

## عنوان مقاله: تدوین راهبردهای جبران نارسایی خدمت با استفاده

### از روش «پژوهش آمیخته»

بنفشه گلپور<sup>۱</sup> - کامبیز حیدرزاده هنزایی<sup>۲</sup> -  
یزدان منصوریان<sup>۳</sup> - محسن خون سیاوش<sup>۴</sup>

دریافت: ۱۳۹۷/۰۳/۲۹

پذیرش: ۱۳۹۷/۰۶/۲۴

### چکیده:

هدف از پژوهش حاضر، تبیین راهبردهای موثر بر جبران نارسایی در ارائه خدمات بااهمیتی است که کمتر مورد توجه پژوهش‌های پیشین قرار گرفته‌اند. بررسی راهبردهای جبران نارسایی از آن‌رو قابل توجه هستند که بیش از نصف درآمد ناخالص جهانی از صنایع خدمت‌محور به‌دست می‌آید. خدمات نارسا و فعالیت‌های جبرانی ناکافی از عمده‌ترین دلایل روی‌گردانی مشتری از ارائه‌دهنده خدمت هستند. ادبیات موجود درباره شرایط وقوع اشتباه و راهبردهای جبران، به بازار کشورهای توسعه‌یافته و شمار اندکی از صنایع محدود می‌شود. در این پژوهش، از روش آمیخته (در روش پژوهش کمی از رویکرد آزمایشی و در روش پژوهش کیفی از نظریه زمینه‌ای) استفاده می‌شود. رفتارهای مشتری در مواجهه با خطا و دریافت فعالیت‌های جبرانی در سه خدمت منتخب بر اساس روش رویداد بحرانی بررسی شده است. بر اساس تجزیه و تحلیل داده‌ها، نتایج ما نشان می‌دهند که اگر در ارائه خدمات مرتبط با حیات و سلامتی انسان (خدمات پزشکی و درمانی) خطایی رخ دهد، راهبردهای مبتنی بر برخورد همدلانه و آگاه‌کننده کارکنان بر کاهش نارضایتی مشتریان موثر هستند و اگر یک نارسایی در خدمات مرتبط با متعلقات افراد (خدمات اینترنت و تعمیر خودرو) اتفاق بیفتد، راهبردهای مبتنی بر جبران مادی اثرگذار خواهند بود. به این ترتیب، فعالیت‌های جبران نارسایی در خدمت بر دو نوع رضایت مشتری، اعتماد، تبلیغات شفاهی مثبت، و قصد خرید مجدد تأثیر مستقیم و مثبت دارند.

**کلیدواژه‌ها:** راهبردهای جبران نارسایی در خدمت، شدت نارسایی، رفتار مشتری، صنایع خدماتی مختلف، پژوهش آمیخته.

۱. دانشجوی دکتری مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

B.golpour@gmail.com

۲. دانشیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

Kambizheidarzadeh@yahoo.com

۳. دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران.

Y.mansourian@gmail.com

۴. استادیار گروه ریاضی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قزوین، تهران، ایران.

mfsiavash@gmail.com

در دهه ۱۹۸۰ شالوده ادبیات جبران نارسایی خدمات بر اساس این مفهوم شکل گرفت: «احتمال وقوع اشتباه در فرایند ارائه خدمت، واقعیتی انکارناپذیر است» (Hart *et al.*, 1990, p.148). بیش تر پژوهش‌های مرتبط با جبران نارسایی در خدمت - در مطالعات مبتنی بر عدم تایید<sup>۱</sup> و در مطالعات مبتنی بر تئوری برابری<sup>۲</sup> - بر اقتصاد کشورهای توسعه یافته به ویژه اقتصاد ایالات متحده آمریکا متمرکز هستند (Barakat *et al.*, 2015). بر اساس آمار منتشر شده توسط بانک جهانی در سال ۲۰۱۵، ۷۸ درصد از تولید ناخالص ملی ایالات متحده آمریکا از خدمات به دست آمده است. شایان اشاره است که صادرات آمریکا بیشترین سهم را در تجارت جهانی خدمات داشته است (Czinkota *et al.*, 2002). به این ترتیب، می‌توان علت تمرکز ادبیات پژوهش بر جامعه آماری آمریکا را در سیطره این کشور در بازار خدمات جستجو نمود. علاوه بر آمریکا، داده‌های برخی از پژوهش‌های موثر از جامعه آماری اروپا (De Ruyter & Wetzels, 2000; Del Río-Lanza *et al.*, 2009) و شرق آسیا (Kau & Wan-Yiun Loh, 2006; Mattila, 1999; Mattila & Ro, 2008) جمع‌آوری شده است؛ اما به ندرت می‌توان پژوهشی درباره آنچه در بازار خدمات در خاورمیانه می‌گذرد، یافت. با در نظر داشتن ماهیت خطاخیز خدمت (Hoffman *et al.*, 2016)، و همچنین رشد فزاینده نیاز جوامع به خدمات، فراهم آوردن دانش بیش‌تر درباره رفتار مشتریان در برخوردهای حاوی خطا در حین ارائه خدمت و راهبردهای جبرانی، ارزشمند به نظر می‌رسد. در پژوهش حاضر از میان کشورهای خاورمیانه، کشور ایران مورد بررسی قرار گرفته است. آمارهای بانک جهانی در سال ۲۰۱۵ نشان می‌دهد که این بازار به دو علت تعمیم‌پذیر و قابل ملاحظه است؛ نخست آن که، بیش از ۵۰ درصد درآمد ناخالص داخلی ایران از خدمات حاصل می‌شود<sup>۳</sup>؛ و دوم، ایران دومین کشور پر جمعیت منطقه پس از مصر است. در پژوهش حاضر، با یاری گرفتن از روش رویداد بحرانی<sup>۴</sup>، سه گونه خدمت از مهم‌ترین و پرکاربردترین خدمات از دید ایرانیان انتخاب شده است: خدمات ارائه اینترنت، خدمات پزشکی و درمانی، و خدمات تعمیر خودرو.

1. Disconfirmation

2. The Equity Theory

3. <http://data.worldbank.org/indicator/NV.SRV.TETC.ZS?locations=IR>

4. The Critical Incident Method

سهم پژوهش حاضر در پاسخ به شکاف موجود در ادبیات، جبران ناکامی خدمت، توجه حداکثری به رفتارهای مشتری در مواجهه با خطا در خدمات، و بررسی تاثیرگذاری راهبردهای جبرانی است که تامین کنندگان خدمت در هنگام وقوع خطا ارائه می نمایند.

## مبانی نظری و پیشینه پژوهش

در حالی که سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات، به دلیل تعامل تنگاتنگ انسان با فرایند ارائه خدمت، بر بهبود مداوم کیفیت متمرکز هستند، حتی مشتری‌محورترین فرهنگ‌های سازمانی و قوی‌ترین برنامه‌های کیفیت، قادر به حذف کامل خطا در این فرایند نیستند (Kelley & Davis, 1994). همچنین، همزمانی تولید و مصرف به این معنا است که در هنگام ارائه خدمت، حضور مشتری، فرصت کمی را برای جبران خطای احتمالی باقی می‌گذارد (Zhang, 2011). وقوع خطا در خدمات می‌تواند ذهنیت مثبت مشتری را از تامین‌کننده خدمت مخدوش کند و ناخودآگاه، بر ذهنیت مثبت مشتری اثر می‌گذارد و منجر می‌شود تا مشتری جایگزین‌هایی را برای خدمات جستجو کند (Keaveney, 1995). پژوهش‌های پیشین در حوزه خدمات نشان می‌دهند که مشتریان برای غلبه بر اثرهای منفی تجربه ناکامی در خدمت، به دست‌کم ۱۲ تجربه مطلوب نیاز دارند (Zemke & Schaaf, 1990; Bateson & Hoffman, 1995). مشتریان در زمان مواجهه با نارسایی و نارضایتی ناشی از آن، چهار نوع واکنش متفاوت نشان می‌دهند: الف. به صورت خاموش رابطه خود را با سازمان قطع می‌کنند؛ ب. به اشاعه‌دهنده تبلیغات منفی در میان سایر مشتریان تبدیل می‌شوند؛ پ. صدای شکایت خود را به سازمان می‌رسانند؛ و ت. به‌رغم نارضایتی، حمایت و وفاداری خود را با سازمان ادامه می‌دهند (Karande et al., 2007; Kim et al., 2009). دو دسته نخست، با انتقال تبلیغات منفی به سایر مشتریان برای سازمان‌های خدماتی چالش‌برانگیز هستند و نارضایتی خود را از راه تبلیغات منفی به دیگر خدمت‌پذیران منتقل می‌کنند. آنان با بروز هیجان‌های منفی، اثرهای ناخوشایندی را بر شهرت و اعتبار سازمان می‌گذارند (Bitner et al., 1990; Kelley & Davis, 1994). مشتریانی که متحمل نارسایی در خدمت شده‌اند، انتظار دارند که جبرانی شایسته دریافت کنند (Blodgett et al., 1997). مفهوم نارسایی (خطا) در خدمت<sup>۱</sup> زمانی مطرح می‌شود که دریافت خدمات، ادراکی به‌جز یک تجربه مثبت در مشتری ایجاد کند (Gelbrich & Roschk, 2011). از مولفه‌های جدانشدنی وقوع خطا، مقدار

خطا يا «شدت خطا» است. مفهوم شدت نارسايى يا خطا به مقدار خسارتى اشاره مى‌کند که مشتری در اثر وقوع خطا تجربه کرده است؛ همچنين، اين مفهوم به درک افراد از شرايط نارسايى وابسته است (Mattila, 2001). در نظر نگرفتن مفهوم شدت نارسايى به عنوان متغير مستقل در بررسى معادله‌هاى جبران نارسايى، به‌طور ضمنى به معنى ثابت در نظرگرفتن نارسايى است؛ حال آن‌که نارسايى مى‌تواند از بسيار خفيف تا بسيار شديد تغيير حالت دهد (Weun *et al.*, 2004). با توجه به اين‌که امروزه جبران ناکامى خدمت به عنوان يکى از عوامل تعيين‌کننده رضايتمشترى شناخته مى‌شود (Fornell & Wernerfelt, 1987; Tax *et al.*, 1998; Smith *et al.*, 1999)، تلاش‌هاى نامتوز جبران نارسايى باعث افزايش نارضايتى خواهند شد (Spreng *et al.*, 1995). همچنين، با در نظرگرفتن اين‌که بيش از نصف فعاليتهاى که در مقابل شکايات مشتريان انجام مى‌شوند، واکنش منفي آنان را نسبت به خدمت تشديد مى‌کنند (Hart *et al.*, 1990)، بررسى دوباره راهبردهاى جبران ناکامى (نارسايى) الزام‌آور به نظر مى‌رسد. هدف از راهبردهاى جبران ناکامى فعاليتهاى هستند که شرکت‌ها در هنگام اشتباه براى کسب رضايتمشترى انجام مى‌دهند (Gronroos, 1990). در پژوهش حاضر، پنج راهبرد به شرح زير به عنوان متغير مستقل ارزيابى شده است:

**الف. ارائه توضيح<sup>۲</sup>:** شرکت‌ها اغلب براى دفاع از شهرتشان در برابر شکايات مشتريان و براى ايجاد اطمينان از وفادارى آنان با وجود نارضايتى، از راهبرد توضيح دادن استفاده مى‌کنند (Conlon & Murray, 1996). در راهبرد ارائه توضيح، تامين‌کننده براى مشتري به صورت کامل و دقيق شرح مى‌دهد که چرا نارسايى به وجود آمده است (Boshoff, 1999)، زيرا مشتري ناراضى انتظار دارد که درباره خطاى اتفاق افتاده، توضيحي مناسب همراه با عذرخواهى و ارائه دلایل اين اتفاق دريافت نمايد (Wallin Andreassen, 2000).

**ب. شيوه برخورد کارکنان<sup>۳</sup>:** پاراسورامان و همکاران<sup>۴</sup> (۱۹۹۱) شيوه برخورد کارکنان را هنگام اشتباه، در آنچه به مشتري مى‌گويند و آنچه نبايد بگويند، به صورت عملکرد آنان تعريف مى‌کنند.

**پ. بازخورد<sup>۵</sup>:** بازخورد به عنوان يک راهبرد جبرانى، به شرايطى اشاره مى‌کند که نارسايى اتفاق افتاده حل شده است و شرکت با مشتري تماس مى‌گيرد و فعاليتهاى را به اطلاع او

1. Failure Severity
2. Explanation
3. Communication
4. Parasuraman *et al*
5. Feedback

می‌رساند که برای حل نارسایی و اعتراض و شکایت ناشی از ناکامی خدمت، انجام شده است (Boshoff, 1999).

**ت. توانمندسازی کارکنان<sup>۱</sup>:** منظور از توانمندسازی، تشویق کردن کارکنان و تفویض اختیار به ایشان برای حل خلاقانه نارسایی‌هایی است که به‌طور پیش‌بینی نشده روی می‌دهند (Zemke & Schaaf, 1990). توانمند نکردن کارکنان می‌تواند به از دست‌دادن مشتری و به فشارآوری بیش از حد به کارکنان خط مقدم ارائه خدمت منجر شود (Boshoff, 1997).

**ث. جبران مادی<sup>۲</sup>:** بشوف (۱۹۹۹)، جبران مادی را به عنوان جبرانی با ارزش افزوده مادی (ارائه خدمت مجانی، تخفیف، و بازگرداندن مبلغ پرداخت‌شده) برای بازگرداندن تعادل به فرایند داده/ ستاده مشتری، تعریف می‌نماید. از منظر وی، جبران مادی فعالیتی است که شرکت‌های ارائه‌دهنده خدمات با هدف جبران زمان و هزینه‌ای که مشتری به واسطه نارسایی خدمت از دست‌داده، انجام می‌دهند. اگر شرکت‌ها به صورت مادی، نارسایی اتفاق افتاده را جبران کنند، احتمال این‌که مشتریان به توضیح ارائه‌دهنده خدمت درباره چرایی وقوع خطا توجه کنند، افزایش یافته و در پی آن، وفاداری‌شان به شرکت‌ها بیش‌تر خواهد شد (Conlon & Murray, 1996). شایان توجه است که در پژوهش‌های پیشین، به افزایش سطح رضایت مشتری در پی افزایش مقدار جبران مادی اشاره شده است (Boshoff, 1997).

تعاریف بالا بیانگر این هستند که رضایت با ارزیابی ذهنی احساسات مشتری مرتبط است و احساسات، تابعی از داده‌ها و ستاده‌ها و مقایسه این نسبت‌ها با انتظار مشتری شکل می‌گیرند (Wallin Andreassen, 2000). از دیدگاه راهبردی، جبران ناکامی خدمت از دو منظر مختلف بررسی می‌شوند (Brown *et al.*, 1996). یک منظر تعامل‌محور است، و هدف آن ایجاد اطمینان از رضایت مشتری است که از تعامل آغازینش با سازمان به وجود می‌آید (Zeithaml *et al.*, 1996) و منظر دوم، بر اهمیت ایجاد ارتباط باثبات، قابل‌اتکا و طولانی‌مدت با مشتری تاکید می‌کند. به این معنا که تلاش‌های جبران نارسایی خدمت در خلق رضایت آنی مشتری و در بهبود ارائه خدمات در آینده نقش مهمی بازی می‌کند (Brown *et al.*, 1996). پاراسورامان و همکاران (۱۹۸۵)، به موقعیت‌های متعددی اشاره نموده‌اند که در آن‌ها مشتریان از یک تعامل خاص با شرکت (برای مثال، دریافت فعالیت‌های جبران ناکامی خدمت) رضایت دارند، اما شرکت را به عنوان ارائه‌دهنده خدمات باکیفیت در نظر نمی‌گیرند. ادبیات بازاریابی خدمات نشانگر وجود تفاوت میان انواع

1. Employee Empowerment
2. Atonement

رضایت مشتری است (Jones & Suh, 2000). برای دستیابی به نتایج دقیق‌تر در پژوهش حاضر، دو نوع رضایت در نظر گرفته شده است؛ رضایت کلی مشتری از ارائه‌دهنده و رضایت مشتری از فعالیت‌های جبرانی. علاوه بر این، سه متغیر وابسته دیگر (اعتماد، قصد خرید مجدد، و تبلیغ شفاهی مثبت) به عنوان متغیرهای وابسته مد نظر هستند که در ادامه توضیح داده خواهند شد:

**الف. رضایت کلی مشتری<sup>۱</sup>:** که به صورت ارزیابی کلی مشتری از مجموع مراددهایی تعریف می‌شود که با ارائه‌دهنده خدمت داشته است (Johnson & Fornell, 1991). بر اساس ادبیات، رضایت کلی، پیش‌بینی‌کننده دقیق‌تری برای قصد خرید مجدد مشتری محسوب می‌شود (Jones & Suh, 2000). بر اساس ادبیات، جبران ناکامی خدمت، بزرگ‌ترین تعیین‌کننده رضایت کلی مشتری، رضایت از کارکنان بخش شکایات است (Spreng *et al.*, 1995).

**ب. رضایت از راهبردهای جبران ناکامی<sup>۲</sup>:** رضایت از راهبردهای جبران ناکامی، بیان‌کننده میزان موفقیت کارکنان در کسب رضایت مشتری است. این نوع از رضایت بر متغیر رضایت کلی مشتری اثر مستقیم و بر متغیر قصد خرید مجدد و تبلیغ شفاهی اثری قوی اما غیرمستقیم دارد (Spreng *et al.*, 1995).

**پ. اعتماد<sup>۳</sup>:** مراد از اعتماد، تمایل به اطمینان به طرف مقابل در تعامل‌های انسانی است (Moorman *et al.*, 1993). در بسیاری از پژوهش‌های بازاریابی، اعتماد به معنی باور، اطمینان، و انتظاری است که هر یک از طرف‌های تعامل به اعتبار یکدیگر دارد (Anderson *et al.*, 1987).

**ت. خرید مجدد<sup>۴</sup>:** به میزان باور افراد درباره تمایل‌شان به تکرار عمل خرید از یک سازمان اطلاق می‌شود (Ajzen & Fishbein, 1970).

**ث. تبلیغ شفاهی مثبت<sup>۵</sup>:** به ارتباط و مکالمه‌های غیررسمی میان مشتریان در خصوص مالکیت، استفاده، و مشخصات محصولات و خدمات و فروشندگان آن‌ها اشاره دارد، به‌ویژه اگر در این ارتباطات استفاده از یک کالا و خدمت را به یکدیگر توصیه نمایند (Westbrook, 1987).

می‌توان ریشه مطالعات جبران نارسایی را در مباحث مربوط به کیفیت خدمات جستجو کرد. از مشهورترین این پژوهش‌ها، پژوهش گرونروز (۱۹۸۸) است که جبران ناکامی (نارسایی) خدمت را فعالیت‌هایی می‌داند که یک تامین‌کننده در هنگام بروز خطا، ناکامی یا نقصانی را در ارائه خدمت انجام می‌دهد. هارت و همکاران (۱۹۹۰) در خصوص نارسایی مطرح می‌کنند: «وقوع اشتباه بخش مهمی از هر

1. Customer Overall Satisfaction
2. Recovery Satisfaction
3. Trust
4. Repurchase (revisit) Intention
5. Positive Word of Mouth

خدمت است. حتی بهترین شرکت‌های ارائه‌دهنده خدمت با وجود تلاش خستگی‌ناپذیر نمی‌توانند به‌طور کامل از تأخیر گاه‌به‌گاه پرواز، بیش از حد پخته‌شدن غذا، و تحویل اشتباه بسته پستی جلوگیری نمایند» (ص ۱۴۸). در پژوهش‌های اولیه جبران نارسایی خدمت، به موضوع وقوع خطا در هنگام ارائه خدمت، به مثابه فرصتی برای شناسایی شکاف‌های کیفیتی موجود در شیوه‌های ارائه خدمت و همچنین، جلب وفاداری مضاعف مشتری با ارائه جبران‌های مادی و غیرمادی نگریسته می‌شد. آن‌چنان که گفته می‌شود یک جبران مطلوب می‌تواند مشتریان خشمگین و ناامید را به مشتریانی خشنود تبدیل کند. در حقیقت، جبران خدمت نارسا، در مقایسه با زمانی که خدمت بر اساس برنامه‌ریزی و به صورت روان و بی‌نقص ارائه شده است، حسن‌نیت بیش‌تری را در مشتری ایجاد خواهد کرد (Hart *et al.*, 1990). اما به تدریج با مطالعه انواع مختلف خدمت و بررسی پیشایندها و پسایندهای ایجاد تعمدی نارسایی، این تفکر دچار تعدیل شد. در زمینه فعالیت‌های جبران نارسایی خدمات در صنایع پذیرایی<sup>۱</sup> (صنایع هتلداری و رستوران) پژوهش‌های فراوانی انجام شده‌اند (Mattila, 1999; Kelley & Davis, 1994; Kim *et al.*, 2009; Smith *et al.*, 1999). در بیش‌تر این پژوهش‌ها، از نمونه‌های منتخب صنعت هتلداری و رستوران بهره گرفته شده است (مهم‌ترین پژوهش‌ها در رابطه با نارسایی و روش‌شناسی آن‌ها در جدول (۱) قابل مشاهده است). تمرکز این پژوهش‌ها بر یک یا دو صنعت، امکان تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش می‌دهد (McCullough *et al.*, 2000). در بسیاری از پژوهش‌های پیشین، حالت‌های گوناگون از وقوع نارسایی به‌ویژه متغیر شدت نارسایی، ارزیابی نشده است (Weun *et al.*, 2004). به این معنی که نارسایی در بسیاری از پژوهش‌ها، متغیری ثابت فرض شده است، در حالی که خطاهای مربوط به خدمت می‌توانند شامل خطاهای بسیار ناچیز تا خطاهای بسیار حیاتی شوند (Parasuraman *et al.*, 1991; Goodwin & Ross, 1992) و به‌طور طبیعی جبران خطاهای شدید مستلزم تلاش بیش‌تری است (Smith & Bolton, 1998). از این‌رو، در این پژوهش با هدف دستیابی به دیدگاهی جامع‌تر، سه حالت (شدید، متوسط، و ضعیف) برای شدت نارسایی در نظر گرفته می‌شود. با توجه به جدول (۱) و ارزیابی آن‌چه تاکنون در زمینه وقوع نارسایی در ارائه خدمت و راهبردهای جبران نارسایی انجام شده، می‌توان نتیجه گرفت که در بیش‌تر پژوهش‌ها از روش‌های کمی مبتنی بر تحلیل واریانس استفاده شده‌اند.

در پژوهش حاضر، با هدف برداشتن گامی در جهت کاهش ابهام و افزایش دانش موجود، از روش آمیخته<sup>۲</sup> (کاربرد همزمان روش کمی و کیفی) بهره گرفته شده است. رویکرد ترکیبی به عنوان طرحی پژوهشی با مفروضات فلسفی تعریف می‌شود که به فرایند جمع‌آوری، تحلیل داده‌ها، و

1. The Hospitality Industries
2. Mixed Method



تلفیق رویکردهای کمی و کیفی در بسیاری از مراحل پژوهش جهت می‌دهد (Creswell, 2013). با یک نگاه کل‌گرایانه به پژوهش‌های جبران ناکامی، الگوی مشخصی را در این پژوهش‌ها شاهد هستیم؛ به این معنی که پژوهش‌های مورد نظر به دو دسته پژوهش‌های مبتنی بر عدم تایید (Boshoff, 1999; McCollough & Bharadwaj, 1992; Wallin Andreassen, 2000) و پژوهش‌های مبتنی بر تئوری برابری (Kelley & Davis, 1994; Mattila, 2001;) (Weun *et al.*, 2004) تقسیم می‌شوند. وجه مشترک این دو رویکرد در جبران نارسایی خطا را می‌توان این‌گونه تشریح کرد که وقوع خطا در خدمت به تایید نشدن انتظارات مشتری منجر خواهد شد، اما به دلیل فعالیت‌های جبرانی می‌توان آن را به شرایط عادلانه و منصفانه نزدیک کرد (De Ruyter & Wetzels, 2000). پژوهش حاضر در گروه نخست قرار می‌گیرد. به این ترتیب که در شرایط وقوع خطا در دریافت خدمت مشتری با تایید نشدن انتظارش از خدمت مواجه می‌شود و این مورد زمینه نارضایتی او را به همراه دارد (Wallin Andreassen, 2000).

فرضیه‌های پژوهش به صورت زیر ایجاد شده‌اند:

H<sub>1</sub> الف. شدت نارسایی درک‌شده، بر رضایت مشتری از فعالیت‌های جبرانی تاثیر منفی دارد.  
H<sub>1</sub> ب. شدت نارسایی درک‌شده، بر رضایت فرد از فعالیت‌های جبرانی در خدمات درمانی تاثیر منفی دارد.

H<sub>1</sub> پ. شدت نارسایی درک‌شده، بر رضایت مشتری خدمات اینترنتی از فعالیت‌های جبرانی تاثیر منفی دارد.

H<sub>1</sub> ت. شدت نارسایی درک‌شده، بر رضایت مشتری خدمات تعمیر خودرو از فعالیت‌های جبرانی تاثیر منفی دارد.

H<sub>2</sub> الف. فعالیت‌های جبران نارسایی و نوع خدمت بر رضایت کلی، رضایت از فعالیت‌های جبرانی، اعتماد، قصد خرید مجدد، و تبلیغات شفاهی مثبت مشتری تاثیر مثبت دارد.

H<sub>2</sub> ب. فعالیت‌های جبرانی بر اعتماد فرد متقاضی خدمات درمانی تاثیر مثبت دارد.

H<sub>2</sub> پ. فعالیت‌های جبرانی بر اعتماد مشتری خدمات اینترنتی تاثیر مثبت دارد.

H<sub>2</sub> ت. فعالیت‌های جبرانی بر اعتماد مشتری خدمات تعمیر خودرو تاثیر مثبت دارد.

H<sub>2</sub> ث. فعالیت‌های جبرانی بر قصد مراجعه مجدد افراد متقاضی در خدمات درمانی تاثیر مثبت دارد.

H<sub>2</sub> ج. فعالیت‌های جبرانی بر قصد خرید مجدد مشتری در خدمات اینترنتی تاثیر مثبت دارد.

H<sub>2</sub> چ. فعالیت‌های جبرانی بر قصد خرید مجدد مشتری خدمات تعمیر خودرو تاثیر مثبت دارد.

H<sub>2</sub> ح. فعالیت‌های جبرانی بر رضایت کلی مراجعه‌کننده به خدمات درمانی تاثیر مثبت دارد.



H<sub>2</sub> خ. فعالیت‌های جبرانی بر رضایت کلی مشتری خدمات اینترنتی تاثیر مثبت دارد.  
 H<sub>2</sub> د. فعالیت‌های جبرانی بر رضایت کلی مشتری خدمات تعمیر خودرو تاثیر مثبت دارد.  
 H<sub>2</sub> ذ. فعالیت‌های جبرانی بر رضایت مراجعه‌کننده از فعالیت‌های جبرانی در خدمات درمانی تاثیر مثبت دارد.  
 H<sub>2</sub> ر. فعالیت‌های جبرانی بر رضایت مشتری از فعالیت‌های جبرانی در خدمات اینترنتی تاثیر مثبت دارد.  
 H<sub>2</sub> ز. فعالیت‌های جبرانی بر رضایت مشتری از فعالیت‌های جبرانی در خدمات تعمیر خودرو تاثیر مثبت دارد.

جدول ۱: پیشینه پژوهش

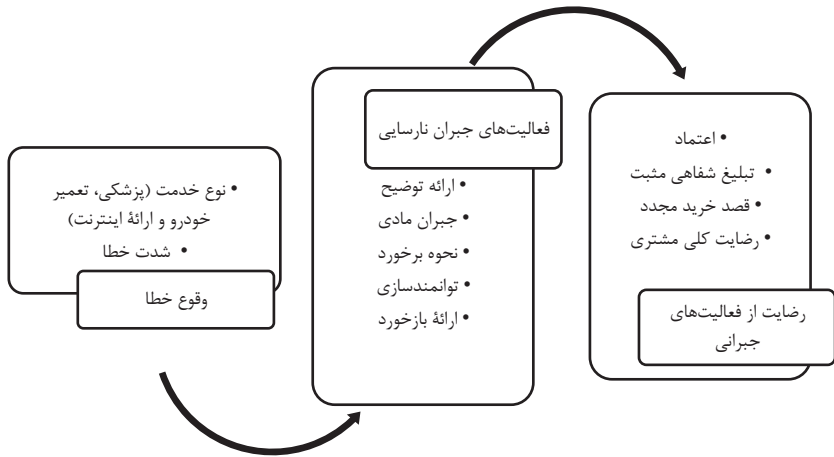
روش‌شناسی	محل پژوهش	نویسنده، سال
آزمایشی	آمریکا	پاراسورامان و همکاران، ۱۹۸۵
توصیفی	سوئد، فنلاند	گرونروز، ۱۹۹۰
توصیفی	آمریکا	هارت و همکاران، ۱۹۹۰
رویداد بحرانی	آمریکا	بیتنر و همکاران، ۱۹۹۰
کمی	آمریکا	کلی و دیویس، ۱۹۹۴
کمی	آمریکا	اسپرنگ و همکاران، ۱۹۹۵
کمی	آمریکا	اسمیت و بولتون، ۱۹۹۸
کمی	آمریکا	اسمیت و همکاران، ۱۹۹۹
آزمایشی	آمریکا	ماتیا، ۲۰۰۱
کمی	آمریکا	مکسهم <sup>۱</sup> ، ۲۰۰۱
آزمایشی	آمریکا	اسمیت و بولتون، ۲۰۰۲
پیمایش	آمریکا	مکسهم و تمیر <sup>۲</sup> ، ۲۰۰۲
کمی	آمریکای شمالی / جنوبی اروپای شرقی / غربی استرالیا - آسیا	کانوزی <sup>۳</sup> ، ۲۰۰۵
آزمایشی	آمریکا	اوکی و همکاران <sup>۴</sup> ، ۲۰۰۵
آزمایشی	برزیل	آگوستو د ماتوس و همکاران <sup>۵</sup> ، ۲۰۱۳

1. Maxham
2. Maxham & Netemeyer
3. Kanousi
4. Ok *et al*
5. Augusto de Matos *et al*

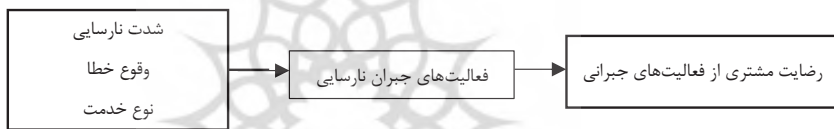
## چارچوب نظری

با مدنظر داشتن تعدد صنایع خدماتی که در حال حاضر در اقتصاد ایران مشغول به فعالیت هستند، در این پژوهش، از روش رویداد بحرانی برای انتخاب صنایعی استفاده می‌شود که با افراد جامعه دارای بیش‌ترین تعامل هستند، زیرا این روش زمینه دستیابی به جزئیات ملموس را برای پژوهشگر فراهم می‌نماید و به شناسایی نکته‌هایی منجر می‌شود که جستجو در ادبیات پژوهش کمی، و حتی مصاحبه‌های عمیق قادر به تبیین آن نیستند (Nyquist & Booms, 1987). در این روش، هیچ عاملی باعث ایجاد پیش‌داوری و تعصب درباره آنچه برای پاسخ‌دهنده مهم است نخواهد شد، و تا جایی که چارچوب کلی پژوهش اجازه می‌دهد، طیف وسیعی از پاسخ‌های ممکن را برای انتخاب، پیش‌اروی مخاطب قرار می‌دهد (Gabbott & Hogg, 1996). به این ترتیب، داده‌هایی که پژوهشگر به آن دست می‌یابد، به‌طور کامل منعکس‌کننده دیدگاه پاسخ‌دهنده است (Chell & Pittaway, 1998).

بر مبنای پژوهش‌هایی که تاکنون انجام شده‌اند، می‌توان با اطمینان گفت که سودآوری سازمان به رضایت مشتریان گره خورده است (Bitner et al., 1990; Hart et al., 1990). همچنین، نتایج پژوهش برخی از پژوهشگران بر ارتباط بین رضایت کلی افراد از سازمان و قصد خرید دوباره آن‌ها از همان سازمان تاکید دارند (Churchill & Surprenant, 1982; Spreng et al., 1995). از یافته‌های مشترک ادبیات رضایت مشتری، تاکید بر وجود همبستگی مثبت میان رضایت کلی مشتری، قصد خرید مجدد، و تبلیغ شفاهی مثبت است (LaBarbera & Mazursky, 1983; Anderson et al., 1987). پارسورامان و همکاران (۱۹۸۵) به موقعیت‌هایی اشاره نموده‌اند که در آن‌ها، مشتریان از یک تعامل خاص با شرکت (برای مثال، دریافت فعالیت‌های جبران ناکامی خدمت) رضایت دارند، اما در نهایت شرکت را به عنوان یک نهاد ارائه‌دهنده خدمات باکیفیت نمی‌بینند. آیا در چنین شرایطی می‌توان از مشتری انتظار رفتاری چون قصد خرید مجدد، تبلیغ شفاهی مثبت یا اعتماد داشت؟ باید در نظر داشت که شرکت‌ها می‌توانند در راستای تلاش برای جبران نارسایی اتفاق‌افتاده، بر ارزیابی‌های مشتری نسبت به شرکت تاثیر بگذارند (Smith et al., 1999; Tax et al., 1998). با در نظر گرفتن پژوهش‌های پیشین و با هدف پاسخگویی به پرسش‌هایی نظیر «مشتری چگونه تلاش تامین‌کننده را برای جبران نارسایی در صنایع مختلف بررسی می‌کند؟» یا «تلاش‌های ارائه‌دهنده خدمت چگونه بر رفتارهای او موثر خواهد بود؟» الگوی مفهومی در شکل (۱) تدوین شد. برای بررسی دقیق‌تر تاثیر «شدت نارسایی»، شکل (۲) جزئیات ارتباط شدت نارسایی، نوع خدمت، و رضایت از فعالیت‌های جبرانی را نشان می‌دهد.



شکل ۱: چارچوب مفهومی پژوهش



شکل ۲: مدل مفهومی متغیرهای پژوهش

## روش‌شناسی پژوهش

برای ایجاد بینشی جامع از شرایط وقوع نارسایی (Caracelli & Greene, 1993) و تاثیر راهبردهای جبرانی، از روش آمیخته به عنوان روش پژوهش استفاده شده است. هدف از کاربرد روش آمیخته، جایگزینی هیچ یک از رویکردهای کمی یا کیفی نیست، بلکه برخورداری از نقاط قوت و کمینه‌سازی نقاط ضعف هر دو روش است (Johnson & Onwuegbuzie, 2004). روش پژوهش آمیخته به عنوان پارادایم سوم پژوهش، به برقراری پل ارتباطی در نقاطی که روش‌های کمی و کیفی دارای بیش‌ترین میزان اختلاف هستند، کمک می‌کند (Onwuegbuzie & Leech, 2004). نتایج به‌دست‌آمده از روش آمیخته از نتیجه هر پارادایم پژوهشی که به‌طور جداگانه انجام می‌شود، قابل‌اعتمادتر است، زیرا به بیش‌تر مشخص شدن جنبه‌هایی از موضوع مورد مطالعه منتج می‌شود که در عین دارابودن همپوشانی، دارای بخش‌های جداگانه‌ای است (Caracelli & Greene, 1993).

روش کمی استفاده شده «طرح تجربی»<sup>۱</sup> و «روش کیفی» نظریه زمینه‌ای<sup>۲</sup> است. با هدف ایجاد امکان بهتر برای مقایسه نتایج دو روش و با پیروی از طرح زاویه‌بندی همزمان<sup>۳</sup> کروزل و کلارک<sup>۴</sup> (۲۰۱۷)، جمع‌آوری داده کمی و کیفی به صورت همزمان صورت گرفته است. در شرایطی که ارائه‌دهنده خدمت در سطوح مختلف شدت نارسایی، از روش‌های مختلفی برای جبران شرایط نامطلوب ایجاد شده استفاده می‌نماید، مراد از رفتارهای مشتری، رضایت کلی او از تامین‌کننده خدمت، رضایت از فعالیت‌های جبرانی، قصد خرید مجدد، اعتماد، و تبلیغ شفاهی مثبت است. پژوهش حاضر به این پرسش پاسخ خواهد داد که «با توجه به خدمات مورد مطالعه و سطوح مختلف شدت نارسایی، آیا راهبردهای جبران نارسایی منتخب، باعث ایجاد نیت و رفتارهای مثبت در مشتری خواهند شد؟» راهبردهای مورد بررسی شامل جبران مادی، ارائه توضیح درباره علل وقوع خطا، ارائه بازخورد، توانمندسازی کارکنان، و نحوه برخورد کارکنان می‌شوند.

در بسیاری از پژوهش‌ها، نارسایی به عنوان متغیری ثابت فرض شده است (Weun *et al.*, 2004)، در حالی که دامنه خطای مرتبط با خدمت می‌تواند از خطاهای بسیار جزئی تا خطاهای بسیار حیاتی باشد (Goodwin & Ross, 1992; Berry & Parasuraman, 2004). به این ترتیب، در نظر گرفتن شدت نارسایی اتفاق افتاده در پژوهش‌های مربوط به نارسایی، ضروری به نظر می‌رسد (Bell & Ridge, 1992; McCollough *et al.*, 2000).

### بخش کمی پژوهش

در این بخش، با استفاده از آزمایش‌های مبتنی بر سناریو<sup>۵</sup>، سه سطح از شدت نارسایی (زیاد، متوسط، و کم)، سه نوع خدمت، و پنج راهبرد جبران نارسایی به عنوان متغیرهای مستقل، طرح عاملی<sup>۶</sup> ۳×۳×۵ را تشکیل می‌دهند. به این معنی که ۴۵ نوع سناریو برای بررسی اثر تغییر (یا دستکاری)<sup>۷</sup> متغیرهای مستقل بر متغیرهای وابسته (رفتارهای مشتری) تدوین شده است. استفاده از سناریو به دو دلیل مناسب است، اول به سبب دارا بودن اعتبار اکولوژیک<sup>۸</sup> (Bateson & Hui, 1992) و دوم، به این علت که مشاهده و بررسی رویدادهای دارای خطا و جبران آن‌ها به صورت حقیقی با

1. Experimental Design
2. The Grounded Theory
3. Concurrent Triangulation Method
4. Creswell & Clark
5. Scenario Based Experiments
6. Factorial Design
7. Manipulation
8. Ecological Validity

دشواری‌هایی روبرو است؛ از جمله هزینه و زمان، مسائل اخلاقی، و بی‌میلی ارائه‌دهندگان خدمت به ایجاد عمدی نارسایی برای مشتریان خود (Smith et al., 1999). برای کسب اطمینان از اعتبار اکولوژیک، یک پرسش برای بررسی میزان واقع‌گرایانه بودن سناریوها از منظر شرکت‌کنندگان مطرح شد: «به نظر شما سناریوهای این پژوهش چقدر به رویدادهای روزمره نزدیک هستند؟» (Aronson et al., 1990). این پرسش با یک مقیاس پنج‌گزینه‌ای از «بسیار نزدیک به واقعیت» تا «بسیار دور از واقعیت» ارزیابی شد. میانگین پاسخ‌ها برای خدمات درمانی برابر با ۵/۶۷، برای خدمات اینترنتی برابر با ۵/۷۱، و برای خدمات تعمیر خودرو برابر با ۵/۶۰ بود. این بدان معنی است که شرکت‌کنندگان هم‌نظر بودند که سناریوها تا حد زیادی واقع‌بینانه هستند. همه سناریوها شامل مقدمه‌ای هستند که به‌طور کامل درباره خطای اتفاق افتاده و راهبرد جبرانی مورد نظر توضیح می‌دهند و با پرسشنامه‌ای تکمیل می‌گردد که در آن برای ارزیابی هر متغیر وابسته، سه گویه طراحی شده است. طیف لیکرت از «بسیار موافق» تا «بسیار مخالف» نیز برای پاسخ در نظر گرفته شد. نتیجهٔ آزمون آلفای کرونباخ معادل ۹۰ درصد بود که بیانگر همسانی درونی<sup>۱</sup> ابزار گردآوری داده است. برای سنجش اعتبار محتوا<sup>۲</sup> با پنج کارشناس خدمات و شش دانشجوی مقطع دکتری بازاریابی مشورت شد. از این میان، نه نفر موافق بودند که گویه مورد نظر برای سنجش سازه مرتبط مناسب است و بر اساس فرمول نسبت اعتبار محتوا<sup>۳</sup> عدد هشت به‌دست آمد که نشان‌دهنده اعتبار ابزار بکار رفته است. برای سنجش اعتبار صوری<sup>۴</sup> در مرحله پیش‌آزمون، از کارشناسان خواسته شد که نظرهای خود را در مورد ابزار و گویه‌ها اعلام کنند. پس از جمع‌آوری نظرها، اصلاحات لازم در نگارش گویه‌ها اعمال شد تا اعتبار صوری ابزار تامین گردد.

۱۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های آزاد تهران شامل واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد واحد شهر قدس، و دانشگاه آزاد کرج بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم نمونه، برای پاسخ به پرسشنامه‌ها همکاری نمودند. فرایند جمع‌آوری داده در بازه زمانی سه ماهه از شهریور تا آبان ۱۳۹۵ و به صورت رودرو انجام شد.

دعوت از دانشجویان برای شرکت در پژوهش از آن جهت مناسب به نظر می‌رسد که دانشجویان در زندگی روزمره، مشتری هر سه نوع خدمت هستند (Maxham & Netemeyer, 2002). از ۱۴۰۰ پرسشنامه توزیع شده، ۱۳۵۰ نمونه معتبر بودند و ۵۰ پرسشنامه کنار گذاشته شدند. ۵۵ درصد شرکت‌کنندگان مرد، ۲۶ درصد دانشجوی کارشناسی، ۵۵ درصد دانشجوی کارشناسی‌ارشد، و ۱۹ درصد دانشجوی مقطع

1. Internal Consistency
2. Content Validity
3. Content Validity Ratio
4. Face Validity



دکتری بودند. برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون کلموگروف اسمیرنوف<sup>۱</sup> و برای بررسی همگنی واریانس از آزمون لوین<sup>۲</sup> استفاده شده است. بر اساس نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف داده‌های متغیرهای وابسته در تمامی سطوح متغیرهای مستقل نرمال هستند، و بر اساس نتایج آزمون لوین واریانس‌های خطای متغیرهای وابسته در تمامی سطوح متغیر مستقل برابر هستند. به این ترتیب، می‌توان برای بررسی فرضیه اول از تحلیل واریانس<sup>۳</sup> استفاده کرد. نتایج آن‌ها در جدول (۲) مشاهده می‌شود.

جدول ۱: نتایج تحلیل واریانس

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
شدت نارسایی	۲/۷۵۱	۲	۱/۳۷۶	۱/۶۰۲	۰/۲۰۲	۵ درصد
خدمت	۱۸/۵۲۶	۲	۹/۲۶۳	۱۰/۷۸۸	۰/۰۰۰	۱۳ درصد
شدت نارسایی x نوع خدمت	۲۵/۳۷۳	۴	۶/۳۴۳	۷/۳۷۸	۰/۰۰۰	۱۵ درصد
خطا	۱۱۵۱/۴۹۹	۱۳۴۱	۰/۸۵۹			
مجموع	۱۱۹۸/۱۵					

نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل واریانس چندمتغیره نشان می‌دهند که اثر اصلی نارسایی درک‌شده بدون در نظر گرفتن نوع خدمت، بر میزان رضایت مشتری از فعالیت‌های جبرانی تاثیرگذار نبوده و همچنین، اثر اصلی نوع خدمت بر میزان رضایت مشتری از فعالیت‌های جبرانی به اندازه ۱۳ درصد موثر بوده است. نتایج بررسی اثرهای تعاملی نوع خدمت و نارسایی درک‌شده نشان می‌دهند که اثر تعاملی این دو متغیر معنادار شده و میزان این تعامل برابر ۱۵ درصد است. با توجه به این که بررسی دو متغیر مستقل شامل الف. فعالیت‌های جبران نارسایی (نحوه برخورد کارکنان، توانمندسازی، ارائه بازخور، جبران مادی، و ارائه توضیح به مشتری) و ب. نوع خدمت (خدمات درمانی، خدمات اینترنتی، و خدمات تعمیر خودرو) مد نظر هستند، و همزمان پنج متغیر وابسته از این دو متغیر مستقل تاثیر می‌پذیرند، لازم است تا از مانوای دوسویه<sup>۴</sup> برای تجزیه و تحلیل استفاده گردد. خلاصه نتایج مانوا در ادامه ارائه می‌شود:

۱. اثر اصلی فعالیت‌های جبران نارسایی، بدون در نظر گرفتن نوع خدمت، بر سه متغیر وابسته

1. Kolmogorov-Smirnov
2. Levyne
3. Analysis of Variance
4. Two Way Analysis of Variance

شامل: میزان رضایت مشتری از فعالیت‌های جبرانی، اعتماد، و قصد خرید مجدد موثر و بر دو متغیر رضایت کلی مشتری و تبلیغات شفاهی مثبت بی‌تاثیر ارزیابی می‌شوند.

۲. اثر تعاملی نوع خدمت و فعالیت‌های جبران نارسایی، بر هر پنج متغیر وابسته معنادار شده‌اند؛ بدین‌گونه که در نظر گرفتن نوع خدمت و فعالیت‌های جبران به صورت همزمان بر پنج متغیر وابسته اثرگذار خواهند بود. خلاصه نتایج بررسی فرضیه‌ها در جدول (۳) مشاهده می‌شود.

جدول ۳: خلاصه نتایج مطالعه روش کمی

فرضیه	نتیجه	توضیح
H <sub>1</sub> الف	رد	اثر اصلی شدت نارسایی درک‌شده بدون در نظر گرفتن نوع خدمت، بر رضایت از فعالیت‌های جبرانی موثر نیست.
H <sub>1</sub> ب	رد	میزان رضایت فرد مراجعه‌کننده به مراکز درمانی از فعالیت‌های جبرانی در هیچ‌کدام از حالت‌های نارسایی درک‌شده تفاوت معناداری ندارد.
H <sub>1</sub> پ	تایید	رضایت مشتری خدمات اینترنتی از فعالیت‌های جبرانی در شدت نارسایی زیاد، کم‌تر از مقدار میانگین شدت نارسایی کم است.
H <sub>1</sub> ت	رد	در خدمات خودرو، میزان رضایت مشتری از فعالیت‌های جبرانی در هیچ‌کدام از حالت‌های نارسایی تفاوت معناداری ندارد.
H <sub>2</sub> الف	تایید	جبران بر میزان رضایت از فعالیت‌های جبرانی، اعتماد، و قصد خرید مجدد تاثیرگذار بوده و بر متغیر رضایت کلی و تبلیغ شفاهی موثر نیست.
H <sub>2</sub> ب	رد	اثر اصلی نوع خدمت بر هر پنج متغیر وابسته تاثیرگذار بوده است.
H <sub>2</sub> پ	رد	نوع خدمت و فعالیت‌های جبران به صورت همزمان بر ۵ متغیر وابسته مورد مطالعه اثرگذار است.
H <sub>2</sub> ت	رد	در خدمات درمانی میزان اعتماد در هیچ‌کدام از پنج راهبرد جبران نارسایی خدمات با یکدیگر تفاوت ندارد.
H <sub>2</sub> ث	رد	در خدمات اینترنتی میزان اعتماد در هیچ‌کدام از پنج راهبرد جبران نارسایی خدمات تفاوت معناداری ندارد.
H <sub>2</sub> ج	تایید	جبران مادی، بیش‌ترین میزان اعتماد را ایجاد نموده و نحوه برخورد کارکنان کم‌ترین تاثیر را خواهد داشت.
H <sub>2</sub> چ	رد	میزان قصد خرید مجدد در هیچ‌کدام از پنج راهبرد جبران نارسایی خدمات تفاوت معناداری ندارد.
H <sub>2</sub> ح	تایید	راهبرد بازخورد بیش‌ترین تاثیر را بر قصد خرید مجدد و نحوه برخورد کارکنان کم‌ترین تاثیر را بر قصد خرید خواهد داشت.
H <sub>2</sub> خ	رد	قصد خرید مجدد مشتریان در هیچ‌یک از پنج راهبرد جبران نارسایی تفاوت معناداری ندارد.



جدول ۳: خلاصه نتایج مطالعه روش کمی

فرضیه	نتیجه	توضیح
H <sub>2</sub> د	رد	در خدمات درمانی میزان رضایت کلی مشتری در هیچ کدام از پنج راهبرد جبران نارسایی خدمات تفاوت معناداری ندارد.
H <sub>2</sub> ذ	تایید	جبران مادی، بیشترین و ارائه بازخورد، کمترین اثر را بر رضایت کلی مشتری خدمات اینترنتی خواهد داشت.
H <sub>2</sub> ر	تایید	جبران مادی بیشترین سطح رضایت و بازخورد کمترین میزان رضایت کلی را ایجاد خواهد نمود.
H <sub>2</sub> ز	تایید	نحوه برخورد کارکنان، بیشترین سطح رضایت از فعالیت جبران و ارائه بازخورد کمترین اثر را در خدمات درمانی دارد.

### بخش کیفی پژوهش

با در نظر گرفتن فقدان پیشینه و ادبیات پژوهش و تازگی مبحث جبران نارسایی و راهبردهای جبران در فضای بازار خدمات ایران، کاربرد نظریه زمینه‌ای مناسب است؛ زیرا در این رویکرد برای درک الگوها و روابط میان عناصر پژوهش، شش فرایند اجتماعی<sup>۱</sup> دلایل، زمینه‌ها، احتمال‌ها، نتایج، همگرایی، و شرایط وقوع بررسی می‌شوند (Strauss & Corbin, 1998). در عین حال، نظریه زمینه‌ای ریشه در جامعه‌شناسی، به‌ویژه در تعامل‌گرایی نمادین<sup>۲</sup> دارد. تعامل‌گرایی نمادین بیانگر ایجاد بینش از راه بررسی تعامل‌های افراد در جامعه است. هدف از کاربرد نظریه زمینه‌ای، ارائه توضیح برای پدیده‌ها بر اساس فرایندهای اجتماعی و بررسی محیطی است که فرایندها در آن اتفاق می‌افتند. به این ترتیب، با استفاده از این رویکرد، دانش درباره واقعیت‌های اجتماعی از راه نگرش دقیق رفتار ایجاد می‌شود (Starks & Brown Trinidad, 2007). برای اجرای نظریه زمینه‌ای روش توصیه‌شده پاندیت<sup>۳</sup> (۱۹۹۶) و برای جمع‌آوری داده، روش مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته<sup>۴</sup> استفاده شده است. در نظریه زمینه‌ای، تبلور نظریه از راه بررسی دقیق داده‌ها با روش نمونه‌گیری نظری<sup>۵</sup> اتفاق می‌افتد (Strauss & Corbin, 1998). در این روش، داده‌ها از پیش تعیین‌شده

1. "Six Cs" of Social Processes (Causes, Contexts, Contingencies, Consequences, Covariances, and Conditions)
2. Symbolic Interactionism
3. Pandit
4. Semistructured, In-Depth Interviews
5. Theoretical Sampling

نیستند (Goulding, 2002)، و نمونه‌گیری نظری تا رسیدن به مرحله اشباع<sup>۱</sup> و ظهور نظریه ادامه خواهد یافت (Glaser, 1992). منظور از اشباع، مرحله‌ای است که ادامه نمونه‌گیری به ایجاد دانش تازه منجر نمی‌شود (Draucker et al., 2007). جمع‌آوری داده برای هر خدمت به‌طور جداگانه صورت گرفت و اشباع وابسته به نوع خدمت در مراحل متفاوتی اتفاق افتاد. در خدمات درمانی پس از ۱۵، در خدمات اینترنتی پس از ۱۰، و در خدمات خودرو پس از انجام ۱۲ مصاحبه به مرحله اشباع رسیدیم. پروتکل استفاده‌شده در پژوهش حاضر شامل پرسش‌های زیر بودند:

۱. آیا به‌تازگی تجربه دریافت خدمت (یکی از خدمات مورد مطالعه) را داشته‌اید؟
۲. چه شرایطی بر تجربه شما از وقوع خطا در هنگام دریافت خدمت تاثیرگذار است؟
۳. فرض کنید که یکی از خدمات مورد مطالعه را دریافت نموده‌اید که با خطایی مانند تاخیر یا کاستی‌های دیگر همراه بوده است. شما به کاستی ایجادشده اعتراض می‌کنید؛ تامین‌کننده خدمت در پاسخ شکایت شما، یکی از پنج فعالیت جبرانی مورد نظر پژوهش را انجام می‌دهد. این فعالیت‌ها چه احساسی در شما برمی‌انگیزاند؟ نظر شما درباره آن چیست؟ چه مفهومی در ذهن شما نسبت به رویداد بالا شکل گرفته است؟ در ادامه، نمونه‌ای از نظر مشارکت‌کنندگان در مصاحبه مطرح می‌شود:

پرهام درباره آنچه می‌تواند باعث جلب اعتماد او شود، می‌گوید:

«زمانی که پس از سرویس خودرو، آن را تحویل می‌گیرم، دوست دارم مطمئن باشم که تا مدتی طولانی به تعمیر نیاز نخواهد داشت. اگر فرد مسئول بتواند با رفتارش اطمینان من را جلب کند، اعتماد می‌کنم و حتی خدماتش را به دیگران توصیه خواهم کرد».

علیرضا می‌گوید: «شرط اول هر خدمت رضایت‌بخشی، برقراری رابطه محترمانه با ارباب رجوع است، به‌خصوص در مرکز پزشکی و درمانی. حتی اگر برای دیدن پزشک معطل شوم، اما کارکنان آن مرکز باید رفتاری با همدلی و احترام داشته باشند. برای من اتلاف وقت ایجاد شده قابل چشم‌پوشی است».

داریا می‌گوید: «زمانی که برای دریافت خدمات پزشکی همراه یک بیمار به اورژانس بیمارستان مراجعه می‌کنم، راهنمایی کردن همراه با آرامش و حوصله کارکنان بیمارستان باعث خواهد شد که من بیش‌تر بر خودم مسلط باشم. در حالی که، اگر من را با همدلی راهنمایی کنند و برای نارسایی فرضی ایجادشده، چاره‌جویی نمایند، می‌توانند باعث رضایت من شوند».

## 1. Saturation

مرحله بعد از نمونه‌گیری نظری، کدگذاری<sup>۱</sup> است. نظریه زمینه‌ای شامل سه نوع کدگذاری است: کدگذاری باز، محوری، و انتخابی<sup>۲</sup> (Corbin & Strauss, 1990). در کدگذاری باز، پس از استخراج مفاهیم و واژگان اصلی متن مصاحبه، مقوله‌هایی به آن نسبت داده می‌شوند (Corbin & Strauss, 1990). تمامی ۳۷ مصاحبه ضبط‌شده، واژه‌به‌واژه روی کاغذ ثبت شدند. در این مرحله از پروتکل استاندارد شده مک‌لالن<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) پیروی شد. در مصاحبه‌های مربوط به خدمات درمانی و خدمات خودرو هر کدام ۱۳ مقوله و مصاحبه‌های خدمات اینترنتی ۱۴ مقوله شناسایی شدند. کدگذاری محوری به صورت تحلیل عمیق یک مقوله تعریف می‌شود (Corbin & Strauss, 1990) و به پدید آمدن مقوله‌های اصلی که در اثر تکرار در داده‌ها ایجاد شده‌اند، منجر می‌شود. پژوهشگر در کدگذاری محوری، در تلاش برای درک مقوله‌های اصلی در ارتباط با دیگر مقوله‌های اصلی و فرعی ناشی از بسامد تکرار مفاهیم در مصاحبه‌ها است (Harrison-Walker, 2001). اگر در پژوهشی که با ۱۰ مصاحبه به اشباع رسیده، دست‌کم چهار شرکت‌کننده به یک مقوله مشترک اشاره کنند، آن مقوله به عنوان مقوله اصلی شناخته می‌شود. به این ترتیب، برای مصاحبه‌های مرتبط با خدمات درمانی اشاره شش نفر، خدمات اینترنتی اشاره چهار نفر، و خدمات خودرو اشاره پنج نفر، مبنای اصلی بودن مقوله‌ها قرار گرفت. همان‌گونه که در جدول (۴)، (۵)، و (۶) قابل مشاهده است، در مقوله‌های اصلی استخراجی از مصاحبه‌های بخش درمانی و خدمات اینترنتی، سه گروه قابل تشخیص هستند: گروه مربوط به ویژگی‌های ارائه‌دهنده خدمت، ویژگی‌های خدمت، و ویژگی‌های دریافت‌کننده خدمت و در بخش خدمات خودرو دو گروه: مشخصات ارائه‌دهنده خدمت و مشخصات خدمت.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

1. Coding
2. Open, Axial, and Selective Coding
3. McLellan *et al*

جدول ۴: مقوله‌های اصلی استخراج شده از مصاحبه‌های خدمات درمانی

حوزه دسته‌بندی مقوله‌های اصلی	تعداد	تعداد تجمعی تکرار کلیه مقوله‌ها	تعداد افراد مطرح کننده مقوله	درصد تجمعی اهمیت متوسط، زیاد، و بسیار زیاد
ویژگی‌های ارائه‌دهنده	۴۸	۱۰۷	۱۵	۱۰۰٪
رفتار محترمانه	۳۲		۱۳	۹۱٪
رفتار همدلانه	۲۷		۱۲	۸۳٪
خدمت	۲۶		۱۱	۹۱٪
ویژگی‌های ارتباط با حیات و سلامتی	۲۶	۲۶	۱۱	۹۱٪
ویژگی دریافت کننده خدمت	۲۸	۲۸	۹	۷۵٪
تجارب مثبت و منفی پیشین				

جدول ۵: مقوله‌های اصلی استخراج شده از مصاحبه‌های خدمات اینترنتی

حوزه دسته‌بندی	تعداد	تعداد تجمعی تکرار کلیه مقوله‌ها	تعداد افراد مطرح کننده مقوله	درصد تجمعی اهمیت متوسط، زیاد، و بسیار زیاد
ویژگی‌های خدمت	۱۳	۳۴	۱۰	۵۰٪
تجربه ناخوشایند از دریافت خدمت	۲۱		۷	۷۰٪
تکرار نارسایی	۱۶	۵۳	۱۰	۴۰٪
تمایل به دریافت اخبار بهبود خدمات	۳۷		۱۰	۱۰۰٪
انتظار جریان مادی در صورت شدت نارسایی	۳۵	۴۷	۱۰	۱۰۰٪
ویژگی‌های دریافت کننده خدمت	۱۲		۹	۱۰۰٪
بی‌اعتمادی به ارائه‌دهنده خدمت	۳۶	۷۸	۱۲	۸۳٪
تعریف کردن از فعالیت‌های جبرانی برای اطرافیان	۴۲		۱۲	۱۰۰٪
جلوگیری از وقوع مجدد نارسایی				
نقش حیاتی حل نارسایی				

جدول ۶: مقوله‌های اصلی استخراج شده از مصاحبه‌های خدمات تعمیر خودرو

حوزه دسته‌بندی	مقوله‌های اصلی	تعداد	تعداد تجمعی تکرار کلیه مقوله‌ها	تعداد افراد مطرح کننده مقوله	درصد تجمعی اهمیت متوسط، زیاد، و بسیار زیاد
ویژگی‌های خدمت	نااطمینانی درباره کیفیت قطعات	۲۱	۳۹	۱۱	۵۸٪
	تلف نکردن زمان تا جای ممکن	۱۸		۱۰	۵۰٪
ویژگی‌های دریافت‌کننده خدمت	انتظار جبران مادی	۳۲	۳۲	۱۱	۸۳٪

کدگذاری انتخابی فرایند بررسی داده‌ها با هدف پدیدارشدن مقوله مرکزی و ایجاد انسجام در چارچوب نظری است (Farmer et al., 2006). همان‌طور که در جدول‌های (۴)، (۵)، و (۶) قابل مشاهده است، مقوله اصلی همه مصاحبه‌ها با خصوصیات ارائه‌دهنده و دریافت‌کننده خدمت مرتبط هستند. شناسایی مقوله‌های اصلی و ایجاد ارتباط میان آن‌ها مقوله مرکزی<sup>۱</sup> را آشکار می‌نماید (Glaser, 1992). مقوله‌های مرکزی رویکرد کیفی به شرح زیر هستند:

- الف. مقوله مرکزی در بخش خدمات درمانی: ارتباط محترمانه کارکنان با مراجعه‌کنندگان؛
  - ب. مقوله مرکزی در بخش خدمات اینترنت: انتظار جبران مادی در صورت شدت نارسایی؛ و
  - پ. مقوله مرکزی در بخش خدمات خودرو: انتظار جبران مادی.
- در پژوهش حاضر، مرحله تفسیر با پیروی از پروتکل زاویه‌بندی فارمر و همکاران (۲۰۰۶)، انجام شده است. تفسیر از مراحل دسته‌بندی<sup>۲</sup>، نتایج موافق<sup>۳</sup>، نتایج با توافق نسبی<sup>۴</sup>، نتایج خاموش<sup>۵</sup>، و نتایج مخالف<sup>۶</sup> تشکیل می‌شوند. در مرحله دسته‌بندی، نتایج حاصل از دو روش کیفی و کمی، برای ایجاد فهرستی از مضامین و مقوله‌ها و همچنین، برای شناسایی عوامل کلیدی مرور می‌شوند (Farmer et al., 2006). نتایج هر دو رویکرد در جدول (۷) قابل مشاهده است.

1. Central Category
2. Sorting
3. Agreement
4. Partial Agreement
5. Silence
6. Dissonance

جدول ۷: دسته‌بندی (ترکیب) نتایج روش کمی و کیفی

خدمات خودرو		خدمات اینترنتی		خدمات درمانی		شدت نارسایی
x		شدت نارسایی بر مشتری خدمات اینترنتی موثر است.		x		
ر. کلی	ب. ت. جبران مادی ک. ت. بازخورد	ر. کلی	ب. ت. جبران مادی ک. ت. بازخورد	ر. کلی	x	رویکرد کمی
ر. جبران	ب. ت. جبران مادی ک. ت. بازخورد	ر. جبران	x	ر. جبران	ب. ت. نحوه ارتباط با مشتری. ت. بازخورد	
ت. ش. م.	ب. ت. جبران مادی ک. ت. توانمندسازی کارکنان	ت. ش. م.	ب. ت. جبران مادی ک. ت. بازخورد	ت. ش. م.	ب. ت. نحوه ارتباط با مشتری ک. ت. جبران مادی	
ق. خ. م.	x	ق. خ. م.	ب. ت. بازخورد ک. ت. نحوه ارتباط با مشتری	ق. خ. م.	x	
اعتماد	ب. ت. جبران مادی ک. ت. نحوه ارتباط با مشتری	اعتماد	x	اعتماد	x	
			نقش حیاتی حل نارسایی (۴۲) جلوگیری از وقوع مجدد نارسایی (۳۶) انتظار جبران مادی (۳۲) نااطمینانی درباره کیفیت قطعات (۲۱) تلف نکردن زمان تا جای ممکن (۱۸)	انتظار جبران مادی در صورت شدت نارسایی (۳۷) بی‌اعتماد بودن به ارائه‌دهنده خدمت (۳۵) تکرار کردن نارسایی (۲۱) تمایل به دریافت خبرهای مربوط به بهبود خدمات تجربه ناخوشایند از دریافت خدمت (۱۳) تعریف کردن از فعالیت‌های جبرانی برای اطرافیان (۱۲)	رفتار محترمانه (۴۸) رفتار همدلانه (۳۲) تجارب پیشین (۲۸) ارائه توضیح (۲۷) ارتباط با حیات و سلامتی (۲۶)	رویکرد کیفی

توضیح: ت. ش. م: تبلیغ شفاهی مثبت؛ ب. ت. بیش‌ترین تاثیر؛ ک. ت. کم‌ترین تاثیر؛ ر. کلی: رضایت کلی مشتری؛ ر. جبران: رضایت از فعالیت‌های جبرانی؛ ق. خ. م: قصد خرید مجدد.

پیش از این اشاره شد که بر اساس نتایج کمی، از میان سه خدمت مورد مطالعه تنها خدمات اینترنتی تحت تاثیر متغیر شدت نارسایی هستند. در بخش کیفی نیز مصاحبه‌شوندگان به نقش اساسی جبران مادی در صورت شدید بودن خطا اشاره نمودند. در بخش کیفی، مقوله بی‌اعتمادی به تأمین‌کننده ۳۵ بار تکرار شده و این به معنی همراستایی دو رویکرد است. مصاحبه در بخش خدمات درمانی بیانگر این است که تمامی آزمون‌شوندگان درباره نقش پراهمیت نحوه رفتار کارکنان با مراجعه‌کنندگان به مراکز درمانی توافق دارند. در همه مصاحبه‌ها دیده شد که رفتار محترمانه و حاکی از همدلی می‌تواند به رضایت از فعالیت‌های جبرانی منجر شود. این نتیجه، در هماهنگی کامل با نتایج تحلیل آماری داده‌های پرسشنامه است. نتایج کمی نشان می‌دهند که هیچ‌کدام از راهبردهای جبران نارسایی بر اعتماد مشتری موثر نخواهند بود. همچنین، در بخش خدمات خودرو بین دو رویکرد پژوهش توافق صددرصد مشاهده نشد. در خدمات درمانی و اینترنتی مقایسه نتایج دو روش استفاده‌شده به توافق نسبی منجر نشد. بر اساس نتایج در بخش خدمات خودرو، موثرترین راهبرد، جبران مادی است که در شرایط وقوع نارسایی ارائه آن می‌تواند به هر دو نوع رضایت و تبلیغ شفاهی مثبت منتج شود. اما در بخش کیفی، در حالی که نقش مقوله لزوم ارائه جبران مادی به نظر پررنگ می‌آید، ولی پُربسامدترین مقوله نیست. می‌توان چنین تحلیل کرد که درباره لزوم جبران مادی بین دو روش توافق نسبی وجود دارد. انتظار می‌رود که کاربرد روش زاویه‌بندی به روشن شدن ابعاد مختلف پدیده مورد مطالعه و غنی‌تر شدن درک آن منجر شود (Moran-Ellis et al., 2006). جدول (۸) نشان‌دهنده مقوله‌هایی هستند که در روش کمی مشابهی نداشتند. این مقوله‌ها نقش تکمیل‌کننده<sup>۱</sup> مفاهیم حاصل از زاویه‌بندی را به عهده دارند (Greene et al., 1989).

جدول ۸: عوامل خاموش

خدمات خودرو	خدمات اینترنتی	خدمات درمانی
نقش حیاتی حل نارسایی (۴۲)	تکرار کردن نارسایی (۲۱)	تجارب پیشین (۲۸)
جلوگیری از وقوع مجدد نارسایی (۳۶)	تجربه ناخوشایند از دریافت خدمت (۱۶)	ارائه توضیح (۲۷)
		ارتباط با حیات و سلامتی (۲۶)

## 1. Complementary



در بخش کمی خدمات درمانی، هیچ نشانی از تاثیرگذاری راهبرد ارائه توضیح بر رفتارهای مراجعه‌کننده دیده نمی‌شود. در مقابل، در بخش کیفی، تمامی مشارکت‌کنندگان در مصاحبه بر ضرورت دریافت توضیح تاکید داشتند. هدف پژوهش حاضر از بررسی راهبرد ارائه توضیح این است که برای مشتری تشریح شود که خطا و نارسایی در وهله نخست به چه دلیل رخ داده است (Boshoff, 1997). اما پاسخ‌های شرکت‌کنندگان در مصاحبه نشان می‌دهند، نوع توضیحی که می‌تواند به رضایت مخاطبان خدمات درمانی منجر شود، مفهوم مد نظر پژوهش نیست، بلکه ارائه اطلاعاتی درباره راه‌حل‌ها می‌تواند بر نگرش آن‌ها نسبت به ارائه‌دهنده خدمت اثر مثبت بگذارد. ۷۳ درصد از توافقی کامل یا نسبی میان نتایج وجود داشت. همچنین، ۲۷ درصد نتایج از روش کیفی حاصل شد که در روش کمی قرینه‌ای نداشت، ولی نشانه‌ای از تضاد میان نتایج دیده نمی‌شود.

### تجزیه و تحلیل یافته‌ها

بر اساس یافته‌های پژوهش، در شرایط وقوع خطا، هیچ نشانی از این که مشتری ایرانی برای رسیدن به رضایتمندی، مطالبه چیزی بیش از آنچه در اثر نارسایی از دست داده است، دیده نمی‌شود. این نتیجه با منطقی ارائه جبران مادی از دیدگاه میلر و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) هم‌راستاست. از دیدگاه آنان، نیت اصلی جبران مادی، فراهم‌آوردن زمینه برطرف‌نمودن هزینه‌های ناشی از وقوع خطاست. به همین دلیل، برای دو خدمتی که به‌طور مستقیم با سلامت و بقای انسان در ارتباط نبودند (خدمات اینترنت و تعمیر خودرو)، توجه به جبران مادی ضروری است. در خدمات درمانی که جبران مادی نمی‌تواند نقش درخور توجهی داشته باشد، رفتار همدلانه و محترمانه می‌تواند به تبلیغ شفاهی مثبت مراجعه‌کننده و رضایت از فعالیت‌های جبران منجر شود. به این ترتیب، آموزش کارکنان برای داشتن رفتاری پاسخگو، آگاهی‌دهنده، و همدل با مراجعه‌کننده، موثرترین راهبرد خواهد بود. این نتیجه، با نتایج پژوهش اشیل و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) که بیان می‌نمایند: «مدیران مراکز درمانی و پزشکی برای ایجاد محیط سازمانی خدمت‌محور<sup>۳</sup> و تسهیل اجرای راهبردهای جبرانی، باید به‌طور مشخص برای طراحی و اجرای سیاست‌های سازمانی نظیر آموزش کارکنان و مسئولیت‌پذیر نمودن آنان اقدام کنند» (ص ۴۵۳) هماهنگ است. توجه به این مطلب بسیار ضروری است که در این بخش، رضایت مراجعه‌کننده از راهبرد جبرانی به اعتماد و قصد مراجعه مجدد منجر نخواهد شد. بر اساس نظر مصاحبه‌شوندگان به‌خصوص در بخش کیفی (برای مثال

1. Miller *et al*
2. Ashill *et al*
3. Service Oriented

نمونه‌ای می‌گوید: اگر تجربه تشخیص اشتباه از یک مرکز درمانی داشته باشیم، هیچ فعالیت جبرانی نمی‌تواند باعث شود دوباره به آن‌جا مراجعه کنیم، تصمیم‌های مربوط به مراجعه و استفاده دوباره از یک مرکز پزشکی بر اساس تجارب پیشین اتخاذ می‌شود و به این ترتیب، بسیار دور به نظر می‌رسد که تجربه ناخوشایند وقوع خطا حتی در صورت جبران بتواند به مراجعه مجدد منجر شود. شدت نارسایی بدون تعامل با نوع خدمت بر رضایت مشتری از راهبردهای جبرانی موثر نخواهد بود و از میان خدمات بررسی‌شده، تعامل شدت نارسایی با نوع خدمت تنها در خدمات اینترنتی بر رفتار مشتری موثر است. علت این امر می‌تواند مرتبط با ماهیت پراهمیت<sup>۱</sup> خدمات تعمیر خودرو (خودرو در ایران کالای سرمایه‌ای محسوب می‌شود)، خدمات درمانی، و ادراک مشتری از میزان اهمیت آن‌ها باشد (Webster & Sundaram, 1998). از نگاه مشتری، تعامل با شرکت‌هایی که از وقوع خطا و نارسایی اجتناب می‌کنند، بسیار خوشایندتر از شرکت‌هایی است که در صورت رخداد، فعالیت‌های جبرانی خاص و چشمگیر ارائه می‌کنند (McCullough *et al.*, 2000). به این معنی که در خدمات مهم مانند خدمات درمانی و خدمات تعمیر خودرو، خطای هرچند ناچیز نادیده گرفته نمی‌شود و به نارضایتی منجر خواهد شد. پس شدت کم یا زیاد نارسایی نزد مشتری، کم‌تر معنادار خواهد بود. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش پاترسون و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) همخوانی ندارد. آن‌ها نشان دادند که «حتی اگر مشکل ایجادشده، حل نشده باقی بماند، توضیح دادن علل ایجادشدن مشکل به بیمار یا مراجعه‌کننده به اندازه یک راهبرد جبرانی موفق موثر است» (ص ۲۶۴). نتایج روش آمیخته نشان می‌دهند که در صورت وقوع نارسایی در خدمات درمانی (برای مثال، نبودن پزشکی متخصص، کمبود تخت در بخش تخصصی برای بستری، و نبود تجهیزات آزمایشگاهی)، مراجعه‌کننده ترجیح می‌دهد که درباره راه‌حل‌های مراکز درمانی که همان خدمت را ارائه می‌دهند و زمان بازگشت شرایط به وضعیتی بدون نارسایی، توضیح‌هایی دریافت نماید، نه شنیدن علل وقوع نارسایی. عوامل خاموش ارائه‌شده در جدول (۹) منعکس‌کننده نظرهای روشنگرانه مشتری در این رابطه است. برای مثال، مشتری انتظار دارد که پیش از هر اقدام جبرانی، خدمت نارسا به شیوه‌ای قابل‌قبول دوباره انجام شود. به این معنی که تمرکز اصلی مشتری بر دستیابی به آن چیزی است که در وهله نخست آن را خواستار بود. این نتیجه، در هماهنگی کامل با یافته‌های پاراسورامان و همکاران (۱۹۹۱) است.

1. Service Criticality
2. Patterson *et al*

## بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، ارزیابی تاثیر متغیرهای مستقل «شدت» و «نوع خدمت» بر رفتارهای مشتری در هنگام وقوع نارسایی و مواجهه با فعالیت‌های جبران نارسایی است. نتایج کلیدی بیانگر این هستند که فعالیت‌های جبرانی بر اعتماد و رضایت افراد مراجعه‌کننده به خدمات درمانی و مشتریان خدمات اینترنتی موثر نیستند. با توجه به مقوله‌های استخراج‌شده، یک دلیل محتمل، چگونگی ادراک از کیفیت خدماتی است که فرد تا زمان مشارکت در پژوهش دریافت نموده است. تجربه ناخوشایند دریافت خدمت یک عامل خاموش است (جدول شماره ۹) که شرکت‌کنندگان پژوهش به میزان قابل توجهی ابراز نموده‌اند. همسو با نظر ساسر و همکاران<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) که کیفیت خدمت را کلید رضایتمندی مشتری می‌دانند، باور دارند که ارائه مجدد و باکیفیت خدمت به بهبود رضایتمندی مشتری منجر می‌شود. این نتایج با پژوهش راناویرا و پرابهو<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) همخوانی دارد که ابراز می‌کنند: «چنین به نظر می‌آید، مشتریان تمایل دارند تا عذرخواهی و جبران مادی را به عنوان بخشی از فرایند جبران ارائه‌شده بپذیرند، اما آنها وقوع مجدد نارسایی را در آینده، اجتناب‌ناپذیر می‌دانند» (ص ۸۷). همچنین، بر اساس نتایج مشاهده‌شده در خدمات اینترنتی، احتمال خرید مجدد وجود دارد و این احتمال می‌تواند به سبب موانع تغییر<sup>۳</sup> تامین‌کننده باشد، زیرا جایگزینی شرکت ارائه‌دهنده اینترنت زمان‌بر و پرهزینه است، و در نهایت خدمات شرکت‌های مختلف تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند. اما موانع تغییر تامین‌کننده، مشتری را از تبلیغ شفاهی منفی منصرف نخواهد کرد (Richins, 1983) و تبلیغ شفاهی منفی، بر ذهنیت و رویکرد مشتریان جدید موثر خواهد بود. اگر تامین‌کننده خدمت نتواند نارسایی اولیه را اصلاح کند، مشتری ناراضی از هر فرصتی برای ابراز انتقاداتش استفاده خواهد کرد (Thwaites & Williams, 2006). به این معنی که پس از وقوع نارسایی، اگر ارائه‌کننده در جهت تامین خدمتی اقدام نماید که در وهله نخست وعده داده، زمینه رضایت کلی و حتی قصد خرید مجدد را فراهم نموده است. در حالی که جبران مادی، باعث افزایش رضایت کلی و تبلیغ شفاهی مثبت می‌شود. اطلاع‌رسانی (ارائه بازخورد) به مشتری درباره اصلاحاتی که در اثر ابراز نارضایتی ایشان حاصل شده است، می‌تواند موجب افزایش احتمال قصد خرید مجدد شود. شاید در ظاهر ظرفیت اثرگذاری بازخورد ناچیز به نظر آید، اما بسیار مهم است که همین مقدار ناچیز نادیده گرفته نشود، زیرا ارائه بازخورد می‌تواند باعث انتقال احساس ارزشمندی

1. Sasser *et al*
2. Ranaweera & Prabhu
3. Switching Barrier

و احترام به مشتری شود و این احساس، زمینه‌ساز قصد خرید مجدد در خدمات اینترنتی خواهد بود (جدول ۳ و ۸). پیش از این اشاره شد که در خدمات درمانی، راهبردهای جبرانی رضایت کلی مشتری را افزایش خواهد داد. اما برخلاف ادبیات موجود که مراجعه مجدد مشتریانی که رضایت کلی بیش‌تری دارند را محتمل‌تر می‌داند، امکان مراجعه مجدد در یافته‌های پژوهش حاضر مشاهده نمی‌شود. تناقض حاضر را می‌توان با مدل مراجعه مجدد مشتری<sup>۱</sup> توضیح داد که هزینه تغییر تامین‌کننده را به عنوان متغیر میانجی، بین رضایت و قصد خرید مجدد تعریف می‌نماید (Gronroos, 1990). به این صورت که مشتریان در شرایطی که تغییر تامین‌کننده هزینه چندانی نداشته باشد، در برابر وقوع اشتباه و نارسایی در دریافت خدمت، بردباری کم‌تری نشان خواهند داد و این امر، خرید و مراجعه مجدد را در شرایط آسیب‌پذیری قرار خواهد داد. اثرگذاری راهبردهای جبران نارسایی در بخش خدمات خودرو امیدوارکننده است. نتایج نشان می‌دهند که جبران مادی بر تمامی رفتارهای تحت بررسی به‌جز متغیر مراجعه مجدد که هدف اصلی تمام تلاش‌های جبران نارسایی است، اثرگذار خواهد بود. یک دلیل احتمالی بروز تفاوت میان نتایج پژوهش حاضر و ادبیات جبران ناکامی، فقدان فرایند سنجش کیفیت خدمات در ایران است.

### سهم‌های مهم پژوهش

۱. در مطالعه حاضر تلاش شده است به وقوع نارسایی و خطا در خدمت به عنوان عنصری که شدت‌های مختلفی دارد، توجه شود.
۲. تفاوت انواع رضایت به عنوان یکی از تاثیرگذارترین رفتارهای مشتری بر سودآوری سازمان‌ها در نظر گرفته شده است.
۳. برای ایجاد بینشی جامع درباره راهبردهای جبران ناکامی بیش از یک نوع خدمت مورد ارزیابی قرار گرفته است.
۴. روابط میان متغیرهای مستقل و وابسته به کمک روش پژوهش آمیخته ارزیابی شده است.

### پیشنادهای اجرایی

رضایت مشتری و قصد خرید مجدد به میزان قابل‌توجهی تحت تاثیر مواجهه با خطا و جبران آن است، در عین حال نارضایتی مشتریان در ۶۰ درصد موارد به علت ناکامی در ارائه خدمت و فعالیت‌های جبرانی ناموفق است (Keaveney, 1995). با توجه به تاثیر مثبتی که جبران موثر بر ارتباط

1. Customer Revisit Model

طولانی مدت مشتری و سازمان دارد، پیشنهاد می‌شود که ضرورت تدوین برنامه‌ای برای پیش‌بینی موقعیت‌های خطاخیز و تدوین راهبردهایی برای جبران مد نظر قرار گیرد. با این توضیح که در وهله اول از وقوع خطا جلوگیری شود، در صورت وقوع خطا در جهت ارائه خدمت وعده داده شده اولیه (بدون ایراد و نارسایی) تلاش شود و در کنار آن، راهبردهای جبران خطایی متناسب با ماهیت خدمت استفاده شود.

## محدودیت‌های پژوهش

۱. پژوهش‌های مبتنی بر سناریو با وجود سابقه طولانی و پیشینه‌ای قدرتمند، برای انعکاس رفتار پاسخ‌دهندگان در یک موقعیت واقعی با محدودیت مواجه هستند. از آنجایی که اجرای پژوهش آزمایشی، نیازمند استفاده از تصاویر و قلم و کاغذ است، نمی‌تواند عواطف و احساساتی را که در نتیجه خطا و نارسایی برانگیخته می‌شوند، منعکس نماید و این محدودیت می‌تواند به کاهش اعتبار خارجی پژوهش منجر شود.

۲. تعداد خانم‌هایی که در مصاحبه‌های مرتبط با خدمات پس از فروش خودرو شرکت نموده‌اند، به‌طور چشمگیری کم‌تر است. علت تفاوت در تعداد را می‌توان در پرسش‌های ابتدای مصاحبه مبنی بر تجارب مخاطب در استفاده از خدمت جستجو نمود. در نمونه پژوهش حاضر، خانم‌ها کم‌تر از آقایان به تعمیرگاه یا نمایندگی‌های خودرو مراجعه داشتند. به این ترتیب، نتایج پژوهش می‌تواند تحت تاثیر متغیرهای جمعیت‌شناختی و فرهنگی مصاحبه‌شوندگان باشد.

## منابع

### الف) انگلیسی

- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1970). The Prediction of Behavior From Attitudinal and Normative Variables. *Journal of Experimental Social Psychology*, 6(4), 466-487.
- Anderson, E.; Lodish, L. M. & Weitz, B. A. (1987). Resource Allocation Behavior in Conventional Channels. *Journal of Marketing Research*, 24(1), 85-97.
- Aronson, E.; Carlsmith, J. M. & Ellsworth, P. C. (1990). *Methods of Research in Social Psychology*: McGraw-Hill New York.
- Ashill, N. J.; Rod, M. & Carruthers, J. (2008). The Effect of Management Commitment to Service Quality on Frontline Employees' Job Attitudes, Turnover Intentions and Service Recovery Performance in a New Public Management Context. *Journal of Strategic Marketing*, 16(5), 437-462.

- Augusto de Matos, C.; Luiz Henrique, J. & de Rosa, F. (2013). Customer Reactions to Service Failure and Recovery in the Banking Industry: The Influence of Switching Costs. *Journal of Services Marketing*, 27(7), 526-538.
- Barakat, L. L.; Ramsey, J. R.; Lorenz, M. P. & Gosling, M. (2015). Severe Service Failure Recovery Revisited: Evidence of its Determinants in an Emerging Market Context. *International Journal of Research in Marketing*, 32(1), 113-116.
- Bateson, J. E. & Hoffman, K. D. (1995). *Managing Services Marketing: Text and Readings*: Orlando: The Dryden Press Harcourt Brace College Publisher.
- Bateson, J. E. & Hui, M. K. (1992). The Ecological Validity of Photographic Slides and Videotapes in Simulating the Service Setting. *Journal of Consumer Research*, 19(2), 271-281.
- Bell, C. R. & Ridge, K. (1992). Service for Recovery Trainers. *Training & Development*, 46(5), 58-63.
- Berry, L. L. & Parasuraman, A. (2004). *Marketing Services: Competing Through Quality*: Simon and Schuster.
- Bitner, M. J.; Booms, B. H. & Tetreault, M. S. (1990). The Service Encounter: Diagnosing Favorable and Unfavorable Incidents. *Journal of Marketing*, 54(1), 71-84.
- Blodgett, J. G.; Hill, D. J. & Tax, S. S. (1997). The Effects of Distributive, Procedural, and Interactional Justice on Postcomplaint Behavior. *Journal of Retailing*, 73(2), 185-210.
- Boshoff, C. (1997). An Experimental Study of Service Recovery Options. *International Journal of Service Industry Management*, 8(2), 110-130.
- Boshoff, C. (1999). RECOVSAT: An Instrument to Measure Satisfaction with Transaction-Specific Service Recovery. *Journal of Service Research*, 1(3), 236-249.
- Brown, S. W.; Cowles, D. L. & Tuten, T. L. (1996). Service Recovery: Its Value and Limitations as a Retail Strategy. *International Journal of Service Industry Management*, 7(5), 32-46.
- Caracelli, V. J. & Greene, J. C. (1993). Data Analysis Strategies for Mixed-Method Evaluation Designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 15(2), 195-207.
- Chell, E. & Pittaway, L. (1998). A Study of Entrepreneurship in the Restaurant and Café Industry: Exploratory Work Using the Critical Incident Technique as a Methodology: Prize-Winning Paper from the IAHMS Conference at Sheffield Hallam University, England, November 1997. *International*

- Journal of Hospitality Management*, 17(1), 23-32.
- Churchill Jr, G. A. & Surprenant, C. (1982). An Investigation into the Determinants of Customer Satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 19(4), 491-504.
- Conlon, D. E. & Murray, N. M. (1996). Customer Perceptions of Corporate Responses to Product Complaints: The Role of Explanations. *Academy of Management Journal*, 39(4), 1040-1056.
- Corbin, J. M. & Strauss, A. (1990). Grounded Theory Research: Procedures, Canons, and Evaluative Criteria. *Qualitative Sociology*, 13(1), 3-21.
- Creswell, J. W. (2013). *Steps in Conducting a Scholarly Mixed Methods Study*: University of Nebraska - Lincoln.
- Creswell, J. W. & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*: Sage Publications.
- Czinkota, M.; Ronkainen, I. A. & Moffett, M. H. (2002). *International Business*: Harcourt College Publishers.
- Czinkota, M. R. & Ronkainen, I. A. (2001). *Best Practices in International Business*: Harcourt College.
- De Ruyter, K. & Wetzels, M. (2000). Customer Equity Considerations in Service Recovery: A Cross-Industry Perspective. *International Journal of Service Industry Management*, 11(1), 91-108.
- del Río-Lanza, A. B.; Vázquez-Casielles, R. & Díaz-Martín, A. M. (2009). Satisfaction with Service Recovery: Perceived Justice and Emotional Responses. *Journal of Business Research*, 62(8), 775-781.
- Draucker, C. B.; Martsolf, D. S.; Ross, R. & Rusk, T. B. (2007). Theoretical Sampling and Category Development in Grounded Theory. *Qualitative Health Research*, 17(8), 1137-1148.
- Farmer, T.; Robinson, K.; Elliott, S. J. & Eyles, J. (2006). Developing and Implementing a Triangulation Protocol for Qualitative Health Research. *Qualitative Health Research*, 16(3), 377-394.
- Fornell, C. & Wernerfelt, B. (1987). Defensive Marketing Strategy by Customer Complaint Management: A Theoretical Analysis. *Journal of Marketing Research*, 24(4), 337-346.
- Gabbott, M. & Hogg, G. (1996). The Glory of Stories: Using Critical Incidents to Understand Service Evaluation in the Primary Healthcare Context. *Journal of Marketing Management*, 12(6), 493-503.
- Gelbrich, K. & Roschk, H. (2011). A Meta-Analysis of Organizational Complaint Handling and Customer Responses. *Journal of Service Research*, 14(1), 24-43.



- Glaser, B. G. (1992). *Basics of Grounded Theory Analysis: Emergence vs Forcing*: Sociology Press.
- Goodwin, C. & Ross, I. (1992). Consumer Responses to Service Failures: Influence of Procedural and Interactional Fairness Perceptions. *Journal of Business Research*, 25(2), 149-163.
- Goulding, C. (2002). *Grounded Theory: A Practical Guide for Management, Business and Market Researchers*: Sage.
- Greene, J. C.; Caracelli, V. J. & Graham, W. F. (1989). Toward a Conceptual Framework for Mixed-Method Evaluation Designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11(3), 255-274.
- Gronroos, C. (1990). Relationship Approach to Marketing in Service Contexts: The Marketing and Organizational Behavior Interface. *Journal of Business Research*, 20(1), 3-11.
- Harrison-Walker, L. J. (2001). The Measurement of Word-of-Mouth Communication and an Investigation of Service Quality and Customer Commitment as Potential Antecedents. *Journal of Service Research*, 4(1), 60-75.
- Hart, C. W.; Heskett, J. L. & Sasser, J. W. (1990). The Profitable Art of Service Recovery. *Harvard Business Review*, 68(4), 148-156.
- Hoffman, K. D.; Kelley, S. W. & Rotalsky, H. M. (2016). Retrospective: Tracking Service Failures and Employee Recovery Efforts. *Journal of Services Marketing*, 30(1), 7-10.
- Johnson, M. D. & Fornell, C. (1991). A Framework for Comparing Customer Satisfaction Across Individuals and Product Categories. *Journal of Economic Psychology*, 12(2), 267-286.
- Johnson, R. B. & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed Methods Research: A Research Paradigm Whose Time Has Come. *Educational Researcher*, 33(7), 14-26.
- Jones, M. A. & Suh, J. (2000). Transaction-Specific Satisfaction and Overall Satisfaction: An Empirical Analysis. *Journal of Services Marketing*, 14(2), 147-159.
- Kanousi, A. (2005). An Empirical Investigation of the Role of Culture on Service Recovery Expectations. *Managing Service Quality: An International Journal*, 15(1), 57-69.
- Karande, K.; Magnini, V. P. & Tam, L. (2007). Recovery Voice and Satisfaction After Service Failure: An Experimental Investigation of Mediating and Moderating Factors. *Journal of Service Research*, 10(2), 187-203.

- Kau, A.-K. & Wan-Yiun Loh, E. (2006). The Effects of Service Recovery on Consumer Satisfaction: A Comparison Between Complainants and Non-Complainants. *Journal of Services Marketing*, 20(2), 101-111.
- Keaveney, S. M. (1995). Customer Switching Behavior in Service Industries: An Exploratory Study. *Journal of Marketing*, 59(2), 71-82.
- Kelley, S. W. & Davis, M. A. (1994). Antecedents to Customer Expectations for Service Recovery. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(1), 52-61.
- Kim, T. T.; Kim, W. G. & Kim, H.-B. (2009). The Effects of Perceived Justice on Recovery Satisfaction, Trust, Word-of-Mouth, and Revisit Intention in Upscale Hotels. *Tourism Management*, 30(1), 51-62.
- LaBarbera, P. A. & Mazursky, D. (1983). A Longitudinal Assessment of Consumer Satisfaction/Dissatisfaction: The Dynamic Aspect of the Cognitive Process. *Journal of Marketing Research*, 20(4), 393-404.
- Mattila, A. S. (1999). An Examination of Factors Affecting Service Recovery in a Restaurant Setting. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 23(3), 284-298.
- Mattila, A. S. (2001). The Effectiveness of Service Recovery in a Multi-Industry Setting. *Journal of Services Marketing*, 15(7), 583-596.
- Mattila, A. S. & Ro, H. (2008). Customer Satisfaction, Service Failure, and Service Recovery *Handbook of Hospitality Marketing Management* (pp. 297-323).
- Maxham III, J. G. (2001). Service Recovery's Influence on Consumer Satisfaction, Positive Word-of-Mouth, and Purchase Intentions. *Journal of Business Research*, 54(1), 11-24.
- Maxham III, J. G. & Netemeyer, R. G. (2002). Modeling Customer Perceptions of Complaint Handling Over Time: The Effects of Perceived Justice on Satisfaction and Intent. *Journal of Retailing*, 78(4), 239-252.
- McCollough, M. A.; Berry, L. L. & Yadav, M. S. (2000). An Empirical Investigation of Customer Satisfaction After Service Failure and Recovery. *Journal of Service Research*, 3(2), 121-137.
- McCollough, M. A. & Bharadwaj, S. G. (1992). The Recovery Paradox: An Examination of Consumer Satisfaction in Relation to Disconfirmation. *W: Marketing Theory and Application*. Eds. Ch. T. Allen et al., American Marketing Association, Chicago.
- McLellan, E.; MacQueen, K. M. & Neidig, J. L. (2003). Beyond the Qualitative Interview: Data Preparation and Transcription. *Field Methods*, 15(1), 63-84.

- Miller, J. L.; Craighead, C. W. & Karwan, K. R. (2000). Service Recovery: A Framework and Empirical Investigation. *Journal of Operations Management*, 18(4), 387-400.
- Moorman, C.; Deshpande, R. & Zaltman, G. (1993). Factors Affecting Trust in Market Research Relationships. *Journal of Marketing*, 57(1), 81-101.
- Moran-Ellis, J.; Alexander, V. D.; Cronin, A.; Dickinson, M.; Fielding, J.; Sleney, J. & Thomas, H. (2006). Triangulation and Integration: Processes, Claims and Implications. *Qualitative Research*, 6(1), 45-59.
- Nyquist, J. D. & Booms, B. H. (1987). Measuring Services Value From the Consumer Perspective. *Add Value to Your Service*, 13-16.
- Ok, C.; Back, K.-J. & Shanklin, C. W. (2005). Modeling Roles of Service Recovery Strategy: A Relationship-Focused View. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 29(4), 484-507.
- Onwuegbuzie, A. J. & Leech, N. L. (2004). Enhancing the Interpretation of Significant Findings: The Role of Mixed Methods Research. *The Qualitative Report*, 9(4), 770-792.
- Pandit, N. R. (1996). The Creation of Theory: A Recent Application of the Grounded Theory Method. *The Qualitative Report*, 2(4), 1-15.
- Parasuraman, A.; Berry, L. L. & Zeithaml, V. A. (1991). Understanding Customer Expectations of Service. *Sloan Management Review*, 32(3), 39-48.
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Patterson, P. G.; Cowley, E. & Prasongsukarn, K. (2006). Service Failure Recovery: The Moderating Impact of Individual-Level Cultural Value Orientation on Perceptions of Justice. *International Journal of Research in Marketing*, 23(3), 263-277.
- Ranaweera, C. & Prabhu, J. (2003). On the Relative Importance of Customer Satisfaction and Trust as Determinants of Customer Retention and Positive Word of Mouth. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing*, 12(1), 82-90.
- Richins, M. L. (1983). Negative Word-of-Mouth by Dissatisfied Consumers: A Pilot Study. *Journal of Marketing*, 47(1), 68-78.
- Sasser, W. E.; Schlesinger, L. A. & Heskett, J. L. (1997). *Service Profit Chain*: Simon and Schuster.
- Smith, A. K. & Bolton, R. N. (1998). An Experimental Investigation of Customer Reactions to Service Failure and Recovery Encounters: Paradox or Peril? *Journal of Service Research*, 1(1), 65-81.

- Smith, A. K. & Bolton, R. N. (2002). The Effect of Customers' Emotional Responses to Service Failures on their Recovery Effort Evaluations and Satisfaction Judgments. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 30(1), 5-23.
- Smith, A. K.; Bolton, R. N. & Wagner, J. (1999). A Model of Customer Satisfaction with Service Encounters Involving Failure and Recovery. *Journal of Marketing Research*, 36(3), 356-372.
- Spreng, R. A.; Harrell, G. D. & Mackoy, R. D. (1995). Service Recovery: Impact on Satisfaction and Intentions. *Journal of Services Marketing*, 9(1), 15-23.
- Starks, H. & Brown Trinidad, S. (2007). Choose your Method: A Comparison of Phenomenology, Discourse Analysis, and Grounded Theory. *Qualitative Health Research*, 17(10), 1372-1380.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research Techniques*: Sage Publications.
- Tax, S. S.; Brown, S. W. & Chandrashekar, M. (1998). Customer Evaluations of Service Complaint Experiences: Implications for Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, 62(2), 60-76.
- Thwaites, E. & Williams, C. (2006). Service Recovery: A Naturalistic Decision-Making Approach. *Managing Service Quality: An International Journal*, 16(6), 641-653.
- Wallin Andreassen, T. (2000). Antecedents to Satisfaction With Service Recovery. *European Journal of Marketing*, 34(1/2), 156-175.
- Webster, C. & Sundaram, D. S. (1998). Service Consumption Criticality in Failure Recovery. *Journal of Business Research*, 41(2), 153-159.
- Westbrook, R. A. (1987). Product/Consumption-based Affective Responses and Postpurchase Processes. *Journal of Marketing Research*, 24(3), 258-270.
- Weun, S.; Beatty, S. E. & Jones, M. A. (2004). The Impact of Service Failure Severity on Service Recovery Evaluations and Post-Recovery Relationships. *Journal of Services Marketing*, 18(2), 133-146.
- Zeithaml, V. A.; Bitner, M. J. & Dremler, D. (1996). *Services Marketing, International Edition*. New York, NY and London: McGraw Hill.
- Zemke, R. & Schaaf, D. (1990). *The Service Edge: 101 Companies that Profit From Customer Care*: Plume Books.
- Zhang, X. (2011). *Research on Customer Attributions of Service Failure and Strategies of Recovery*. Paper Presented at the 2011 International Conference on Management and Service Science.

# Strategy Formulation for Service Failure Recovery, Using Mixed Research Method

**Banafsheh Golpour<sup>1</sup>** Ph.D. Student in Business Administration, Azad University, Science and Research Unit, Tehran, Iran.

**Kambiz Heidarzadeh-Hanzaye<sup>2</sup>** Associate Professor, Department of Business Management, Azad University, Science and Research Unit, Tehran, Iran (Corresponding Author).

**Yazdan Mansurian<sup>3</sup>** Associate Professor, Department of Information Science and Knowledge Studies, Faculty of Psychology and Education, Kharrazmi University, Karaj, Iran.

**Mohsen Khounsiavash<sup>4</sup>** Assistant Professor, Department of Mathematics, Azad University, Qazvin, Iran.

## Abstract

The purpose of this study is to explain the strategies affecting the failure recovery in significant services which researchers had previously disregarded. Since more than half of the total global wealth comes from the service sector, this study gains importance. Service failures and failed recoveries are among the leading causes of customer switching behavior from service organizations. The existing related literature focuses only on service market in developed countries and only on a few service types. Three major selected services were examined based on the critical incident method. Also, a mixed research methodology was applied, which consists of scenario-based experimentation, and Grounded Theory to evaluate different recovery strategies and customer behaviors. Results show that when failure exists in services having strong connection with man's health and survival, strategies relevant to empathy and communication with customers are effective, and when the service failure is connected with the individual's properties (as in the internet and car fixing services), tangible compensation can be promising. Consequently, service failure recovery measures have positive and direct effect on customer satisfaction, confidence, positive oral promotion, and intention to repurchase.

**Keywords:** Failure Recovery Strategies, Failure Severity, Customer Behavior, Service Type, Research Mixed Method.

1. B.golpour@gmail.com
2. Kambizheidarzadeh@yahoo.com
3. Y.mansourian@gmail.com
4. mfsiavash@gmail.com