

## ارزیابی رضایت مشتریان سازمان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک

مریم میرسمیعی<sup>۱</sup>، کریم سرآبادانی<sup>۲</sup>

### چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف ارزیابی رضایت مشتریان سازمان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک انجام شد.

**روش:** نوع پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی - پیمایشی است. داده‌ها از طریق روش‌های اسنادی و میدانی گردآوری شد و پرسش‌نامه استاندارد به‌عنوان ابزار اصلی تحقیق مورد استفاده قرار گرفت. جامعه آماری شامل تمامی بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی استان مرکزی بود که از خدمات الکترونیک استفاده می‌کردند و حجم نمونه ۲۳۵ نفر که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. پایایی ابزار پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در نرم‌افزار spss تأیید شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که میانگین ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات الکترونیک در برخی ابعاد کمتر و در برخی دیگر بالاتر از انتظارات آن‌ها بود. به طور خاص، شکاف معناداری بین انتظارات و ادراکات مشتریان در ابعاد فیزیکی، قابلیت اعتماد، پاسخگویی، تضمین و همدلی مشاهده شد. همچنین، همبستگی بین انتظارات و ادراکات در تمامی ابعاد ضعیف تا متوسط بود، که نشان‌دهنده عدم تطابق کامل خدمات ارائه شده با انتظارات مشتریان است. این اختلافات می‌تواند بر رضایت و وفاداری مشتریان تأثیر منفی بگذارد.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌ها حاکی از آن است که مدیران سازمان باید با بهره‌گیری از راهکارهای عملیاتی و ابزارهای نوین مدیریتی، شکاف بین انتظارات و ادراکات مشتریان را کاهش دهند تا کیفیت خدمات ارتقا یابد و اعتماد و رضایت مشتریان تقویت شود.

**واژه‌های کلیدی:** رضایت مشتری، کیفیت خدمات، خدمات الکترونیک، سازمان تأمین اجتماعی.

۱- کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی - بازرگانی بین‌المللی، کارمند تأمین اجتماعی شهرستان شازند استان مرکزی (نویسنده مسئول).  
m.mirsamiei@yahoo.com

۲- کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی - بازاریابی، کارمند تأمین اجتماعی شهرستان شازند استان مرکزی.

## ۱. مقدمه

در دهه‌های اخیر، با افزایش هزینه‌های اجتماعی و اقتصادی، توجه به نظام تأمین اجتماعی و انتظارات از آن به‌طور قابل توجهی افزایش یافته است. یکی از دلایل این توجه گسترده، باور به این ایده است که توسعه و گسترش نظام تأمین اجتماعی می‌تواند به شکل مؤثری موجب کاهش فقر و نابرابری شود. امروزه تأمین اجتماعی به‌عنوان یکی از پیش‌شرط‌ها و ابزارهای اساسی توسعه اقتصادی و اجتماعی محسوب می‌شود و انتظار می‌رود با بهبود و گسترش آن، فرایند توسعه نیز تسریع یابد. نهاد تأمین اجتماعی، به‌ویژه در قالب سازمان‌های رسمی، با هدف کاهش تنگناها و مشکلات معیشتی و فراهم‌آوردن آسایش و امنیت برای گروه‌های مختلف از جمله بیکاران، سالمندان، بازنشستگان و از کارافتادگان شکل گرفته است (تاج‌زینانی و بگی، ۱۳۹۸). سازمان تأمین اجتماعی در چهارچوب اصل بیست‌ونهم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران فعالیت می‌کند؛ اصلی که تصریح می‌دارد: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، حوادث و سوانح، نیاز به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی به صورت بیمه‌ای و غیربیمه‌ای حقی است همگانی و دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق‌برای یکایک افراد تأمین نماید».

بدیهی است بقای هر سازمانی به رضایت ذی‌نفعان آن وابسته است؛ از این‌رو، سازمان باید فعالیت‌های خود را بر اساس نیازها و انتظارات مراجعان ساماندهی کند. رضایتمندی حالتی از احساسات مثبت و سازگار است که در نتیجه برآورده شدن نیازها در تعاملات اجتماعی حاصل می‌شود. زمانی که احساس عدالت و منافع فردی هم‌سو نباشند، نارضایتی شکل می‌گیرد. در نتیجه، رضایت در پی ارضای نیاز و ادراک عدالت حاصل می‌شود. تحقق رضایتمندی با مسئولیت‌های اجتماعی، تعهدات اخلاقی و پاسخگویی سازمانی در ارتباط مستقیم است (شکوری، ۱۳۹۷).

سازمان تأمین اجتماعی ایران به‌عنوان بزرگ‌ترین و فراگیرترین نهاد ارائه‌دهنده خدمات بیمه‌ای و درمانی کشور، طی سال‌های اخیر توسعه و به‌کارگیری خدمات الکترونیک را به‌عنوان ابزار اصلی تسهیل، تسریع و شفاف‌سازی خدمات خود در دستور کار قرار داده است.

خدمات الکترونیک این سازمان در دو بخش عمده ارائه می‌شود:

۱. **خدمات الکترونیک بیمه‌ای:** شامل ثبت‌نام غیرحضوری بیمه‌شدگان و کارفرمایان، پرداخت و ارسال فهرست حق‌بیمه به‌صورت برخط، مشاهده و پیگیری سوابق بیمه‌ای، تمدید و صدور دفترچه‌های بیمه دیجیتال، ثبت و پیگیری درخواست بازنشستگی یا از کارافتادگی، و سامانه‌های پاسخگویی غیرحضوری.

۲. **خدمات الکترونیک درمانی:** شامل نوبت‌دهی آنلاین مراکز درمانی، نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی

الکترونیک، دسترسی برخط به نتایج آزمایش‌ها و پرونده الکترونیک سلامت، مشاوره غیرحضوری و تبادل اطلاعات میان مراکز درمانی و داروخانه‌ها.

دی‌نفعان سازمان نیز متناسب با این دو بخش، شامل بیمه‌شدگان (شاغلان، مشاغل آزاد، بازنشستگان و مستمری‌بگیران)، کارفرمایان، پزشکان، مراکز درمانی و بیماران هستند. خدمات بیمه‌ای بیش‌تر جنبه اداری و مالی دارد، درحالی‌که خدمات درمانی ناظر بر حوزه سلامت و بهداشت است. در مجموع، این دو بخش شبکه‌ای یکپارچه از خدمات اجتماعی و سلامت را برای جامعه بیمه‌شدگان فراهم می‌آورند.

با توسعه خدمات الکترونیک، سازمان تأمین اجتماعی اهدافی چون افزایش رضایتمندی، تسهیل فرایندها، کاهش هزینه‌ها، ارتقای شفافیت و بهینه‌سازی زمان ارائه خدمات را دنبال می‌کند. با این حال، سنجش کیفیت این خدمات و میزان رضایت ذی‌نفعان، از موضوعات مهم در ادبیات مدیریت خدمات عمومی و سیاست‌گذاری اجتماعی ایران به‌شمار می‌آید.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کیفیت خدمات الکترونیک بر تجربه، اعتماد، وفاداری و رضایت مشتریان تأثیر مستقیم دارد (مونی و همکاران، ۲۰۲۲؛ کالیا و کالیا، ۲۰۱۷). عوامل کلیدی مانند قابلیت دسترسی، سرعت پاسخ‌گویی، امنیت اطلاعات، سهولت استفاده و پشتیبانی برخط، از مهم‌ترین مؤلفه‌های کیفیت خدمات الکترونیک محسوب می‌شوند.

مسئله اساسی پژوهش حاضر، ارزیابی تأثیر کیفیت خدمات الکترونیک بیمه‌ای و درمانی سازمان تأمین اجتماعی استان مرکزی بر رضایتمندی مشتریان است. این ارزیابی می‌تواند راهکارهایی برای افزایش کارایی، بهبود تجربه کاربران و ارتقای اثربخشی خدمات الکترونیک در راستای پاسخگویی بهتر به نیازهای جامعه ارائه دهد.

## ۲. مبانی نظری پژوهش

پاراسورامان، زیتامل و بری (۱۹۸۸) برای نخستین بار مدلی با عنوان سروکوال (SERVQUAL) را به‌منظور ارزیابی کیفیت خدمات معرفی کردند. این مدل، به‌عنوان یکی از معتبرترین ابزارهای سنجش کیفیت خدمات در حوزه بازاریابی و مدیریت خدمات، بر مبنای مقایسه میان انتظارات مشتریان از خدمات و ادراک آنان از خدمات دریافتی استوار است (ابراهیم‌زاده و کماسی، ۱۳۹۳). در واقع، هرچه فاصله بین انتظارات و ادراکات مشتریان کمتر باشد، کیفیت خدمات بالاتر ارزیابی می‌شود.

مدل سروکوال بر پایه پنج شکاف (Gap Model) طراحی شده است که هر یک بیانگر منبعی از اختلاف در فرایند ارائه خدمت است:

۱. شکاف بین انتظارات مشتریان و برداشت مدیران از آن انتظارات؛

۲. شکاف بین برداشت مدیران از انتظارات مشتریان و استانداردهای تعیین‌شده برای کیفیت خدمات؛

۳. شکاف بین استانداردهای کیفیت خدمات و نحوه اجرای واقعی خدمت؛

۴. شکاف بین خدمت ارائه شده و آنچه به مشتریان وعده داده می شود؛

۵. شکاف بین انتظارات مشتریان و ادراک آنان از خدمات دریافت شده.

مدل سروکوال دارای پنج بُعد اصلی است که تقریباً در تمامی پژوهش‌های مرتبط با کیفیت خدمات به کار گرفته می شود. این ابعاد در جدول یک نشان داده شده است.

جدول ۱. ابعاد و توضیحات مدل سروکوال

بُعد	توضیح	نمونه شاخص‌ها
ملموسات	ظاهر فیزیکی تجهیزات، امکانات، کارکنان و مواد ارتباطی	تمیزی محیط، تجهیزات مدرن، ظاهر کارکنان
قابلیت اعتماد	توانایی ارائه خدمات به طور صحیح و قابل اعتماد	انجام درست خدمات از ابتدا، پایبندی به وعده‌ها
پاسخگویی	تمایل و سرعت کارکنان برای کمک به مشتریان و ارائه خدمات سریع	در دسترس بودن کارکنان، سرعت در پاسخ به درخواست‌ها
اطمینان	دانش، ادب و توانایی کارکنان برای ایجاد اعتماد و اطمینان در مشتریان	رفتار محترمانه، تخصص، امنیت در ارائه خدمات
همدلی	توجه فردی و صمیمانه به مشتریان	درک نیازهای خاص مشتری، ارائه خدمات شخصی سازی شده

در سال‌های اخیر، محققان مدل سروکوال را برای سنجش کیفیت خدمات الکترونیک (E-SERVQUAL) بومی سازی کرده‌اند تا متناسب با ویژگی‌های خدمات غیرحضور و دیجیتال باشد (بانگ و همکاران، ۲۰۲۴). در این الگو، همانند مدل اصلی، شکاف بین انتظارات و ادراکات کاربران از کیفیت خدمات الکترونیک بررسی می شود. مطالعات متعددی رابطه بین کیفیت خدمات الکترونیک و رضایت مشتریان را تأیید کرده‌اند.

کالیا و کالیا<sup>۱</sup> (۲۰۱۷) نشان دادند که قابلیت اعتماد و امنیت اطلاعات بیشترین اثر را بر رضایت کاربران خدمات الکترونیکی دارد. در پژوهش دیگری مونی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲) بر نقش پاسخ‌گویی سریع و سهولت استفاده در ارتقای رضایت مشتریان تأکید کردند.

1- Kalia & Kalia

2- Muni

ابراهیمزاده و کماسی (۱۳۹۳) کیفیت خدمات بانکداری الکترونیک را با استفاده از مدل سروکوال بررسی کرده و بین ابعاد مختلف کیفیت و رضایت مشتریان رابطه مثبت یافتند.

رضایی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی بر خدمات الکترونیک سازمان تأمین اجتماعی، نشان دادند که قابلیت اعتماد و پاسخ‌گویی بیشترین نقش را در رضایتمندی بیمه‌شدگان دارد.

نتایج این مطالعات نشان می‌دهد که کیفیت خدمات الکترونیک از طریق ارتقای تجربه کاربر، اعتماد و کارایی سیستم، موجب افزایش رضایت مشتریان می‌شود.

باتوجه به ادبیات نظری و تجربی موجود، پژوهش حاضر از مدل یانگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۴) مبتنی بر ابعاد پنج‌گانه سروکوال برای سنجش کیفیت خدمات الکترونیک استفاده می‌کند. در این مدل، رضایت مشتریان سازمان تأمین اجتماعی تحت تأثیر ادراک آنان از کیفیت خدمات الکترونیک در مقایسه با انتظاراتشان قرار دارد.

## فرضیه‌های پژوهش

### فرضیه اصلی:

بین انتظارات و ادراکات مشتریان سازمان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک تفاوت معناداری وجود دارد.

### فرضیه‌های فرعی:

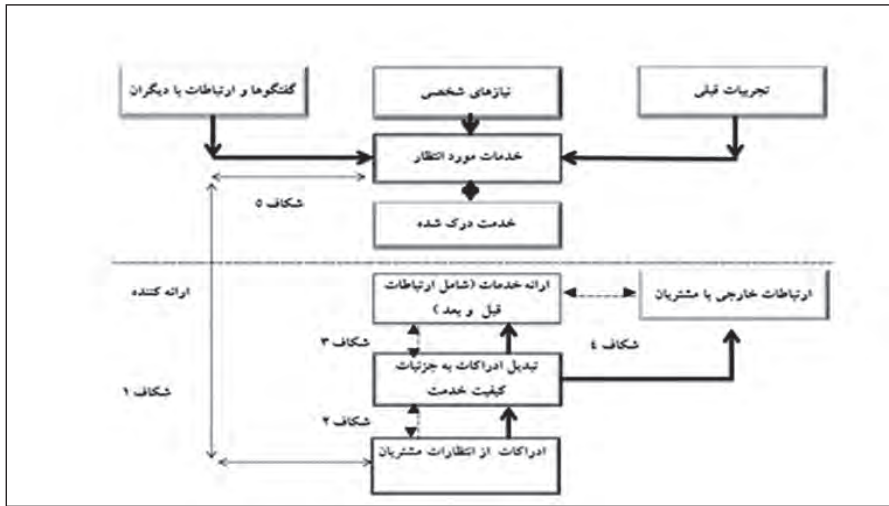
۱. بین انتظارات و ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات الکترونیک از بعد فیزیکی تفاوت معناداری وجود دارد.

۲. بین انتظارات و ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات الکترونیک از بعد قابلیت اعتماد تفاوت معناداری وجود دارد.

۳. بین انتظارات و ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات الکترونیک از بعد پاسخ‌گویی تفاوت معناداری وجود دارد.

۴. بین انتظارات و ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات الکترونیک از بعد اطمینان تفاوت معناداری وجود دارد.

۵. بین انتظارات و ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات الکترونیک از بعد همدلی تفاوت معناداری وجود دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

منبع: یانگ و همکاران (۲۰۲۴)

### ۳. روش‌شناسی پژوهش

این تحقیق از لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مشتریان سازمان تأمین اجتماعی استان مرکزی است که از خدمات الکترونیک این سازمان استفاده می‌کنند. بر اساس تقسیم‌بندی شرکای اجتماعی سازمان تأمین اجتماعی، جامعه آماری این پژوهش به سه گروه اصلی: بیمه‌شدگان (شاغلان و افراد تحت پوشش بیمه)، مستمری‌بگیران (بازنشستگان و افراد دریافت‌کننده مستمری) و کارفرمایان (پرداخت‌کنندگان حق بیمه و افرادی که دارای پرونده کارفرمایی هستند) تقسیم شدند. در این تحقیق، از میان هر یک از این سه گروه، نمونه‌گیری به روش در دسترس صورت گرفت؛ بدین ترتیب که از بین بیمه‌شدگانی که دسترسی فعال به خدمات الکترونیک سازمان دارند، مستمری‌بگیرانی که امور خود را به صورت برخط پیگیری می‌کنند و کارفرمایانی که از سامانه‌های غیرحضور بهره می‌برند، افرادی به صورت داوطلبانه و بر اساس حضور یا همکاری برخط، به عنوان نمونه انتخاب شدند.

از آنجایی که تعداد جامعه این پژوهش نامعلوم بود از فرمول زیر استفاده شد:

$$n = \frac{Z^2 \times \frac{\alpha}{2} \times S^2}{d^2}$$

در این فرمول مهم‌ترین پارامتری که نیاز به برآورد دارد  $S^2$  است که همان واریانس نمونه اولیه است. برای محاسبه  $S^2$ ، ۳۰ پرسش‌نامه توزیع شده و واریانس نمونه اولیه محاسبه شده. مقدار  $\frac{Z_{\alpha}^2}{2}$  یک مقدار ثابت است که به فاصله اطمینان و سطح خطا ( $\alpha$ ) بستگی دارد. معمولاً سطح خطا ۵٪ یا ۱٪ در نظر می‌گیرند. اگر سطح خطا یا سطح معناداری برابر ۵٪ در نظر گرفته شود سطح اطمینان برابر با ۹۵٪ خواهد بود. در نتیجه  $\frac{Z_{\alpha}^2}{2}$  باتوجه به جدول آماری ۱,۹۶ خواهد بود. این جداول در انتهای کتاب‌های آمار وجود دارند. مقدار  $d$  نیز براساس همان سطح خطا یا برابر ۰,۰۵ در نظر گرفته می‌شود.

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \times S^2}{d^2}$$

$$n = (0.1532 * 3.8416) / 0.0025 = 235$$

باتوجه به محاسبات انجام شده ۲۳۵ نفر به عنوان نمونه آماری مورد مطالعه برآورد گردید.

### ۳-۱. روش‌های جمع‌آوری اطلاعات:

در پژوهش حاضر به منظور جمع‌آوری اطلاعات از دو روش کتابخانه‌ای و روش میدانی بهره‌گیری شد. یکی از رایج‌ترین ابزارها در تحقیقات، استفاده از پرسش‌نامه است و مهم‌ترین دلیل رواج استفاده از آن سادگی آن می‌باشد. پرسش‌نامه پژوهش حاضر نیز استاندارد (بحرینی و همکاران، ۱۳۸۸) است. در این پژوهش، استانداردسازی سؤالات پرسش‌نامه متناسب با سه گروه شرکای اجتماعی (بیمه‌شده، مستمری‌بگیر، کارفرما) از طریق بازنگری در نگارش سؤالات، نظرخواهی از خبرگان هر گروه، اجرای طرح آزمایشی<sup>۱</sup>، و تحلیل روان‌سنجی صورت گرفته است تا داده‌های گردآوری‌شده معتبر، دقیق و معنادار باشند. در این تحقیق از مقیاس لیکرت (پنج‌گزینه‌ای) استفاده شد که به صورت یک طیف پنج درجه‌ای از ۱ تا ۵ به صورت فرم ذیل تعیین می‌گردد:

- ۱- کاملاً مخالفم  ۲- مخالفم  ۳- نظری ندارم  ۴- موافقم  ۵- کاملاً موافقم

طرح آزمایشی بر روی یک نمونه ۴۵ نفری (۱۵ نفر از هر گروه) از جامعه اصلی به صورت نمونه در دسترس از مراجعه‌کنندگان شعبه شازند، به شکل حضوری و با شرایط یکسان با اجرای پژوهش اصلی انجام شد. نتایج در نرم افزار Spss وارد و ضریب آلفای کرونباخ برای هر بعد محاسبه و ساختار

پرسش‌نامه از طریق تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شد. پس از بازنویسی عبارات مبهم با واژه‌های ساده‌تر، سوالات دارای بار عاملی پایین یا دارای ابهام اصلاح و بومی‌سازی گردید تا برای همه گروه‌ها قابل فهم باشد. باتوجه‌به مقادیر آلفای کرونباخ به دست آمده در این مرحله (که همگی بالای ۰/۷ بود) پایایی پرسش‌نامه تأیید شد.

### ۲-۳. پایایی جمع‌آوری داده‌ها:

برای سنجش پایایی ابزار تحقیق از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. بدین منظور، مقدار این ضریب با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است:

جدول ۲. میزان پایایی بر اساس متغیرهای تحقیق

ضریب آلفای کرونباخ		شماره سؤالات	مؤلفه	متغیر
ادراکات	انتظارات			
۰/۷۳	۰/۷۷	۱-۴	فیزیکی	کیفیت خدمات سروکوال
۰/۷۱	۰/۷۸	۵-۹	اعتماد	
۰/۷۹	۰/۷۴	۱۰-۱۳	پاسخگویی	
۰/۷۶	۰/۷۵	۱۴-۱۷	اطمینان	
۰/۷۷	۰/۷۳	۱۸-۲۲	همدلی	

ارقام جدول نشان می‌دهد که پرسش‌نامه دارای پایایی ۰/۹۲۱ درصد می‌باشد.

### ۴. یافته‌های پژوهش:

در این پژوهش، هدف اصلی بررسی تفاوت میان ادراکات و انتظارات مشتریان سازمان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک بر اساس ابعاد مختلف مدل SERVQUAL بود. بدین منظور، داده‌ها از طریق پرسشنامه گردآوری شد و شاخص‌های مربوط به هر یک از پنج بُعد مدل، شامل ملموسات، قابلیت اعتماد، پاسخگویی، اطمینان و تضمین، و همدلی محاسبه شد.

### ۱-۴. بررسی نرمال بودن داده‌ها

برای تعیین روش‌های آماری مناسب، ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها بررسی شد. به این منظور، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای تمامی متغیرهای پژوهش شامل انتظارات و ادراکات مشتریان در پنج بُعد

مدل SERVQUAL اجرا گردید (جدول ۳). نتایج نشان داد که سطح معناداری تمامی متغیرها بزرگ‌تر از ۰,۰۵ است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع داده‌ها نرمال است. این نتیجه امکان استفاده از آزمون‌های پارامتریک، از جمله آزمون t زوجی، را برای مقایسه میانگین‌ها فراهم می‌سازد.

## ۲-۴. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

پس از گردآوری داده‌ها و محاسبه شاخص‌های مرتبط با متغیرهای پژوهش، تجزیه و تحلیل داده‌ها مطابق هدف اصلی تحقیق — یعنی مقایسه تفاوت میان سطح انتظارات و ادراکات مشتریان سازمان تأمین اجتماعی از کیفیت خدمات الکترونیک در ابعاد مختلف — انجام گرفت. مراحل تحلیل به شرح زیر است:

ابتدا براساس آزمون کولموگروف – اسمیرنوف، نرمال بودن توزیع داده‌ها تأیید شد (جدول ۳). با توجه به نرمال بودن متغیرها، از آزمون t زوجی برای مقایسه میانگین انتظارات و ادراکات در هر یک از ابعاد مدل استفاده شد.

تمامی تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که سطح معناداری تمامی متغیرها بزرگ‌تر از ۰,۰۵ است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تمامی متغیرها از توزیع نرمال پیروی می‌کنند.

جدول ۳. آزمون نرمال بودن داده‌ها

ردیف	ابعاد	میانگین	تعداد	انحراف معیار	سطح معناداری
۱	فیزیکی (انتظارات)	۲,۹۲۶۸	۲۳۵	۰,۷۲۴۸۸	۰,۰۸۰۰۵
۲	فیزیکی (ادراکات)	۲,۳۶۹۵	۲۳۵	۰,۸۱۶۴۱	۰,۰۸۹۰۵
۳	قابلیت اعتماد (انتظارات)	۲,۹۰۴۹	۲۳۵	۰,۷۰۸۴۹	۰,۰۷۸۲۴
۴	قابلیت اعتماد (ادراکات)	۲,۱۳۱۷	۲۳۵	۰,۶۵۷۸۸	۰,۰۷۲۶۵
۵	پاسخگویی (انتظارات)	۲,۱۵۰۶	۲۳۵	۰,۷۰۸۴۸	۰,۰۸۷۰۷
۶	پاسخگویی (ادراکات)	۲,۸۹۳۳	۲۳۵	۰,۸۲۶۸۵	۰,۰۹۱۳۱
۷	اطمینان و تضمین (انتظارات)	۲,۱۳۲۷	۲۳۵	۰,۷۷۴۹۹	۰,۰۸۵۵۸
۸	اطمینان و تضمین (ادراکات)	۲,۶۱۲۸	۲۳۵	۰,۸۱۴۷۵	۰,۰۸۹۹۷
۹	همدلی (انتظارات)	۲,۹۹۰۲	۲۳۵	۰,۷۴۸۹۳	۰,۰۸۲۷۱
۱۰	همدلی (ادراکات)	۳,۲۲۲۰	۲۳۵	۰,۷۴۲۲۴	۰,۰۸۰۵۳

جدول ۴ همبستگی بین ۲ متغیر (انتظارات - ادراکات) از کیفیت خدمات الکترونیک را در هر یک از ابعاد می‌سنجد که فرضیات آزمون به صورت زیر تعریف شدند؛ H: بین دو متغیر انتظارات و ادراکات در هر یک از ابعاد رابطه معناداری وجود ندارد. H<sup>۱</sup>: بین دو متغیر انتظارات و ادراکات در هر یک از ابعاد رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۴. مقادیر همبستگی بین ۲ متغیر (انتظارات - ادراکات) در هر یک از ابعاد

سطح معناداری	همبستگی	تعداد	
۰,۰۱۶	۰,۰۱۲	۲۳۵	فیزیکی (انتظارات). فیزیکی (ادراکات)
۰,۰۴۵	۰,۰۵۲	۲۳۵	قابلیت اعتماد انتظارات. قابلیت اعتماد (ادراکات)
۰,۰۴۳	۰,۲۴۶	۲۳۵	پاسخگویی (انتظارات). پاسخگویی (ادراکات)
۰,۰۰۱	۰,۰۲۱	۲۳۵	اطمینان (انتظارات). اطمینان (ادراکات)
۰,۰۰۰	۰,۰۶۱	۲۳۵	همدلی (انتظارات). همدلی (ادراکات)

در جدول ۴ چون سطح معناداری در هر یک از ابعاد کمتر از ۰,۰۵ می‌باشد لذا فرض H<sup>۰</sup> رد می‌شود و وجود رابطه همبستگی بین دو متغیر تأیید می‌گردد.

باتوجه به وجود رابطه همبستگی بین دو متغیر سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی از کیفیت خدمات الکترونیک در هر یک از ابعاد، می‌توان آزمون فرضیات زیر را تعریف کرد:

H<sup>۰</sup>: بین دو متغیر سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی در هر یک از ابعاد تفاوت وجود ندارد.

H<sup>۱</sup>: بین دو متغیر سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی در هر یک از ابعاد تفاوت وجود دارد.

جدول ۵. آزمون مقایسه t

ابعاد	مقایسه اختلافات					t	درجه آزادی	سطح معناداری
	میانگین	انحراف معیار	ضرایب استاندارد شده	فاصله اطمینان ۹۵٪				
				حد پایین	حد بالا			
فیزیکی (انتظارات) فیزیکی (ادراکات)	۰,۰۴۲۶۸	۱,۰۹۰۶۵	۰,۱۲۰۴۴	۰,۲۸۲۳۲	۰,۱۹۶۹۶	۲,۳۵۴	۲۳۴	۰,۰۴۸
قابلیت اعتماد (انتظارات) قابلیت اعتماد (ادراکات)	۰,۰۲۶۸۳	۰,۹۴۱۶۴	۰,۱۰۳۹۹	۰,۲۳۳۷۳	۰,۱۸۰۰۷	۲,۳۵۸	۲۳۴	۰,۰۰۳
پاسخگویی انتظارات پاسخگویی ادراکات	۰,۰۴۲۶۸	۱,۰۱۲۸۸	۰,۱۱۱۸۵	۰,۲۶۵۲۴	۰,۱۷۹۸۷	۲,۳۸۲	۲۳۵	۰,۰۰۱
اطمینان (انتظارات) اطمینان (ادراکات)	۰,۰۲۱۳۴	۱,۱۱۲۶۴	۰,۱۲۲۸۷	-۰,۲۳۳۱۳	۰,۲۶۵۸۱	۲,۱۷۴	۲۳۵	۰,۰۰۰
همدلی انتظارات همدلی (ادراکات)	۰,۰۳۱۷۱	۱,۰۸۵۹۱	۰,۱۱۹۹۲	-۰,۲۷۰۳۱	۰,۲۰۶۸۹	۲,۲۶۴	۲۳۵	۰,۰۰۴

در جدول ۵ چون سطح معناداری در هر یک از ابعاد کمتر از ۰,۰۵ می‌باشد؛ لذا فرض H<sub>۰</sub> رد و فرض محقق مبنی بر وجود تفاوت بین سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی از کیفیت خدمات الکترونیک پذیرفته می‌شود؛ لذا باتوجه به مطالب پیش‌گفت، کلیه فرضیه‌های تحقیق مورد تأیید قرار می‌گیرند که خلاصه آن در جدول ۶ آمده است:

## جدول ۶. خلاصه نتایج فرضیات

نتیجه	فرضیه
تأیید	بین ادراکات و انتظارات مشتریان بیمه تأمین اجتماعی استان مرکزی (که از خدمات الکترونیک این سازمان استفاده می‌کنند) از کیفیت خدمات الکترونیک تفاوت معناداری وجود دارد.
تأیید	بین سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک از جنبه فیزیکی تفاوت معناداری وجود دارد.
تأیید	بین سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک از جنبه قابلیت اعتماد تفاوت معناداری وجود دارد.
تأیید	بین سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک از جنبه پاسخگویی تفاوت معناداری وجود دارد.
تأیید	بین سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک از جنبه اطمینان و تضمین تفاوت معناداری وجود دارد.
تأیید	بین سطح انتظارات و ادراک مشتریان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک از جنبه همدلی تفاوت معناداری وجود دارد.

## ۵. بحث و نتیجه‌گیری

طبق یافته‌های این پژوهش میان انتظارات و ادراک مشتریان سازمان تأمین اجتماعی استان مرکزی از کیفیت خدمات الکترونیک در تمامی ابعاد پنج‌گانه مدل سروکوال (ملموسات، قابلیت اعتماد، پاسخگویی، اطمینان و تضمین، و همدلی) شکاف معناداری وجود دارد. این تفاوت نشانگر آن است که خدمات الکترونیک ارائه شده هنوز نتوانسته به سطح انتظارات ذی‌نفعان خود دست یابد. بیشترین شکاف در مؤلفه‌های پاسخگویی و قابلیت اعتماد مشاهده شد که می‌تواند ناشی از عوامل متعددی از جمله کمبود تعاملات انسانی در محیط مجازی، تأخیر در پاسخگویی به درخواست‌ها، ضعف در زیرساخت‌های فنی، و یا آشنایی ناکافی کاربران با امکانات سیستم باشد.

این یافته با مطالعات پارسا معین و نصیری‌پور (۱۳۹۴)، نجفی و همکاران (۱۳۹۳) و پژوهش یانگ و همکاران (۲۰۲۴) هم‌سو است که تأکید می‌کنند در نظام‌های خدمات عمومی، کیفیت درک‌شده توسط کاربران معمولاً کمتر از سطح انتظارات آن‌هاست. در مدل‌های نظری همچون سروکوال، ادراک منفی از کیفیت خدمات مستقیماً بر کاهش رضایت، وفاداری و اعتماد مشتری اثرگذار است؛ لذا می‌توان نتیجه گرفت که ارائه خدمات الکترونیک علاوه بر دیجیتالی‌سازی فرآیندها، نیازمند توجه هم‌زمان به عوامل انسانی، فرهنگی، و تکنولوژیکی است.

ازسوی دیگر، نباید سطح بالای انتظارات مشتریان را غیرمنطقی تلقی کرد. با گسترش خدمات دیجیتالی در سایر نهادها (بانک‌ها، دفاتر خدمات دولت، بیمه‌های خصوصی)، تجربه کاربران به سطحی

از استانداردهای خدمات عادت کرده که تأمین اجتماعی نیز ناگزیر باید در آن چهارچوب رقابت کند؛ بنابراین، این فاصله ادراکی را می‌توان به عنوان «فرصت راهبردی» برای تحول دیجیتال و بازمهندسی خدمات در نظر گرفت.

تحلیل نتایج نشان می‌دهد که برای کاهش این شکاف و ارتقای کیفیت خدمات، لازم است سازمان تأمین اجتماعی رویکرد مدیریت تجربه مشتری را در کنار چهارچوب حاکمیت فناوری اطلاعات به کار گیرد. شفاف‌سازی فرایندها، افزایش قابلیت تعامل دوسویه، پاسخگویی بلادرنگ، و ایجاد پلتفرم‌های هوشمند با استفاده از هوش مصنوعی، چت‌بات‌ها و داشبوردهای تحلیلی، از جمله گام‌های ضروری در این راستا است. همچنین، لازم است خدمات از نظر سهولت استفاده و دسترس‌پذیری به‌ویژه برای سالمندان و افراد با سواد دیجیتال پایین بهبود یابند.

در جمع‌بندی، می‌توان گفت شکاف میان انتظار و ادراک مشتریان در زمینه خدمات الکترونیک تأمین اجتماعی نه تنها واقعی و قابل اندازه‌گیری است، بلکه تبعات مستقیمی بر اعتماد عمومی، بهره‌وری سازمان و رضایت مشتریان دارد. از این رو، طراحی و اجرای راهکارهای فناورانه و تعاملی مبتنی بر نیازسنجی واقعی کاربران، ضرورتی راهبردی در مسیر ارتقای کیفیت خدمات الکترونیکی و تحقق اهداف اجتماعی سازمان به‌شمار می‌رود.

## ۶. پیشنهادها

بر اساس یافته‌ها و تحلیل‌های این پژوهش، پیشنهادهای زیر با رویکرد اجرایی و اولویت محور ارائه می‌گردد:

۱. برگزاری آموزش‌های دیجیتال برای کاربران با سطح سواد پایین‌تر: با توجه به تنوع جامعه هدف سازمان تأمین اجتماعی، پیشنهاد می‌شود دوره‌های کوتاه‌مدت آموزش کار با سامانه‌های دیجیتال برای بازنشستگان، سالمندان و شهروندان مناطق محروم به‌صورت حضوری و آنلاین برگزار شود.

۲. بازنگری و بازطراحی تجربه کاربری سامانه‌های خدمات الکترونیک: با توجه به شکاف معنادار در مؤلفه‌های «ملموسات» و «قابلیت استفاده»، طراحی پلتفرم‌های خدمات الکترونیک باید با رویکرد «کاربرمحور» انجام شود؛ یعنی نیازها، مهارت‌ها و ترجیحات مخاطبان در سطوح مختلف سنی و تحصیلی لحاظ گردد. استفاده از آزمون‌های قابلیت استفاده در طراحی مجدد، توصیه می‌شود.

۳. ایجاد سامانه‌های پاسخگویی هوشمند و بی‌درنگ: برای جبران ضعف در مؤلفه «پاسخگویی»: پیشنهاد می‌شود از چت‌بات‌های مجهز به هوش مصنوعی برای پاسخ‌گویی ۲۴ ساعته استفاده شود. همچنین، تجهیز «مرکز تماس دیجیتال» با داشبوردهای پویای وضعیت درخواست‌ها می‌تواند به ارتقای رضایت مخاطبان کمک کند.

۴. افزایش شفافیت و اعتماد با پیاده‌سازی داشبوردهای اطلاعات مشتری در مؤلفه «قابلیت اعتماد»، شفاف‌سازی اطلاعات شخصی، سوابق بیمه‌ای و وضعیت درخواست‌ها از طریق داشبوردهای اختصاصی، سطح اعتماد و اطمینان مخاطب را افزایش می‌دهد.

۵. نهادینه‌سازی ارزیابی مستمر کیفیت خدمات الکترونیک: پیاده‌سازی مدل تعالی خدمات الکترونیک و ارزیابی ادواری رضایت‌مندی مخاطبان با استفاده از ابزارهای سنجش کیفیت، ضرورتی راهبردی برای کاهش شکاف‌های کیفی است.

## ۷. محدودیت‌ها و پیشنهاد برای پژوهش‌های آتی

### محدودیت‌های پژوهش

۱. محدودیت در تعمیم‌پذیری: باتوجه‌به استفاده از نمونه‌گیری در دسترس، نتایج صرفاً قابل تعمیم به مشتریان فعال خدمات الکترونیک در استان مرکزی است.

۲. اتکای پژوهش به خوداظهاری پاسخ‌دهندگان: پاسخ‌ها ممکن است تحت تأثیر ادراک ذهنی، تجربه‌های اخیر یا سوگیری‌های فردی قرار گرفته باشند.

۳. عدم بررسی عوامل میانجی و تعدیل‌کننده: عواملی همچون سن، تحصیلات، نوع بیمه‌شدگی و سطح آشنایی دیجیتال می‌توانند بر درک کیفیت خدمات اثرگذار باشند که در این پژوهش تحلیل نشده‌اند.

### پیشنهادها برای پژوهش‌های آتی

باتوجه‌به نتایج پژوهش حاضر پیشنهادهای زیر برای تحقیقات آتی، به ترتیب اولویت زیر ارائه می‌گردد:

۱. بررسی نقش متغیرهای میانجی از جمله: جنسیت، سن، تحصیلات و یا حتی گروه‌های مختلف ذی‌نفعان در رابطه بین رضایت مشتریان از کیفیت خدمات الکترونیک سازمان تأمین اجتماعی.

۲. بررسی رابطه میان شکاف کیفیت خدمات و سطح وفاداری یا اعتماد مشتریان با استفاده از مدل‌های معادلات ساختاری.

۳. انجام مطالعات مقایسه‌ای میان استان‌های مختلف یا میان تأمین اجتماعی و بیمه‌های خصوصی برای تبیین تفاوت‌ها در کیفیت خدمات.

۴. طراحی مدل جامع سنجش کیفیت خدمات الکترونیک تأمین اجتماعی ایران متناسب با فرهنگ، زیرساخت و جامعه‌شناسی کاربران.

۱. آقاملایی، تیمور؛ زارع، شهرام؛ عابدینی، صدیقه. (۱۳۸۵). شکاف کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، ۲(۳)، ۷۸-۸۵.
۲. ابراهیم زاده، عیسی؛ کماسی، حسین. (۱۳۹۳). ارزیابی و تحلیل کیفیت خدمات شهرداری بر اساس مدل سروکوال (مطالعه موردی: شهرداری شهر سنقر). مطالعات ساختار و کارکرد شهری، ۲(۶)، ۱۵۳-۱۷۲.
۳. پارسا معین، ساناز؛ نصیری پور، امیراشکان. (۱۳۹۴). تأثیر برون‌سپاری بر رضایتمندی و رعایت حقوق بیماران مراجعه‌کننده به بخش‌های رادیولوژی بیمارستان‌های منتخب تهران، مدیریت بهداشت و درمان، سال ششم، شماره ۲، ۵۱-۵۸.
۴. تاج مزینانی، علی اکبر؛ بگی، میلاد. (۱۳۹۸). «بررسی رضایتمندی مستمری‌بگیران سازمان تامین اجتماعی و تاثیر آن بر نگرش نسبت به سازمان. تامین اجتماعی»، ۱۵(۱)، ۴۳-۶۲.
۵. توفیقی، شهرام؛ صادقی‌فر، جمیل؛ حموزاده، پژمان؛ افشاری، سعیده؛ فروزان‌فر، فائزه؛ تقوی شهری، سید محمود. (۱۳۹۰). «کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان؛ مدل سروکوال»، راهبردهای آموزش، دوره چهارم، شماره ۱، (۱۱).
۶. شکوری، مهدی. (۱۳۹۷). بررسی عوامل اجتماعی موثر بر رضایتمندی بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی از مقررات قانونی مربوط به نقل و انتقال سوابق بیمه ای از سایر صندوقهای بازنشستگی. تامین اجتماعی، ۱۴(۴)، ۱۳۷-۱۵۵.
۷. بحرینی، کیومرث؛ شاه‌علیزاده کلخوران، محمد، نورانی، فرهاد. (۱۳۸۵). بررسی کیفیت خدمات در دانشگاه آزاد اسلامی بر اساس مدل سروکوال و QFD (مطالعه موردی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول)، فصلنامه مدیریت، ۱۴(۱۴)، ۶۲-۷۹.
۸. گزارش آماری شاخص‌های کلیدی جمعیتی سال ۱۴۰۲، مرکز فناوری اطلاعات، آمار و محاسبات مدیریت آمار، اطلاعات و حسابات دی ماه ۱۴۰۳، <http://tamin.ir>.
۹. نجفی، رامین؛ خراسانی، اباصلت؛ محمدی، رضا؛ گلوی، میترا. (۱۳۹۳). «ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی بر اساس مدل سروکوال»، فصلنامه مطالعات اندازه‌گیری و ارزشیابی آموزشی، سال چهارم، شماره ششم، ۱۱-۲۷.
10. Ajay Kumar, Anil Kumar Kashyap. (2018). «Leveraging utilitarian perspective of online shopping to motivate online shoppers», International Journal of Retail & Distribution Management, 08-2017-0161.
11. Kalia, P., & Kalia, P. (2017). Service quality scales in online retail: methodological issues. International Journal of Operations & Production Management, 37(5), 630-663. 27.
12. Kalia, P., & Kalia, N. (2017). Service quality and customer satisfaction in e-banking: Evidence from India. International Journal of Bank Marketing, 35(3), 411-427.
13. Muni, M. S. H., Khan, M. M. R., Zafri, N. M., & Chowdhury, M. M. H. (2024). Relationships

- between service quality and customer satisfaction in rail freight transportation: A structural equation modeling approach. *Journal of Rail Transport Planning & Management*, 32, 100485.
14. Yang, Q., Wang, Z. S., Feng, K., & Tang, Q. Y. (2024). Investigating the crucial role of logistics service quality in customer satisfaction for fresh e-commerce: A mutually validating method based on SERVQUAL and service encounter theory. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 81, 103940.

