۱/۸۲	-۲/۹۳	-۲/۹۰

جدول ۴: نتایج آزمون تی دو نمونه‌ای مستقل برای دو زیرگروه داخلی و جراحی

ابعاد	زیرگروه داخلی		زیرگروه جراحی		سطح معناداری
	انتظار		ادراک		
	میانگین $\pm$ انحراف معیار	شکاف کیفیت	میانگین $\pm$ انحراف معیار	شکاف کیفیت	
ملموس	۰/۶۸ $\pm$ ۶/۲۹	-۲/۱۰	۱/۲۳ $\pm$ ۴/۱۹	۰/۶۴ $\pm$ ۶/۳۲	۰/۷۶۴
اطمینان	۰/۵۹ $\pm$ ۶/۴۶	-۲/۴۴	۱/۲۹ $\pm$ ۴/۰۲	۰/۵۸ $\pm$ ۶/۴۰	۰/۹۱۷
پاسخگویی	۰/۶۹ $\pm$ ۶/۳۳	-۲/۲۰	۱/۴۲ $\pm$ ۴/۱۳	۰/۵۷ $\pm$ ۶/۳۵	۰/۹۵۲
همدلی	۰/۶۲ $\pm$ ۶/۵۰	-۲/۱۲	۱/۲۷ $\pm$ ۴/۳۸	۰/۴۷ $\pm$ ۶/۴۹	۰/۱۸۳
تضمین	۰/۶۵ $\pm$ ۶/۴۶	-۲/۲۸	۱/۴۰ $\pm$ ۴/۱۸	۰/۵۶ $\pm$ ۶/۳۷	۰/۸۵۱
جمع کل	۰/۵۹ $\pm$ ۶/۴۲	-۲/۲۶	۱/۱۵ $\pm$ ۴/۱۶	۰/۵۲ $\pm$ ۶/۳۹	۰/۶۴۸

## بحث

عسکری و همکاران در سال ۹۳ به اجرا درآمد مطالعه حاضر در سال ۹۷ و با ۴ سال تأخیر صورت گرفته است. فناوری‌های ارتباطی و شبکه‌های اجتماعی، به اشتراک گذاشتن تجربیات تحصیلی را برای دستیاران فراهم می‌نماید و در نتیجه دستیاران نه تنها می‌توانند با وضعیت آموزشی دیگر دانشگاه‌ها در کشور و حتی دانشگاه‌های خارج از کشور نیز آشنا گردند و این عامل می‌تواند در میزان رضایتمندی آن‌ها تأثیرگذار باشد. در واقع گسترش ارتباطات در سطح دانشگاه‌ها نیز سطح انتظارات دستیاران را تا حدودی افزایش داده است. علت دیگر تفاوت می‌تواند مرتبط با جمعیت مورد مطالعه باشد. باید در نظر داشت در دانشگاه علوم پزشکی زنجان پذیرش دستیار در رشته‌های مختلف فقط مربوط به سال‌های اخیر بوده و بسیاری از رشته‌ها جدید بوده درحالی‌که رشته‌های بررسی شده در دانشگاه علوم پزشکی کرمان قدمت طولانی‌تری دارند.

در مطالعه‌ی محبی و همکاران نیز که بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم از رشته‌های مختلف پزشکی، دندانپزشکی، پیراپزشکی،

نتایج این مطالعه نشان داد در همه سؤالات تفاوت معناداری بین نمره انتظار و ادراک از وضع موجود وجود دارد که بیشترین شکاف بین نمرات انتظارات و ادراک برحسب ابعاد مختلف ملموس، اطمینان، پاسخگویی، همدلی و تضمین بررسی شد شکاف موجود بین وضعیت انتظار و ادراک از ۲/۱۰- برای بعد ملموس تا ۲/۴۳- برای بعد اطمینان متفاوت بود. در مطالعه عسکری و همکاران نیز شکاف در ابعاد مختلف از جمله بعد اطمینان با شکاف ۰/۵۱- و ۱/۵۰- بعد ملموس گزارش شده است. از طرف دیگر درحالی‌که شکاف برای کل نمرات در مطالعه‌ی حاضر ۲/۲۶- به دست آمده است، در مطالعه عسکری و همکاران این مقدار برابر ۰/۹۴- گزارش شده است (۱۶).

این نتایج نشان می‌دهد شکاف بین وضعیت انتظار و ادراک در مطالعه‌ی حاضر بسیار بیشتر از مطالعه عسکری و همکاران می‌باشد، بخشی از این تفاوت می‌تواند با سال اجرای مطالعه ارتباط داشته باشد. درحالی‌که مطالعه

مطالعه و تأکید بر محرمانه ماندن اطلاعات در جهت کاهش این محدودیت گام برداشته شود.

### نتیجه گیری

در مقایسه با نتایج مطالعات دیگر می توان نتیجه گرفت شکاف عمیقی بین میزان انتظار و چگونگی ادراک دستیاران شرکت کننده در مطالعه وجود دارد. لذا به استناد نتایج این مطالعه توصیه می شود جهت کاهش شکاف موجود به عواملی چون؛ تجهیزات فیزیکی، ابزار، وضع ظاهری کارکنان در محیط کار، توانائی در ارائه خدمات به موقع و سریع، دارا بودن دانش و مهارت های ضروری برای ارائه خدمات، احترام و دوستانه بودن برخورد کارکنان آموزشی با دانشجویان، اعتماد، قابل قبول بودن و امانت داری کارکنان آموزشی، پایین بودن احتمال شک و تردید برای دریافت خدمات از سوی دانشجویان، تلاش برای شناسایی دانشجویان با نیازهای ویژه، تعامل و اطلاع رسانی مناسب به دانشجویان و امکان دسترسی سریع به خدمات توجه ویژه ای گردد.

### تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از پایان نامه ای با کد اخلاق (IR.ZUMS.REC.1397.067) و تحت حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی زنجان می باشد. پژوهشگران بر خود لازم می دانند از دستیاران و مسئولین محترم بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

### References

- 1- Zahiri M, Sheikhi K, Hossinpour D, Maharloo HR, Haghhighizadeh MH. Students' Views about the Educational Quality of Health Services Management Department in AJUMS. *Educ Dev Jundishapur*. 2013; 4(1): 83-9.
- 2- Rostami B, Safavi Z, Fakour E, Faghizadeh S, Ayattollahi F. Satisfaction of students from the Quality of Educational Services of Islamic Education Department of Zanjan University of Medical Sciences. *Dev Strategy Med Educ*. 2018; 5(1): 1-14.
- 3- Bahreini M, Shahamat Sh, Khatooni A, Ghodsi S. The Quality of Educational Services: Gap between Optimal and Actual Status according to Dentistry Students. *Iran J Med Educ*. 2012; 11(7): 685-94.
- 4- Douglas A, Douglas J. Campus spies? Using mystery students to evaluate university performance. *Educ Res*. 2006; 48(1): 111-9.
- 5- Abdullah F. Measuring service quality in higher education:

بهداشت، پرستاری و مامایی انجام شده، شکاف بین انتظار و ادراک از نمره ۱/۶- در بعد پاسخگویی تا ۱/۱- در بعد اطمینان متغیر بوده است (۱۵). اگرچه نتایج این مطالعه در راستای مطالعه حاضر شکاف منفی را برای همه ابعاد گزارش کرده باین حال این شکاف در مطالعه حاضر بیشتر بوده است. به طور معمول می توان انتظار داشت تفاوت بین انتظار و ادراک در بین دستیاران بالاتر باشد چرا که این گروه از دانشجویان به علت مهارت آموزشی های تخصصی در پایان دوران تحصیل پاسخگویی بیشتری خواهند داشت.

همچنین در مطالعه ای که توسط یزدی فیض آبادی و همکاران انجام شده شکاف منفی در همه ابعاد پنج گانه گزارش شده و در نتیجه پیشنهاد گردیده که بهبود در همه پنج بعد خدمات آموزشی باید مورد توجه قرار گیرد. فیض آبادی، مؤمنی، توفیقی، آربونی و یارمحمدیان نیز در مطالعات مختلف شکاف بین انتظارات و ادراک را در سرویس های آموزشی مختلف با اهمیت گزارش کردند و کاهش این شکاف را از طریق ارتقای برنامه های آموزشی توصیه کردند (۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱).

در پایان از آنجایی که این مطالعه با برخی از محدودیت ها مواجه بود لذا تعمیم نتایج آن با احتیاط لازم صورت گیرد. باین حال این مطالعه بر روی گروه هدفی صورت گرفت که ارتقای آموزش آن ها اهمیت به سزایی دارد. از جمله محدودیت های دیگر مطالعه خود گزارش دهی اطلاعات بود. اطلاعاتی که از طریق خودگزارشی جمع آوری می گردند می توانند تحت تأثیر سوءگیری پذیرش اجتماعی قرار گیرند. باین حال در این مطالعه سعی شد با عدم درج هویت شرکت کنندگان

three instruments compared. *Int J Res Method Educ*. 2006; 29(1): 71-89.

6- Coates H. The value of student engagement for higher education quality assurance. *Quality in Higher Education*. 2005; 11(1): 25-36.

7- Lopez I. Building universities of quality: An analysis of the views of university students concerning their academic training. *Higher Education in Europe*. 2005; 30(3-4): 321-34.

8- Sahney S, Banwet DK, Karunes S. An integrated framework for quality in education: Application of quality function deployment, interpretive structural modelling and path analysis. *Total Quality Management & Business Excellence*. 2006; 17(2): 265-85.

9- Bagherzadeh Khajeh M; Bagherzadeh F. Study of the quality of services of Tabriz higher education institutions using the SERVQUAL model and ranking of centers using the hierarchical analysis process. *J Educ Sci*. 2009; 2(8): 54-31.

- 10- Shahverdiani Sh. Designing research service quality based on SERVQUAL scale. *Journal of Management Accounting*. 2010; 3(5).  
[http://jma.srbiau.ac.ir/article\\_4709.html](http://jma.srbiau.ac.ir/article_4709.html)
- 11- Mirghfour H, Zare Ahmadabadi H. Analysis of the Quality of Service Centers by Seroquel Model (Case Study: Shahid Rahneem Hospital, Yazd). *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services*. 2007; 15(2): 92-84.
- 12- Kebriaei A, Roudbari M, Rakhshani nejad M, Mirlotfi P. Assessing quality of educational services at Zahedan University of medical sciences. *Zahedan J Res Med Sci*. 2005; 7(2): 139-46.
- 13- Sohrabi Z, Majidi Z. Educational Services Quality Gap: Perspectives of Educational Administrators, Faculty Members and Medical Students. *payavard*. 2014; 7(5): 376-388
- 14- Alimohammad A, Vakili M.M. Evaluating Educational Services Quality in Zanjan University of Medical Sciences from Students Point of View. *J Med Educ Dev*. 2011; 3(5): 31-41.
- 15- Mohebi S, Adeli S H, Arsang S, Heidari M, Safaeipour R, Tabeshnia Z, et al . A Study of Quality of Educational Services from the Viewpoint of Students of Qom University of Medical Sciences Based on SERVQUAL Model, 2013, Iran. *Qom Univ Med Sci J*. 2015; 9(6): 66-76
- 16- Seyedaskari SM, Shafa MA, Iranmanesh F, Beigzadeh A, Mohammadpour Ravari M. Quality Assessment of Educational Services for Residents in Teaching Hospitals of Kerman University of Medical Sciences, Iran, based on the SERVQUAL Model. *Strides Deve Med Educ*. 2015; 12(1): 159-67.
- 17- Yazdi Feyzabadi V, Komsari S, Nozar Nakhaee M, Amiresmaili S. Analyzing the Quality Gap of Clinical Educational Services in Hospitals Affiliated with Kerman University of Medical Sciences Using SERVQUAL Method. *Future Med Educ J*. 2014; 4 (3):13-17
- 18- Momeni Danaei S, Shahamat S, Khatoni A, Ghodsi S, Hashemi M. The quality of educational services: Gap between optimal and actual status according to dentistry students. *Iran J Med Educ*. 2012;11(7): 685-95.
- 19- Tofighi S, Sadeghifar J, Hamouzadeh P, Afshari S, Foruzanfar F, Taghavi Shahri SM. Quality of educational services from the viewpoints of students SERVQUAL model. *Strides Deve Med Educ*. 2011; 4(1): 21-6.
- 20- Arbouni F, Shoghli A, Badriposhteh S, Mohajery M. The Gap between Students' Expectations and Educational Services Provided for them, Zanjan University of Medical Sciences, 2007. *Strides Deve Med Educ*. 2008; 5(1): 17-25.
- 21- Yarmohammadian MH, Mozaffary M, Esfahani SS. Evaluation of quality of education in higher education based on Academic Quality Improvement Program (AQIP) Model. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 15: 2917-22.

Sarafraz H, Shabani M, Motamed N, Armanikian A. Evaluation of Quality Gap of Educational Services from the Residency Students Viewpoint of Zanjan University of Medical Sciences in 2017-2018. *J Med Educ Dev*. 2019; 12 (34) :1-8