# شکاف کیفیت برنامه آموزشی مشاوره پیش از ازدواج استان البرز سال ۹۷

**فریبا زمانخانی[۱*]، افسون تیزویر[۲]، زهرا داداشی عین شیخ[۲]، سعیده عطاءالهی[۲]**

۱. دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
۲. معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

نشریه پایش
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۳/۱۳
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۰ تیر ۹۹]

**چکیده**

**مقدمه:** درک صحیح مدیریت از انتظارات مشتری برای دستیابی به خدماتی با کیفیت بهتر لازم است. هدف مطالعه بررسی کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده توسط مراکز مشاوره پیش از ازدواج، از دیدگاه داوطلبان ازدواج بود.

**مواد و روش کار:** در این مطالعه مقطعی، ۶۷۹ نفر داوطلبان ازدواج مراجعه کننده به مراکزمشاوره پیش از ازدواج استان البرز در تابستان ۱۳۹۷ به روش تصادفی در مطالعه شرکت کردند. انتظارات و ادراکات آنان درباره خدمات آموزشی مراکز مشاوره با پرسشنامه سروکوال در پنج بعد تضمین، همدلی، پاسخگویی، اطمینان و ملموس قبل و بعد برگزاری کلاس ها سنجیده شد. از آزمون های ویلکاکسون، تی، تحلیل واریانس و همبستگی برای تجزیه تحلیل استفاده شد.

**یافته ها:** بین کیفیت آموزش مورد انتظار و آموزش ارائه شده شکاف کیفیت منفی (۰/۱۲) وجود داشت ($p<۰/۰۰۱$). در چهار بعد از پنج بعد کیفیت خدمت شکاف کیفیت منفی وجود داشت. بیشترین اختلاف منفی مربوط به بعد همدلی (۰/۲۲) وکمترین اختلاف کیفیت منفی مربوط به بعد اطمینان (۰/۰۵) بود. تفاوت مشاهده شده در سه بعد همدلی، ملموس و تضمین معنادار بود. شکاف کیفیت با **سن** و تحصیلات زوجین داوطلبان ازدواج ارتباط داشت.

**نتیجه گیری:** به سیاستگذاران توصیه می شود برای ارتقای کیفیت کلاسهای آموزشی مشاوره پیش از ازدواج به ویژه در ابعاد همدلی، تضمین و ملموس برنامه ریزی و مداخله کنند و از این طریق گام موثری در جهت کاهش طلاق و افزایش رضایتمندی از ازدواج در استان البرز برداشته شود.

**کلیدواژه:** شکاف کیفیت،کلاسهای مشاوره پیش از ازدواج، استان البرز

**کد اخلاق:** IR.ABZUMS.REC.1397.005

* نویسنده پاسخگو: کرج، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
E-mail: fb.zamankhani@yahoo.com

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

## مقدمه

رضایت مشتری یکی از موضوعات راهبردی در دهه اخیر است. برای دستیابی به خدماتی با کیفیت بهتر درک صحیح مدیریت از انتظارات مشتری لازم است [۱]. طبق تعریف انجمن کیفیت آمریکا American Society for Quality کیفیت عبارت است از توانایی تولید محصول یا ارائه خدمت به گونه ای که نیازهای مشتریان را برآورده ساخته و آنها را راضی سازد [۲]. سازمان بهداشت جهانی نیز بر اهمیت کیفیت ارائه خدمات تأکید دارد و کیفیت را به وسیله شاخص های اثر بخشی، قیمت و مقبولیت اجتماعی تعیین می کند. یک سیستم بهداشتی با کیفیت، سیستمی مشتری محور، جامع، پاسخگو و هزینه اثر بخش است که تداوم مراقبت را از ارتقای سلامت تا پیشگیری دربرمی‌گیرد. چنین سیستمی بر پایه ارزیابی منظم نیازها و بر اساس خواسته های مردم بنا شده، براساس فلسفه مداوم بهبود کیفیت بر خود نظارت دارند[۳]. یکی از مهمترین خدمات مراکز بهداشتی درمانی برگزاری کلاسهای مشاوره پیش از ازدواج است. خدمات مشاوره قبل از ازدواج در سلامت، تداوم ازدواج، اهمیت داشتن یک نسل سالم و حفاظت از سلامتی و کیفیت زندگی خانوادگی اهمیت دارد. در ایران طرح آموزش قبل ازدواج از سال ۱۳۷۰ به اجرا درآمده است. هدف اجرای برنامه ارتقای سطح آگاهی زوجین در خصوص اهمیت و ضرورت کنترل جمعیت و بهداشت باروری، روش های مختلف پیشگیری از بارداری، بهبود روابط عاطفی بین زوجین و آشنایی با واحدهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی است [۴]. چالش های عملیاتی مانند عدم برنامه ریزی محتوای آموزشی مبتنی بر نیازمندی، مدت زمان ناکافی و فضای نامناسب فیزیکی، برنامه را با مشکلات بسیاری روبروکرده و کارایی آن را کاهش داده است [۵]. به منظور رشد و موفقیت این برنامه ارائه دهندگان خدمات بهداشتی باید رضایت مشتریان خود را جلب کنند. باتوجه به اینکه کلاسهای مشاوره و آموزش‌های پیش از ازدواج، اولین تماس زوجین در آستانه ازدواج با سیستم بهداشتی - درمانی است، نوع برداشت زوجین از خدمات دریافت شده و رضایتمندی آنان از این خدمات نقش موثری در ادامه استفاده از خدمات سیستم سلامت دارد. سروکوال یکی از ابزارهای سنجش کیفیت خدمات و یکی از پرکاربردترین ها در این زمینه است که از طریق تحلیل شکاف بین انتظارات و ادراکات مشتری میزان کیفیت خدمات را می سنجد. انتظارات بیانگر عقاید مشتری در مورد عملکرد ارائه دهنده خدمت است و ادراکات در مورد چگونگی ارزیابی خدمات توسط مشتری است. این ابزار، ادراک و انتظار مشتریان را در پنج بعد خدمت شامل: ابعاد فیزیکی یا ملموس، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی اندازه‌گیری می‌نماید [۶]. در نتیجه کیفیت به عنوان تفاوت بین خدمات پیش بینی شده یا مورد انتظار و خدمات درک شده تعریف می شود. شکاف میان این دو لزوما به معنی خدمات کم کیفیت نیست بلکه این که انتظارات بیماران از بین نرفته است و این یک منبع نارضایتی است. یک رویکرد واقعا بیمار محور باید این شکاف را در نظر بگیرد [۷]. شکاف کیفیت منفی نشان می دهد که فاصله بین انتظارات مشتریان وادراکات خدمات وجود دارد و انتظارات آنها به اندازه کافی برآورده نشده است [۸]. با توجه به آمار بالای طلاق استان البرز براساس آمار سازمان ثبت احوال کشور، نسبت طلاق به ازدواج در استان البرز ۰/۳۷ در سال ۹۴ بوده که از همه استانها میزان طلاق به ازدواج بیشتر و انجام مداخله تغییر ساعات برنامه آموزشی مشاوره پیش از ازدواج از دو ساعت به پنج ساعت از بهمن ۹۵ در این استان و لزوم آگاهی از رضایت زوجین از برگزاری کلاسها، به عنوان یکی از نقاط کلیدی تحقق ازدواج سالم و پیشگیری از طلاق، به منظور ارتقای کیفیت خدمات این مطالعه طراحی شد. کیفیت خدمات باید به طور مستمر ارزیابی شود تا بتوان با ارائه راهکارهای مناسب آن را ارتقاء داد.

## مواد و روش کار

مطالعه در مراکز مشاوره ازدواج شهید راست روش مرکز بهداشت کرج و مرکز خدمات جامع سلامت شهدای فردیس شهرستان فردیس در استان البرز در تابستان ۱۳۹۷ انجام شد. از میان داوطلبان افراد ازدواج مراجعه کننده به مراکز مشاوره ازدواج که سواد خواندن و نوشتن و رضایت به شرکت در مطالعه داشتند به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. معیار خروج تکمیل ناقص پرسشنامه بود. در این مطالعه متغیرهای دموگرافیک، انتظارات و ادراکات داوطلبان ازدواج در پنج بعد ابعاد فیزیکی یا ملموس، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی سنجیده شد. سپس شکاف کیفیت کلی و در هر کدام از ابعاد اندازه گیری شد. تعداد نمونه با سطح خطای ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۸ و اندازه اثر ۰/۱ ، انحراف معیار ۰/۶۴، معادل ۶۵۰ نفر شدکه با ریزش نمونه ۱۰

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

درصد معادل حجم نمونه ۷۱۵ نفر حجم نمونه محاسبه شد. حجم نمونه مراکز مشاوره به نسبت آمار ازدواج سال ۹۶ شهر کرج و فردیس که از معاونت بهداشت دریافت شد، تخصیص یافت. پرسشنامه سروکوال در مراکز بهداشتی درمانی دنیا و در دهه گذشته در ایران برای گردآوری اطلاعات به‌کار رفته و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است[۹] [۱] [۱۰]. با وجود این برای اعتماد بیشتر، افراد خبره روایی پرسشنامه را از نظر محتوایی تایید کردند و برای پایایی پرسشنامه آلفای کرونباخ محاسبه شد که برابر با ۰/۸۹ بود. پرسشنامه از سه بخش مشخصات دموگرافیک و انتظارات و ادراکات تشکیل شده است. سوالات مشابه در دو مرحله قبل کلاس و بعد اجرای کلاسها انتظارات و ادراکات مراجعان را می سنجد. با ۱۹ سوال پنج بعد تضمین (۵ گویه)، همدلی (۳ گویه)، پاسخگویی (۴ گویه)، اطمینان (۴ گویه) و ملموس (۳ گویه) بررسی گردید. پاسخ گویه ها پرسشنامه براساس پنج گزینه ای از نمره یک تا پنج بود و در قسمت انتظارات یک به معنای بسیار کم اهمیت و پنج به معنای بسیار مهم و در قسمت ادراکات یک به معنای بسیار ضعیف و پنج به معنای عالی است. در این مطالعه از سه نفر پرسشگر که از مدرسین کلاس های مرکز مشاوره ازدواج بودند استفاده شد و نحوه تکمیل پرسشنامه به پرسشگران آموزش داده شد. پرسشنامه قبل و بعد برگزاری کلاس مشاوره ازدواج به داوطلبان تحویل و تکمیل گردید. بعد گردآوری اطلاعات پرسشنامه وارد نرم افزار۲۲ spss گردید.آمارهای توصیفی شامل فراوانی، میانگین و تحلیلی شامل تی، آنالیز واریانس، آزمون توکی و آزمون همبستگی استفاده شد. میزان p-value برای معنی دار شدن از نظر آماری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

تعداد ۶۷۹ نفر مراجعه کننده برای کلاسهای مشاوره پیش از ازدواج پرسشنامه های سنجش کیفیت کلاسهای مشاوره را تکمیل کردند. بیست و یک پرسشنامه ناقص تکمیل شده از مطالعه خارج شدند.

میانگین و انحراف معیار سن زوجین شرکت کننده در کلاسهای مشاوره ازدواج ۵/۷۵±۲۶/۷۸حداقل ۱۳ و حداکثر ۵۳ سال بود. میانگین سن زنان ۵/۸۴±۲۵/۳۸ و میانگین سن مردان ۴/۹۳± ۲۸/۸۴ بود. ۷۷ درصد شرکت کنندگان از مرکز بهداشت راست روش و ۲۳ درصد شرکت کنندگان از مرکز بهداشت شهدای فردیس بودند (جدول ۱).

براساس نظرات زوجین بین انتظار و درک آنها از کیفیت برنامه آموزشی پیش از ازدواج شکاف منفی (۰/۱۲-) وجود داشت. کمترین اختلاف کیفیت منفی مربوط به بعد اطمینان و بیشترین اختلاف منفی مربوط به بعد همدلی بود اما در بعد پاسخگویی انتظار و درک زوجین یکسان بود. در حیطه انتظار اندازه کم ترین بعد پاسخگویی بود و در حیطه ادراک نیز کمترین بعد پاسخگویی بود. توزیع ابعاد کیفیت خدمت در بخش انتظار و ادراک نرمال نبود و مقایسه ابعاد با استفاده از آزمون ویلکاکسون نشان داد اختلاف کیفیت در همه ابعاد به غیر از اطمینان معنادار بود ($p<0/05$) (جدول ۲).

از بین ۱۹ عبارت، زمان برگزاری کلاسها، استفاده از تجهیزات و وسایل کمک آموزشی جدید و فضای آموزش بیشترین شکاف کیفیت منفی را داشت و عبارات ظاهر آراسته و حرفه ای مدرسین، امکان بیان نظر و شرکت در بحث درباره موضوعهای مطرح شده در کلاس و آموزش توسط مدرسین در ساعات تعیین شده بیشترین شکاف کیفیت مثبت را داشت (جدول ۲). براساس آزمون همبستگی اسپیرمن شکاف کیفیت کل، ابعاد ملموس و پاسخگویی با سن رابطه خطی معکوس و معنادار ($p<0/05$) داشتند. به عبارتی با افزایش سن، شکاف کیفیت خدمت کاهش می‌یافت. براساس آزمون من ویتنی و تی، میانگین شکاف کیفیت کل بین دو گروه زن و مرد و سابقه شرکت در کلاس تفاوت معنادار مشاهده نشد. اما در ابعاد شکاف تضمین ($p<0/001$) و شکاف ملموس ($p<0/01$) بین دو گروه زن و مرد تفاوت معنادار وجود داشت. انتظارات زنان در بعد تضمین بیش از ادراکات آن ها بود. در بعد ملموس انتظارات مردان بیش از زنان بود. بین شکاف کیفیت کل با شغل و قومیت ارتباط آماری معنادار در تحلیل واریانس وجود نداشت. شکاف کیفیت و ابعاد آن با تحصیلات زوجین مراجعه کننده به کلاسهای مشاوره پیش از ازدواج ارتباط داشت. میانگین نمرات شکاف کیفیت خدمت با افزایش تحصیلات افزایش یافت و آزمون آنالیز واریانس نشان داد این اختلاف معنادار است ($p<0/001$). آزمون توکی نشان داد میزان شکاف کیفیت در کسانی که تحصیلات دانشگاهی داشتند به طور معنادار بیش از دو گروه قبلی بود.

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

**جدول ۱: خصوصیات جمعیتی داوطلبان ازدواج شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج دانشگاه علوم پزشکی البرز ۱۳۹۷**

| | تعداد | درصد |
|---|---|---|
| **جنسیت** | | |
| زن | ۴۰۵ | ۵۹/۸ |
| مرد | ۲۷۲ | ۴۰/۲ |
| **سن** | | |
| زیر ۱۸ سال | ۴۶ | ۶/۸ |
| ۲۹-۱۸ سال | ۴۲۴ | ۶۳/۱ |
| ۳۰ سال و بالاتر | ۲۰۰ | ۳۰/۱ |
| **سطح تحصیلات** | | |
| زیر دیپلم | ۸۹ | ۱۳/۲ |
| دیپلم | ۲۳۳ | ۳۴/۵ |
| دانشگاهی | ۳۵۴ | ۵۲/۴ |
| **شغل** | | |
| کارمند | ۱۹۴ | ۲۹/۵ |
| کارگر | ۳۰ | ۴/۶ |
| آزاد | ۱۸۳ | ۲۷/۸ |
| خانه دار | ۱۱۴ | ۱۷/۳ |
| بیکار | ۸۰ | ۱۲/۲ |
| سایر | ۵۷ | ۸/۶ |
| **قومیت** | | |
| فارس | ۲۹۶ | ۴۴ |
| ترک | ۲۲۲ | ۳۳ |
| کرد | ۵۳ | ۷/۹ |
| لر | ۴۲ | ۶/۲ |
| شمالی | ۴۶ | ۶/۸ |
| سایر | ۱۴ | ۲/۱ |
| **سابقه شرکت در کلاس** | | |
| بله | ۴۳ | ۶/۴ |
| خیر | ۶۲۷ | ۹۳/۶ |

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

**جدول ۲: میانگین نمرات درک و انتظار مراجعان و شکاف کیفیت خدمت در ابعاد پنج گانه کیفیت خدمت برنامه کلاس های مشاوره پیش از ازدواج دانشگاه علوم پزشکی البرز سال ۹۷**

| | انتظار | ادراک | اختلاف | آزمون ویلکاکسون p-value |
|---|---|---|---|---|
| تضمین | ۴/۱۷(۰/۶۴) | ۴/۰۷(۰/۶۵) | -۰/۱ | <۰/۰۰۱ |
| امکان بیان نظر و شرکت در بحث درباره موضوعهای مطرح شده در کلاس | ۳/۸۵(۱/۰۲) | ۴/۰۸(۰/۹۴) | ۰/۲۳ | |
| اختصاص وقت اضافی خارج کلاس برای پاسخ سوال های زوجین | ۳/۸۴(۱/۱) | ۳/۷(۱) | -۰/۱۴ | |
| منابع مطالعاتی کافی (پمفلت و مطالب آموزشی) برای افزایش آگاهی زوجین | ۴/۳۱(۰/۹) | ۴/۰۴(۱/۰۸) | -۰/۲۷ | |
| برخورداری مدرسین از دانش تخصصی کافی | ۴/۵۴(۰/۸) | ۴/۴۵(۰/۸) | -۰/۰۹ | |
| کسب آمادگی لازم جهت شروع زندگی مشترک با شرکت در این کلاس‌ها | ۴/۳۳(۰/۹) | ۴/۰۸(۰/۹) | -۰/۲۵ | |
| پاسخگویی | ۳/۹(۰/۷۱) | ۳/۹(۰/۷۷) | ۰/۰ | ۰/۰۸ |
| در دسترس بودن مدرسین به هنگام نیاز زوجین | ۴/۰۹(۱/۰۳) | ۳/۸۴(۱/۱) | -۰/۲۵ | |
| اعمال نظرات و پیشنهادات زوجین درباره مسائل آموزشی | ۳/۹۵(۰/۹) | ۳/۹۴(۱) | -۰/۰۱ | |
| معرفی منابع مطالعاتی مناسب به زوجین توسط مدرسین | ۴/۰۸(۰/۹) | ۴/۰۱(۰/۹) | -۰/۰۷ | |
| اعلام ساعاتی زوجین بتوانند برای پاسخ سوال های خود مراجعه کنند. | ۳/۸۲(۱) | ۳/۸۳(۱/۰۵) | ۰/۰۱ | |
| همدلی | ۴/۲۳(۰/۶۵) | ۴/۰۱(۰/۷۳) | -۰/۲۲ | <۰/۰۰۱ |
| توجه مدرسین در مواجهه با شرایط خاص هر زوج | ۴/۰۴(۰/۹) | ۴/۰۳(۱) | -۰/۰۱ | |
| مناسب بودن زمان برگزاری کلاس ها | ۴/۱۲(۱/۰۵) | ۳/۴۹(۱/۳) | -۰/۶۳ | |
| رفتار توام با احترام مدرسین با شرکت کنندگان | ۴/۵(۰/۷) | ۴/۵۴(۰/۷) | ۰/۰۴ | |
| اطمینان | ۴/۲۹(۰/۶۴) | ۴/۲۴/(۰/۶۲) | -۰/۰۵ | ۰/۰۷ |
| ارائه مطالب به شیوه ای که برای زوجین قابل درک باشد. | ۴/۵(۰/۷) | ۴/۴۷(۰/۷) | -۰/۰۳ | |
| دسترسی آسان به منابع اطلاعاتی موجود در مرکز مشاوره | ۴/۰۸(۰/۹) | ۳/۹۷(۰/۹۵) | -۰/۱۱ | |
| آموزش توسط مدرسین در ساعات معین شده | ۴/۰۷(۰/۹) | ۴/۲۹(۰/۹۵) | ۰/۲۲ | |
| محرمانه ماندن اطلاعات شرکت کنندگان | ۴/۴۹(۰/۹) | ۴/۲۲(۰/۸۱) | -۰/۲۷ | |
| ملموس | ۴/۱۴(۰/۸۱) | 4(۰/۸۳) | -۰/۱۴ | ۰/۰۰۲ |
| ظاهر آراسته و حرفه ای مدرسین | ۳/۹۹(۱/۰۶) | ۴/۴۲(۰/۸) | ۰/۴۳ | |
| مناسب بودن فضای آموزش(کلاس، صندلی، تهویه، نظافت) | ۴/۲۶(۰/۹۷) | ۳/۸۵(۱/۲۲) | -۰/۴۱ | |
| استفاده از تجهیزات و وسایل کمک آموزشی جدید | ۴/۱۸(۱) | ۳/۷۵(۱/۲۱) | -۰/۴۳ | |
| کل | ۴/۱۷(۰/۵۳) | ۴/۰۵(۰/۵۷) | -۰/۱۲ | <۰/۰۰۱ |

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد که شکاف کیفیت منفی بین انتظارات و ادراکات وجود دارد و در چهار بعد از پنج بعد شکاف کیفیت منفی وجود دارد. بیشترین اختلاف منفی مربوط به بعد همدلی بود و کمترین شکاف کیفیت منفی در بعد اطمینان بود. در حیطه انتظارات بیشترین نمره مربوط به بعد اطمینان و کمترین نمره مربوط به بعد پاسخگویی بود. در بعد ادراکات بیشترین نمره مربوط به بعد اطمینان و کمترین مربوط به بعد پاسخگویی بود. تفاوت مشاهده شده در همه ابعاد به جز پاسخگویی و اطمینان معنادار بود. شکاف منفی بیانگر این است که انتظار زوجین از کیفیت خدمت فراتر از ادراک آنها از کیفیت خدمت ارائه شده است و رضایت مشتری جلب نشده است.

در این مطالعه شکاف کلی کیفیت۰/۱۲- بود اما در مطالعه رمضانخانی (۰/۱-) در مراکز مشاوره ازدواج علوم پزشکی شهید بهشتی[۱]، مطالعه صافی (۰/۷۵-) در مراکز بهداشت شمال تهران [۱۱]، در مطالعه کشفی (۰/۶۴-) در مراکز بهداشت اهواز [۱۲] کمتر از مطالعه ما بود، در مطالعه تشنیزی (۱/۶۴-) [۱۳] در مراکز بهداشت ایران، در مطالعه موسوی (۱/۳۰-) در دانشجویان ایران [۱۴]، مطالعه کرمی (۱/۷۲-) در مرکز سلامت شهری کرمانشاه [۱۵]، شکاف کیفیت منفی بیش از مطالعه ما بود. شکاف منفی کیفیت می تواند به دلایل کمبود منابع، برنامه ریزی نامناسب، کمبود نیروی انسانی توانمند و توقعات زیاد بوجود آید [۱۴].

در مطالعه ما بیشترین شکاف کیفیت در بعد همدلی بود. بعد همدلی به ارائه مراقبت و توجه فردی به مشتری اشاره می کند. مهارت های همدلی و توانایی درک احساسات و نگرانی های بیماران برای ارائه مناسب مراقبت های سلامت اساسی هستند [۱۶]. در مطالعه صالح در ابعاد کیفیت خدمت، ارتباط بیمار و ارائه کننده خدمت از حیطه هایی بود که در آن نگرانی جدی وجود داشت [۱۷]. در مطالعه پاپانیکولا مشابه مطالعه ما، بیشترین شکاف در بعد همدلی وجود داشت [۷]. در مطالعه شریفی راد نیز در بعد همدلی اختلاف کیفیت منفی زیاد بود [۱۸]. در مطالعه کشفی بعد همدلی بیشترین اختلاف کیفیت منفی را داشت [۱۲]. در مطالعه

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

رمضان خانی [۱] و در مطالعه کرمی برخلاف مطالعه ما کمترین شکاف بعد همدلی بود [۱۵].

در مطالعه اخیر کمترین شکاف کیفیت منفی در بعد اطمینان بود. در حیطه انتظارات بعد اطمینان بیشترین نمره را کسب کرد و در حیطه ادراکات مجددا بعد اطمینان بیشترین نمره را کسب کرد. بعد اطمینان به قابلیت انجام خدمات تعهد شده به شکل صحیح و قابل اطمینان اشاره می کند. مطالعه اخیر نشان دهنده اطمینان زوجین به خدمات آموزشی مشاوره پیش از ازدواج مراکز تحت پوشش دانشگاه بود. اختلاف کیفیت در بعد پاسخگویی مشاهده نشد. در مطالعه موسوی کمترین شکاف مربوط به بعد اطمینان (۱/۱۱-) بود[۱۴]. در مطالعه کشفی کمترین شکاف (۰/۵۳-) مربوط به بعد اطمینان بود [۱۲]. در مطالعه پاپانیکولا ابعاد پاسخگویی و تضمین کمترین شکاف وجود داشت [۷]. در مطالعه فن در هر دو حیطه انتظارات و ادراکات نمره بعد اطمینان بیشتر از سایر ابعاد بود و در بعد پاسخگویی شکاف کیفیت منفی زیاد بود [۱۹]. مطالعات نشان می دهد وجود شکاف منفی در یک بعد می تواند در ابعاد دیگر هم تاثیر بگذارد و از نظر مشتریان سایر ابعاد کمتر از میزان واقعی تخمین زده شود [۱۴].

در این مطالعه شکاف کیفیت با متغیر سن همبستگی خطی معکوس داشت یعنی هرچه سن شرکت کنندکان افزایش می یافت شکاف کیفیت کل کاهش می یافت و از نظر آماری معنادار بود p=۰/۰۰۳. به عبارتی توقعات مراجعان جوان تر بیشتر بود به ویژه در ابعاد ملموس و پاسخگویی. شکاف کیفیت کل با جنسیت و سابقه شرکت در کلاس، شغل و قومیت ارتباط آماری معنادار نداشت. شکاف کیفیت با تحصیلات رابطه معنادار داشت (p<۰/۰۰۱). آزمون توکی نشان داد با افزایش تحصیلات شکاف کیفیت منفی نسبت به سایر گروه ها بیشتر می شود. در همه ابعاد کیفیت هم بین تحصیلات و شکاف کیفیت رابطه آماری معنادار وجود داشت. در بعد های ملموس و تضمین شکاف کیفیت با افزایش تحصیلات بیشتر منفی می شد (p<۰/۰۰۱). ابعاد پاسخگویی، اطمینان و همدلی هم رابطه آماری معنادار با تحصیلات داشتند p=۰/۰۰۳. برخلاف مطالعه اخیر در مطالعه تشنیزی تنها جنسیت با شکاف کیفیت ارتباط معنادار داشت و سایر متغیرها از جمله سن ارتباط نداشتند [۱۳]. در مطالعه صافی نیز شکاف کیفیت با تحصیلات ارتباط داشت و با جنسیت و سن ارتباط نداشت [۱۱]. در مطالعه یونان تفاوت انتظارات و ادراکات با جنس، رابطه معنادار نداشت در حالیکه با افزایش سن شکاف کیفیت کاهش می یافت و رابطه معنادار وجود داشت. شکاف کیفیت با افزایش تحصیلات رابطه داشت و این رابطه به ویژه در بعد ملموس معنادار بود[۷]. در مطالعه طراحی میانگین شکاف کیفیت با سن مراجعان مراکز بهداشتی درمانی نسبت معکوس داشت[۲۰]. با توسعه جامعه و بهبود همزمان در سطح زندگی افراد، آن ها متقاضی سطوح بالاتر خدمات می شوند[۱۹].

از ۱۹ عبارت بررسی کیفیت خدمات، عبارت "مناسب بودن زمان برگزاری کلاس ها" از بعد همدلی بیشترین شکاف کیفیت منفی (۰/۶۴-) را داشت. یکی از عبارات این بعد، زمان مناسب ارائه خدمت به مشتری است. این مطالعه نشان می دهد که زمان برگزاری کلاس ها با نیازهای زوجین مراجعه کننده تفاوت زیادی دارد. با توجه به دولتی بودن کلاس های مشاوره ازدواج و برگزاری ثابت آن در شیفت صبح و عدم وجود آموزش از راه دور باعث نارضایتی زوجینی بود که شغل آن ها با زمان برگزاری کلاس تداخل داشت. سپس عبارات "استفاده از تجهیزات و وسایل کمک آموزشی جدید" و "مناسب بودن فضای آموزش از نظر ساختمان،کلاس، صندلی، تهویه، نظافت" از بعد ملموس بودند. در مطالعه رمضانخانی از ۱۹ عبارت پرسشنامه، عبارت "وجود منابع اطلاعاتی کافی برای افزایش آگاهی زوجین" و سپس "کارایی و جدید بودن تجهیزات و وسایل کمک آموزشی در کلاسهای مشاوره پیش از ازدواج" به ترتیب بیشترین شکاف کیفیت منفی را داشتند [۱]. در حیطه کلاس های ازدواج، آموزش های محدود نمی تواند زوجین را برای شروع چندین سال زندگی مشترک آماده سازد بطوریکه در مطالعه ما شکاف منفی در این عبارت به میزان ۰/۲۵- وجود داشت. در مطالعه رمضانخانی شکاف این عبارت ۰/۳۲- بود که بیش از مطالعه ما بود. البته در مطالعه ما مدت آموزش پنج ساعت و در مطالعه رمصانخانی دو ساعت بود. بسیاری از طلاق ها به این دلیل رخ می دهند که زوجین برای ازدواج آماده نبوده و رابطه خوبی ندارند [۴] با توجه به اینکه نرخ رشد طلاق در استان البرز بالا است توجه به شکاف منفی این سوال مهم است. متخصصین پیشنهاد می کنند زوجین، حضور در کلاس های پیش از ازدواج را شش ماه تا یک سال قبل شروع کنند[۴]. در بعد پاسخگویی عبارت "دسترسی زوجین به مدرسین به هنگام نیاز" بیشترین شکاف کیفیت منفی در این بعد را ایجاد کرده بود. برخلاف مطالعه رمضانخانی که در این عبارت شکاف کیفیت مثبت بود. ایجاد

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

شرایطی که در آن زوجین بتوانند در صورت نیاز به مدرسین برای راهنمایی و مشاوره دسترسی داشته باشند می تواند نمره این بعد را بهبود بخشد و کیفیت پوشش خدمت را افزایش می دهد. عبارات "ظاهرآراسته و حرفه ای مدرسین"، "امکان بیان نظر و شرکت در بحث درباره موضوعهای مطرح شده در کلاس"،"آموزش توسط مدرسین در ساعات معین شده"، "عبارت های رفتار توام با احترام مدرسین" و "اعلام ساعاتی که زوجین بتوانند برای پاسخ سوالهای خود مراجعه نمایند." به ترتیب دارای شکاف کیفیت مثبت بودند. یعنی فراتر از انتظارات شرکت کنندگان بود. توجه به این عبارات از سوی مدرسین و متولیان برگزاری کلاس ها بدون نیاز به منابع مالی می تواند نقش مهمی در افزایش کیفیت خدمات و جذب مخاطبان گردد. برای سازمان ها بسیار خوب است که الگوی انتظارات مشتری خود را بدانند. بررسی مستمر کیفیت می تواند به سیاستگذاران در شناسایی نقاطی که شکاف کیفیت وجود دارد کمک کند تا برای بهبود آن اقدام کنند. این مطالعه نشان می دهد که در بعد همدلی زمان برگزاری کلاس ها متناسب با نیازهای زوجین مراجعه کننده نیست و باید درباره آن چاره جویی کرد. سرمایه گذاری برای بهبود کیفیت آموزش های مشاوره پیش از ازدواج، در افزایش آمادگی زوجین برای زندگی مشترک و جلوگیری از نارضایتی بعد ازدواج و پیشگیری از طلاق بسیار موثراست.

## سهم نویسندگان

فریبا زمانخانی: مجری طرح، تفسیر و تحلیل داده ها، طراحی و نگارش مقاله

افسون تیزویر: مشاور، نظارت و هماهنگ کننده طرح

زهرا داداشی: نظارت و اجرای طرح

سعیده عطاءالهی: اجرای طرح و ورود اطلاعات

## تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی HSR معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی البرز به شماره۳۳۸۳۹۷۲ است. بدین وسیله از روسای مراکز بهداشت مرکز، مسئولین آموزش مراکز و مدرسین کلاس‌های مشاوره ازدواج که در اجرای طرح کمک کردند قدردانی می شود.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می کنند هیچگونه تضاد منافعی در ارتباط با این مقاله وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی: قبل اجرای تحقیق در مورد هدف تحقیق برای مراجعان توضیح داده شد و رضایت مراجعان قبل جمع آوری اطلاعات جلب شد. رضایت نامه کتبی اخذ گردید. به داوطلبان اطمینان داده شد که اطلاعات ایشان محرمانه خواهد ماند

حمایت مالی: این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شده است.

## منابع

**1.** Ramezankhani A, Mohammadi G, Akrami F, Ghanbari Sh, Arab Alidousti F .Quality gap in premarital education & consultation program in the health centers of Shahid Beheshti Medical University. Pejouhandeh 2011:16:169-177 [Persian]

**2.** Houshmand E, Doosti H, Khazaei S, Mohammadian-Hafshejani A, Hosseini SE. Validity and reliability of the Persian version of quality assessment questionnaire (SERVUSE Model). Payesh (Health Monitor) 2016:15:523-31 [Persian]

**3.** Moodi M, Miri MR, Sharifirad GR. The effect of instruction on knowledge and attitude of couples attending pre-marriage counseling classes. Journal of Education and Health Promotion 2013:2:52

**4.** Mohamadi F, Pakdaman N, Arshi Sh, Kolahi AA. Couples' Educational Needs Referred to Ershad and Fazel Health Centers of Tehran for Pre-marriage Tests in 2014. Community Health 2016:4:270-7. [Persian]

**5.** Rafaei shirpak KH. The book of Public Health. 3th Edition, Arjmand: Tehran, 2013 [Persian]

**6.** Bahadori M, Zaboli R, Ghanbari A. Quality of services provided to veterans referred to a branch of the armed forces in Hamadan. Iran Journal War Public Health 2013: 6: 44-50 [Persian]

**7.** Papanikolaou V, Zygiaris S. Service quality perceptions in primary health care centres in Greece. Health Expectations 2014:17:197-207

**8.** Motaghed Z, Monfared ED, Torabi SM, Mousavi A, Eshraghi R, Nemati I, et al. Assessment of Quality of Services in Health Centers from the perspective of Clients by SERVQUAL Method. Health Research 2016:2:49-55 [Persian]

**9.** Kebriaei A, Roudbari M. Quality gap in educational services at Zahedan University of medical sciences: students viewpoints about current and optimal condition. Iranian journal of Medical Education 2005:15:53-61 [Persian]

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

**10.** Heidarnia MA, Riazi-Isfahani S, Abadi A, Mohseni M. Cross cultural adaptation and assessing validity and reliability of SERVQUAL questionnaire in hospital service quality. Research in Medicine 2014:38:98-105 [Persian]

**11.** Safi MH, Fereydounfar AA, Arshi S. Quality of primary health Services in the Clinics of Shomal health Center of Tehran. Community Health 2014:1:54-61 [Persian]

**12.** Kashf SM, Rakhshani T, Hashemi H. Evaluation the Quality of Health Services Based on SERVQUAL Model in Ahwaz Health Care Centers, Iran. Caspian Journal of Health Research 2019:4:1-5

**13.** Teshnizi SH, Aghamolaei T, Kahnouji K, Teshnizi SM, Ghani J. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. International Journal for Quality in Health Care 2018:30:82-9

**14.** Moosavi A, Mohseni M, Ziaiifar H, Azami-Aghdash S, Manshadi MG, Rezapour A. The quality of educational services from students' viewpoint in iran: A systematic review and meta-analysis. Iranian Journal of Public Health 2017:46:447

**15.** Matin BK, Rezaei S, Moradinazar M, Mahboubi M, Ataee M. Measurement of quality of primary health services by SERVQUAL model: evidence from urban health centers in west of Iran. Research Journal of Medical Sciences 2016:10:475-80

**16.** Yuguero O, Marsal JR, Buti M, Esquerda M, Soler-González J. Descriptive study of association between quality of care and empathy and burnout in primary care. BMC Medical Ethics 2017:18:54

**17.** Saleh S, Alameddine M, Mourad Y, Natafgi N. Quality of care in primary health care settings in the Eastern Mediterranean region: a systematic review of the literature. International Journal for Quality in Health Care 2015:27:79-88

**18.** Sharifirad GR, Shamsi M, Pirzadeh A, Daneshvar FP. Quality gap in primary health care services in Esfahan woman's perspective. Health System Research 2010: 1: 95-104 [Persian]

**19.** Fan LH, Gao L, Liu X, Zhao SH, Mu HT, Li Z, et al. Patients' perceptions of service quality in China: An investigation using the SERVQUAL model. PloS one 2017:12: 0190123

**20.** Tarrahi M J, Hamouzadeh P, Bijanvand M, Lashgarara B. The quality of health care services provided in health care centers of Khorramabad using SERVQUAL model in 2010. Yafte 2012:14:13-21[Persian]

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

**Payesh**

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]

[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]

[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

# ABSTRACT

## Quality gap assessment of premarital education and counseling in Alborz province in 2018

Fariba zmankhani[1*], Afsoon Tizvir[2], Zahra dadashieynsheykh[2], Saeedeh Ataollahi [2]

1. Alborz University of Medical Science, Karaj, Iran
2. Deputy of Health, Alborz University of Medical Science, Basij Blvd, Azadegan squ, Karaj, Iran

Payesh 2020
Accepted for publication: 2 June 2020
[EPub a head of print-30 June 2020]

**Objective (s):** Understanding customer expectations is essential to achieving better quality services. The aim of this study was to evaluate the quality of eduacational program offered by pre-marital counseling centers from expextant coupls' perspective.
**Methods:** This cross-sectional study was carried out in pre-marital counseling centers of Alborz province in summer 2018. In all 679 expextant couples were randomly selected. Their expectations and perceptions of counseling services were measured before and after classes by the SERVQUAL questionnaire in five dimensions of assurance, empathy, accountability, reliability, and tangibility. Data were analyzed using Wilcoxon, ANOVA, T- test and correlation tests.
**Results:** A negative quality gap (0.12) was identified between expectations and perceptions (P<0.001). In four out of five dimensions, negative quality gaps were existed. The highest negative quallity gap was related to empathy (0.22) and the lowest negative quality gap was related to reliability (0.05). The differences observed in three dimensions of empathy, tangibility and assurance were significant. Age and education were significantly associated with negative quality gaps.
**Conclusion:** This study showed that policymakers should intervene to enhance the quality of pre-marriage counseling classes, especially in the areas of empathy, tangibility and assurance and, consequently, take effective steps to reduce divorce and increase marital satisfaction in Alborz province.

**Key Words:** Quality gap, Pre-marriage counseling classes, Alborz province

[*] Corresponding author: Alborz University of Medical Science, Karaj, Iran
E-mail: fb.zamankhani@yahoo.com

پیوست پرسشنامه

**بسمه تعالی**

**باسلام و عرض ادب**

**ضمن آرزوی خوشبختی و تبریک به شما، به اطلاع می‌رساند این مطالعه به منظور ارزیابی انتظارات شما از برنامه آموزشی مشاوره پیش از ازدواج و بهتر نمودن کیفیت آن طراحی شده است. دقت شما در پاسخگویی، ما را در ارزیابی بهتر نتایج و ارائه هر چه بهتر خدمات یاری خواهد نمود. با سپاس فراوان: گروه تحقیق**

**سن شما: ..... سال** **جنسیت: مرد زن**

**سطح تحصیلات: زیردیپلم دیپلم دانشگاهی**

**شغل: کارمند کارگر آزاد خانه‌دار بیکار سایر.....**

**قومیت: فارس ترک کرد لر شمالی سایر.....**

**آیا تا به حال در این کلاس ها شرکت نموده اید؟ بلی خیر**

**درصورتیکه پاسخ شما مثبت است دلیل آن را ذکر نمایید.....**

**لطفا به اهمیتی که برای هر یک از موارد قید شده برای برنامه پیش از ازدواج قائل هستید با انتخاب یکی از پنج گزینه بسیار مهم (۵)، مهم(۴)، نسبتا مهم(۳)، کم اهمیت(۲) و خیلی کم اهمیت(۱) با علامت ضربدر(×) در ستون مربوط مشخص نمایید.**

**انتظارات**

| ردیف | سوالات | بسیار مهم (۵) | مهم (۴) | نسبتا مهم (۳) | کم اهمیت (۲) | خیلی کم اهمیت (۱) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | امکان بیان نظر و شرکت در بحث درباره موضوعهای مطرح شده در کلاس | | | | | |
| ۲ | اختصاص وقت خارج از کلاس برای پاسخ به سؤالهای زوجین | | | | | |
| ۳ | وجود منابع مطالعاتی کافی (پمفلت و مطالب آموزشی) برای افزایش آگاهی زوجین | | | | | |
| ۴ | برخورداری مدرسین از دانش تخصصی کافی | | | | | |
| ۵ | کسب آمادگی لازم برای شروع زندگی مشترک با شرکت در این کلاس‌ها | | | | | |
| ۶ | در دسترس بودن مدرسین به هنگام نیاز زوجین | | | | | |
| ۷ | اعمال نظرات و پیشنهادات زوجین درباره مسائل آموزشی در برنامه پیش از ازدواج | | | | | |
| ۸ | معرفی منابع مطالعاتی مناسب به زوجین برای مطالعه بیشتر توسط مدرسین | | | | | |
| ۹ | اعلام ساعاتی که زوجین بتوانند برای پاسخ سوالهای خود مراجعه نمایند. | | | | | |
| ۱۰ | توجه مدرسین درمواجهه با شرایط خاص هر زوج | | | | | |
| ۱۱ | مناسب بودن زمان برگزاری کلاسها | | | | | |
| ۱۲ | رفتار توام با احترام مدرسین با شرکت کنندگان | | | | | |
| ۱۳ | ارائه مطالب به شیوه‌ای که برای زوجین قابل درک باشد. | | | | | |
| ۱۴ | دسترسی آسان به منابع مطالعاتی موجود در مرکز مشاوره | | | | | |
| ۱۵ | آموزش توسط مدرسین در ساعات معین شده | | | | | |
| ۱۶ | محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان | | | | | |
| ۱۷ | ظاهر آراسته و حرفه‌ای مدرسین | | | | | |
| ۱۸ | مناسب بودن فضای آموزش از نظر (ساختمان،کلاس، صندلی، تهویه، نظافت) | | | | | |
| ۱۹ | استفاده از تجهیزات و وسایل کمک آموزشی جدید | | | | | |

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]

**ادراکات**

عبارات زیر در مورد **احساس و برداشت شما** از برنامه آموزشی پیش از ازدواج این مرکز می‌باشد. وضعیت فعلی این خدمت را با انتخاب یکی از پنج گزینه کاملا موافق (۵)، موافق (۴)، نظری ندارم(۳)، مخالفم (۲) و کاملا مخالف(۱) با علامت ضربدر(×) در ستون مربوط مشخص نمایید.

| | سوالات | کاملا موافق (۵) | موافق (۴) | نظری ندارم (۳) | مخالف (۲) | کاملا مخالف(۱) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | براحتی توانستم درباره موضوع های مطرح شده در کلاس بحث و تبادل نظر نمایم. | | | | | |
| ۲ | براحتی توانستم سوالات خود را خارج از کلاس مطرح نمایم. | | | | | |
| ۳ | پمفلت و مطالب آموزشی در رابطه با آموزش پیش از ازدواج تحویل زوجین شد. | | | | | |
| ۴ | مدرسین دانش تخصصی لازم جهت تدریس در کلاس را دارند. | | | | | |
| ۵ | با شرکت در این کلاسها آمادگی لازم برای شروع زندگی مشترک پیدا نمودم. | | | | | |
| ۶ | مدرسین اعلام نمودند در صورت نیاز می‌توانم مجددا به مرکز مراجعه نمایم. | | | | | |
| ۷ | مدرسین اعلام نمودند که نظرات و پیشنهادات زوجین درباره برنامه آموزش پیش از ازدواج اعمال می‌گردد. | | | | | |
| ۸ | برای آموزش بهتر منابع مطالعاتی مناسب پیشنهاد می‌گردد. | | | | | |
| ۹ | زمان دقیق پاسخگویی به سوالات بعد اتمام کلاس توسط مدرسین اعلام می‌گردد. | | | | | |
| ۱۰ | زمانی که با مشکلی مواجهه هستید مدرسین علاقه‌مندی خود را برای حل آن مشکل ابراز نمودند. | | | | | |
| ۱۱ | ساعت برگزاری کلاسها برای شما مناسب و راحت است. | | | | | |
| ۱۲ | مدرسین این برنامه همواره با احترام با شما برخورد می‌کنند. | | | | | |
| ۱۳ | مباحثی که توسط مدرسین تدریس می‌شود براحتی قابل درک است. | | | | | |
| ۱۴ | پیدا کردن اطلاعاتی (منابع) که شما برای استفاده از این خدمت لازم دارید در مرکز آسان است. | | | | | |
| ۱۵ | مدرسین آموزش خود را سر وقت ارائه نمودند. | | | | | |
| ۱۶ | به هنگام استفاده از خدمات این مرکز احساس اطمینان می‌کنید. | | | | | |
| ۱۷ | مدرسین برنامه ظاهری آراسته و تمیز دارند. | | | | | |
| ۱۸ | مکان کلاس از نظر فضای فیزیکی، تهویه، نظافت و دیگر امکانات لازم، مناسب است. | | | | | |
| ۱۹ | کلاس از و سایل کمک آموزشی دیداری و شنیداری جدید و مناسب برخوردار است. | | | | | |

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-21 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.3.9.1 ]
[ DOI: 10.29252/payesh.19.3.299 ]