

Evaluating The Quality of Higher Education From The Perspective of Students: A case study of Urmia University of Medical Sciences

Fakhrali Chapbok¹, Javad Keyhan*², Mahammad Hassani³, Maryam Sameri⁴, Aram Fezyi⁵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۲/۰۶

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۱۲

Accepted Date: 2023/04/26

Received Date: 2022/11/03

Abstract

It is possible to know the performance of university systems (activities and their results) through its dual form - quantity and quality - both of which show a complex reality. Educational and research phenomena in universities are born in such a complex field. Therefore, the "tools for determining" quality in higher education, regardless of this field, achieve a superficial knowledge of it and create an illusion of "certain knowledge" of it. Considering higher education as the wealth and capital of nations and societies and its role in the knowledge economy, higher education institutions to reduce costs, create added value to overcome their competitors, realize new expectations of internal and external stakeholders, interact with the working world community, promote Continuously improving the quality of teaching and learning and research, as well as responding to the increase in demand, have paid special attention to the quality of education. The quality of education has been one of the main concerns of higher education systems in most countries of the world (Parand & Qayyumi, 2017). With the spread of higher education and the limitation of public expenses, the sensitivity of the stakeholders towards the quality of higher education and its added value has increased (Shirbagi, 2011). Service quality is recognized as the main determinant of an organization's success in the current changing environment, and any decrease in customer satisfaction due to poor service quality is cause for concern (Van Duong, Binns & Lee, 2004).

The study of student satisfaction plays an important role in improving the quality of education; therefore, one should first try to recognize the possible gap and eliminate or reduce this gap between the existing and the desired situation. Due to the importance of this issue and the fact that no study was found in Urmia University of Medical Sciences to identify the quality of education in the literature review, this

1. PhD Student, Department of Educational Sciences, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran.

2. Department of Educational Sciences, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran.

*Corresponding Author:

Email: keyhan.edu@gmail.com

3. Department of Educational Sciences, Urmia University, Urmia, Iran.

4. Department of Educational Sciences, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran.

5. Assistant Professor of Nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

research was conducted with the aim of determining the gap in the quality of education in Urmia University of Medical Sciences by receiving the opinions of working students studying in this university.

In this way, to analyze the existing inadequacies and provide targeted solutions to reduce the quality gaps observed in the field of educational services. Therefore, the following research questions have been raised:

- 1- What are the components of the higher education quality questionnaire?
- 2- What is the status of educational quality in Urmia University of Medical Sciences?
- 3- What is the status of educational quality dimensions in Urmia University of Medical Sciences?
- 4- Is the status of educational quality in Urmia University of Medical Sciences different according to the gender variable of students?
- 5- Is the status of educational quality in Urmia University of Medical Sciences different according to the respondent's faculty?

Considering the role of universities of medical sciences in the education of students who play an essential role in promoting the health of the society, this research was conducted with the aim of evaluating the quality of the education process in Urmia University of Medical Sciences from the students' point of view.

According to the research questions, the approach of the current research is quantitative and positivist in terms of the method of data collection and analysis, and its strategy was descriptive-survey. Survey is one of the methods of data collection in which information is collected through people who are called respondents and answer the questions. This method, which is used more than any other research method in behavioral science studies, can be used in all kinds of exploratory, descriptive, explanatory and evaluation studies (Saadipour, 2015). This descriptive-survey research was conducted in Urmia University of Medical Sciences in 2019. The statistical population includes all students of Urmia University of Medical Sciences. The number of 384 people was selected as a statistical sample using the table (Krejcie & Morgan, 1970) by the method of relative stratified sampling. To collect data from Mantz York's higher education quality questionnaire (Yorke, 1995) used. Finally, 336 completed questionnaires were returned.

Exploratory factor analysis was used to identify the components of the higher education quality questionnaire. For the purpose of exploratory factor analysis of the present questionnaire, principal component analysis method with varimax rotation was used. Based on the information in Table 2, which shows the results of the Como and Bartlett test. Como's value is 0.70 and the result of Bartlett's test is also significant and indicates that the data are suitable and sufficient for factor analysis.

To analyze the data, t-tests, one-way analysis of variance were used with the help of SPSS software. According to the results of the research, the dimensions of the higher education quality questionnaire include six factors of the educational program and

goals, teaching method and quality, educational facilities and equipment, measurement and evaluation, educational satisfaction and feedback. From the point of view of the students, the high quality of education in Urmia University of Medical Sciences is not in a favorable condition. In all aspects of the quality of higher education, there is a significant difference between the desired situation and the current situation. The largest distance was related to the dimension of educational satisfaction and the smallest distance was related to the educational program and goals. Also, the results showed that there is no significant difference in the quality of higher education in Urmia University of Medical Sciences according to the respondents' gender and faculty. From the perspective of students, the quality of higher education in Urmia University of Medical Sciences was below average. Therefore, in order to improve the quality of the education process, detailed planning and practical measures must be taken in line with the educational and research demands and expectations of the students.

In this regard, the results of the research indicate that the government should improve the budget in public universities, build infrastructure, create higher quality units, and attract and retain qualified academic staff to ensure the quality of education.

Keywords: Educational Quality, Students, University of Medical Sciences; Effectiveness of Teaching

ارزشیابی کیفیت آموزش عالی از دیدگاه دانشجویان: مطالعه موردی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

فخرعلی چابک^۱، جواد کیهان^{۲*}، محمد حسنی^۳، مریم سامری^۴، آرام فیضی^۵

چکیده

شناخت عملکرد نظام‌های دانشگاهی از طریق صورت دوگانه آن - کمیّت و کیفیت - ممکن است، که هر دو نشان از یک واقعیت پیچیده دارند. پدیده‌های آموزشی و پژوهشی در دانشگاه‌ها در چنین میدان پیچیده‌ای زاده می‌شوند. بنابراین، «بزارهای تعیین» کیفیت در آموزش عالی، بدون توجه به این میدان، به شناختی سطحی از آن دست می‌یابد و توهمی از «شناخت قطعی» از آن به وجود می‌آورد. باتوجه به نقش دانشگاه‌های علوم پزشکی در آموزش دانشجویان که نقش اساسی در ارتقای سلامت جامعه دارند پژوهش حاضر باهدف بررسی ارزشیابی کیفیت فرایند آموزش در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه از دیدگاه دانشجویان انجام شد. این پژوهش به شیوه توصیفی - پیمایشی در سال ۱۳۹۹ در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام گرفت. جامعه آماری شامل همه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه است. تعداد ۳۸۴ نفر به عنوان نمونه آماری با استفاده از جدول (Krejcie & Morgan, 1970) به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه کیفیت آموزش عالی مانترز یورک (Yorke, 1995) استفاده شد. در نهایت تعداد ۳۳۶ پرسش‌نامه تکمیل شده عودت داده شد. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تی، تحلیل واریانس یک‌طرفه به کمک نرم‌افزار SPSS استفاده شد. بر اساس نتایج تحقیق ابعاد پرسش‌نامه کیفیت آموزش عالی شامل شش عامل برنامه آموزشی و اهداف، روش و کیفیت تدریس، امکانات و تجهیزات آموزشی، سنجش و ارزیابی، رضایت آموزشی و بازخورد است. از دیدگاه دانشجویان کیفیت آموزش عالی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در وضعیت مطلوبی قرار ندارد. در کلیه ابعاد کیفیت آموزش عالی بین وضعیت مطلوب و وضعیت موجود تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بیشترین فاصله مربوط به بُعد رضایت آموزشی و کمترین فاصله مربوط به برنامه آموزشی و اهداف بود. همچنین نتایج نشان داد وضعیت کیفیت آموزش عالی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بر حسب جنسیت و دانشکده پاسخگویان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. از دیدگاه دانشجویان، کیفیت آموزش عالی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه پایین‌تر از حد متوسط بود. بنابراین، به منظور ارتقای کیفیت فرایند آموزش باید برنامه‌ریزی دقیق و اقدامات عملی در راستای خواسته‌ها و انتظارات آموزشی و پژوهشی دانشجویان صورت گیرد.

واژگان کلیدی: کیفیت آموزشی، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی، اثربخشی تدریس

۱. دانشجوی دکتری، گروه علوم تربیتی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

۲. گروه علوم تربیتی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

*نویسنده مسئول:

۳. استاد گروه علوم تربیتی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

۴. گروه علوم تربیتی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

۵. استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

مقدمه

شناخت عملکرد نظام‌های دانشگاهی (فعالیت‌ها و نتایج حاصل از آن‌ها) از طریق صورت دوگانه آن - کمیّت و کیفیت - ممکن است، که هر دو نشان از یک واقعیت پیچیده دارند. پدیده‌های آموزشی و پژوهشی در دانشگاه‌ها در چنین میدان پیچیده‌ای زاده می‌شوند. بنابراین، «ابزارهای تعیین کیفیت در آموزش عالی، بدون توجه به این میدان، به شناختی سطحی از آن دست می‌یابد و توهمی از «شناخت قطعی» از آن به وجود می‌آورد. باتوجه به فراگیری آموزش عالی به‌عنوان ثروت و سرمایه ملتها و جوامع و نقش آن در اقتصاد دانش، مؤسسات آموزش عالی برای کاهش هزینه‌ها، ایجاد ارزش‌افزوده برای فایز آمدن بر رقبای خود، تحقق‌بخشیدن به انتظارات نوپدید ذی‌نفعان درونی و برونی، تعامل با جامعه و جهان کار، ارتقای مداوم کیفیت یاددهی و یادگیری و پژوهش و نیز پاسخگویی به افزایش تقاضا، به کیفیت آموزش توجه ویژه‌ای نموده‌اند. کیفیت آموزش، از جمله دغدغه‌های اصلی نظام‌های آموزش عالی در اغلب کشورهای جهان بوده است (Parand & Qayyumi, 2017). با فراگیر شدن آموزش عالی و محدودیت هزینه‌های عمومی، حساسیت ذی‌نفعان نسبت به کیفیت آموزش عالی و ارزش‌افزوده آن افزایش پیدا کرده است (Shirbagi, 2011). کیفیت خدمات به‌عنوان تبیین‌کننده اصلی موفقیت یک سازمان در شرایط تغییر کنونی شناخته شده است و هر گونه کاهش در رضایت مشتری به دلیل کیفیت ضعیف خدمات موجب نگرانی است (Van Duong, Binns & Lee, 2004).

کیفیت خدمات به معنی میزان انطباق خدمات ارائه شده با انتظارات مشتری است. ارزیابی کیفیت به‌عنوان فرایندی برای ارزیابی کیفیت آنچه ارائه می‌شود، برای جلب رضایت مشتریان خود تعریف می‌شود (Vykydal, Folta, & Nenadál, 2020). مشتریان یا دریافت‌کنندگان خدمت، کیفیت خدمات را با مقایسه انتظارات و ادراک‌های خود از خدمات دریافت‌شده ارزیابی می‌کنند. از سوی دیگر، اغلب بین تلقی مدیران از ادراک و انتظار دریافت‌کنندگان خدمت و ادراک و انتظار واقعی آنان تناسب وجود ندارد و این امر موجب صدمه دیدن کیفیت خدمات می‌شود. یکی از دلایل این امر عدم ارتباط مستقیم با مشتری و عدم تحقیق در باره ادراک و انتظار وی است. در چنین حالتی تصمیم‌گیرندگان نمی‌توانند به‌درستی اولویت امور را تعیین کنند و این امر باعث می‌شود جوابگوی انتظار مشتری نبوده و لذا شکاف کیفیت به وجود آید (Shams, Mahmoudi, Maleki & Ameli, 2014).

استفاده از ارزیابی برای قضاوت درباره نظام‌های آموزش عالی، جز در آمریکا، سابقه‌ای طولانی ندارد. پیشینه ارزیابی مؤسسه‌های آموزش عالی در آمریکا به یک قرن پیش می‌رسد. با وجود کوشش‌های این کشور در نیمه دوم قرن ۱۹ جهت سامان‌دادن به کیفیت آموزش پزشکی، عملاً فعالیت‌های سازمان‌یافته برای نظم‌دادن و بهبود کیفیت آموزش عالی در آن کشور از سال‌های پایانی قرن ۱۹ و دهه نخست قرن ۲۰ آغاز شد. در ایران، ارزیابی آموزش عالی به‌منظور قضاوت درباره کیفیت نظام آموزش عالی و بهبود مستمر امور آن، از سال ۱۳۷۵ با تدوین و اجرای طرح پیش پژوهش در آموزش پزشکی آغاز شد (Sobhaninejad, & Afshar, 2008).

مؤسسات آموزش عالی به دلیل ضرورت‌های تقاضامحوری، مشتری‌مداری، تعامل با جامعه و جهان کار و تناسب با نیازهای متحول و انتظارات نوپدید، و تنوع بخشیدن به منابع مالی، با مسئله کیفیت دست‌به‌گریبان هستند. اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان در درون دانشگاه و نیز هم‌تایان اجتماع علمی و حرفه‌ای‌های دنیای دانش، باتوجه‌به بین‌المللی شدن آموزش عالی، انتظارات بیشتری از بهبود و ارتقای مداوم کیفیت یاددهی، یادگیری، پژوهش و فرایندها و بروندهای آموزش عالی پیدا می‌کنند. به‌عبارت‌دیگر، هم‌ذی‌نفعان بیرونی و هم‌ذی‌نفعان درونی، در مطالبه کیفیت و ضرورت بهبود و ارتقای مداوم آن، هم‌صدا شده‌اند (CHEA, 2018).

آموزش دانشگاهی یک مفهوم پیچیده است. گسترش کمی نظام آموزش عالی بدون توجه به کیفیت، پیامدهای نامطلوبی به همراه خواهد داشت. آموزش دانشگاهی در سراسر جهان باتوجه‌به نظام آموزش عالی و نقش اطلاعات و ارتباطات تحت‌تأثیر تغییرات و اصلاحات مهمی قرار گرفته است. این نظام در صورتی از عهده وظایف خود بر می‌آید که از نظر کیفیت آموزشی در وضعیت مطلوبی باشد (Enayati, Zamani, & Nasirpoor, 2013).

توجه به کیفیت جامع در سازمان‌های خدماتی و به‌ویژه دانشگاه‌ها، نه‌تنها مهم بلکه حیاتی است و این اهمیت در دانشگاه‌های علوم پزشکی لازم است به طور مستمر به سنجش میزان کیفیت و ارائه راهکارهایی برای ارتقای آن پرداخته شود (Yaghobi et al., 2017). توجه بیشتر به کیفیت آموزش به منزله ابزار اصلی تأمین مراقبت‌های بهداشتی و درمانی موردنیاز کشور و در نهایت ارتقای سطح تندرستی جامعه، امری ضروری است. در غیراین صورت مسئولیت ناکارآمدی دانش‌آموختگان این حوزه بر عهده متولیان امر آموزش است (Abasian, Chaman & Mosavi, 2013). برای بررسی کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی از ابزارهای گوناگونی استفاده می‌شود، برخی فقط ادراک مشتری از کیفیت خدمات، برخی دیگر انتظار و ادراک مشتری از کیفیت خدمات در مقایسه با هم و تعدادی نیز تعامل انتظارات و ادراک را به طور مستقل در نظر می‌گیرند (Zahedi, 2011). اما باتوجه‌به رویکرد سیستمی در نظام آموزشی، عناصر تشکیل‌دهنده خدمات آموزشی شامل درون‌داد فرایند و برونداد هستند، لذا بی‌جهت ارتقای کیفیت خدمات آموزشی کلیه عناصر آموزشی را در نظر گرفت (Bazargan, 2013).

پژوهشگران در تحقیقی به ارزیابی کیفیت فرایند تدریس در دانشکده پرستاری پرداختند. نتایج نشان داد که کیفیت تدریس اساتید در تمامی مؤلفه‌های مورد بررسی وضعیت مطلوبی ندارد (Hashemi, & Abbasi, 2015). محققان دیگری در دریافتند که در کلیه ابعاد کیفیت خدمات آموزشی بین وضعیت مطلوب و وضعیت موجود تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بیشترین فاصله مربوط به بعد خدمات اطمینان‌بخش و کمترین فاصله مربوط به خدمات جذاب و روحیه‌بخش بود (Brennan & Shah, 2000).

در تحقیقی به روش سرکوال به‌منظور تعیین ادراک و انتظار دانشجویان چینی از کیفیت خدمات آموزشی در دوره تحصیلات تکمیلی و تحلیل شکاف کیفیت نشان داد که در تمام ابعاد خدمت، شکاف منفی وجود دارد (Bradley, 2006).

یعقوبی و همکاران در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که در کلیه ابعاد کیفیت خدمات آموزشی بین وضعیت مطلوب و وضعیت موجود تفاوت معنی داری وجود دارد. بیشترین فاصله مربوط به بعد خدمات اطمینان بخش و کمترین فاصله مربوط به خدمات جذاب و روحیه بخش بود (Yaghoobi et al., 2017). در مطالعه‌ای درباره وضعیت کیفیت خدمات در دانشگاه مشخص گردید که میزان رضایت دانشجویان در بعد ملموسات از ابعاد دیگر بیشتر است (Luiz Edmundo, 2009).

همچنین باید خاطر نشان کرد که ارزشیابی دانشجویان از کیفیت آموزش عالی هسته اصلی بیشتر فعالیت‌های تضمین کیفیت در مؤسسات آموزش عالی را تشکیل می‌دهد و کمتر دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی وجود دارد است که توجه کافی به نتایج چنین ارزشیابی‌هایی نداشته باشد. معمولاً جهت نیل به سه هدف عمده از نتایج چنین ارزشیابی‌هایی استفاده می‌شود:

۱) کمک به سیستم ارزشیابی مدیریتی از طریق اندازه‌گیری اثربخشی تدریس که معیار مهمی برای تصمیمات در زمینه استخدام اعضای هیأت علمی، اعطای پایه سالیانه، افزایش حقوق و ارتقاء رتبه آنان است.

۲) کمک به دانشجویان برای انتخاب دروس و استاد درس؛ بیشتر دانشجویان تازه وارد نتایج ارزیابی دانشجویان قدیمی‌تر از اساتید را به عنوان منابع با ارزشی برای چنین تصمیم‌گیری‌های در نظر می‌گیرند. البته بیشتر اعضای هیأت علمی درباره انتشار نتایج چنین ارزیابی‌هایی ابراز نگرانی کرده‌اند

۳) کمک به پیشرفت حرفه‌ای خود اعضای هیأت علمی که آنها بتوانند شیوه‌های تدریسشان را با فراهم کردن بازخوردهای حاصله بهبود ببخشند (Wilhelm, 20004).

مطالعه رضایت دانشجویان در بهبود کیفیت آموزش نقش به‌سزایی دارد؛ بنابراین، باید نخست نسبت به شناخت شکاف احتمالی و از بین بردن یا کاهش این شکاف، بین وضع موجود و مطلوب تلاش شود. باتوجه به اهمیت این موضوع و اینکه در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه مطالعه‌ای به‌منظور شناسایی کیفیت آموزش در بررسی متون مشاهده نگردید، لذا این پژوهش باهدف تعیین میزان شکاف کیفیت آموزش در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با دریافت نظرات دانشجویان شاغل به تحصیل در این دانشگاه به انجام رسید تا از این طریق به تحلیل نارسایی‌های موجود و ارائه راهکارهای هدفمند در جهت کاهش شکاف‌های کیفیتی مشاهده شده در عرصه خدمات آموزشی پرداخته شود. از این رو، پرسش‌های پژوهشی ذیل مطرح شده است:

- ۱- مؤلفه‌های پرسش‌نامه کیفیت آموزش عالی کدام‌اند؟
- ۲- وضعیت کیفیت آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه چگونه است؟
- ۳- وضعیت ابعاد کیفیت آموزش در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه چگونه است؟
- ۴- آیا وضعیت کیفیت آموزش در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه برحسب متغیر جنسیت دانشجویان متفاوت است؟
- ۵- آیا وضعیت کیفیت آموزش در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بر حسب دانشکده پاسخگویان متفاوت است؟

روش پژوهش

الف - رویکرد و راهبرد: با توجه به سؤالات پژوهش، رویکرد پژوهش حاضر از نظر شیوه گردآوری و تحلیل اطلاعات، کمی و اثبات‌گرایانه است و راهبرد آن نیز توصیفی - پیمایشی بود. پیمایش یکی از روش‌های جمع‌آوری داده‌هاست که در آن اطلاعات از طریق افرادی که پاسخگو نامیده می‌شوند و به سؤالات جواب می‌دهند گردآوری می‌شود. از این روش که بیش از هر روش تحقیق دیگری در مطالعات علوم رفتاری مورد استفاده قرار می‌گیرد می‌توان در انواع مطالعات اکتشافی، توصیفی، تبیینی و ارزشیابی استفاده کرد (Saadipour, 2015).

ب- جامعه آماری و نمونه: جامعه آماری عبارت است از مجموعه‌ای از افراد یا اشیاء که دارای ویژگی‌های همگون و قابل اندازه‌گیری باشند. نمونه پژوهش از چنین جامعه‌ای اخذ می‌گردد و نتیجه پژوهش به آن جامعه تعمیم داده می‌شود (Naderi & Saif Naraghi, 2016). جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه است. نمونه‌گیری عبارت است از انتخاب بخشی از جامعه آماری به‌عنوان نماینده آن جامعه برای حصول اطمینان از اینکه نمونه منتخب نماینده واقعی جامعه مورد نظر باشد، پژوهشگران معمولاً مبادرت به انتخاب افراد نمونه از طریق روش اتفاقی می‌نمایند (Salimi, 2000). تعداد ۳۸۴ نفر به‌عنوان نمونه آماری با استفاده از جدول (Krejcie & Morgan, 1970) به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب شد. پژوهش حاضر در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت.

ج- ابزار جمع‌آوری داده‌ها: در تحقیق پیمایشی وسایل جمع‌آوری اطلاعات به‌منظور به دست آوردن اطلاعات مستند و استاندارد از کلیه افراد نمونه مورد استفاده قرار می‌گیرد (Salimi, 2000). در پژوهش‌های پیمایشی ابزار اصلی گردآوری داده‌ها مصاحبه پرسشنامه است. از این رو، از پرسش‌نامه ۳۰ گویه‌ای کیفیت فرایند آموزش مانترز یورک (پیوست مقاله است) با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت؛ (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) استفاده شد (Yorke, 1995). روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه توسط اساتید مجرب مورد تأیید قرار گرفت و روایی سازه‌ای آن در این پژوهش به‌وسیله تحلیل عاملی اکتشافی مورد سنجش قرار گرفت و بار عاملی هر یک از گویه‌های پژوهش بالاتر از ۰/۳ به دست آمد که به لحاظ آماری مورد تأیید است. برای تعیین پایایی روش‌های مختلفی وجود دارد. چون گویه‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت قرار دارند جهت بررسی پایایی پرسشنامه ضریب آلفای کرانباخ^۱ محاسبه گردید که بر همسانی درونی تأکید دارد (Saif, 2018) برای تأیید پایایی یک پرسشنامه، ضریب آلفا باید حداقل ۰/۷۰ باشد (Creswell, 2014). اگر چه پایایی پرسش‌نامه حاضر در تحقیقات مختلف مورد تأیید قرار گرفته است (Yorke, 1995). در پژوهش حاضر نیز پایایی آن ۰/۸۱ به دست آمد که به لحاظ آماری مورد قبول است. پس از توزیع پرسش‌نامه در بین نمونه آماری تعداد ۳۳۶ مورد عودت داده شد که مبنای تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

د- شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها: در پژوهش حاضر با توجه به این که داده‌های گردآوری شده در مقیاس فاصله‌ای و ترتیبی بود جهت آزمون فرضیه‌ها با توجه به نوع توزیع داده‌ها از آمارهای مناسب استنباطی

1. Cronbach's Alpha

پارامتریک استفاده شد. از این رو، نخست آزمون کولموگروف اسمیرنوف بر روی داده‌های گردآوری شده اجرا گردید تا پیروی داده‌های مذکور از توزیع نرمال مورد تأیید قرار گیرد. در ادامه از آزمون‌های تی یا دو گروه مستقل، تحلیل واریانس یک‌طرفه در نرم‌افزار SPSS 24 استفاده گردید.

یافته‌ها

بر اساس نتایج جدول ۱ می‌توان گفت که از ۳۳۶ نمونه مورد مطالعه متناسب با جامعه آماری دانشجویان، ۱۸۸ نفر (۵۵ درصد) پسر و ۱۴۴ نفر (۴۵ درصد) دختر هستند. داده‌های مربوط به دانشکده‌ها نشانگر آن است که از بین دانشکده‌های پزشکی، دندان پزشکی، داروسازی، پرستاری و مامایی، پیراپزشکی و بهداشت بیشترین فراوانی (۱۰۹ نفر) و (۳۲ درصد) مربوط به دانشجویان دانشکده پزشکی است. همچنین داده‌های مربوط به وضعیت تأهل شرکت‌کنندگان در پژوهش نشانگر آن است که از ۳۳۶ نمونه مورد مطالعه متناسب با جامعه آماری دانشجویان، ۷۵ نفر (۲۲ درصد) متأهل و ۲۶۱ نفر (۷۸ درصد) مجرد هستند.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه آماری مشارکت‌کننده در پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	دختر	۴۵
	پسر	۵۵
وضعیت تأهل	مجرد	۷۸
	متأهل	۲۲
دانشکده	پزشکی	۳۲
	دندانپزشکی	۶
	داروسازی	۵
	پرستاری و مامایی	۳۰
	پیراپزشکی	۱۶
	بهداشت	۱۰

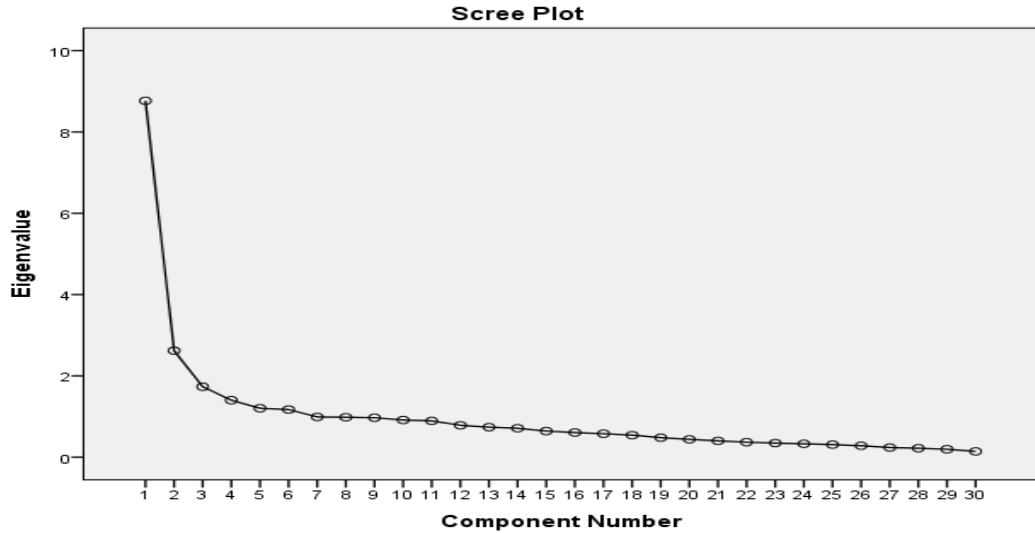
پرسش ۱- مؤلفه‌های پرسش‌نامه کیفیت آموزش عالی کدام‌اند؟

برای شناسایی مؤلفه‌های پرسش‌نامه کیفیت آموزش عالی از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده گردید. به‌منظور تحلیل عاملی اکتشافی پرسش‌نامه حاضر از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و با چرخش واریماکس استفاده شد. بر اساس اطلاعات جدول ۲ که نتایج آزمون کومو و بارتلت را نشان می‌دهد. مقدار کومو ۰/۷۰ و نتیجه آزمون بارتلت نیز معنادار است و بیانگر آن است که داده‌ها برای انجام تحلیل عاملی مناسب و کافی هستند.

جدول ۲. نتایج آزمون کومو و بارتلت

سطح معنی‌داری	درجه آزادی	آزمون کرویت بارتلت خی دو	آزمون KMO
۰/۰۱	۴۳۵	۴۳۷۶٫۲	۰/۸۹

نمودار سنگریزه استخراج شده از تحلیل عاملی در نرم افزار SPSS نیز نشان می دهد که ۶ عامل یا مؤلفه می توانند برای تحلیل نهایی انتخاب شوند. این ۶ عامل در مجموع ۵۶ درصد از واریانس کل پرسش نامه را تبیین می کنند (نمودار ۱).



نمودار ۱. نمودار اسکری کتل مؤلفه های استخراجی پرسش نامه کیفیت آموزش عالی

جدول ۳ به ماتریس عاملی چرخش یافته اختصاص دارد که باید مبنای تعداد عوامل و نام گذاری آنها قرار گیرد. در جدول ۳ هر متغیر در یک عامل بارگذاری شده است. از طریق این فرایند است که محقق با استفاده از تحلیل عاملی تعداد زیادی متغیر را در چند عامل خلاصه کرده و نام کلی برای آنها تعیین می کند. نام گذاری این عامل ها در جدول ۴ آمده است.

جدول ۳. ماتریس بارهای عاملی پرسشنامه بر روی مؤلفه‌های استخراج شده

مؤلفه‌های استخراج شده بعد از چرخش واریماکس						گویه	مؤلفه‌های استخراج شده بعد از چرخش واریماکس						گویه
۶	۵	۴	۳	۲	۱		۶	۵	۴	۳	۲	۱	
					۰/۷۶	Q1 8						۰/۷۱	Q1
					۰/۶۵	Q2 4						۰/۷۲	Q2
					۰/۳۵	Q2 6						۰/۳۵	Q3
					۰/۳۰	Q2 7						۰/۷۰	Q4
					۰/۷۴	Q2 9						۰/۷۶	Q5
					۰/۳۶	Q3 0						۰/۳۴	Q6
				۰/۴۷		Q1 3						۰/۳۴	Q7
				۰/۶۹		Q1 4						۰/۶۷	Q20
				۰/۵۵		Q1 6						۰/۶۴	Q21
			۰/۴۵			Q1 7						۰/۳۸	Q22
			۰/۶۴			Q1 9						۰/۶۵	Q25
	۰/۶۲					Q2 3				۰/۸۵			Q8
	۰/۶۷					Q2 8				۰/۷۶			Q9
۰/۴۲						Q1 1				۰/۷۶			Q10
۰/۷۶						Q1 2				۰/۷۸			Q15

جدول ۴ عامل‌های استخراج شده، گویه‌های مرتبط با آن و نیز ضرایب آلفای کرانباخ را که برای بررسی پایایی مؤلفه‌ها به کاررفته است را نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات حاصل از این جدول، کیفیت آموزش عالی دارای ۳۰ گویه و ۶ مؤلفه زیر است: ۱. برنامه آموزشی و اهداف دارای ۱۱ گویه. ۲. روش و کیفیت تدریس دارای ۱۰ گویه. ۳. امکانات و تجهیزات آموزشی دارای ۳ گویه. ۴. سنجش و ارزیابی دارای ۲ گویه. ۵. رضایت آموزشی دارای ۲ گویه. ۶. بازخورد دارای ۲ گوی.

جدول ۴. گویه‌های مرتبط با شش عامل و ضرایب آلفای کرانباخ عامل‌ها

عامل	نام عامل	تعداد گویه	شماره گویه‌ها	ضریب آلفا
اول	برنامه آموزشی و اهداف	۱۱	Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q20 Q21 Q22 Q25	۰/۷۵
دوم	روش و کیفیت تدریس	۱۰	Q8 Q9 Q10 Q15 Q18 Q24 Q26 Q27 Q29 Q30	۰/۸۱
سوم	امکانات و تجهیزات آموزشی	۳	Q13 Q14 Q16	۰/۸۸
چهارم	سنجش و ارزیابی	۲	Q17 Q19	۰/۷۶
پنجم	رضایت آموزشی	۲	Q23 Q28	۰/۸۲
ششم	بازخورد	۲	Q11 Q12	۰/۷۹

پرسش ۲- وضعیت کیفیت آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه چگونه است؟

جدول ۵. نتایج آزمون t تک نمونه‌ای تفاوت بین میانگین کیفیت آموزشی نمونه با میانگین جامعه

متغیر	میانگین نمونه	میانگین جامعه	تفاوت میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	T	سطح معنی‌داری
کیفیت آموزشی	۲/۸۶	۳	۰/۱۴	۰/۶۰	۳۳۵	-۴/۱۶	۰/۰۱

بر اساس نتایج جدول ۵ مقدار سطح معنی‌داری بین کیفیت آموزشی نمونه و جامعه ($P=0/01$) و مقدار تی برابر با (۴/۱۶) است؛ بنابراین فرض صفر رد و فرض پژوهش تأیید می‌شود. بدین معنی که بین کیفیت آموزشی نمونه آماری با میانگین جامعه تفاوت معنی‌دار وجود دارد. باتوجه به تفاوت میانگین‌ها می‌توان گفت وضعیت کیفیت آموزشی نمونه مورد مطالعه پایین‌تر از وضعیت جامعه قرار دارد.

پرسش ۳- وضعیت ابعاد کیفیت آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه چگونه است؟

جدول ۶. نتایج آزمون تی تک نمونه‌ای تفاوت بین میانگین ابعاد کیفیت آموزشی نمونه با میانگین جامعه

متغیر	میانگین نمونه	میانگین جامعه	تفاوت میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	T	سطح معنی‌داری
برنامه آموزشی و اهداف	۲/۹۳	۳	۰/۰۷	۰/۶۶	۳۳۵	-۲/۱۱	۰/۰۵
روش و کیفیت تدریس	۲/۸۴	۳	۰/۱۵	۰/۷۹	۳۳۵	-۳/۵۰	۰/۰۱
امکانات و تجهیزات آموزشی	۲/۸۸	۳	۰/۱۲	۰/۶۳	۳۳۵	-۳/۵۴	۰/۰۱
سنجش و ارزیابی	۲/۸۷	۳	۰/۱۳	۰/۸۳	۳۳۵	-۲/۸۱	۰/۰۱
رضایت آموزشی	۲/۷۸	۳	۰/۲۱	۰/۷۳	۳۳۵	-۵/۲۸	۰/۰۱
بازخورد	۲/۹۰	۳	۰/۱۰	۰/۸۳	۳۳۵	-۲/۸۱	۰/۰۳

بر اساس نتایج جدول ۶ مقدار سطح معنی‌داری بین ابعاد کیفیت آموزشی نمونه و جامعه ($P=0/05$) است؛ بنابراین فرض صفر رد و فرض پژوهش تأیید می‌شود. بدین معنی که بین ابعاد کیفیت آموزشی نمونه

آماري با میانگین جامعه تفاوت معنی دار وجود دارد. با توجه به تفاوت میانگین‌ها می‌توان گفت وضعیت ابعاد کیفیت آموزشی نمونه مورد مطالعه پایین‌تر از وضعیت جامعه قرار دارد.

پرسش ۴- آیا بر حسب متغیر جنسیت وضعیت کیفیت آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه متفاوت است؟

جدول ۷. نتایج تی مستقل تفاوت بین جنسیت و وضعیت کیفیت آموزشی

متغیر	نوع	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	T	سطح معنی‌داری
جنسیت	دختر	۲/۸۵	۰/۶۱	۳۳۴	۰/۲۱	۰/۶۶
	پسر	۲/۸۷	۰/۵۹			

بر اساس نتایج جدول ۷ مقدار سطح معنی‌داری بین جنسیت و کیفیت آموزشی ($P=0/66$) است؛ بنابراین فرض صفر پذیرش و فرض پژوهش رد می‌شود. بدین معنی که بین جنسیت و کیفیت آموزشی تفاوت معنی‌دار وجود ندارد.

پرسش ۵- آیا وضعیت کیفیت آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بر حسب دانشکده متفاوت است؟

جدول ۸. نتایج تحلیل F بین دانشکده و وضعیت کیفیت آموزشی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معنی‌داری
دانشکده	بین گروهی	۰/۹۲	۵۰	۰/۱۸۵	۰/۵۳	۰/۷۷
	درون گروهی	۱۲۱/۵۸	۳۳۰	۰/۳۶۸		
	کل	۱۲۲/۵۰	۳۳۵			

بر اساس نتایج جدول ۸ مقدار سطح معنی‌داری بین دانشکده و کیفیت آموزشی ($P=0/77$) است؛ بنابراین فرض صفر پذیرش و فرض پژوهش رد می‌شود. بدین معنی که بین دانشکده و کیفیت آموزشی تفاوت معنی‌دار وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی سوابق قانونی نشان داد که موضوع ارزیابی نظام آموزش عالی و پژوهشی از حدود دو دهه قبل به عرصه سیاست‌ها و قوانین کشور راه پیدا کرده است. به مرور زمان، با تقویت گفتمان کیفیت و توسعه ادبیات ارزیابی آموزش عالی، بر جامع‌نگری و غنای قوانین افزوده شده است؛ به طوری که از موضوعاتی مانند «تعیین ضوابط، معیارها و استانداردهای علمی»، «استقرار نظام جامع نظارت و ارزیابی و رتبه‌بندی» و «اعتبارسنجی علمی دانشگاه‌ها» سخن به میان آمده است و «ایجاد نهاد ملی مدیریت ارزیابی و اعتبارسنجی و تضمین کیفیت» در نظام آموزش عالی کشور ضروری دانسته شده است. وجود الزامات قانونی مشابه برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در رابطه با وظایف نظارت و ارزیابی و تأکید بر استفاده از انجمن‌های علمی و نهادهای تخصصی از دیگر نکات حائز اهمیت در اسناد بالادستی هستند.

اگر دانشگاه‌ها در رویارویی با چالش‌ها و مسائل خود بخواهند موفق شوند، باید مدیریت آموزش آنها تأکید بیشتری بر مقیاس‌های بهبود کیفیت آموزش نماید و با کشف موانع موجود، در راستای بهبود کیفیت آموزش دانشگاه‌های خود اقدامات اساسی انجام دهند. بدین منظور لازم است استراتژی‌ها و برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌ها اصلاح و متناسب با نیازها و انتظارات دانشجویان و جامعه شده و در برنامه‌ریزی‌ها و گسترش رشته‌ها و ظرفیت‌ها، به نیازهای سنجش کیفیت خدمات، پیش شرط اساسی بهبود کیفیت است. زیرا تا نیازهای کیفی مشخص نشود، خدمات اصلاح نمی‌شود. پژوهش حاضر باهدف بررسی وضعیت کیفیت آموزش عالی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه از دیدگاه دانشجویان انجام گرفت نتایج بررسی‌های این تحقیق نشانگر آن است ابعاد پرسش‌نامه کیفیت آموزش عالی شامل ۶ عامل برنامه آموزشی و اهداف، روش و کیفیت تدریس، امکانات و تجهیزات آموزشی، سنجش و ارزیابی، رضایت آموزشی و بازخورد است. از دیدگاه دانشجویان کیفیت آموزشی عالی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در وضعیت مطلوبی قرار ندارد. در کلیه ابعاد کیفیت آموزش عالی بین وضعیت مطلوب و وضعیت موجود تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بیشترین فاصله مربوط به بعد رضایت آموزشی و کمترین فاصله مربوط به برنامه آموزشی و اهداف بود. همچنین نتایج نشان داد وضعیت کیفیت آموزش عالی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بر حسب جنسیت و دانشکده پاسخگویان تفاوتی نداشت. به‌طور کلی می‌توان گفت که از دیدگاه دانشجویان کیفیت آموزشی عالی در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در وضعیت مطلوبی قرار ندارد. این یافته با نتایج تحقیقات (Hashemi, 2015) & (Abbasi, 2015) و (Yaghoobi et al., 2017) همراستا است. همچنین نتایج تحقیق نشانگر آن است که از نظر دانشجویان کیفیت آموزش عالی بر حسب جنسیت و دانشکده دانشجویان متفاوت نیست. این یافته با تحقیقات (Shams, Mahmoudi, Maleki, & Qalavandi, Beheshti Rad, & Qalaei, 2012) و (Ameli, 2014) همسو است.

مؤسسات آموزش عالی به دلیل ضرورت‌های مشتری‌گرایی، تعامل با جامعه و جهان کار و تناسب با نیازهای متحول و انتظارات نوپدید، و تنوع بخشیدن به منابع مالی، با مسئله کیفیت دست‌به‌گریبان هستند. اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان در درون دانشگاه و نیز هم‌تایان اجتماع علمی و حرفه‌ای‌های دنیای دانش، باتوجه‌به بین‌المللی شدن آموزش عالی، انتظارات بیشتری از بهبود و ارتقای مداوم کیفیت یاددهی، یادگیری، پژوهش و فرایندها و برون‌دادهای آموزش عالی پیدا می‌کنند.

در این بین به‌منظور ارتقای کیفیت فرایند آموزش در دانشگاه بایستی به‌جای تأکید بیش از اندازه بر جنبه‌های کمی آموزش، مثل تعداد دانشجو و دانش‌آموخته، به جنبه‌های کیفی آموزش همانند افزایش مشارکت اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان در تصمیم‌گیری‌ها و فعالیت‌های آموزشی و همچنین رضایت دانشجویان و اعضای هیئت‌علمی تأکید شود. اعضای هیئت‌علمی دانشگاه‌ها به دانش و مهارت‌های موجود خود اکتفا ننموده و همواره دانش خود را به‌نگام نمایند. با استفاده از شیوه‌های مناسب تدریس که بر کاوش و تأمل دانشجویان نسبت به موضوعات آموزشی تأکید می‌نماید، می‌توان به یادگیری دانشجویان کمک نمود. برای تقویت روابط مبتنی بر همکاری، ضروری است گروه‌های آموزشی و دانشکده‌ها از ارتباط

و همکاری بیشتر با سازمان‌های خارج از دانشگاه برخوردار شده و از این طریق، نیازهای متفاوت طرفین تأمین شود.

فراهم نمودن امکانات فیزیکی مطلوب برای کلاس‌های درسی و ایجاد فضای آموزشی مناسب جهت فعالیت‌های تحقیقاتی و مطالعاتی اساتید و دانشجویان همراه با دسترسی آسان و راحت به منابع کتابخانه‌ای و تجهیزات رایانه‌ای در محیط‌های آموزشی می‌تواند در فرایند بهبود کیفیت آموزشی خیلی مؤثر باشد. استفاده از مفاهیم جدید علمی همراه با غنی‌سازی محتوای کتب و جزوات درسی و تدوین محتوا بر اساس نیازهای دانشجویان باید از اولویت‌های اصلی برنامه‌های عملیاتی دانشگاه‌ها باشد تا منابع ارائه شده هر دوره کارایی لازم را برای فراگیران در جامعه داشته باشد. همچنین نیاز است تا از ورود ناخواسته دانشجویان بدون علاقه و بی‌انگیزه به رشته‌های تحصیلی جلوگیری نموده و به‌کاربردن معیارهای علمی در گزینش دانشجو، مخصوصاً برای پذیرش دانشجویان در دوره‌های تحصیلات تکمیلی مورد توجه قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود وضعیت بهبود کیفیت آموزشی در دانشگاه‌های مختلف پزشکی در سایر استان‌ها و یا در کشور مورد مقایسه قرار گرفته و موارد تشابه و تفاوت آن‌ها مورد بررسی قرار گیرد. این پژوهش را می‌توان در دانشگاه‌های غیر علوم پزشکی نیز انجام داد.

از محدودیت‌های این تحقیق محدود بودن پژوهش به استفاده از پرسش‌نامه برای جمع‌آوری داده‌ها و عدم مشارکت تعدادی از نمونه آماری در فرایند پژوهش اشاره کرد. با توجه به اینکه تحقیق حاضر در زمره پژوهش‌های اجتماعی قرار داشت ممکن است یافته‌های تحقیق در فرایند گردآوری داده‌ها از کنجکاوی مشارکت‌کنندگان نیز تأثیر پذیرفته باشد. از محدودیت‌های دیگر این پژوهش می‌توان به عدم بهره‌گیری از نمونه استادان و عدم استفاده از روش‌های کیفی در جمع‌آوری اطلاعات اشاره نمود. به نظر می‌رسد در مؤسسات آموزش عالی کشور به هدف اصلی ارزشیابی کیفیت یعنی بهبود و رفع نواقص تدریس بهای کافی داده نشده است و بیشتر دانشگاه‌ها نتایج ارزشیابی از تدریس را صرفاً برای امور استخدامی از جمله تبدیل وضعیت و ارتقاء مدنظر دارند (Shirbagi, Hemti, & Nemati, 2016). هدف اصلی ارزشیابی، بهبود تدریس و ارائه بازخورد به مدرسان است لذا پیشنهاد می‌شود اولیای امور نظام آموزش عالی در کشور با تعیین خط‌مشی مناسب و برنامه‌ریزی بلندمدت، مدیران دانشگاهی و اساتید را به توجه بیشتر به این مهم جلب نمایند. ضمناً صحت تصمیم‌های گرفته‌شده در خصوص کیفیت آموزشی به ادغام راهبردهای ارزیابی و روایی و پایایی شواهد جمع‌آوری‌شده بستگی دارد.

در این راستا، نتایج تحقیق بر این نکته اشاره دارد که دولت باید بودجه را در دانشگاه‌های دولتی بهبود بخشد، زیرساخت‌ها را ایجاد کند، واحدهای کیفیت بخشی عالی را ایجاد کند، و کادر علمی واجد شرایط را برای تضمین کیفیت آموزش جذب و حفظ کند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از همه کسانی که آنها را در انجام این پژوهش یاری کرده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

ملاحظات اخلاقی

در جریان اجرای این پژوهش و تهیه مقاله کلیه قوانین کشوری و اصول اخلاق حرفه‌ای مرتبط با موضوع پژوهش از جمله رعایت حقوق آزمودنی‌ها، سازمان‌ها و نهادها و نیز مؤلفین و مصنفین رعایت شده است. پیروی از اصول اخلاق پژوهش در مطالعه حاضر رعایت شده و فرم‌های رضایت‌نامه آگاهانه توسط تمامی آزمودنی‌ها تکمیل شد.

حامی مالی

هزینه‌های مطالعه حاضر توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است و این مقاله قبلاً در هیچ نشریه‌ای اعم از داخلی یا خارجی چاپ نشده است و صرفاً جهت بررسی و چاپ به فصلنامه تدریس پژوهی ارسال شده است.

References

- Abbasian, M., Chaman, R., & Mosavi, A. (2013). Analysis of the gap between the perceptions and expectations of students, the quality of educational services by SERVEQUAL. *Journal of Qom University of Medical Sciences*; 7(2): 18-29. [In Persian]
- Bazargan A., (2013). *Educational Evaluation*. 12th ed. Tehran: Samt Publication. [In Persian]
- Bradley, R.B. (2006). Analyzing service quality. The case of post graduate chinse student. Retrieved July 20, 2022, from: www.leeds.ac.uk.
- Brennan, J., & Shah, T. (2000). *Managing Quality in Higher Education*. An International Perspective on Institutional Assessment and Change. Buckingham, Open University Press.
- (CHEA) Council for Higher Education Accreditation (2018). Introducing the CHEA *Almanac of External Quality Review*. Retrieved July 10, 2022, from: <https://www.chea.org/resources>
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (4th Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Enayati, T., Zamani, F., & Nasirpoor Deravi, N. (2013). Assessing the quality of educational service in Mazandaran University of Medical Sciences using Servqual Model. *JHPM*. 2(2): 32-9. [In Persian].
- Gall, M., Gall, J., & Borg, R. (2007). *Educational research: An introduction* (8th Ed.). New York, NY: Pearson Education.

Hashemi, S. A., & Abbasi, A. (2015). Assessing the Quality of Teaching Process; Lamerd School of Nursing. *Education Strategies in Medical Sciences*; 8(3):131-136. [In Persian].

Hashemi, S.A., & Abbasi, A. (2015). Assessing the Quality of the Teaching Process, Mallard School of Nursing. *Education Strategies in Medical Sciences* 8(3). 132-139. [In Persian].

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970) Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.

Luiz Edmundo, C.C., (2009). Adaptation and application of the SERVQUAL scale in higher education, Department of Production Engineering' POMS 20th Annual Conference Orlando, Florida U.S.A May, 1 to 4.

Naderi, E., & Saif Naraghi, M. (2016). *Measurement and Analytical Foundations of its tools in Educational Sciences and Psychology*. Tehran: Arsbaran. [In Persian].

Parand, R., & Qayyumi, A.A., (2017). Quality Assurance in the Higher Education System, *Fifth International Conference on Research Approaches in Humanities and Management*, Tehran. Iran. [In Persian].

Qalavandi, H., Beheshti Rad, R., & Qalaei, A. (2012). Assessing the quality of educational services of Urmia University based on Serqual model. *Development Management Process*; 25 (3). 58-65 [In Persian].

Saadipour I. (2015). *Research Methods in Psychology and Educational Sciences*. Tehran: Doran Publications. [In Persian].

Saif, A. (2018). *Educational Measurement, Assessment and Evaluation*. Tehran: Doran Publishing House. [In Persian].

Salimi, G.A. (2000). *An Introduction to Research Methods in Education*. Isfahan: Goya.

Shams, L., Mahmoudi, S., Maleki, M. R., & Ameli, E, (2014). Assessing the quality of educational services in Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Razi Medical Sciences*. 21, (124). 27-36 [In Persian].

Shirbagi, N. (2011). Iranian University Teachers' and Students' Views on Effectiveness of Students' Evaluation of Teaching. *Quality of Higher Education*, 8, 118-131.

Shirbagi, N., Hemti, A., & Nemati, S. (2016). The effect of faculty members' personality on students' understanding of teaching effectiveness. *Journal of Research in Teaching*, 5(4), 33-50.

Sobhaninejad, M., & Afshar, A. (2008). Explaining the nature and components of quality assessment of the higher education system, in order to recognize the challenges and design some innovative solutions, *Islamic University*, 12. 4. 65-82 [In Persian].

Van Duong, D., Binns. C.W., & Lee, A.H. (2004). Measuring Client Perceived Quality Of Maternity Services In Rural Vietnam. *Int J Qual in Health Care*, 6(6):447-52.

Vykydal, D., Folta, M., & Nenadál, J. (2020). A Study of Quality Assessment in Higher Education within the Context of Sustainable Development: A Case Study from Czech Republic. *Sustainability*, 12, 4769. 1-22.

Wilhelm, W. B. (2004). The relative influence of published teaching evaluations and other instructor attributes on course choice. *Journal of Marketing Education*, 26, 17-30

Yaghobi, Y., Mohammad-davoudi, A., Zamani-Moghadam, A., & Jamali, A. (2017). The quality of Educational Services from Students' viewpoints in Guilan University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 4. (9). 67-77. [In Persian].

Yorke, M. (1995). Self- scrutiny of quality in higher education: a questionnaire, *Quality Assurance in Education*, 3, 1, 0-13.

Zahedi S., (2011). Pecuniary on SERVQUAL model in evaluating the quality of educational services: the shahid Beheshti University School of Electrical and Computer Engineering]. The fifth Conference of assessing the quality of the university system. Tehran University. [In Persian].