

ارائه مدل ترکیبی پیشنهادی کیفیت خدمات ( سروکوال) و  
تجزیه و تحلیل شبکه‌ای برای رتبه بندی موسسات  
ارائه‌دهنده خدمات : مطالعه موردی موسسات ارائه‌دهنده  
بیمه تحت نظر بیمه مرکزی

دکتر احمد جعفر نژاد\*

حسن رحیمی\*\*

چکیده

هدف از این مقاله ارائه مدلی پیشنهادی برای رتبه بندی موسسات ارائه کننده خدمات با توجه به کیفیت ارائه خدمات می‌باشد؛ بگونه‌ای که ضمن در نظر گرفتن معیارهای مناسب برای سنجش کیفیت خدمات، وابستگی متقابل بین معیارها نیز لحاظ می‌گردد. در این مقاله با استفاده از مدل سروکوال ابتدا معیارهای مناسب سنجش کیفیت خدمات شناسایی شده و سپس با بکار گیری فرایند تجزیه و تحلیل شبکه‌ای موسسات مختلف ارائه کننده خدمت بیمه شده و بر اساس این معیارها رتبه بندی گردیده‌اند.

---

\* . دانشیار گروه مدیریت صنعتی دانشگاه تهران

\*\* . دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت صنعتی دانشگاه تهران

## مقدمه

بر اساس مطالعه صورت گرفته، ارتباط مستقیمی میان کیفیت خدمات ارائه شده و عملکرد مالی سازمان وجود دارد. شرکتهایی که کیفیت بالایی در زمینه خدمات و محصولات داشته‌اند، نوعاً سهم بازار بیشتری را دارا بوده‌اند و نسبت به سازمانهایی که کیفیت پایینی در این زمینه دارند، نرخ بازگشت بالاتری در سرمایه‌گذاری داشته‌اند (دهقانی، ۱۳۸۲، ص ۴). بعبارت دیگر بقای موسسات وابسته به کیفیت محصول تولیدی و خدماتی است که آنها ارائه می‌دهند.

در سالهای اخیر روشهای مختلفی برای سنجش کیفیت خدمات ارائه شده است که هر کدام با تمرکز و تاکید متفاوت ارائه شده است. هر مدلی مناسب شرایط مربوط به خود می‌باشد. اما مدل تجزیه و تحلیل شکاف به دلیل دارا بودن متدولوژی مناسب، یک ابزار تشخیص و طراحی قوی به حساب می‌آید و کاربرد عملی بیشتری نسبت به سایر مدلها دارد.

برای رتبه بندی از مدل‌های تصمیم‌گیری چند معیاره استفاده می‌شود. هیچکدام از مدل‌های وابستگی متقابلی که بین معیارها وجود دارد را در نظر نگرفته‌اند. اگر وابستگی متقابلی که بین معیارها وجود دارد را در نظر بگیریم باعث صرفه‌جویی‌های قابل ملاحظه‌ای شده و مزایای زیادی را برای سازمان به ارمغان می‌آورد. در هنگام مقایسه چندین گزینه با یکدیگر بر اساس معیارها باید با استفاده از نظرات گروهی وابستگی متقابلی را که بین معیارها وجود دارد، شناسایی کنیم. سپس با استفاده از فرایند تجزیه و تحلیل شبکه‌ای (که این وابستگی را در نظر می‌گیرد) در مورد رتبه هر یک از این گزینه‌ها تصمیم بگیریم. با در نظر گرفتن موارد بالا در این مقاله سعی شده است با تکیه بر ادبیات کیفیت خدمات ابتدا معیارهای موثر بر کیفیت خدمات شناسایی شود. سپس با استفاده از فرایند تجزیه و تحلیل شبکه‌ای، ضمن بررسی نحوه وابستگی معیارهای شناسایی شده در مرحله قبل، موسسات مختلف ارائه دهنده خدمت را رتبه بندی کنیم.

## روش تحقیق

روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی-پیمایشی می باشد. توصیفی از این جهت که تصویری از وضع موجود را ارائه می دهد و پیمایشی از این جهت که با استفاده از روشهای پیمایشی انحراف از عملکرد را اندازه گیری می نماید.

**روشهای گرد آوری اطلاعات** اطلاعات و داده های لازم به دو روش زیر جمع آوری گردیده اند.

### ۱. مطالعات کتابخانه‌ای

در بخش مطالعات کتابخانه ای از منابع مربوطه از جمله کتب و مقالات تخصصی بیمه و کیفیت، مجلات، بروشورها و دیگر نشریات مرتبط با موضوع استفاده شده است. در قسمت مطالعات میدانی از پرسشنامه، مصاحبه با مشتریان بیمه و کارکنان ارائه دهنده بیمه، کارشناسان و متخصصان بیمه جهت جمع آوری اطلاعات مورد نیاز استفاده شده است.

**قلمرو موضوعی:** این تحقیق در زمینه خدمات بصورت عام و خدمات بیمه اموال به صورت خاص صورت گرفته است.

**دوره زمانی و مکانی تحقیق:** قلمرو زمانی این تحقیق شش ماه اول سال (فروردین تا شهریور) ۱۳۸۳ می باشد. همچنین این تحقیق در یکی از شعب بیمه هرکدام از موسسات بیمه (ایران، آسیا، البرز و دانا) در شهر تهران انجام گرفته است.

**جامعه آماری:** جامعه آماری در این تحقیق مشتریان و متقاضیان بیمه اموال موسسات بیمه، تحت نظر بیمه مرکزی در شهر تهران می باشد.

**نمونه آماری:** نمونه آماری در این تحقیق تعدادی از مشتریان و متقاضیان بیمه اموال موسسات بیمه، تحت نظر بیمه مرکزی در شهر تهران می باشد که از طریق روشهای نمونه گیری انتخاب گردیده اند.

**روش نمونه‌گیری:** به منظور افزایش شباهت نمونه و جامعه و افزایش دقت نمونه برداری در برآورد پارامترهای جامعه و دخالت دادن ویژگی های نمونه در

جامعه، متناسب با سهم بازار موسسات مختلف بیمه نمونه‌گیری شده است. برای انتخاب مشتریان از نمونه‌گیری تصادفی استفاده شد.

### فرضیه‌های تحقیق

- ۱- بین موسسات مختلف بیمه از نظر کیفیت خدمات تفاوت معنی‌داری وجود دارد.
- ۲- بین مولفه‌های پنجگانه موثر بر کیفیت خدمات (آراستگی ظاهری، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و مسئولیت‌پذیری) از جهت تاثیر گذاری بر کیفیت خدمات بیمه تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

### اهداف اساسی انجام تحقیق

**هدف اصلی:** هدف اصلی این تحقیق اندازه‌گیری مولفه‌های کیفیت خدمات ارائه شده به بیمه‌شدگان در موسسات بیمه ایران، آسیا، البرز و دانا می‌باشد.

### اهداف فرعی:

- ۱- شناخت وضع موجود کیفیت خدمات ارائه شده و تعیین میزان تفاوت آن با انتظارات مشتری.
  - ۲- اولویت‌بندی مولفه‌های موثر بر کیفیت خدمات بیمه.
  - ۳- بهبود وضع کیفیت خدمات ارائه شده از طریق شناخت مولفه‌های موثر.
  - ۴- رتبه‌بندی موسسات بیمه بر اساس این مولفه‌ها.
- در واقع تحقیق در صدد پاسخ به این سوال است: آیا خدمات ارائه شده توسط شرکتهای بیمه توانسته است رضایت مشتریان را تامین نماید و از این طریق موجبات مراجعه مشتریان فعلی و مشتریان بالقوه را درآینده فراهم سازد؟

## معیارهای سنجش کیفیت خدمات

«کیفیت در طی فرآیند ارائه خدمت و در تقابل بین مشتری و ارائه کننده خدمت رخ می‌دهد. به این دلیل کیفیت خدمات تا حدود زیادی وابسته به عملکرد کارکنان است. همانطوری که می‌دانیم عملکرد کارکنان، یکی از منابع سازمانی است که کنترل کامل آن غیر ممکن است. در حالیکه در مورد محصولات به جهت ملموس بودن، تعیین کیفیت آنها راحتتر است» (پاراسورمان، ۱۹۹۱، ص ۴۱).

برای سنجش کیفیت خدمات در واقع تفاوت بین «آنچه که مشتری احساس می‌نماید که باید دریافت کند» و «آنچه که بطور واقعی ارائه می‌گردد» مورد سنجش قرار می‌گیرد (پاراسورمان و همکاران، ۱۹۸۵). "مدلهای مفهومی متعددی وجود دارد که مدیریت سازمانهای خدماتی می‌تواند آنها را برای بهبود کیفیت خدمات بکار گیرد. شش مدل از این مدلها در جدول (۱) ذکر شده است. جدول (۱) تأکید اصلی هر کدام از این مدلها را نشان می‌دهد" (قبادیان).

یک مدل کیفیت بایستی بطور ایده آل مدیریت را به امور ذیل قادر سازد (دهقانی، ۱۳۸۲).

۱- تشخیص منابع کیفیت

۲- کشف مشکلات کیفیت

۳- مشخص نمودن علل مشکل مشاهده شده در زمینه کیفیت

۴- ارائه راهکارهای عملی ممکن

باید پذیرفت که هیچ کدام از مدلهای مطرح شده همه معیارهای فوق را برآورده نمی‌سازند. بلکه تنها یک یا حداکثر دو مورد از این معیارها را در برمی‌گیرند. باید توجه نمود که مدلهای مطرح شده در بالا هر یک با تمرکز و تأکیدی متفاوت مطرح شده‌اند، لذا هر مدل برای زمینه‌ای متفاوت مناسب می‌باشد. براساس مدل تجزیه و تحلیل شکاف معیارهای ارزیابی کیفیت خدمات عبارتند از:

۱- بعد عوامل محسوس: تسهیلات فیزیکی، تجهیزات و وضعیت ظاهری پرسنل

۲- بعد قابلیت اعتماد: توانایی انجام خدمات وعده داده شده بطور مطمئن و

صحیح

۳- بعد پاسخگویی: تمایل و اشتیاق به ارائه کمک به مشتریان و ارائه خدمات

فوری

۴- بعد تضمین: دانش و ادب کارکنان و تواناییها و صداقت آنها

۵- بعد همدلی: دلسوزی و عاطفه، توجه خاص ارائه دهنده خدمات به مشتری

خود

جدول شماره ۱ - مدل‌های بهبود کیفیت خدمات

منبع: باب الحوائجی، ۱۳۸۲، ص ۸۴

مدل	مرکز عمده مدل
تجزیه و تحلیل شکاف کیفیت (سروکوال)	یک ابزار تشخیصی مدیریت که تشخیص شکافهای چندگانه مدیریت را آسان می‌نماید و برای تلاش‌های بهبود کیفیت ارائه خدمت مفید می‌باشد.
بهبود کیفیت خدمت سازمانی	این مدل چارچوبی برای انجام یک برنامه بهبود کیفیت ارائه می‌دهد. این مدل گامهای فرایند تحقق کیفیت سازمانی و عوامل مطرح در هر گام را مشخص می‌نماید.
تبادلات کیفیت خدمت	این مدل تشخیص تبادلات کیفیت را در سه ویژگی مهم خدمت آسان می‌نماید. این سه ویژگی عبارتند از: ۱- درجه سفارشی کردن ۲- درجه انگیزه پرسنل ۳- درجه ارتباط و تعامل
سیاحت خدمت و پردازش مشتری	این دو مدل اساساً بر مسائل عملیات تأکید دارند. آنها مراحل ارائه یک خدمت را شرح می‌دهند. علاوه بر این آنها تلاش می‌کنند که اثر تجربه در هر مرحله را در تشکیل انتظارات و کیفیت درک شده نشان دهند. این دو مدل، برای تشخیص اجزای یک سازمان خدماتی که بر کیفیت اثر دارند مناسب می‌باشند.
مدل رفتاری کیفیت خدمت	این مدل اهمیت رفتار پرسنل ارائه کننده خدمت را در کیفیت درک شده بیان می‌نماید. مطابق با این مدل عامل اساسی کیفیت، تعادل میان انتظارات مشتری و پرسنل است. این مدل همچنین اهمیت سیستم ارائه خدمت را نیز بیان می‌کند.
مدل رضایت مشتری کانو	این مدل به بررسی ویژگی‌های کالاها و خدمات می‌پردازد و آنها را به سه دسته الزامات اساسی، الزامات عملکرد و الزامات انگیزشی طبقه‌بندی می‌نماید.

## فرایند تجزیه و تحلیل شبکه‌ای<sup>۱</sup>

فرایند تجزیه و تحلیل شبکه‌ای یکی از تکنیکهای تصمیم‌گیری چند معیاره موسوم به «فرایند تحلیل سلسله مراتبی»<sup>۲</sup> را با جایگزینی «شبکه» بجای «سلسله مراتب»، بهبود می‌بخشد. «فرایند تحلیل سلسله مراتبی که در دهه هفتاد میلادی توسط ساعتی<sup>۳</sup> پیشنهاد گردید، یکی از تکنیکهای معروف تصمیم‌گیری چند معیاره است که یک مساله تصمیم‌گیری را به چند سطح مختلف تجزیه می‌کند که مجموع این سطوح تصمیم، تشکیل یک سلسله مراتب را می‌دهند. فرایند تحلیل سلسله مراتبی و کاربرد آن بر سه اصل زیر استوار است (اصغر پور، ۱۳۸۱):

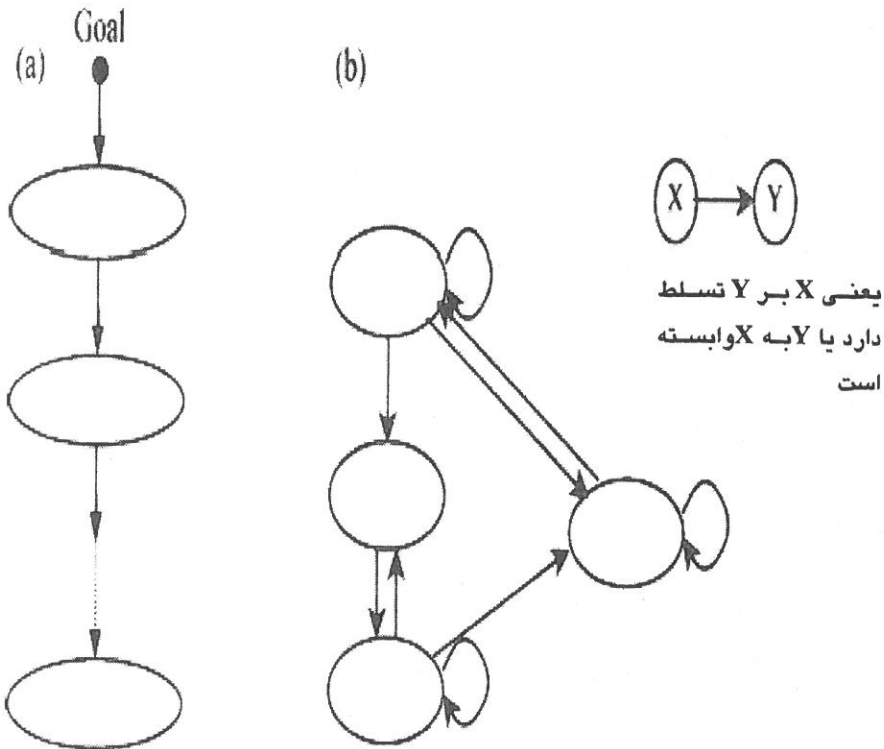
- برپایی یک ساختار سلسله مراتبی برای مساله
- تعیین ترجیحات از طریق مقایسات زوجی
- برقراری سازگاری منطقی بین ترجیحات

از جمله مفروضات مهم تکنیک فرایند تحلیل سلسله مراتبی این است که بخشها و شاخه‌های بالاتر سلسله مراتب، مستقل از بخشها و سطوح پایین تر می‌باشند. در صورتی که در بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها نمی‌توان عناصر تصمیم را به صورت سلسله مراتبی مدلسازی کرد. از این رو برای حل چنین مدلسازی‌هایی که در آن عناصر به یکدیگر وابسته هستند ساعتی پیشنهاد می‌کند که از تکنیک فرایند تحلیل شبکه‌ای استفاده شود. در حالیکه فرایند تحلیل سلسله مراتبی روابط یک طرفه (یک سویه) را بین سطوح تصمیم بکار می‌گیرد، فرایند تحلیل شبکه‌ای شرایطی را مهیا می‌کند که روابط متقابل بین سطوح تصمیم‌گیری و معیارهای تصمیم به شکل کلی‌تری وارد بررسی و ملاحظه قرار گیرند. اگر چه فرایند تجزیه و تحلیل شبکه‌ای نیز یک قیاس اندازه‌گیری نسبی مبتنی بر مقایسات زوجی را بکار می‌گیرد، اما به مانند فرایند تحلیل سلسله مراتبی یک ساختار اکیداً سلسله مراتبی را به مساله تحمیل

---

1. Analytic Network Process (ANP)  
 2. Analytic Hierarchy Process (AHP)  
 3. Tomas L. Saaty

نمی‌کند. بلکه مساله تصمیم‌گیری را با بکارگیری دیدگاه سیستمی توأم با بازخورد، مدلسازی می‌کند. شکل ۲a و ۲b تفاوت ساختاری بین سلسله مراتب و شبکه را نشان می‌دهد. جهت کمانها وابستگی را نشان می‌دهد در حالیکه حلقه‌ها<sup>۲</sup> همبستگی داخلی بین عناصر در یک خوشه یا گروه<sup>۳</sup> را نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده می‌شود ساختار سلسله مراتبی حالت خاص و ویژه‌ای از ساختار شبکه‌ای می‌باشد (ساعتی، ۱۹۹۹).



شکل ۲- a: ساختار سلسله مراتبی، b: ساختار شبکه‌ای

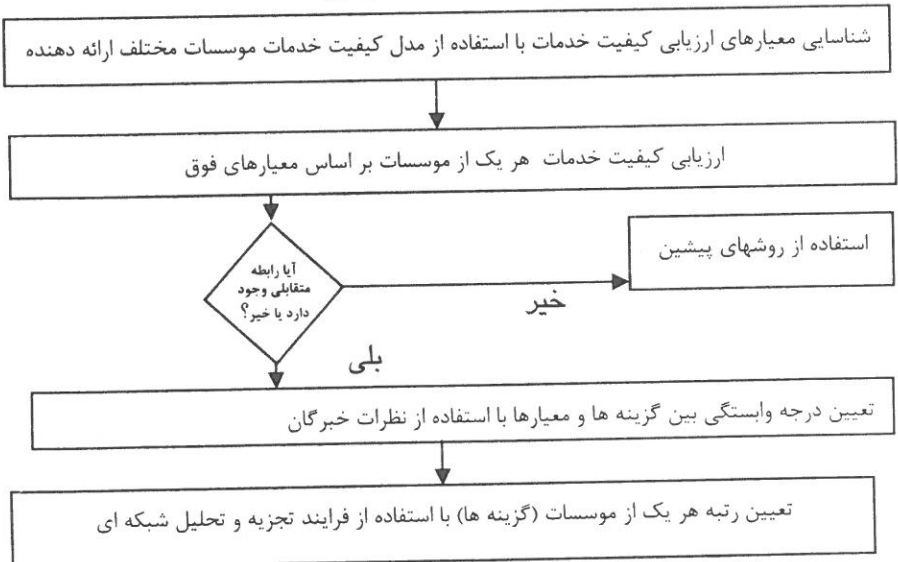
- 1- System-with-feedback
- 2 -Loops
- 3 -Cluster



در فرایند تجزیه و تحلیل شبکه‌ای اندازه‌گیری مقادیر اهمیت نسبی به مانند فرایند تحلیل سلسله مراتبی با مقایسات زوجی و به کمک طیف ۱ تا ۹ انجام می‌شود که در آن ۱ نشان دهنده اهمیت یکسان بین دو عامل و عدد ۹ نشان دهنده اهمیت شدید یک عامل نسبت به عامل دیگر می‌باشد. رابطه  $a_{ij}=1/a_{ji}$  که  $a_{ij}$  نشان دهنده اهمیت معیار  $i$ ام در مقایسه با معیار  $j$ ام می‌باشد و  $a_{ii}=1$

**معرفی مدل ترکیبی کیفیت خدمات (سروکوال) و تجزیه و تحلیل شبکه‌ای**  
 با توجه به مطالب فوق، در ادامه تکنیکی تحت عنوان تکنیک ترکیبی کیفیت خدمات و فرایند تحلیل شبکه‌ای معرفی می‌شود که به نوعی مشکلات ذکر شده فوق را بر طرف می‌سازد. این تکنیک دارای دو مرحله اصلی است که عبارتند از:  
 ۱- تعیین معیارهای ارزیابی کیفیت خدمات با استفاده از مدل کیفیت خدمات (سروکوال)

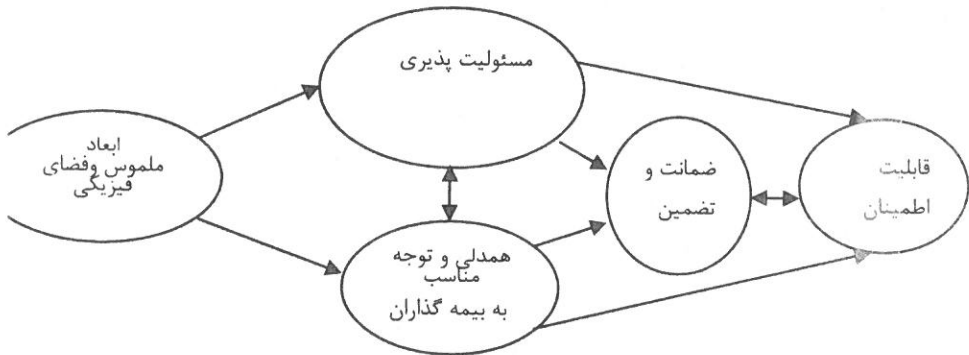
۲- تعیین رتبه هر یک از موسسات با استفاده از فرایند تجزیه و تحلیل شبکه‌ای نمودار شماره ۱ - شمای کلی مدل پیشنهادی را نشان می‌دهد.



جدول شماره ۲ - تعیین و اندازه گیری معیارهای موثر بر کیفیت خدمات

میارها					موسسه ارائه دهنده خدمات بیمه
همدلی و توجه مناسب به بیمه گذاران	مسئولیت پذیری	ضمانت و تضمین	قابلیت اطمینان	ابعاد ملموس و فضای فیزیکی	
۴/۸۳۳۸	۴/۴۷۱۸	۴/۲۷۲۹	۴/۸۱۸۳	۴/۸۳۲۴	بیمه ایران
۴/۳۴۷۶	۴/۱۹۴۴	۴/۰۹۸۲	۴/۳۷۳۸	۴/۳۲۱۴	بیمه آسیا
۴/۶۲۵۰	۴/۱۱۴۶	۳/۹۶۰۹	۴/۵۴۳۷	۴/۷۳۷۵	بیمه البرز
۴/۴۴۱۲	۴/۰۵۸۸	۳/۸۱۹۹	۴/۳۷۶۵	۴/۵۹۴۱	بیمه دانا

برای تعیین رتبه هر یک از موسسات لازم است گامهای زیر انجام داده شود:  
 مرحله صفر- شناسایی وابستگی بین معیارها: برای تعیین وابستگی بین معیارها از بحثهای گروهی استفاده شده است. پس از صحبت با کارشناسان/ متخصصین بیمه و مشتریان بیمه در مورد معیارهای پنج گانه موثر بر کیفیت خدمات وابستگی معیارها به صورت شکل (۲) تعیین گردید.



شکل شماره ۲ - رابطه میان معیارهای موثر بر کیفیت خدمات

**مرحله اول - مقایسه زوجی معیارها:** به منظور مقایسه معیارها باید به این سوال پاسخ گفت که باید از کدام معیار باید دررتبه بندی موسسات ارائه دهنده خدمت بیمه استفاده نمود؟ با چه ضریبی؟ با استفاده از مقایسه زوجی اطلاعات مذکور به شرح جدول(۳) به دست آمده است.

**مرحله دوم- مقایسه موسسات ارائه دهنده خدمات بر اساس معیارها:** در این مرحله فرض می کنیم که هیچگونه وابستگی متقابلی بین موسسات (بیمه ایران، بیمه آسیا، بیمه البرز، بیمه دانا) وجود ندارد. با استفاده از مقایسات زوجی موسسات بیمه با هم مقایسه شده و سپس اعداد موجود در ستونها نرمال سازی شدند. نتایج در جدول(۴) و جدول(۵) ارائه شده است .

جدول شماره ۳- مقایسه زوجی معیارها

ضریب معیار	معیار
۰/۰۴۳	ظاهر فیزیکی
۰/۳۲۸	قابلیت اطمینان
۰/۳۶۵	وثیقه و تضمین
۰/۱۶۵	مسئولیت پذیری و پاسخگویی
۰/۰۹۹	همدلی و یکدلی

جدول شماره ۴ - مقایسه موسسات ارائه دهنده خدمات بر اساس معیارها

معیارها					موسسه ارائه دهنده خدمت بیمه
همدلی و توجه مناسب به بیمه گذاران	مسئولیت پذیری	ضمانت و تضمین	قابلیت اطمینان	ابعاد ملموس و فضای فیزیکی	
۴/۸۳۳۸	۴/۴۷۱۸	۴/۲۷۲۹	۴/۸۱۸۳	۴/۸۳۲۴	بیمه ایران
۴/۳۴۷۶	۴/۱۹۴۴	۴/۰۹۸۲	۴/۳۷۳۸	۴/۳۲۱۴	بیمه آسیا
۴/۶۲۵۰	۴/۱۱۴۶	۳/۹۶۰۹	۴/۵۴۳۷	۴/۷۳۷۵	بیمه البرز
۴/۴۴۱۲	۴/۰۵۸۸	۳/۸۱۹۹	۴/۳۷۶۵	۴/۵۹۴۱	بیمه دانا

جدول شماره ۵ - مقایسه موسسات ارائه دهنده خدمات بر اساس معیارها (نرمالیز شده)

مولفه ها					موسسه ارائه دهنده خدمت بیمه
همدلی و توجه مناسب به بیمه گذاران	مسئولیت پذیری	ضمانت و تضمین	قابلیت اطمینان	ابعاد ملموس و فضای فیزیکی	
۰/۲۶۵	۰/۲۶۶	۰/۲۶۵	۰/۲۶۶	۰/۲۶۱	بیمه ایران
۰/۲۳۸	۰/۲۴۹	۰/۲۵۴	۰/۲۴۱	۰/۲۳۴	بیمه آسیا
۰/۲۵۴	۰/۲۴۴	۰/۲۴۵	۰/۲۵۱	۰/۲۵۶	بیمه البرز
۰/۲۴۳	۰/۲۴۱	۰/۲۳۶	۰/۲۴۲	۰/۲۴۹	بیمه دانا

مرحله سوم- بررسی رابطه بین معیارها: در این مرحله رابطه بین معیارها با استفاده از مقایسه زوجی تعیین شدند. سپس اعداد موجود در ستونها نرمال سازی شدند. (جداول ۶ و ۷).

**مرحله چهارم- بررسی رابطه بین گزینه‌ها:** در این مرحله اولویت موسسات با توجه به هر معیار از طریق ماتریس مقایسات زوجی تعیین می‌گردد. به عبارت دیگر در اینجا به این سوال پاسخ داده می‌شود که با توجه به هر معیار کدام موسسه دارای اثر بیشتری است. جداول (۸) تا (۱۷) محاسبات مزبور را نشان می‌دهد.

در جداول (۸) تا (۱۷) داده‌ها با توجه به مقیاسهای مقایسه زوجی نه گانه و بر اساس نظر متخصصین جا گذاری شده‌اند. این داده‌ها بیانگر اولویت موسسات مختلف با توجه به هر یک از معیارها می‌باشد. همچنین داده‌های مذکور از طریق تقسیم هر عدد بر مجموع اعداد آن ستون نرمالایز شده است.

جدول شماره ۶- رابطه بین معیارها

معیارها	ظاهر فیزیکی	قابلیت اطمینان	وثیقه و تضمین	مسئولیت پذیری	همدلی و یکدلی
ظاهر فیزیکی	۱	۰/۱۸۳	۰/۱۲۴	۰/۳۰۵	۰/۳۸۹
قابلیت اطمینان	۵/۵	۱	۰/۸۳۳	۲/۸۳۳	۵
وثیقه و تضمین	۸/۱۶۷	۱/۳۳۳	۱	۲/۶۶۷	۳/۶۶۷
مسئولیت پذیری	۳/۳۳۳	۰/۳۷۵	۰/۴۱۷	۱	۲/۵
همدلی و یکدلی	۲/۶۶۷	۰/۲۱۱	۰/۲۷۸	۰/۴۱۷	۱

جدول شماره ۷- رابطه بین معیارها (نرمالایز شده)

همدلی و یکدلی	مسئولیت پذیری	وثیقه و تضمین	قابلیت اطمینان	ظاهر فیزیکی	معیارها
۰/۰۳۱	۰/۰۴۲	۰/۰۴۷	۰/۰۵۹	۰/۰۴۸	ظاهر فیزیکی
۰/۳۹۸	۰/۳۹۲	۰/۳۱۴	۰/۳۲۲	۰/۲۶۷	قابلیت اطمینان
۰/۲۹۲	۰/۳۷	۰/۳۷۷	۰/۴۳	۰/۳۹۵	وثیقه و تضمین
۰/۲	۰/۱۳۸	۰/۱۵۷	۰/۱۲۱	۰/۱۶۱	مسئولیت پذیری
۰/۰۷۹	۰/۰۵۸	۰/۱۰۵	۰/۰۶۸	۰/۱۲۹	همدلی و یکدلی

جدول شماره ۸- ظاهر فیزیکی غیر نرمال

دانا	البرز	آسیا	ایران	موسسه بیمه
۲/۱۶۷	۲	۱/۶۶۷	۱	ایران
۱/۸۳۳	۱/۳۳۳	۱	۰/۶۶۷	آسیا
۱/۱۶۷	۱	۰/۸۳۳	۰/۶۱۱	البرز
۱	۰/۹۱۷	۰/۶۳۹	۰/۵۸۳	دانا

جدول شماره ۹ - ظاهری فیزیکی نرمال شده

دانا	البرز	آسیا	ایران	
۰/۳۵۱	۰/۳۸۱	۰/۴۰۳	۰/۳۵۰	ایران
۰/۲۹۷	۰/۲۵۴	۰/۲۴۲	۰/۲۲۳	آسیا
۰/۱۹۰	۰/۱۹۰	۰/۲۰۱	۰/۲۱۴	البرز
۰/۱۶۲	۰/۱۷۵	۰/۱۵۴	۰/۲۰۳	دانا

جدول شماره ۱۰ - قابلیت اطمینان غیر نرمال

دانا	البرز	آسیا	ایران	
۲	۱/۸۳۳	۱/۶۶۷	۱	ایران
۱/۶۶۷	۱/۶۶۷	۱	۰/۶۶۷	آسیا
۱/۱۶۷	۱	۰/۶۶۷	۰/۶۳۹	البرز
۱	۰/۹۱۷	۰/۷۲۲	۰/۶۱۱	دانا

جدول شماره ۱۱ - قابلیت اطمینان نرمال شده

دانا	البرز	آسیا	ایران	
۰/۳۴۳	۰/۳۳۸	۰/۴۱۱	۰/۳۴۳	ایران
۰/۲۸۶	۰/۳۰۸	۰/۲۴۷	۰/۲۲۹	آسیا
۰/۲	۰/۱۸۴	۰/۱۶۴	۰/۲۲۰	البرز
۰/۱۷۱	۰/۱۷۰	۰/۱۷۸	۰/۲۱۰	دانا

جدول شماره ۱۲ - وثیقه و تضمین غیر نرمال

دانا	البرز	آسیا	ایران	
۱/۸۳۳	۱/۵	۱/۵	۱	ایران
۱/۸۳۳	۱/۳۳۳	۱	۰/۸۳۳	آسیا
۱/۶۶۷	۱	۰/۸۳۳۳۳۳	۰/۷۵	البرز
۱	۰/۹۱۷	۰/۶۳۹	۰/۶۳۹	دانا

جدول شماره ۱۳ - وثیقه و تضمین نرمال شده

دانا	البرز	آسیا	ایران	مؤسسات
۳۱۴/۰	۰/۳۱۶	۰/۳۷۸	۰/۳۱۰	ایران
۰/۳۱۴	۰/۲۸۱	۰/۲۵۲	۰/۲۵۹	آسیا
۰/۲	۰/۲۱۱	۰/۲۱۰	۰/۲۳۳	البرز
۰/۱۷۲	۰/۱۹۳	۰/۱۶۱	۰/۱۹۹	دانا

جدول شماره ۱۴ - مسئولیت پذیری غیر نرمال

دانا	البرز	آسیا	ایران	مؤسسات
۱/۵	۱/۶۶۷	۱/۳۳۳	۱	ایران
۱/۵	۱/۵	۱	۰/۸۳۳	آسیا
۱	۱	۰/۷۵	۰/۷۲۲	البرز
۱	۱	۰/۷۵	۰/۸۰۶	دانا



جدول شماره ۱۵ - مسئولیت پذیری غیرنرمال شده

مؤسسات	ایران	آسیا	البرز	دانا
ایران	۰/۲۹۸	۰/۳۴۸	۰/۳۲۳	۰/۳
آسیا	۰/۲۴۸	۰/۲۶۱	۰/۲۹۰	۰/۲
البرز	۰/۲۱۵	۰/۱۹۶	۰/۱۹۴	۰/۲
دانا	۰/۲۴۰	۰/۱۹۶	۰/۱۹۴	۰/۲

جدول شماره ۱۶ - همدلی و یکدلی غیرنرمال

مؤسسات	ایران	آسیا	البرز	دانا
ایران	۱	۱/۳۳۳	۱/۸۳۳	۱/۸۳۳
آسیا	۰/۸۳۳	۱	۱/۶۶۶۷	۱/۵
البرز	۰/۶۹۴	۱/۴۷۲	۱	۱
دانا	۰/۶۹۴	۰/۷۵	۱	۱

جدول شماره ۱۷ - همدلی و یکدلی نرمال شده

مؤسسات	ایران	آسیا	البرز	دانا
ایران	۰/۳۱۰	۰/۲۹۲	۰/۳۳۳	۰/۳۴۴
آسیا	۰/۲۵۹	۰/۲۲۰	۰/۳۰۳	۰/۲۸۱
البرز	۰/۲۱۵	۰/۳۲۳	۰/۱۸۲	۰/۱۸۸
دانا	۰/۲۱۶	۰/۱۶۵	۰/۱۸۲	۰/۱۸۷

مرحله پنجم- ترکیب خروجی های مرحله اول و سوم: در این مرحله از طریق ترکیب مراحل اول و سوم اولویت معیارها تعیین شد. نتایج در جدول (۱۸) نشان داده شده است.

مرحله ششم- ترکیب خروجی دوم و چهارم: در این مرحله با ترکیب مراحل دو و چهار اولویت پروژه ها با توجه به هر یک از معیارها تعیین شده است. نتایج در جدول ۱۹ نشان داده شده است.

جدول شماره ۱۸ - تعیین اولویت معیارها

ضریب	عنوان	مولفه ها
۰/۰۴۷۵	(شکل ظاهری)	مولفه ۱
۰/۳۵۰۹	(قابلیت اطمینان)	مولفه ۲
۰/۳۷۶۸	(وثیقه و تضمین)	مولفه ۳
۰/۱۴۳۲	(مسئولیت پذیری)	مولفه ۴
۰/۰۸۱۶	(همدلی و یکدلی)	مولفه ۵

جدول شماره ۱۹ - تعیین اولویت پروژه ها با توجه به هر یک از معیارها

همدلی و یکدلی	مسئولیت پذیری و پاسخگویی	وثیقه و تضمین	قابلیت اطمینان	ظاهر فیزیکی	موسسات
۰/۳۲	۰/۳۱۶	۰/۳۳	۰/۳۵۸	۰/۳۷۰	ایران
۰/۲۶۶	۰/۲۷۴	۰/۲۷۵	۰/۲۶۶	۰/۲۵۶	آسیا
۰/۲۲۶	۰/۲۰۱	۰/۲۱۴	۰/۱۹۳	۰/۲۰	البرز
۰/۱۸۸	۰/۳۵۹	۰/۱۸۱	۰/۱۸۳	۰/۱۷۴	دانا

مرحله هفتم - رتبه بندی مؤسسات ارائه دهنده خدمات بیمه: رتبه بندی نهایی مؤسسات ارائه دهنده خدمات بیمه از طریق ترکیب مراحل پنجم و ششم صورت گرفته است. نتیجه نهایی در جدول (۲۰) آورده شده است.

جدول شماره ۲۰ - رتبه بندی نهایی مؤسسات ارائه دهنده خدمات بیمه

رتبه نهایی	ضریب نهایی	مؤسسات ارائه دهنده کیفیت خدمات
۱	۰/۳۳۲	ایران
۲	۰/۲۶۵	آسیا
۴	۰/۲۰۰	البرز
۳	۰/۲۰۳	دانا

### آزمون فرضیات و نتیجه گیری

آزمون فرضیه ۱: بین مؤسسات چهار گانه بیمه از نظر کیفیت خدمات تفاوت معنی داری وجود دارد. این فرض در راستای بررسی و آزمون وضعیت کیفیت خدمات در مؤسسات چهارگانه ارائه دهنده خدمات بیمه تدوین شده است.

فرضیه صفر: میانگین رضایت مشتریان مؤسسات چهارگانه بیمه با یکدیگر برابر می باشد.

فرضیه مقابل: میانگین رضایت مشتریان مؤسسات چهارگانه بیمه با یکدیگر برابر نمی باشد.

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2 = \mu_3 = \mu_4$$

$$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2 \neq \mu_3 \neq \mu_4$$

$\mu_1$ : میانگین رضایت مشتریان بیمه ایران از کیفیت خدمات بیمه ایران

$\mu_2$ : میانگین رضایت مشتریان بیمه آسیا از کیفیت خدمات بیمه آسیا

$\mu_3$ : میانگین رضایت مشتریان بیمه البرز از کیفیت خدمات بیمه البرز

$\mu_4$ : میانگین رضایت مشتریان بیمه دانا از کیفیت خدمات بیمه دانا

برای عملیاتی کردن و آزمون فرضیه فوق از میانگین نمره رضایت مشتریان از خدمات بیمه استفاده شده است. آزمون مورد استفاده، آزمون آنالیز واریانس یک طرفه می باشد. محاسبات در نرم افزار SPSS صورت گرفته است و نتایج محاسبات مذکور در جدول (۲۱) نشان داده شده است.

جدول شماره ۲۱ - آزمون فرضیه ۱

منبع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مجزورات	میانگین مجزورات	F	احتمال معنی داری
بین گروهها	۳	۱۰/۸۳۶	۳/۶۱۲	۳/۹۳۱	۰/۰۰۹
درون گروهها	۳۲۲	۲۹۵/۸۷۳	۰/۹۱۹	-	-
جمع	۳۲۵	۳۰۶/۷۰۹	-	-	-

چون در سطح  $\alpha = 0/05$  میزان احتمال معنی داری کوچکتر از  $0/05$  می باشد، در سطح خطای  $0/05$  فرض صفر رد و فرض مقابل تایید می شود. به عبارتی می توان ادعا نمود میانگین رضایت مشتریان موسسات چهارگانه بیمه با یکدیگر برابر نمی باشد.

## آزمون فرضیه ۲

**فرضیه تحقیق:** تفاوت معنی داری بین اهمیت مولفه های موثر بر کیفیت خدمات بیمه، از جهت میزان تاثیر گذاری بر کیفیت خدمات وجود دارد.

این فرضیه برای مقایسه درجه اهمیت مولفه های پنج گانه در کیفیت خدمات بیمه تدوین شده است. برای بررسی این موضوع در پرسشنامه از بیمه گذاران

خواسته شده که مولفه‌های پنجگانه را نسبت به یکدیگر رتبه بندی کنند. این فرضیه به شکل زیر بیان می‌گردد

**فرضیه صفر:** پنج مولفه کیفیت خدمات از جهت میزان تاثیر گذاری بر کیفیت خدمات بیمه دارای میانگینهای اثر یکسانی هستند.

**فرضیه مقابل:** پنج مولفه کیفیت خدمات از جهت میزان تاثیر گذاری بر کیفیت خدمات بیمه دارای میانگینهای اثر یکسانی نیستند.

برای بررسی این فرضیه از تحلیل واریانس یک عامله استفاده شده است. محاسبات در نرم افزار SPSS صورت گرفته است و نتایج آن به شرح جدول (۲۲) می‌باشد.

جدول شماره ۲۲ - آزمون فرضیه ۲

منبع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مجزورات	میانگین مجزورات	F	احتمال معنی داری
بین گروهها	۴	۱۶۰/۴۷۶	۴۰/۱۱۹	۱۰۷/۵۹۹	۰/۰۰۰
درون گروهها	۱۶۲۵	۶۰۵/۸۹۳	۰/۳۷۳	-	-
جمع	۱۶۲۹	۷۶۶/۳۶۹	-	-	-

چون در سطح  $\alpha = ۰/۰۵$  میزان احتمال معنی داری کوچکتر از  $۰/۰۵$  می‌باشد، در سطح خطای  $۰/۰۵$  فرض صفر رد و فرض مقابل تایید می‌شود. به عبارت دیگر می‌توان ادعا نمود که بین میانگین اثر پنج مولفه فوق بر روی کیفیت خدمات بیمه تفاوت معنی داری وجود دارد.

نتایج حاصل را می‌توان به صورت ذیل تفسیر نمود. در میان موسسات چهارگانه ارائه دهنده خدمات بیمه، موسسه بیمه ایران از نظر کیفیت خدمات در رتبه‌ای برتر از سایر موسسات ارائه دهنده خدمات بیمه قرار دارد. همچنین موسسه

بیمه آسیا نیز به نسبت دو موسسه بیمه البرز و دانا از موقعیت مناسبتری برخوردار می‌باشد.

### پیشنهادها

نتایج این پژوهش و همچنین تجربیات محقق، پیشنهادهاتی به شرح ذیل در جهت کسب رضایت بیشتر دریافت‌کنندگان خدمات و ارتقای سطح کیفیت خدمات بیمه ارائه می‌شود.

۱- **اندازه‌گیری کیفیت خدمات موسسات خصوصی:** با توجه به خصوصی سازی و اهمیت آن پیشنهاد می‌گردد که کیفیت خدمات موسسات ارائه دهنده بیمه خصوصی نیز اندازه‌گیری گردد و کیفیت خدمات این موسسات با موسسات بیمه دولتی مقایسه شود.

۲- **تدوین استانداردهای کیفیت خدمات:** برای ارتقای کیفیت خدمات بیمه، پیشنهاد می‌شود با توجه به انتظارات و دیدگاه‌های بیمه‌گذاران و همچنین نتایج ارزیابی مستمر کیفیت خدمات و رضایت مشتریان، استاندارد کیفیت خدمات بیمه تدوین گردد.

۳- **اندازه‌گیری مستمر و مداوم نیازها و انتظارات مشتریان:** دریافت‌کنندگان خدمات بیمه در جامعه آماری این پژوهش، کیفیت خدمات بیمه را بیشتر بر اساس درک خود، ارزیابی کرده‌اند. اما به منظور تدوین استانداردهای کیفیت بر اساس خواست و انتظار بیمه‌گذاران و افزایش قدرت تشخیص و تصمیم‌گیری در امر ارزیابی، مدیران رده بالا موسسات بیمه باید تلاش نمایند تا از طریق جمع‌آوری اطلاعات بطور رسمی و غیررسمی از نیازها و انتظارات بیمه‌گذاران آگاهی پیدا کنند. توجه هر چه بیشتر به نظرات و خواسته‌های دریافت‌کنندگان خدمات بیمه از طریق ایجاد و تقویت کانالهای مناسب برای جمع‌آوری، تقسیم‌بندی، تجزیه و تحلیل این نظرات و در نهایت

اعمال نتایج بدست آمده \_ به ترتیب اهمیت و توان سازمان در اعمال آن \_ باید از اولویت های موسسات بیمه باشد.

۴- تدوین مدلی مناسب برای ارزیابی کیفیت خدمات بیمه در ایران: با نظرسنجی از بیمه‌گذاران و کارشناسان بیمه و با توجه به شرایط فرهنگی کشورمان، ابعاد موثر در ارزیابی کیفیت خدمات بیمه بطور کامل شناسایی و مدل مناسب ارائه گردد.

۵- ارتقای آگاهی کارکنان نمایندگی ها و شعب بیمه: کارکنان نمایندگی ها و شعب بیمه نقش مهمی در ارائه خدمات با کیفیت بیمه، مطابق با استاندارد مورد نیاز بیمه‌گذاران و تامین رضایت آنان دارند. به منظور آگاهی کارکنان از نقش خود و ارتقای مهارت آنان، سیستم آموزشی و انگیزشی مناسب تدوین گردد. کارکنان بخاطر برخورد خوبشان با بیمه‌گذاران مورد ارزیابی قرار گیرند و به آنان پاداش داده شود تا از بروز شکاف کیفیتی و نارضایتی بیمه‌گذاران بدلیل ضعف عملکرد نیروی انسانی جلوگیری شود.

۶- تبدیل عوامل ایجاد نارضایتی به عوامل مولد رضایت: مدیران مراکز ارائه خدمات بیمه باید سعی نمایند علاوه بر شناسایی و اندازه‌گیری شاخصهای رضایت دریافت کنندگان خدمات بیمه و برنامه ریزی برای بهبود مستمر کیفیت و تأمین رضایت آنها، فرآیندهایی را که موجب نارضایتی ایشان می‌شود را شناسایی کرده و کوشش نمایند آنها را به رضایت تبدیل کنند.

۷- هماهنگی اهداف کیفیتی با اهداف کلان سازمان: به منظور هماهنگی اهداف کیفیتی با اهداف کلان سازمان، مدیریت سازمان باید کیفیت خدمات را بعنوان یکی از اهداف مهم سازمانی بشناسد و در فرآیند عملیات بیمه برای کیفیت خدمات هدف گذاری نماید. همچنین ضمن حمایت مستمر و جلب همکاری بین بخشهای مختلف از جمله واحدهای ارائه کننده، فنی، پشتیبانی و تبلیغاتی، منابع کافی به آن اختصاص دهد.

۸- نگاه به برنامه های ارتقای کیفیت خدمات به عنوان یک منبع درآمد: در وضعیت فعلی ممکن است ذهنیت مدیران و کارکنان، این باشد که هدف اصلی سازمان تحقق اهداف مالی و اعتباری پیش بینی شده است و بقیه امور از جمله کیفیت خدمات تحت الشعاع این هدف قرار گیرد. باید از طریق آموزش و فعالیتهای فرهنگی، فرهنگ سازمانی به نحوی تغییر نماید که همه کارکنان به این باور برسند که برای دستیابی به اهداف مالی و اعتباری خود بهتر است کیفیت خدمت را بهبود بخشند و آن را ارتقا دهند. به این ترتیب رضایت بیمه‌گذاران نیز تامین گردیده و حضور مجدد و مکرر آنان تضمین می‌شود.

۹- الگوبرداری<sup>۱</sup> و یا مقایسه و شاخص قرار دادن سایر موسسات موفق و مطرح دنیا: اگر چه رسیدن به معیارهای موفقترین واحد، دشوار می نماید اما تلاش در جهت رسیدن به این معیارها از ضروریات بدیهی موسسات ارائه دهنده خدمات بیمه است.

۱۰- تدوین برنامه های کوتاه مدت، میان مدت و طولانی مدت برای ارتقای برنامه های کیفیت و رضایت بیمه‌گذاران: این کار باید به نحوی صورت گیرد که با پیگیری جدی و استمرار این برنامه ها بتوان به سطح مورد قبول کیفیت و رضایت بیمه‌گذاران دست یافت.



## منابع و مآخذ

### منابع فارسی

۱. آذر، عادل و رجب زاده، علی، (۱۳۸۱). "تصمیم‌گیری کاربردی". نگاه دانش.
۲. بازرگان، عباس، سرمد، زهره و حجازی، الهه (۱۳۷۸). "روش تحقیق در علوم رفتاری". چاپ دوم، آگاه.
۳. کزازی، ابوالفضل، (۱۳۷۸). "مدیریت کنترل کیفیت فراگیر (نگرش کاربردی)". تهران، مرکز آموزش مدیریت دولتی.
۴. عباسی، محمد رضا، (۱۳۸۱). "سنجش و مدیریت کیفیت خدمات در شرکت هواپیمایی جمهوری اسلامی ایران". جزوه سمینار آموزشی، مرکز آموزشی مدیریت دولتی.
۵. عباسی، محمد رضا، دهقانی، یحیی، (۱۳۸۲). "طراحی مدل برای بهبود کیفیت خدمات پستی در جمهوری اسلامی ایران" رساله دکتری، دانشگاه علامه طباطبائی.
۶. محمدیان، ایوب، صفری، حسین، (۱۳۸۳). "انتخاب پروژه سیستم‌های اطلاعاتی با استفاده از مدل ترکیبی فرایند تحلیل شبکه‌ای و برنامه‌ریزی آرمانی" کنفرانس بین‌المللی مهندسی صنایع.

### منابع لاتین

1. Andersson, T.D. (1992). "Another model of service quality: a model of causes and effects of service quality tested on a case within the restaurant industry" Quality Management in Service, van Gorcum. The Netherlands.
2. Berry, Leonard, Parasuraman, A., "Developing Quality Service : Balancing
3. Berry L., Parasuraman A. (1988). "The Service Quality Puzzle", Business Horizons. Sep-Oct.

4. Besterfield D.H. (1999). "***Total Quality Management***" 2ed  
London, Prentice Hall International.
5. Ghobadian, Abby, Speller and Simon,(1994). service quality  
(concept & models), ***International Journal of Quality & Reliability Management***, Vol. 11, No 9, 1994.