

Investigating the Gap of Educational Services Qualification in the Medical School of Golestan University of Medical Sciences

Alireza Heidari*: Faculty member, Department of Public Health, School of Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Zahra Khatirnamani: M.Sc. in biostatistics, Health management and social development research center, Golestan University of medical sciences, Gorgan, Iran.

Narges Rafiei: Ph.D. in health care and management, Health management and social development research center, Golestan University of medical sciences, Gorgan, Iran.

Mehdi Abbasabadi: M.Sc. in clinical psychology, Health management and social development research center, Golestan University of medical sciences, Gorgan, Iran.

Abstract

Introduction: One of the characteristics of the favorable situation in the university is the fulfillment of students' expectations from the process of educational services. This study aimed to determine the gap of quality of educational services in the medical school of Golestan University of Medical Sciences.

Method: This study was a cross-sectional study that was performed by the descriptive-analytical method. Hence, 179 students studying in Faculty of Medicine during 2021 through an accessible way were entered the study. The data collection tool was adjusted according to the SERVQUAL model questionnaire, too.

Findings: Moreover, among all students, 62% were male and the mean age was 23.64 ± 3.28 years. The result showed that the overall gap in service quality was -1.43 ± 0.94 , whereas the largest gap in the confidence dimension was -1.51 ± 0.96 . The biggest gap in the tangible dimension was related to "the existence of modern and efficient equipment in the faculty"; in the dimension of assurances related to "performing activities by teaching staff at the time promised"; in the dimension of accountability related to "easiness of students' access to authorities to convey opinions and suggestions about education issues"; in the guarantee dimension related to "preparing students for future employment by professors and counselors by providing theoretical and practical training in the faculty"; and finally the empathy dimension was related to "education staff treatment of students"

Conclusion: In all aspects of providing educational services, there were seen some shortcomings that necessitated planning to reduce or eliminate them. To be more aware of the educational needs of students, periodic surveys have been needed to identify the deficiencies as soon as possible and to take the necessary measures to improve the situation.

Keywords: Evaluation, Quality, Education, Medical School.

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Public Health, School of Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Email: alirezaheidari7@gmail.com

Investigating the Gap of Educational Services Qualification in the Medical School of Golestan University of Medical Sciences

Introduction: The training of specialized, efficient, and committed human resources has been one of the most important missions of universities. Medical education is also a part of the higher educational system that deals with human life and paying attention to its quantitative and qualitative aspects is of particular importance. Students, as recipients of educational services, are the best source for identifying educational problems because they have a direct interaction with this process. In other hand, identifying the educational situation helps to fix or correct the weaknesses and to achieve educational goals, train skilled people and provide higher-quality services. Since one of the characteristics of the desired situation in the university is the fulfillment of students' expectations from the process of educational services, by examining the gap between the current situation and the desired situation, this can be determined. Therefore, the smaller the gap between the student's expectations and the provided educational services, the better the quality of the provided educational services. The basic step to compensate for this gap is to know the perception and expectations of students about the quality of services and determine the weaknesses and strengths of educational services, and then adopt strategies to reduce the gap and provide students' opinions. The studies conducted on some medical schools in the country showed the existence of the gap in the 5 dimensions of the quality of educational services (Khadim Rezaian et al). There was a statistically significant difference between the current situation and the desired situation, and the largest gap was in the responses dimension and the smallest gap was related to the concrete dimension, which indicated that the student's expectations were not achieved. By knowing the perceptions and expectations of students, managers, and officials of universities can take steps to improve the quality of educational services and reduce the gap between the current and desired situation and finally move towards the transformation plan of medical education more firmly. Therefore, the purpose of this study was to determine the gap about the quality of educational services in the Faculty of Medicine of Golestan University of Medical Sciences.

Materials and methods: This was a cross-sectional study conducted using a descriptive-analytical method. The statistical population included all students studying in the Faculty of Medicine (1586 people) of Golestan University of Medical Sciences. The sample size was determined using Cochran's statistical formula and using similar studies with a confidence level of 95% and an estimated error of 0.06. Therefore, the sample size was determined by taking into account the 5% chance of samples falling or defects in the questionnaire information, and finally 228 people were selected as available in this faculty. In addition, the data collection tool was adjusted according to the SERVQUAL model questionnaire, which was devised considering the five dimensions of service quality. This questionnaire has been used to evaluate the quality of educational services provided in various studies and its validity and reliability were confirmed, too. This questionnaire had 3 parts; the first part of the demographic variable questionnaire included age, gender, educational level, type of admission, and academic semester of the students; the second part of the questionnaire included questions related to measuring perceptions (27 questions); and the third part of the questionnaire related to measuring students' expectations (27 questions). The inclusion criteria included students completed at least one academic semester and students related to the international unit of the university (non-Persian speaking students), who were not included in the study because the questionnaire was Persian. Questionnaires that were not filled out were also excluded from the study. Next, the data was analyzed using SPSS version 23 statistical software by descriptive statistics and inferential statistics methods. After the proposal approved by the Ethics Committee of Golestan University of Medical Sciences (IR.GOUMS.REC.1399.125) and by obtaining the necessary permits, the data needed for this research was obtained.

Results and discussion: Among all 228 medical students included in the study, 179 students responded to the questionnaire (response rate: 79%). The average age of the students was 23.64 years with a standard deviation of 3.28. The average academic semester completed was 7.25 semesters with a standard deviation of 3.75. The overall score of expected service quality was 4.48 ± 0.51 and the highest score related to the reliability dimension was 4.59 ± 0.51 . From the students' point of view, the biggest gap was related to the confidence dimension, followed by responsiveness, empathy, and tangibles. However, the lowest gap in service quality was in the guarantee dimension. The results of the study by Keikha et al. at the University of Sistan and Baluchistan has been also similar to the results of the present study in that the biggest gap of service quality related to the reliability dimension. It was recommended to pay more attention to the mentioned items to improve the quality and reduce the quality gap, and in general, customer-oriented should be given more attention. The overall score of perceived service quality was 3.05 ± 0.77 and the highest score related to the concrete dimension was 3.13 ± 0.82 . Examining the relationship between the dimensions of the service quality gap with demographic variables, the outcome showed that the concrete dimension had a significant relationship with the gender of the students, as well as the total quality gap and the concrete dimensions, responsiveness, assurance, empathy, and academic semester. The findings showed that there was a negative gap in all aspects of the quality of educational services and related terms, as well as in the overall quality of services. This gap expressed that from the perspective of students, the provision of educational services has not been up to their expectations and there were opportunities to improve the quality of educational services in medical school. Similar studies in Iran and other universities of medical sciences have also shown the existence of quality gaps in all dimensions. Similar findings have been reported in studies conducted in other countries. Despite the difference in courses and educational level, facilities and equipment, employees, and cultural characteristics in different universities of the country, this indicated the educational system has not performed well in terms of fulfilling the obligations and meeting the expectations of students.

Conclusion: The biggest gaps in service quality in the present study were related to the reliability dimension and then the responsiveness dimension. According to the results of the research, in all aspects of providing educational services, deficiencies were observed which required the necessity of planning to reduce or eliminate the existing ones. The gaps observed in all components and the five dimensions of service quality can be taken in in to account as a guide for planning and appropriate allocation of resources. Considering the quality of educational services of the university was not acceptable with the students, it was suggested that with the cooperation of the educational and research vice-chancellors of the university, to be more aware of the educational needs of the students, periodic surveys should be carried out to identify the deficiencies as soon as possible and to improve them.

Keywords: Evaluation, Quality, Education, Medical School.

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی شاپور
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی
سال چهاردهم، فصلنامه بهار ۱۴۰۲

بررسی شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان

علیرضا حیدری*: عضو هیئت علمی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
زهرا خطیرنامنی: کارشناسی ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

ترگس رفیعی: دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

مهدی عباس آبادی: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

چکیده

مقدمه: یکی از مشخصه‌های وضعیت مطلوب در دانشگاه، برآورده شدن انتظارات دانشجویان از فرآیند خدمات آموزشی است. این مطالعه با هدف تعیین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی بود که به روش توصیفی - تحلیلی انجام شد. ۱۷۹ نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشکده پزشکی در سال ۱۴۰۰، به شیوه در دسترس، وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، برطبق پرسشنامه مدل SERVQUAL تنظیم گردید.

نتایج: ۶۲ درصد از دانشجویان، مرد و میانگین سنی، $3/28 \pm 23/64$ سال بود. شکاف کلی کیفیت خدمات $0/94 \pm -1/43$ بود. بیشترین شکاف در بعد اطمینان $0/96 \pm -1/51$ بود. بیشترین شکاف در بعد ملموسات مربوط به "وجود تجهیزات مدرن و کارآمد در دانشکده"، در بعد اطمینان مربوط به "انجام فعالیت‌ها توسط کارکنان آموزشی، در زمانی که خود وعده داده شده"، در بعد پاسخگویی مربوط به "آسان بودن دسترسی دانشجویان به مسئولان برای انتقال نظرات و پیشنهادها درباره مسائل آموزش"، در بعد تضمین مربوط به "آماده‌سازی دانشجویان برای اشتغال در آینده توسط اساتید و مشاوران با ارائه آموزش‌های نظری و عملی در دانشکده" و در بعد همدلی مربوط به "برخورد کارکنان آموزش با دانشجویان" بود.

نتیجه گیری: در همه ابعاد ارائه خدمات آموزشی، کاستی‌هایی دیده می‌شود که ضرورت برنامه‌ریزی در جهت کاهش یا حذف آنان را ایجاب می‌کند. برای آگاهی بیشتر از نیازهای آموزشی دانشجویان، نظرسنجی‌های دوره‌ای نیاز است تا در اسرع وقت نواقص شناسایی شده و برای بهبود وضعیت، اقدامات لازم صورت گیرد.

کلید واژه ها: ارزیابی، کیفیت، آموزش، دانشکده پزشکی.

***نویسنده مسؤول:** عضو هیئت علمی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

Email: alirezaheidari7@gmail.com

مقدمه

تربیت نیروی انسانی متخصص، کارآمد و متعهد، از مهمترین رسالت های هر دانشگاه است (پیری و همکاران ۱۳۹۷). آموزش پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان ها سر و کار دارد و توجه به جنبه های کمی و کیفی آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است (فصیحی و همکاران ۲۰۰۴). نقش حساس پزشکان به عنوان مسئول تیم سلامت چه در حوزه بهداشت و چه در حوزه درمان، بر کسی پوشیده نیست (بزاز و هوشمند ۲۰۱۱). نظام سلامت برای دستیابی به اهداف خود، نیازمند به کارگیری نیروهای توانمند، کارا و اثربخش است. از این رو لزوم توجه کافی به نظام آموزشی، بیش از پیش وجود دارد (سلمانی و همکاران ۱۳۹۹).

دانشجویان به عنوان دریافت کنندگان خدمات آموزشی، بهترین منبع در شناسایی مشکلات آموزشی هستند زیرا تعاملی بی واسطه با این فرایند دارند. شناسایی وضعیت آموزشی به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک نموده و موجبات دستیابی به اهداف آموزشی، تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات با کیفیت بالاتر را فراهم می کند (مراغی و همکاران ۱۳۹۸). دانشگاه های دولتی ایران اگرچه از اعتبار زیادی برخوردار هستند و دانشجویان برای ورود به آنها با یکدیگر رقابت دارند، با این حال افزایش کیفیت خدمات آموزشی منجر به جذب دانشجویان برتر در دانشگاه ها شده است (نوروزی نیا و همکاران ۱۳۹۸). نظام آموزشی برای دستیابی به اهداف خود، نیاز دارد که از نظر کیفیت خدمات آموزشی در وضعیت مطلوبی باشد (بهشتی راد و همکاران ۱۳۹۲). دانشجویان به عنوان مشتریان اصلی موسسات آموزش عالی هستند و محیط آموزشی یکی از مهمترین عوامل موثر بر کیفیت آموزش دانشجویان پزشکی است (جویدیان و همکاران ۱۴۰۰). در محیط های با کیفیت خدمات آموزشی بالاتر، دانشجویان مسئولیت پذیری بیشتری احساس می کنند (محمدی و اعتباری ۱۳۹۷).

از آنجائیکه یکی از مشخصه های وضعیت مطلوب در دانشگاه، برآورده شدن انتظارات دانشجویان از فرآیند خدمات آموزشی است، با بررسی شکاف بین وضع موجود و وضع مطلوب می توان این مهم را تعیین نمود. هر چه شکاف بین انتظارات دانشجویان و خدمات آموزشی ارائه شده کمتر باشد، نشان دهنده کیفیت مطلوب خدمات آموزشی ارائه شده است. گام اساسی برای جبران این شکاف، شناخت ادراک و انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات و تعیین نقاط ضعف و قوت خدمات آموزشی و در پی آن اتخاذ استراتژی هایی برای کاهش شکاف و تامین نظر دانشجویان می باشد (کبریایی و رودباری ۱۳۸۴). در این صورت نه تنها اولویت گذاری آگاهانه و تخصیص منابع استراتژیک تسهیل می شود، بلکه مبنایی فراهم می شود تا بتوان کیفیت خدمات ارائه شده را بهبود بخشیده و ضمن افزایش اثربخشی خدمات آموزشی، رضایت دریافت کنندگان خدمت را نیز فراهم نمود (کاریدیس و همکاران ۲۰۰۱).

مطالعات انجام شده بر روی برخی دانشکده های پزشکی در کشور، بیانگر وجود شکاف کیفیت در ابعاد مختلف کیفیت خدمات آموزشی است، مطالعه خادم رضاییان و بزاز بر روی کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، نشان داد که در تمامی ابعاد بین وضع موجود و وضع مطلوب، تفاوت آماری معناداری وجود دارد. یافته ها نشان داد بیشترین شکاف در بعد پاسخگویی و کمترین شکاف مربوط به بعد مملوسات است که حاکی از برآورده نشدن انتظارات دانشجویان است (رضاییان و بزاز ۱۳۹۵). مطالعه نوروزی نیا و همکاران بر روی کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز نیز نشان داد که در مجموع بین انتظارات و ادراکات دانشجویان تفاوت معناداری وجود دارد (نوروزی نیا و همکاران ۱۳۹۸). مطالعه ای بر روی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز نشان داد که در هیچکدام

کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده در مطالعات مختلف مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن مورد تأیید است (صحنی و همکاران ۲۰۰۶، آقاملایی و زارع ۲۰۰۸، میلسون ۱۹۹۶). این پرسشنامه دارای ۳ بخش و ۵۹ سوال می باشد. بخش اول پرسشنامه متغیرهای دموگرافیک شامل سن، جنس، مقطع تحصیلی، نوع پذیرش و ترم تحصیلی دانشجویان بود، بخش دوم پرسشنامه شامل سوال‌های مربوط به سنجش ادراکات (۲۷ سوال) و بخش سوم پرسشنامه مربوط به سنجش انتظارات دانشجویان (۲۷ سوال) می باشد. سوالات حیطه‌های ادراکات و انتظارات از نظر محتوا و تعداد، با هم برابر است و در ابعاد تضمین (۵ سوال)، پاسخگویی (۵ سوال)، همدلی (۶ سوال)، اطمینان (۷ سوال) و ملموسات (۴ سوال) تنظیم شده است. سوال‌های مربوط به ادراک دانشجویان از کیفیت خدمات، وضع موجود را ارزیابی می کند. سوال‌های مربوط به انتظارات دانشجویان از کیفیت خدمات، وضع مطلوب یا آنچه که دانشجویان از خدمات انتظار دارند را می سنجد. به این ترتیب، این الگو قادر است تا شکاف موجود بین ادراکات و انتظارات از خدمات ارائه شده را مورد بررسی قرار دهد. پیش فرض این است که هر چه این شکاف کوچکتر باشد، کیفیت خدمات بهتر است. بر طبق اظهار تدوین کننده، پرسشنامه، تفاوت بین انتظارات و ادراکات مشتریان که همان کیفیت خدمات است را اندازه گیری می کند. نحوه امتیازدهی به این پرسشنامه با طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای است، افراد نظرشان را در خصوص وضعیت موجود خدمات آموزشی با انتخاب یکی از ۵ گزینه (عالی، خوب، متوسط، ضعیف و خیلی ضعیف به ترتیب با نمرات ۵ تا ۱) و انتظار خود را از وضعیت مطلوب، با انتخاب یکی از گزینه‌های (خیلی مهم، مهم، نسبتاً مهم، کم اهمیت و خیلی کم اهمیت به ترتیب با نمرات ۵ تا ۱) برای هر عبارت مشخص می نمایند. در هر بعد، نمره سوالات با هم جمع و مجموع آن‌ها بر تعداد سوالات آن بعد تقسیم می شود که به این ترتیب، نمره ادراک و انتظار هر کدام از ابعاد، بین ۱ تا ۵ متغیر است و شکاف کیفیت

از ابعاد خدمت، انتظارات آنها برآورده نشده است (سهرابی و مجیدی ۱۳۹۲).

ارزیابی کیفیت خدمات از جمله گام‌های اساسی در تدوین برنامه‌های ارتقای کیفیت محسوب می شود (لیم و تانگ ۲۰۰۰). با توجه به گسترش قابل توجه دانشکده‌های پزشکی و اجرای طرح تحول آموزش پزشکی که یکی از اهداف آن ارتقای کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی است (پورعباسی و همکاران ۲۰۱۹)، ضرورت انجام چنین پژوهش‌هایی بیش از پیش احساس می شود. مدیران و مسئولین دانشگاه‌ها با شناخت ادراکات و انتظارات دانشجویان می‌توانند گام‌های استواری برای بهبود کیفیت خدمات آموزشی و کاهش شکاف بین وضع موجود و مطلوب و در نهایت حرکت در جهت طرح تحول آموزش پزشکی، بردارند. لذا هدف این مطالعه، تعیین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی است و به روش پیمایشی انجام شده است. از نظر زمانی در دسته پژوهش‌های مقطعی قرار می گیرد. جامعه آماری دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشکده پزشکی (۱۵۸۶ نفر) دانشگاه علوم پزشکی گلستان است. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران و با استفاده از مطالعات مشابه (جعفری نیا ۱۳۹۶، خندان، نوحی و سبزواری ۱۳۹۴) با سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای برآوردی ۰/۰۶ تعیین گردید. بنابراین حجم نمونه، با توجه به در نظر گرفتن ۵ درصد احتمال ریزش نمونه‌ها و یا نقص در اطلاعات پرسشنامه ۲۲۸ نفر تعیین شد که بصورت دردسترس در این دانشکده انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها، بر طبق پرسشنامه مدل SERVQUAL (پاراسورا مان، زیتامال و بری ۱۹۸۸) که با در نظر گرفتن پنج بعد کیفیت خدمات، ابداع گردیده است، تنظیم گردید. این پرسشنامه جهت ارزیابی

علت عدم برقراری فرض نرمال بودن توزیع داده ها استفاده شد. در مطالعه حاضر سطح معنی داری کلیه آزمون ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

پس از تصویب پروپوزال توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گیلستان (IR.GOUMS.REC.1399.125) و با کسب مجوزهای لازم، داده های مورد نیاز این پژوهش بدست آمد. در زمان جمع آوری داده ها، به پاسخگویان اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات آنها محرمانه باقی خواهد ماند و پرسشنامه ها بدون نام تکمیل گردد.

یافته ها

از بین ۲۲۸ دانشجوی پزشکی وارد شده به مطالعه، ۱۷۹ نفر از دانشجویان به پرسشنامه پاسخ دادند (نرخ پاسخ دهی: ۷۹ درصد). میانگین سنی دانشجویان، ۲۳/۶۴ سال با انحراف معیار ۳/۲۸ بود، به طوری که کمترین سن ۱۸ سال و بالاترین سن ۴۱ سال بوده است. میانگین ترم تحصیلی گذرانده شده، ۷/۲۵ ترم با انحراف معیار ۳/۷۵ بود به طوری که کمترین ترم تحصیلی گذرانده شده ۱ ترم و بیشترین ترم تحصیلی گذرانده شده ۱۶ ترم بوده است. سایر اطلاعات جمعیت شناختی دانشجویان در جدول ۱ ارائه شده است.

خدمات آموزشی با تفاضل نمرات سطح ادراک و سطح مورد انتظار، بدست می آید. لذا نمره حاصل، در صورت مثبت بودن، بیانگر آن است که خدمات آموزشی ارائه شده، فراتر از حد انتظار پاسخگویان است و نمره منفی، بیانگر آن است که خدمات آموزشی ارائه شده، انتظارات دانشجویان را برآورده نمی کند و در صورتی که نمره حاصل، صفر باشد به معنی عدم وجود شکاف کیفیت بوده که بیانگر در حد انتظار بودن خدمات آموزشی ارائه شده است.

پس از مراجعه پژوهشگر به محیط پژوهش، پرسشنامه ها در بین دانشجویان، توزیع و از آنان خواسته شد که پرسشنامه را بصورت خوداظهاری تکمیل نمایند. معیار ورود شامل دانشجویانی بود که حداقل یک ترم تحصیلی را گذرانده باشند و دانشجویان مربوط به واحد بین الملل دانشگاه (دانشجویان غیر فارسی زبان) نیز به علت فارسی بودن پرسشنامه، وارد مطالعه نشدند. پرسشنامه هایی که به طور کامل پر نشده بودند، از مطالعه کنار گذاشته شدند.

داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی (رسم جداول، تعداد، درصد فراوانی برای داده های کیفی و میانگین، انحراف معیار برای داده های کمی) و آمار استنباطی نظیر آزمون من ویتنی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن به

جدول ۱. اطلاعات جمعیت شناختی دانشجویان دانشکده پزشکی

Table 1. Demographic information of medical students

متغیر	سطوح	تعداد	درصد
جنس	مرد	۱۱۱	۶۲
	زن	۶۸	۰۳۸
تحصیلات	کارشناسی	۵	۲/۸
	کارشناسی ارشد	۱۳	۷/۳
	دکتری حرفه ای	۱۵۹	۸۸/۸
	دکتری تخصصی	۱	۰/۶
نوع پذیرش	دستیاری	۱	۰/۶
	روزانه	۷۴	۴۱/۳
	شهریه پرداز	۱۰۲	۵۷
	جابجایی	۱	۰/۶
	مهمان	۲	۱/۱

به گویه "آسان بودن دسترسی دانشجویان به مسئولان برای انتقال نظرات و پیشنهادات درباره مسائل آموزش"، در بعد تضمین مربوط به گویه "برخوردارگی اساتید از دانش تخصصی کافی" و در بعد همدلی مربوط به گویه "رفتار توأم با احترام استاد با دانشجویان" بوده است (جدول ۲).

نمره کلی کیفیت خدمات مورد انتظار، $4/48 \pm 0/51$ ، و بیشترین نمره مربوط به بعد اطمینان $4/59 \pm 0/51$ بود. همچنین، بالاترین میانگین نمره در بعد ملموسات مربوط به گویه "وجود تجهیزات مدرن و کارآمد (مانند اینترنت، کتابخانه، ویدئو پروژکتور و...) در دانشکده"، در بعد اطمینان مربوط به گویه "ارائه مطالب درسی به شیوه ای قابل درک برای دانشجویان"، در بعد پاسخگویی مربوط

جدول ۲. نمرات انتظارات و ادراکات و شکاف کیفیت خدمات در دانشجویان دانشکده پزشکی

Table 2. Determining the average score of expectations and perceptions and service quality gap in medical students

	ادراکات		انتظارات		ابعاد کیفیت خدمات		
	انحراف میانگین معیار	انحراف میانگین معیار	انحراف میانگین معیار	انحراف میانگین معیار			
	۱/۰۱	-۱/۳۴	۰/۸۲	۳/۱۳	۰/۶۰	۴/۴۶	ملموسات
۱	۱/۱۲	-۱/۵۸	۰/۹۸	۳/۱۷	۰/۵۶	۴/۷۵	وجود تجهیزات مدرن و کارآمد (مانند اینترنت، کتابخانه، ویدئو پروژکتور و...) در دانشکده
۲	۱/۳۴	-۱/۵۵	۱/۰۲	۲/۸۸	۰/۹۱	۴/۴۲	به روز بودن مواد آموزشی لازم (مجلات، اوراق چاپی) و جذاب بودن از نظر بصری
۳	۱/۳۶	-۰/۶۹	۰/۹۶	۳/۵۴	۰/۸۹	۴/۲۳	ظاهر آراسته (از نظر لباس، تمیزی و...) و متناسب با شان کارکنان و اساتید دانشکده
۴	۱/۴۴	-۱/۵۳	۱/۱۵	۲/۹۲	۰/۸۰	۴/۴۵	جذابیت ظاهری تسهیلات فیزیکی (ساخته‌مان، کلاس، صندلی، مه‌محل استراحت)
		-۱/۵۱	۰/۸۱	۳/۰۹	۰/۵۱	۴/۵۹	اطمینان
۱	۱/۱۳	-۱/۷۰	۰/۹۸	۳/۱۳	۰/۵۰	۴/۸۳	ارائه مطالب درسی به شیوه ای قابل درک برای دانشجویان
۲	۱/۲۹	-۱/۵۰	۰/۹۸	۳/۱۲	۰/۷۰	۴/۶۳	آسان بودن دسترسی به منابع مطالعاتی موجود در دانشکده
۳	۱/۳۷	-۱/۳۴	۱/۱۵	۳/۰۸	۰/۷۹	۴/۴۲	کسب نمره بهتر در صورت تلاش بیشتر توسط دانشجو
۴	۱/۳۳	-۱/۴۷	۱/۱۵	۳/۰۴	۰/۷۵	۴/۵۲	آگاهی دانشجو از نتایج ارزشیابی های انجام شده در مورد وی (مثل نتایج امتحانات)
۵	۱/۳۵	-۱/۰۵	۱/۰۶	۳/۴۴	۰/۸۴	۴/۴۹	ثبت و نگهداری سوابق تحصیلی دانشجویان بدون اشتباه و کم و کاست
۶	۱/۱۸	-۱/۴۸	۱/۰۳	۳/۲۱	۰/۶۰	۴/۶۹	ارائه مطالب درسی در هر جلسه به شکلی منظم و مرتبط با هم
۷	۱/۵۰	-۲/۰۱	۱/۲۳	۲/۵۶	۰/۸۱	۴/۵۸	انجام فعالیت ها توسط کارکنان آموزشی، در زمانی که خود وعده داده شده
		-۱/۴۳	۱/۰۲	۲/۸۳	۰/۶۴	۴/۳۸	پاسخگویی
۱	۱/۴۷	-۱/۷۰	۱/۲۰	۲/۸۱	۰/۷۸	۴/۵۱	در دسترسی بودن اساتید راهنما و مشاور به هنگام نیاز دانشجو
۲	۱/۵۰	-۱/۹۴	۱/۲۱	۲/۵۹	۰/۷۴	۴/۵۴	آسان بودن دسترسی دانشجویان به مسئولان برای انتقال نظرات و پیشنهادات درباره مسائل آموزش
۳	۱/۴۷	-۱/۷۳	۱/۲۰	۲/۷۰	۰/۷۸	۴/۴۲	اعمال نظرات و پیشنهادهای دانشجویان درباره مسائل آموزشی، در برنامه آموزشی
۴	۱/۴۷	-۱/۰۸	۱/۱۲	۳/۱۶	۰/۸۶	۴/۲۵	ارائه منابع مطالعاتی مناسب به دانشجویان برای مطالعه بیشتر
۵	۱/۴۸	-۱/۳۳	۱/۲۲	۲/۸۸	۰/۸۹	۴/۲۱	ارائه ساعات مراجعه دانشجو به استاد در زمینه مسائل آموزشی

تضمین	۴/۴۴	۰/۶۳	۳/۱۱	۰/۸۷	-۱/۳۳	۱/۱۰
۱ تسهیل بحث و تبادل نظر درباره موضوع درس در کلاس توسط اساتید	۴/۲۹	۰/۸۴	۳/۱۶	۱/۰۸	-۱/۱۳	۱/۳۵
۲ آماده سازی دانشجویان برای اشتغال در آینده توسط اساتید و مشاوران با ارائه آموزش های نظری و عملی در دانشکده	۴/۵۱	۰/۸۲	۲/۷۳	۱/۲۲	-۱/۷۸	۱/۴۷
۳ تخمینی وقت کافی از سوی اساتید برای پاسخ و توضیح مطالب برای دانشجو، خارج از ساعات کلاس	۴/۲۱	۰/۹۹	۲/۸۴	۱/۲۲	-۱/۳۷	۱/۵۸
۴ وجود منابع مطالعاتی کافی برای آگاهی تخصصی دانشجو	۴/۴۳	۰/۸۱	۳/۲۰	۱/۰۵	-۱/۲۳	۱/۳۸
۵ برخورداری اساتید از دانش تخصصی کافی	۴/۷۶	۰/۵۵	۳/۶۵	۰/۹۳	-۱/۱۱	۱/۱۲
همدلی	۴/۴۸	۰/۵۷	۳/۰۸	۰/۸۷	-۱/۳۹	۱/۰۷
۱ دادن تکالیف متناسب (نه کم و نه زیاد) و مرتبط با درس	۳/۹۹	۱/۱۲	۳/۱۰	۱/۱۵	-۰/۸۹	۱/۵۵
۲ انعطاف پذیری اساتید در مواجهه با شرایط خاصی که ممکن است برای دانشجو پیش آید	۴/۵۱	۰/۸۰	۲/۸۲	۱/۱۹	-۱/۶۹	۱/۵۴
۳ مناسب بودن زمان برگزاری کلاس ها	۴/۵۹	۰/۷۳	۳/۰۴	۱/۱۳	-۱/۵۴	۱/۴۲
۴ وجود مکانی آرام برای مطالعه در داخل دانشکده	۴/۵۴	۰/۷۳	۳/۲۷	۱/۱۶	-۱/۲۷	۱/۴۳
۵ برخورد کارکنان آموزش با دانشجویان	۴/۵۷	۰/۸۳	۲/۸۳	۱/۲۳	-۱/۷۴	۱/۵۹
۶ رفتار توأم با احترام اساتید با دانشجویان	۴/۶۸	۰/۷۱	۳/۴۴	۱/۰۳	-۱/۲۳	۱/۱۹
کیفیت کل	۴/۴۸	۰/۵۱	۳/۰۵	۰/۷۷	-۱/۴۳	۰/۹۴

کتابخانه، ویدئو پروژکتور و...) در دانشکده"، در بعد اطمینان مربوط به گویه "انجام فعالیت ها توسط کارکنان آموزشی، در زمانی که خود وعده داده شده"، در بعد پاسخگویی مربوط به گویه "آسان بودن دسترس دانشجویان به مسئولان برای انتقال نظرات و پیشنهادهای درباره مسائل آموزش"، در بعد تضمین مربوط به گویه "آماده سازی دانشجویان برای اشتغال در آینده توسط اساتید و مشاوران با ارائه آموزش های نظری و عملی در دانشکده" و در بعد همدلی مربوط به گویه "برخورد کارکنان آموزش با دانشجویان" بوده است (جدول ۲).

بررسی ارتباط بین ابعاد شکاف کیفیت خدمات با متغیرهای جمعیت شناختی نشان داد که بعد ملموسات با جنسیت دانشجویان و همچنین، شکاف کیفیت کل و ابعاد ملموسات، پاسخگویی، تضمین، همدلی با ترم تحصیلی ارتباط معناداری داشتند. (جدول ۳).

نمره کلی کیفیت خدمات ادراک شده، 0.77 ± 0.05 ، و بیشترین نمره مربوط به بعد ملموسات 0.82 ± 0.13 بوده است. همچنین، بالاترین میانگین نمره در بعد ملموسات مربوط به گویه "ظاهر آراسته (از نظر لباس، تمیزی و...) و متناسب با شان کارکنان و اساتید دانشکده"، در بعد اطمینان مربوط به گویه "ثبات و نگهداری سوابق تحصیلی دانشجویان بدون اشتباه و کم و کاست"، در بعد پاسخگویی مربوط به گویه "ارائه منابع مطالعاتی مناسب به دانشجویان برای مطالعه بیشتر، در بعد تضمین مربوط به گویه "برخورداری اساتید از دانش تخصصی کافی" و در بعد همدلی مربوط به گویه "رفتار توأم با احترام اساتید با دانشجویان" بوده است (جدول ۲).

شکاف کلی کیفیت خدمات 0.94 ± 0.43 - بود. بیشترین شکاف در بعد اطمینان 0.96 ± 0.51 - بوده است. همچنین، بیشترین شکاف در بعد ملموسات مربوط به گویه "وجود تجهیزات مدرن و کارآمد (مانند اینترنت،

جدول ۳. نتایج معنی داری بررسی ارتباط بین متغیرهای جمعیت شناختی به تفکیک کیفیت کل و ابعاد کیفیت خدمات در دانشکده پزشکی

Table 3. Significant results of examining the relationship between demographic variables by total quality and dimensions of service quality in medical school

متغیرها					ابعاد کیفیت خدمات
ترم تحصیلی	سن	نوع پذیرش	مقطع تحصیلی	جنس	
۰/۰۰۲	۰/۱۰۶	۰/۷۳۵	۰/۳۸۰	۰/۰۳۶	ملموسات
۰/۰۵۷	۰/۳۸۵	۰/۲۰۱	۰/۴۰۴	۰/۸۱۱	اطمینان
۰/۰۱۰	۰/۴۴۹	۰/۸۲۸	۰/۳۷۴	۰/۲۰۱	پاسخگویی
۰/۰۱۱	۰/۲۸۴	۰/۳۲۱	۰/۳۹۸	۰/۵۶۵	تضمین
۰/۰۱۷	۰/۳۴۰	۰/۵۷۸	۰/۷۱۲	۰/۲۶۲	همدلی
۰/۰۰۵	۰/۲۹۴	۰/۵۷۶	۰/۳۶۲	۰/۲۳۵	کیفیت کل

بحث

آورده نمودن انتظارات دانشجویان به خوبی عمل نکرده است.

از دیدگاه دانشجویان، بیشترین شکاف مربوط به بعد اطمینان و سپس به ترتیب مربوط به بعد پاسخگویی، همدلی و ملموسات بود. کمترین شکاف کیفیت خدمات مربوط به بعد تضمین بوده است. نتایج مطالعه کیخا و همکاران در دانشگاه سیستان و بلوچستان نیز مشابه نتایج مطالعه حاضر است که بیشترین شکاف کیفیت خدمات مربوط به بعد اطمینان بوده است (کیخا و ابیلی ۱۳۹۹). در مطالعه مشابه دیگری بیشترین شکاف کیفیت خدمات پس از بعد همدلی، مربوط به بعد اطمینان بود (عنایتی و همکاران ۱۳۹۰). در مطالعه چو که در مورد کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده بازرگانی دانشگاه رایر سون کانادا انجام شد، بیشترین شکافهای مشاهده شده به ترتیب شامل ابعاد پاسخگویی، ملموسات، همدلی و کمترین آن مربوط به بعد اطمینان بود که مغایر با نتیجه مطالعه حاضر است (چو ۲۰۰۴). نتایج مطالعه کبریایی و همکاران نیز مغایر با مطالعه حاضر است و کمترین شکاف مربوط به بعد اطمینان بود (کبریایی و رودباری ۱۳۸۴).

به صورت کلی، بیشترین شکاف در عبارت "انجام فعالیتها توسط کارکنان آموزشی، در زمانی که خود وعده داده شده" در بعد اطمینان و سپس "آسان بودن دسترسی دانشجویان به مسئولان برای انتقال نظرات و پیشنهادات درباره مسائل آموزش" در بعد پاسخگویی بود.

مسئله کاهش کیفیت دانشگاهها به یک معضل جدی آموزش عالی تبدیل شده است (کیخا و ابیلی ۱۳۹۹). لذا ارزیابی، سنجش کیفیت و ارائه راهکار برای برون رفت از این وضعیت، بسیار مهم پنداشته می شود. در این مطالعه، شکاف کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان بررسی شده است. یافتهها نشان داد، در تمامی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی و عبارات مربوط به آن و همچنین در کیفیت کل خدمات، شکاف منفی وجود داشت. این شکاف بدین معنا است که از دیدگاه دانشجویان، ارائه خدمات آموزشی در حد انتظارات آنها نبوده است و برای بهبود کیفیت خدمات آموزشی در دانشکده پزشکی، فرصتهایی وجود دارد. مطالعات مشابه در ایران و در دیگر دانشگاههای علوم پزشکی نیز نشان دهنده وجود شکاف کیفیت در تمامی ابعاد بوده است (کبریایی و رودباری ۱۳۸۴، رضاییان و بزاز ۱۳۹۵، سهرابی و مجیدی ۱۳۹۲). در مطالعاتی که در سایر کشورها انجام شده است نیز یافتههای مشابهی گزارش شده است (تان و کک ۲۰۰۴، چو ۲۰۰۴، بارنس ۲۰۰۸). با وجود تفاوت در دورهها و سطوح آموزشی، امکانات و تجهیزات، کارکنان و مشخصههای فرهنگی و... در دانشگاههای مختلف کشور، این امر بیانگر آن است که سیستم آموزشی در زمینه اجرایی نمودن تعهدات و بر

دانشگاه، امکانات، تجهیزات، کارکنان و تعداد دانشجویان و اعضای هیئت علمی بوده و قابل تعمیم به یکدیگر نباشد (رضاییان و بزاز ۱۳۹۵). بنابراین، توصیه می شود در هر دانشکده و دانشگاهی این نوع پژوهش انجام شده و بدین ترتیب الگوی اختصاصی هر دانشگاه به دست آید.

باید توجه داشت که مدل سروکوال فقط به سنجش عوامل پنجگانه پرداخته است و کیفیت سایر خدمات دانشگاه مانند فناوری اطلاعات، کتابخانه و... را مدنظر قرار نمی دهد. با توجه به اینکه سطح خدمات در هر دانشگاهی ممکن است به علت تنوع رشته، قدمت دانشگاه، تعداد دانشجویان، امکانات آموزشی و فضای فیزیکی متفاوت باشد و قابل تعمیم به یکدیگر نباشد، به مدیران و برنامه ریزان دانشگاه توصیه می شود با انجام چنین پژوهش‌هایی ضمن شناخت نقاط قوت و ضعف، اولین قدم را برای تدوین برنامه ارتقای کیفیت بردارند. به منظور انجام پژوهش‌های آتی، پیشنهاد می‌گردد که این آیتم‌ها با استفاده از تکنیک‌هایی نظیر مدل کانو و تکنیک‌های پژوهش عملیاتی رتبه‌بندی شوند و همچنین این مطالعه به صورت دوره‌ای انجام گیرد تا میزان بهبود در کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه مذکور مشخص گردد.

نتیجه گیری

بیشترین شکاف کیفیت خدمات در مطالعه حاضر مربوط به بعد اطمینان و سپس بعد پاسخگویی بوده است. با توجه به نتایج پژوهش، در همه ابعاد ارائه خدمات آموزشی، کاستی‌هایی دیده می‌شود که ضرورت برنامه‌ریزی در جهت کاهش یا حذف کاستی‌های موجود را ایجاد می‌کند. شکاف‌های مشاهده شده در همه مؤلفه‌ها و در پنج بعد کیفیت خدمات، می‌تواند به عنوان راهنما برای برنامه‌ریزی و تخصیص مناسب منابع مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به اینکه کیفیت خدمات آموزشی دانشگاه مورد رضایت دانشجویان واقع نشده است، پیشنهاد می‌شود که با همکاری معاونت‌های آموزشی و پژوهشی دانشگاه، برای

می توان گفت که به دلیل زمان انتظار طولانی دانشجویان برای یافتن پاسخ برخی سؤالات یا انتقال نظرات و دیدگاه‌های خود به مسوولان آموزشی، و نیز حجم زیاد کار اعضای هیأت علمی، و در نتیجه نشان ندادن حساسیت در قبال درخواست‌ها و انتقادات دانشجویان در این بعد، شکاف بیشتری به وجود آمده است. بنابراین، توصیه می‌شود برای ارتقای کیفیت و کاهش شکاف کیفیت به موارد مذکور توجه بیشتری مبذول شود و بطور کلی، مشتری محوری مورد توجه قرار گیرد (کبریایی و رودباری ۱۳۸۴). در مطالعه خادم رضاییان و همکاران (رضاییان و بزاز ۱۳۹۵) بیشترین شکاف مربوط به "آماده کردن دانشجویان برای شغل آینده با ارائه آموزش‌های لازم نظری و عملی مناسب" بود.

طبق نتایج، در بعد ملموسات، اختلاف معناداری از نظر شکاف کیفیت خدمات بین دو جنس وجود داشت. مشابه با این مطالعه، در مطالعه عباسیان و همکاران نیز این اختلاف معنادار گزارش شده است (عباسیان و همکاران ۱۳۹۲). در مطالعات دیگر نیز، تفاوت معناداری بین دو جنس گزارش نشده بود که مغایر با مطالعه حاضر است (رضاییان و بزاز ۱۳۹۵ و توفیقی و همکاران ۱۳۹۰). همچنین شکاف کیفیت، با ترم تحصیلی گذرانده شده ارتباط معناداری داشت. مقطع تحصیلی، سن، نوع پذیرش نیز هیچ ارتباط معناداری با شکاف کیفیت خدمات نداشتند. همراستا با این مطالعه، در مطالعه‌ای دیگر (رضاییان و بزاز ۱۳۹۵) نیز وضعیت دانشجویان ارتباط معناداری با شکاف خدمات نداشت.

ارزشیابی به عنوان یکی از ابزارهای ارتقای کیفیت، این امکان را فراهم می‌سازد تا نقاط قوت و ضعف برنامه‌های آموزشی مشخص گردند و با تقویت جنبه‌های مثبت و رفع نارسایی‌ها در ایجاد تحول و اصلاح نظام آموزشی، گام‌های مناسبی برداشته شود (حیدری و همکاران ۱۴۰۰). همانگونه که بیان شد، نتایج این مطالعه همسو با برخی مطالعه‌های داخلی و با برخی دیگر متفاوت است. فارغ از مسائل فرهنگی، این امر می‌تواند ناشی از تفاوت در قدمت

1-7). Melbourne: AUQA Occasional Publication.

ENAYATI, N.A., Uosefi, M., Siyami, L. and JAVAHERI, D.M., 2011. Evaluation of the quality of education services of Payam Noor University of Hamedan Based on the SERVQUAL Model. URL: https://journal.irphe.ac.ir/article_702765_en.html

FASIHI, H.T., SOLTANI, A.S., Tahami, S.A. and MOHAMMAD, A.S., 2004. Viewpoints of medical students about the quality of clinical education. *JOURNAL OF INFLAMMATORY DISEASES*. URL: <https://www.sid.ir/paper/418763/fa> [In Persian]

Heidari, A., Khademi, J., Khatirnamani, Z., Rafiei, N. and Mirkarimi, S.K., 2021. Evaluating the quality of the public health internship program based on the CIPP model at Golestan University of Medical Sciences. *Horizon of Medical Education Development*, 12(2), pp.6-20. Doi: [10.22038/hmed.2020.49976.1051](https://doi.org/10.22038/hmed.2020.49976.1051)

Jafarinia, S., 2017. Measuring service quality in educational institutions based on SERVQUAL model. *Journal of Human Resources management*, 6(23), p.21-40. URL:

https://www.jhrs.ir/article_74145_16bc3a516e0febaa23ab0cdf479ed385.pdf

Joudyian, N., Pour naghiazar, F., Azami-Aghdash, S., Mosavi, A. (2021). Identification and comparison of factors affecting the quality of clinical education from the perspective of medical and dental students of Tabriz University of Medical Sciences in 2020', *Educational Development of Judishapur*, 12(3), pp. 811-817. doi: 10.22118/edc.2021.263115.165. [In Persian]

Karydis, A., Komboli-Kodovazeniti, M., Hatzigeorgiou, D. and Panis, V., 2001. Expectations and perceptions of Greek

آگاهی بیشتر از نیازهای آموزشی دانشجویان، نظرسنجی‌های دوره‌ای به عمل آمده تا در اسرع وقت نواقص شناسایی شده و برای بهبود وضعیت، اقدامات لازم صورت گیرد.

References

Abbasian, M., Chaman, R., Mousavi, S., Amiri, M., Gholami Taromsar, M., Maleki, F. and Raei, M., 2013. Gap analysis between students' perceptions and expectations of quality of educational services using Servqual Model. *Qom University of Medical Sciences journal*, 7(2), pp.2-9. URL: <http://journal.muq.ac.ir/article-1-250-fa.html>

Aghamolaei, T. and Zare, S., 2008. Quality gap of educational services in viewpoints of students in Hormozgan University of medical sciences. *BMC medical education*, 8(1), pp.1-6. Doi: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-8-34>

Barnes, B.R., 2008. Analyzing service quality: The case of post-graduate Chinese students. *Quality control and applied statistics*, 53(1), pp.85-86. Doi: <https://doi.org/10.1080/14783360601152558>

Bazazi, N. and Houshmand, B., 2011. Medical Students' Viewpoints about the Quality of Education in Outpatient Clinics in Hamedan University of Medical Sciences in 2007. *Iranian Journal of Medical Education*, 11(2). [In Persian]

Beheshtirad, R., Ghaleei, A.R. and Ghalavandi, H., 2013. Educational services quality distance between current and desirable situations. *Education Strategies in Medical Sciences*, 6(1), pp.49-54. URL: <http://edcbmj.ir/article-1-342-en.html> [In Persian]

Chua, C., 2004, July. Perception of quality in higher education. In Proceedings of the Australian university's quality forum (pp.

- Services Quality and Responsibility from the Viewpoint of the Students of Ardabil Nursing and Midwifery Faculty. *Journal of Health and Care*, 20(4), pp.321-331. URL: <http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-988-en.html> [In Persian]
- Norouzinia, R., Arabi, M., Yaghoubi, M.H. and Mojahed, S.H., 2019. Quality of Educational Services from the Viewpoint of Medical Students in three stages: Basic sciences, Externship and internship of Alborz University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education and Development*. URL: <http://jmed.ssu.ac.ir/article-1-1035-fa.html> [In Persian]
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L., 1988. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1988, 64(1), pp.12-40. URL: <https://cir.nii.ac.jp/crid/1574231874748108288>
- Piri, M., Haratian, A., and Kianpor, S., 2018. Student satisfaction with the quality of educational, research, student and financial services of the university. *Iran J Educational Sociology*. 7(7), pp. 214-30. URL: https://www.iase-jrn.ir/article_43702_en.html [In Persian]
- Pourabbasi, A., Akbari, H., Akhvan, A.A., Haghdoost, A.A., Kheiry, Z., Dehnavieh, R., Rahimi, H., Hekmat, S.N. and Larijani, B., 2019. Analysis of Iran's National Medical Education Evolution and Innovation Plan using the Michelle and Scott's model of policymaking. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 7(1), p.20. Doi: [10.30476/JAMP.2019.41041](https://doi.org/10.30476/JAMP.2019.41041)
- Rezaiyan, M.K. and Bazaz, S.M.M., 2016. Quality Gap in educational services based on SERVQUAL Model in Mashhad Medical School. *Med Res*, 40, pp.17-23.
- patients regarding the quality of dental health care. *International journal for quality in health care*, 13(5), pp.409-416. doi: [10.1093/intqhc/13.5.409](https://doi.org/10.1093/intqhc/13.5.409)
- Kebriaei, A. and Roudbari, M., 2005. The quality gap in educational services at Zahedan University of Medical Sciences: based on student'perceptions and expectations. *IJME*, 5(1), pp.53-61. URL: <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-69-fa.html> [In Persian]
- Keykha, A. and Abili, K., 2020. Assessing the quality of educational services of Sistan and Baluchistan University based on SERVQUAL model. *Journal of Educational Studies*, 15, pp.28-41. URL: <http://nama.ajaums.ac.ir/article-1-337-en.html>
- Khandan, M., Nouhi, E. and Sabzevari, S., 2015. Quality assessment of educational services in nursing and midwifery school of Kerman based on SERVQUAL model. *Iranian Journal of Medical Education*, 15, pp.251-262. URL: <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-3673-en.html>
- Lim, P.C. and Tang, N.K., 2000. A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *International journal of health care quality assurance*.
- Maraghi, E., Hayati, F. and Hayati, F., 2019. Quality of educational services from students' viewpoint at Abadan faculty of medical sciences. *Educational Development of Judishapur*, 10(3), pp.176-186. URL: https://edj.ajums.ac.ir/article_93678.html?lang=en [In Persian]
- Millson, F. and Kirk-Smith, M., 1996. The effect of quality circles on perceived service quality in financial services. *Journal of Marketing Practice: Applied Marketing Science*. Doi: <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004137>
- Mohammadi, M.A. and Etebari Asl, Z., 2019. The Correlation between Educational

model. *Education Strategies in Medical Sciences*, 4(1), pp.21-26. URL: <http://edcbmj.ir/article-1-118-en.html>

Sohrabi, Z. and Majidi, Z., 2013. Educational Services Quality Gap: Perspectives of Educational Administrators, Faculty Members and Medical Students. *Payavard Salamat*, 7(5). URL: <http://payavard.tums.ac.ir/article-1-5157-fa.html> [In Persian]

Tan, K.C. and Kek, S.W., 2004. Service quality in higher education using an enhanced SERVQUAL approach. *Quality in higher education*, 10(1), pp.17-24. Doi: <https://doi.org/10.1080/1353832242000195032>

Ulewicz, R., 2014. Application of servqual method for evaluation of quality of educational services at the university of higher education. *Polish Journal of Management Studies*, 9, pp.254-264. URL: <https://bibliotekanauki.pl/articles/405460.pdf>

Doi: <http://pejouhesh.sbmu.ac.ir/article-1-1486-en.pdf> [In Persian]

Sahney, S., Banwet, D.K. and Karunes, S., 2006. An integrated framework for quality in education: Application of quality function deployment, interpretive structural modelling and path analysis. *Total Quality Management & Business Excellence*, 17(2), pp. 265-285. Doi: <https://doi.org/10.1080/14783360500450376>

Salmani, F.A.T.E.M.E.H., Eghbali, B., Ganjifard, M.A.H.M.O.U.D., Mohammadi, Y., Atary, S.K. and Tavakoli, T., 2020. Barriers of Clinical Education from Viewpoints of Medical Students of Birjand University of Medical Sciences in the 2018. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*, 27(1). Doi: <http://doi.org/10.32592> [In Persian]

Sh, T., Sadeghifar, J., Hamouzadeh, P., Afshari, S., Foruzanfar, F. and SM, T.S., 2011. Quality of educational services from the viewpoints of students SERVQUAL