

مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه ایران بر مبنای مدل سروکوال

دکتر محمدباقر گرجی^۱

چکیده:

رویکرد مدیریت کیفیت جامع در شرکت‌های بیمه بسیار مهم است، چرا که محور اصلی این رویکرد توجه به نیازهای مشتری است. اجرای این رویکرد در هر سازمان مستلزم یک مدل خاص است و این مقاله با بررسی صنعت بیمه کشور و چگونگی به کارگرفتن TQM در آن، درصدد طراحی یک الگوی مطلوب مدیریت کیفیت جامع در این صنعت است.

در این مقاله کلیه مدیران، کارمندان و بیمه‌گذاران (مشتریان) سه شرکت بیمه الف، ب و ج به عنوان جامعه آماری تحقیق در نظر گرفته شدند. روش تحقیق به صورت پیمایشی و با استفاده از توزیع پرسش‌نامه بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری همبستگی پیرسون، همبستگی اسپیرمن، آزمون علامت، آزمون ویلکاکسون، آزمون من-ویتنی و آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد.

در این مقاله، با سنجش کیفیت خدمات در صنعت بیمه بر پایه مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات، پنج شکاف در کیفیت خدمات بیمه شناسایی شد که بیانگر مطلوب نبودن نسبی کیفیت خدمات در این صنعت بوده است.

^۱. عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول

در نهایت مقاله با بررسی و تلفیق رویکرد مدیریت کیفیت جامع، مدل سروکوال والگوی شکاف کیفیت خدمات، اقدام به طراحی یک الگوی مطلوب مدیریت کیفیت جامع برای صنعت بیمه کشور کرده است که آزمون‌های آماری انجام گرفته درجه اعتبار آن را تأیید می‌کند.

واژگان کلیدی

کیفیت، مدیریت کیفیت جامع، سروکوال، الگوی شکاف خدمات

مقدمه

امروزه رشد سریع تکنولوژی و تنوع محصولات در محیط شدید رقابتی و نیز تحولات چشمگیر نظریات مدیریتی به همراه محدودیت منابع طبیعی و مشکلات استفاده از نیروی انسانی، مدیران سازمان‌های دولتی و خصوصی، بزرگ و کوچک، تولیدی و خدماتی را بر آن داشته تا برای رفع مشکلات و حفظ بقای خود به دنبال راه‌حل‌های مناسبی باشند تا بتوانند خود را با این تغییر و تحولات همگام و زمینه حفظ و توسعه فعالیت‌های خویش را مهیا کنند. لذا در این وضعیت یکی از مهم‌ترین ابزارهای مناسب برای ایجاد سازمانی پویا و هدف‌مند که در محیطی چنین پر مخاطره بتواند پایداری و ماهیت رقابتی خود را حفظ کند، به کارگرفتن الگوهای مدیریتی نو به ویژه مدیریت کیفیت جامع است.

با نگاهی اجمالی به عملکرد سازمان‌های گوناگون کشور پی می‌بریم که هیچ یک از این سازمان‌ها در این عصر پرهیاهو نتوانسته‌اند انتظارات (مشتریان / ارباب رجوع) را به شکل مطلوب تامین کنند و بدیهی است که ادامه حیات آنها صرفاً به دلیل انحصاری یا دولتی بودن فعالیت‌هایشان است. لذا برای رهایی از این نابسامانی که عمدتاً از

ضعف مدیریت و بی‌توجهی به اصول و نظریه‌های مدیریتی سرچشمه گرفته است، باید اقدامات جدی برای علمی کردن مدیریت سازمان‌های کشور به عمل آورد.

این موضوع در خصوص سازمان‌هایی چون بیمه که مشتریان (ارباب رجوع) داوطلبانه خریدار محصولات آنها نیستند اهمیت بیشتری دارد. در صنعت بیمه، نگرش و فلسفه کلی براساس اصول بازاریابی، برای این است که محصولات ما را کسی نمی‌خرد بلکه باید آن را فروخت (گرایش فروش) لذا سازمان‌های بیمه‌ای کشور، باید با اقدامات مناسبی از جمله ارائه خدمات مطلوب و با کیفیت و اعمال سیاست‌های تشویقی دیگر، مردم را به خرید محصولات خود برانگیزند. این موضوع حتی برای فروش بیمه‌هایی که جنبه اجباری دارند (مثل بیمه شخص ثالث) نیز مصداق دارد، چرا که مردم به صورت‌های مختلف سعی در به تعویق انداختن بیمه خود دارند. به علاوه اگر بیمه‌گذار علاقه‌مند به بیمه باشد در میان شرکت‌های بیمه‌ای رقابت برسر این که چگونه این بیمه‌گذاران را جذب خود کند وجود دارد. امروزه این موضوع به علت مطرح شدن مشارکت بخش خصوصی در صنعت بیمه کشور حادث‌تر شده و خواهد شد. لذا به راحتی می‌توان دریافت که یکی از عوامل موفقیت شرکت‌های بیمه کشور استفاده از اصول و نظریه‌های مدیریتی از جمله مدیریت کیفیت جامع است، چرا که محور اصلی مدیریت کیفیت جامع توجه به نیازهای مشتریان و بهبود مستمر همه محصولات، خدمات و فرایندهاست. اما مسئله مهم در اجرای مدیریت کیفیت جامع آن است که این دیدگاه در هر سازمانی بسته به موقعیت و اهداف خاص آن با مشکلات مربوط به خود مواجه است، لذا نمی‌توان آن را به صورت قالبی در هر سازمانی اجرا کرد. بنابراین مقاله حاضر با بررسی صنعت بیمه کشور و چگونگی به کارگرفتن TQM در آن، درصدد طراحی یک الگوی مطلوب مدیریت کیفیت جامع در این صنعت است.

مدیریت کیفیت جامع چیست؟

در خصوص مفهوم TQM تعاریف بسیاری شده است. می‌توان گفت که مدیریت کیفیت جامع یک شیوه هماهنگی سازمانی است که از سه واژه زیر تشکیل شده است: T=TOTAL: یعنی در همه زمینه‌های وظیفه‌ای؛ در همه سطوح؛ همه کسانی که با سازمان در ارتباط هستند؛

Q=QUALITY: یعنی برآورده کردن نیازهای مشتریان

M=MANAGEMENT: یعنی استفاده موثر از منابع برای حفظ سطح موجود؛

استفاده موثر از منابع برای بهبود کیفیت؛ تعهد اجرایی برای اجرای برنامه‌ها

مدیریت کیفیت جامع بر سه اصل اساسی متکی است:

۱. تمرکز بردرک و پاسخ گفتن به نیازهای مشتریان

۲. بهبود مستمر همه محصولات، خدمات و فرایندها به صورت سیستماتیک

۳. مشارکت گروهی که از طریق آن رضامندی مشتری سازمان تحقق می‌یابد و مشارکت و تلاش همه را اعم از مدیران، کارکنان و عرضه‌کنندگان ممکن می‌کند و تکامل می‌بخشد.

مدیریت کیفیت جامع (فراگیر) روش مدیریت مشتری مدار است که در آن کلیه افراد به شکل مستمر برای بهبود فرایندهای کاری خود تلاش می‌کنند تا خدمات و کالاهایی با کیفیت بهتر به همه مشتریان خود عرضه کنند.

مدیریت کیفیت جامع در بخش خدمات

توسعه همه جانبه منابع خدماتی در سه دهه گذشته، از بعد کیفیتی که همیشه به دنبال ویژگی‌های تکنیکی و فنی بوده است، به رضامندی مشتریان از طریق تامین حداکثر انتظاراتشان تغییر یافت. جنبش مدیریت کیفیت جامع در صنایع تولیدی شروع شد، چرا که سنجش عملکرد کیفیتی و تعهد به تولید محصول با کیفیت عالی در آنجا آسان‌تر

بود. اما هدف مدیریت کیفیت جامع، ایجاد تحول فرهنگی و سازمانی است و به نیروی مردم به پیش رانده می‌شود و در نهایت به کار تیمی، افزایش روحیه، بهبود فرهنگ سازمانی و نیز سوددهی می‌انجامد. بنابراین مفهوم مدیریت کیفیت جامع، هم برای بخش خدمات و هم برای بخش تولیدی مهم است.

به کارگرفتن TQM در بخش خدمات سودمندی‌های فراوانی دارد. اول اینکه به کار بستن مدیریت کیفیت جامع، به کیفیت بهتر خدمات در مقایسه با خدماتی که رقبای ارائه می‌کنند، می‌انجامد و سهم بازار و سود را افزایش می‌دهد. دوم اینکه شهرت در کیفیت، مشتریان دائمی برای سازمان فراهم می‌آورد که کمتر دستخوش نوسان‌های بازار می‌شوند. سوم اینکه TQM، اشخاص با قابلیت را جذب سازمان می‌کند. چهارم اینکه به دلیل ارتباط کیفیت و بهره‌وری، بهبود کیفیت به افزایش تولید محصولات، کاهش هزینه، حقوق‌های بهتر و ارتقا به مقام‌های مناسب‌تر و افزایش روحیه می‌انجامد. سرانجام اینکه، تحول فرهنگی که هدف مدیریت کیفیت جامع است به بخش خدمات کمک می‌کند تا به نیازهای مشتری به روش بهتری توجه کند و بدین ترتیب جایگاه سازمان در میان مشتریان مستحکم‌تر شود.

اندازه‌گیری کیفیت خدمات (مدل سروکوال)

صاحب‌نظران مختلف برای اندازه‌گیری ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات تلاش بسیاری کردند. یکی از مدل‌های توسعه یافته در اندازه‌گیری کمی کیفیت خدمات متعلق به زتھامل و همکارانش است. در سال ۱۹۸۸ زتھامل، پارسورمان و لئونارد بری با استفاده از پنج مولفه کیفیت خدمات، ابزاری به وجود آوردند که با استفاده از آن می‌توان کیفیت خدمات را از نظر مشتری ارزیابی کرد. این ابزار در ادبیات کیفیت با نام سروکوال (SERVQUAL)^۲ معروف شده است.

مقیاس سروکوال در شکل اولیه خود شامل ۵ بعد و ۲۲ مولفه است که نیمی از این مولفه‌ها سطح انتظار مصرف کننده از یک خدمت خاص و نیمی دیگر سطح درک شده از کیفیت ارائه شده به وسیله آن سازمان خاص را اندازه‌گیری می‌کنند. کیفیت خدمت به وسیله تفاضل بین نمرات، سطح ادراک و سطح مورد انتظار مشتری از خدمات اندازه‌گیری می‌شود.

کیفیت خدمات = انتظارات مصرف کننده از خدمات - ادراکات مصرف کننده از خدمات
بر اساس مدل سروکوال ابعاد اساسی کیفیت خدمات شامل موارد زیر است:

الف) ابعاد فیزیکی (Tangibles): شامل وجود تسهیلات، تجهیزات، کارکنان و کالاهای ارتباطی است. تمام این ابعاد تصویری را فراهم می‌کنند که مشتری (خصوصاً مشتری جدید) برای ارزیابی کیفیت آن را مد نظر قرار می‌دهد.

ب) قابلیت اطمینان (Reliability): توانایی انجام دادن خدمات به شکلی مطمئن و قابل اعتماد است، به طوری که انتظارات مشتری تامین شود. معنای دیگر قابلیت اطمینان عمل به تعهدات است. یعنی اگر سازمان خدماتی در زمینه زمان ارائه خدمت، شیوه ارائه خدمت و هزینه خدمت وعده‌هایی می‌دهد باید به آن عمل کند.

پ) مسئولیت‌پذیری (Responsiveness): مراد از مسئولیت‌پذیری تمایل به همکاری و کمک به مشتری است. این بعد از کیفیت خدمت، بر نشان دادن حساسیت و هوشیاری در قبال درخواست‌ها، سؤال‌ها و شکایات مشتری تاکید دارد. معیار تعریف مسئولیت‌پذیری مدت زمانی است که مشتری مجبور است برای دریافت کمک یا پاسخ به سوالاتش منتظر بماند.

ت) ضمانت و تضمین (Assurance): ضمانت و تضمین بیانگر شایستگی و توانایی کارکنان سازمان برای القای یک حس اعتماد و اطمینان به مشتری نسبت به سازمان است. این بعد از کیفیت خدمت مخصوصاً در خدماتی مهم است که دارای ریسک بالاتری باشند.

ث) همدلی (Empathy): یعنی اینکه براساس روحیات افراد، با هر کدام از آنها برخورد ویژه‌ای می‌شود، به طوری که مشتریان قانع شوند که سازمان آنها را درک کرده است و برای سازمان مهم هستند.

الگوی شکاف کیفیت خدمات^۲

در سال ۱۹۹۰ پروفیسور زتھامل به اتفاق همکاران خود مدلی به وجود آوردند که در ادبیات کیفیت به نام الگوی شکاف کیفیت خدمات معروف شده است. بر طبق این مدل، انتظارات مصرف کننده از خدمات بر اساس ذهنیت قبلی افراد، نیازهای شخصی و میزان آشنایی قبلی مصرف کننده که معمولاً در بخش خدمات به صورت نقل قول به افراد منتقل می‌شود شکل می‌گیرد، که آن را با خدمات دریافت شده از سازمان با عنوان ادراکات مصرف کننده از خدمات مقایسه می‌کند، که در نتیجه با تعیین شکاف میان انتظارات و ادراکات مصرف کننده از خدمات، شکاف‌های دیگری را معرفی می‌کند که موجب تنزل کیفیت خدمات در سازمان شده‌اند. در این چارچوب پنج نوع شکاف عنوان شده است که برای پی بردن به ماهیت و علت وقوع هر یک از شکافها و چگونگی مقابله با آنها، هر یک را جداگانه معرفی می‌کنیم.

شکاف اول: اختلاف میان ادراکات مدیران با انتظارات مشتریان از خدمات

این شکاف از اختلاف بین انتظارات مشتری از خدمت و درک مدیران سازمان از آن انتظارات حاصل می‌شود. در واقع این شکاف ناشی از درک نادرست سازمان و مدیریت از انتظارات مشتریان است. مولفه‌هایی که در ایجاد این شکاف موثرند عبارت‌اند از:

الف) پژوهش و مطالعات علمی، ب) ارتباطات دو جانبه، پ) سطوح مدیریت (سلسله مراتب سازمانی)

شکاف دوم: اختلاف میان ادراکات مدیران از انتظارات مشتری با مشخصه‌های کیفیت خدمات

مشکل اغلب شرکت‌های خدماتی این است که معمولاً سیاست‌گذاران سازمان نمی‌توانند ادراک خود از انتظار مشتری را به طور دقیق به ویژگی‌های کیفیت خدمات تبدیل کنند. بنابراین، این شکاف ماهیتاً از تفاوت بین ادراک مدیران سازمان از انتظارات مشتری و استانداردهای طراحی شده در این جهت حاصل می‌شود (یعنی اشتباه در انتخاب استانداردها و طرح‌های اجرایی مناسب برای خدمات). در واقع این شکاف بیانگر آن است که سیستم‌های اجرایی مناسب برای ارائه خدمات وجود ندارد. یعنی ممکن است برداشت مدیریت از انتظارات مصرف‌کننده درست باشد، ولی سیستم اجرایی مناسبی برای پاسخگویی به انتظارات مصرف‌کننده وجود نداشته باشد. مولفه‌های موثر برای ایجاد این شکاف عبارت‌اند از:

الف) تعهد مدیریت عالی به کیفیت خدمات، ب) درک از میزان امکان‌پذیری

پ) استاندارد سازی وظایف، ت) تعیین هدف (هدف‌گذاری)

شکاف سوم: اختلاف میان خدمات ارائه شده با مشخصه‌های کیفیت خدمات

این شکاف ناشی از آن است که عملکرد واقعی خدمات مطابق با استانداردهای مشتری محور تدوین نشده است، یعنی خدمات ارائه شده با استانداردها یا مشخصه‌های کیفیت خدمات مطابقت ندارد. بنابراین حتی در شرایطی که دستورالعمل‌های لازم برای اجرای خدمات به نحو احسن وجود داشته باشند، ضامن عملکرد عالی خدمات نخواهند بود. مولفه‌هایی که در ایجاد این شکاف موثرند عبارت‌اند از:

الف) ابهام نقش کارکنان، ب) تعارض نقش، پ) تناسب شغل - کارمند
 ت) تناسب شغل - تکنولوژی، ث) نامناسب بودن سیستم‌های کنترل سرپرستی
 (سیستم‌های کنترل سرپرستی)، ج) نامناسب بودن سیستم کنترل اعمال شده چ) فقدان
 کارگروهی (تیمی)

شکاف چهارم : اختلاف میان خدمات ارائه شده با وعده‌ها و تعهدات

داده شده

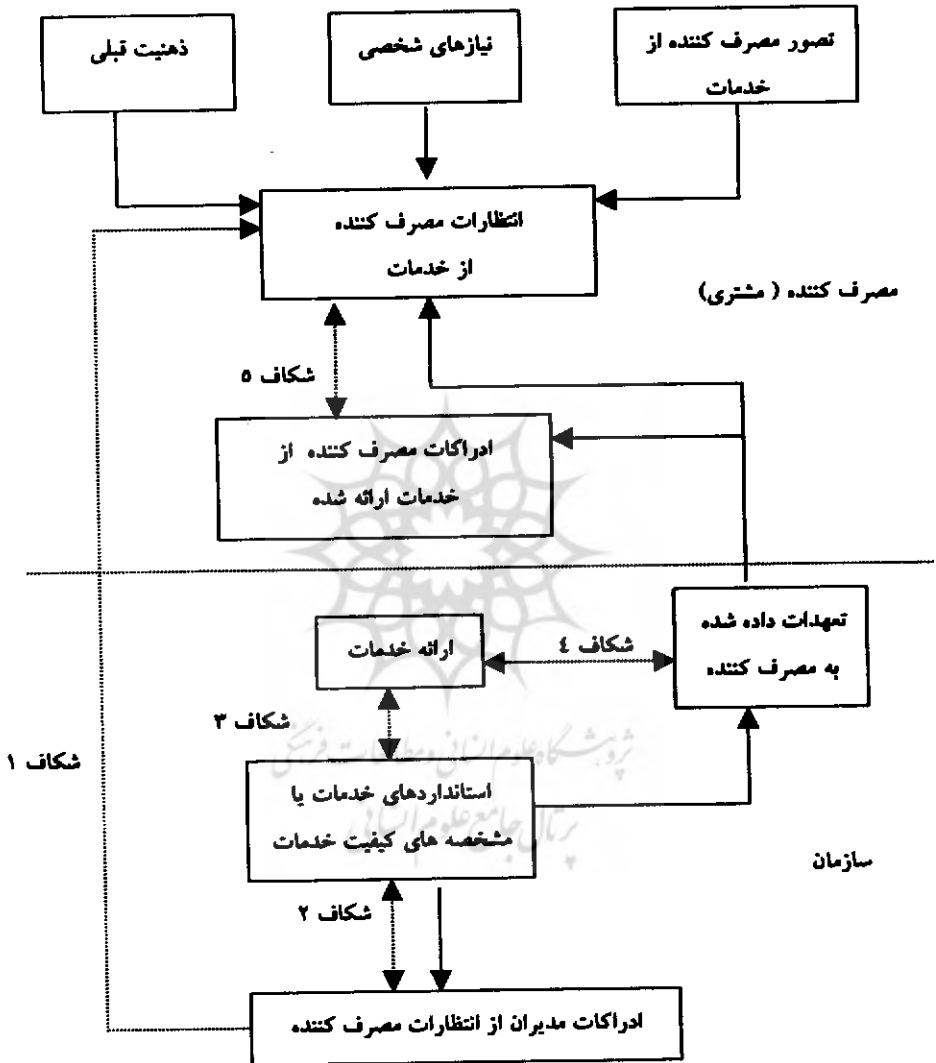
این شکاف بیانگر اختلاف میان خدمات ارائه شده با وعده‌ها و تعهدات داده شده از طرف سازمان است. یعنی خدمات ارائه شده به مشتریان با تعهدات داده شده، سازگاری ندارد. مولفه‌هایی که موجب ایجاد این شکاف می‌شوند عبارت‌اند از:

الف) ارتباطات افقی، ب) وفای به عهد و پیمان

شکاف پنجم : اختلاف میان ادراکات و انتظارات مشتری از خدمات

مهم‌ترین شکاف در الگوی شکاف‌ها همین شکاف پنجم است که اصطلاحاً به آن شکاف مشتری هم گفته می‌شود، چرا که این شکاف در واقع به نوعی تمام آن شکاف‌های چهارگانه را در خود دارد. برای از میان برداشتن این شکاف باید به طور همزمان در جهت حذف شکاف‌های چهارگانه قبلی حرکت کرد، چون تا هنگامی که یکی از این شکاف‌های چهارگانه وجود داشته باشد، درک مشتریان از کیفیت خدمات ناقص خواهد بود.

نمودار شماره ۱: الگوی شکاف‌های کیفیت خدمات



مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه

همان‌طور که اشاره شد موضوع مهم در اجرای TQM آن است که این رویکرد در هر سازمانی بسته به موقعیت و اهداف خاص آن با مشکلات مربوط به خود مواجه است لذا نمی‌توان آن را به صورت قالبی در هر سازمانی اجرا کرد.

براساس نتایج حاصل از مطالعات اکتشافی، در نظریات اکثر صاحب‌نظران بر پنج اصل ۱. رضامندی مشتری، ۲. بهبود مستمر، ۳. مشارکت همگانی، ۴. توجه بر فرایندهای کاری و ۵. نگرش سیستمی، در رویکرد مدیریت کیفیت جامع تاکید شده است. بنابراین در پژوهش حاضر درصدد بررسی رویکرد TQM با تاکید بر این پنج اصل در صنعت بیمه هستیم. به این معنا که مشخص کنیم که با توجه به اهداف و رسالت صنعت بیمه کشور، چه اقدامات و عواملی در تاثیر هر یک از این اصول بر بهبود کیفیت خدمات می‌تواند موثر و مفید واقع شود تا در نهایت با شناخت آنها اقدام به طراحی یک الگوی مطلوب برای اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه ایران کنیم. بنابراین سوال اصلی مقاله این است که الگوی مدیریت کیفیت جامع مطلوب برای صنعت بیمه کشور چیست؟

برای پاسخ به این پرسش فرضیه‌های زیر تدوین شده است:

فرضیه اول: چگونگی اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع بر بهبود کیفیت

خدمات (عملکرد) صنعت بیمه موثر است.

فرضیه فرعی اول: میان اصول مدیریت کیفیت جامع و مولفه‌های شکاف‌های

کیفیت خدمات رابطه معنی‌داری وجود دارد.

فرضیه فرعی دوم: میان اصول مدیریت کیفیت جامع و مولفه‌های مدل سروکوال

رابطه معنی‌داری وجود دارد.

فرضیه دوم: با شناسایی معیارها و مولفه‌های اصول پنج‌گانه مدیریت کیفیت

جامع در صنعت بیمه امکان طراحی یک الگوی مطلوب وجود دارد.

مطابق مطالعات اکتشافی دریافتیم که برای بررسی وضعیت کیفیت خدمات در صنعت بیمه و نیز تعیین مولفه‌ها و عوامل موثر بر آن، نیاز به بررسی مدل مقیاس سروکوال برای تعیین سطح کیفیت خدمات و نیز الگوی شکاف کیفیت خدمات برای شناسایی مولفه‌ها و عوامل موثر بر بالا یا پایین بودن سطح کیفیت خدمات است. لذا به دلیل وجود رابطه شرطی میان مولفه‌های مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات با بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور و اینکه رابطه و تاثیرگذاری متغیرهای مستقل (اصول TQM) بر متغیر وابسته (بهبود کیفیت خدمات) متاثر از این مولفه‌هاست، این مولفه‌ها (یعنی مولفه‌های مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات) به عنوان متغیرهای تعدیل کننده معرفی می‌شدند.

مطابق چارچوب نظری تحقیق، میان متغیرهای مستقل و وابسته همبستگی مستقیم وجود دارد. یعنی اعمال اصول مدیریت کیفیت جامع موجب بهبود (افزایش) کیفیت خدمات در صنعت بیمه خواهد شد، اما از آنجا که وضعیت کیفیت خدمات (در شرایط موجود و مطلوب) بر اساس مقیاس‌های سروکوال و مولفه‌های آن مورد سنجش قرار می‌گیرد، محقق در پژوهش حاضر در صدد بررسی این سوال است که آیا میان متغیرهای مستقل و متغیرهای تعدیل‌گر (مولفه‌های سروکوال) همبستگی مستقیم وجود دارد؟ همچنین بر اساس مطالعات اکتشافی مشخص شد که هرگاه در سازمانی بر اساس مدل سروکوال، کیفیت خدمات پایین باشد، عواملی موجب آن شده که در الگوی شکاف کیفیت خدمات تعریف شده‌اند. این بدان معناست که وجود مولفه‌های الگوی شکاف کیفیت خدمات موجب کاهش کیفیت خدمات می‌شود و برعکس. بنابراین برآنیم که با اعمال اصول مدیریت کیفیت جامع، مولفه‌های الگوی شکاف کیفیت خدمات کاهش یابد و به همان نسبت کیفیت خدمات بهبود پیدا کند.

بنابراین محقق از طریق بررسی این سوال که آیا اعمال و به کارگرفتن اصول TQM در صنعت بیمه کشور، به واسطه متغیرهای تعدیل کننده (مولفه‌های مدل سروکوال و

الگوی شکاف کیفیت خدمات) بر متغیر وابسته (بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور) تاثیر مثبت و مستقیم خواهد داشت، درصدد بیان این قضیه است که برای حذف شکاف‌های کیفیت خدمات و نهایتاً بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور، باید رویکرد مدیریت کیفیت جامع را با تاکید بر اصول پنجگانه آن در بیمه‌کشور اجرا کرد. براین اساس در تحقیق حاضر وضعیت کیفیت خدمات صنعت بیمه کشور را بر مبنای نحوه ارائه خدمات بیمه‌ای مبتنی بر مدل سروکوال، الگوی شکاف کیفیت خدمات و اصول مدیریت کیفیت جامع بررسی و تبیین کردیم تا بتوانیم یک الگوی مطلوب مدیریت کیفیت جامع برای صنعت بیمه کشور طراحی کنیم. بدین طریق که ابتدا با استفاده از مولفه‌های مدل سروکوال وضعیت کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور را به وسیله تعیین میزان انتظارات (وضعیت مطلوب) بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات و نیز تعیین میزان ادراکات (وضعیت موجود) بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات، بررسی و سپس با مقایسه آنها میزان شکاف کیفیت خدمات را که از تفاضل میان انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات به دست می‌آید (همان شکاف پنجم) تعیین می‌کنیم. آنگاه با مشاهده این شکاف، با استفاده از مولفه‌های الگوی شکاف کیفیت خدمات که بیانگر عوامل موثر در ایجاد شکاف‌های کیفیت خدمات است، میزان این شکاف‌ها را مشخص می‌کنیم و از طریق مقایسه تحلیلی این مولفه‌ها با اصول TQM به بررسی تاثیر این اصول، در رفع شکاف‌های کیفیت خدمات می‌پردازیم. و در نهایت مدل تلفیقی مدیریت کیفیت جامع، مقیاس‌های سروکوال و الگوی شکاف‌های کیفیت خدمات را برای بهبود کیفیت خدمات (بهبود عملکرد) در صنعت بیمه کشور به عنوان مدل پیشنهادی ارائه می‌کنیم.

بنابراین جامعه آماری تحقیق حاضر کلیه کارکنان و بیمه‌گذاران (مشتریان) سه شرکت بیمه الف، ب و ج در نظر گرفته شده بود. در این پژوهش برای پی بردن به شکاف میان انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران (شکاف پنجم) از نحوه ارائه خدمات عالی شرکت‌های

بیمه، از دو پرسش‌نامه مجزا با عناوین پرسش‌نامه انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات و ادراکات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات استفاده شده است.

جامعه آماری این پرسش‌نامه‌ها، کلیه بیمه‌گذاران شرکت‌های بیمه در سراسر کشورند که به علت بالا بودن تعداد بیمه‌گذاران، میزان حجم نمونه براساس جدول تعیین حجم‌نمونه مورگان ۳۸۴ نفر تعیین گردید که ۳۵۶ تای آن برگشت داده شد.

در ادامه برای پی بردن به شکاف‌های اول تا چهارم، از دو پرسش‌نامه به نام‌های پرسش‌نامه شکاف‌های اول و دوم کیفیت خدمات و پرسش‌نامه شکاف‌های سوم و چهارم کیفیت خدمات استفاده شده است.

از آنجا که پرسش‌نامه شکاف‌های اول و دوم را مدیران می‌بایست تکمیل می‌کردند، جامعه آماری شامل کلیه مدیران، معاونان و سرپرستان سه شرکت بیمه الف، ب و ج است، که بر اساس جدول مورگان حجم نمونه برابر ۲۲۶ نفر تعیین گردید که ۲۰۳ تای آن برگشت داده شد.

اما پرسش‌نامه دیگری که برای اندازه‌گیری شکاف‌های کیفیت خدمات مورد استفاده قرار گرفته است، پرسش‌نامه سنجش شکاف‌های سوم و چهارم کیفیت خدمات است که کارمندان می‌بایست تکمیل می‌کردند. جامعه آماری برای این پرسش‌نامه، کلیه کارمندان سه شرکت بیمه می‌باشد که بر اساس جدول مورگان حجم نمونه برابر ۳۵۲ نفر تعیین گردید که ۳۲۴ تای آن برگشت داده شد.

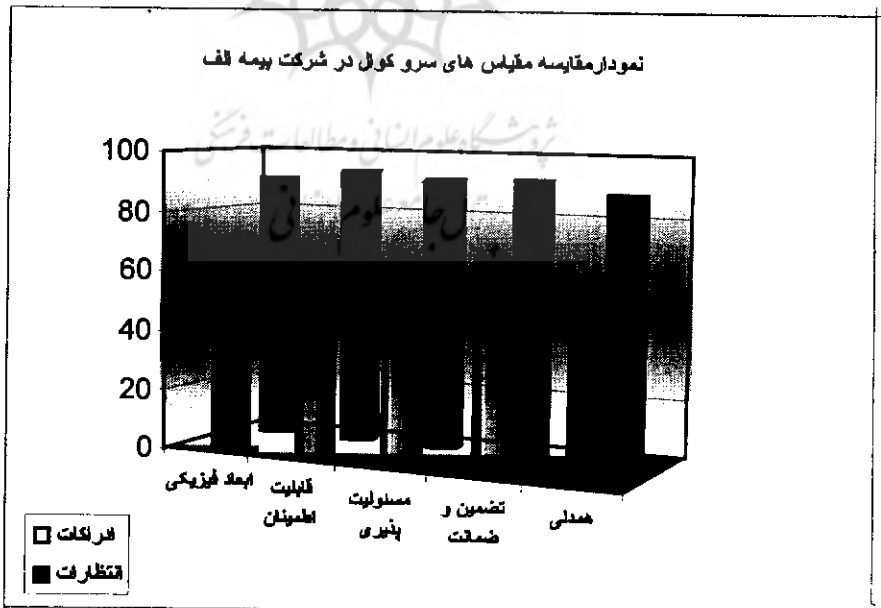
همچنین پرسش‌نامه دیگری به منظور تبیین و تعیین تاثیرگذاری اصول TQM در رفع شکاف‌های کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور تهیه و تنظیم شد و از آنجا که تکمیل پرسش‌نامه اصول TQM نیاز به دانش و قدرت درک بیشتری دارد، تصمیم بر آن شد که این پرسش‌نامه را کلیه کارکنان شرکت‌های بیمه که مدرک تحصیلی حداقل لیسانس و بالاتر دارند تکمیل کنند، لذا بر اساس جدول مورگان، حجم‌نمونه برابر ۳۳۱ نفر تعیین شد.

برای تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش، هم از شیوه‌های آمار ناپارامتریک مثل آزمون علامت، آزمون ضریب همبستگی رتبه‌ای اسپیرمن، آزمون ویلکاکسون و آزمون من - ویتنی و هم از شیوه‌های آمار پارامتریک مثل آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

براساس اطلاعات به دست آمده از پرسش‌نامه‌های ۲۰۱، درصد ادراکات و انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات در هر شرکت بیمه به تفکیک و نیز در کل صنعت بیمه کشور در جدول‌ها و نمودارهای زیر به طور مقایسه‌ای به تصویر کشیده شده است.

جدول مقایسه درصد ادراکات و انتظارات بیمه‌گذاران در شرکت بیمه الف

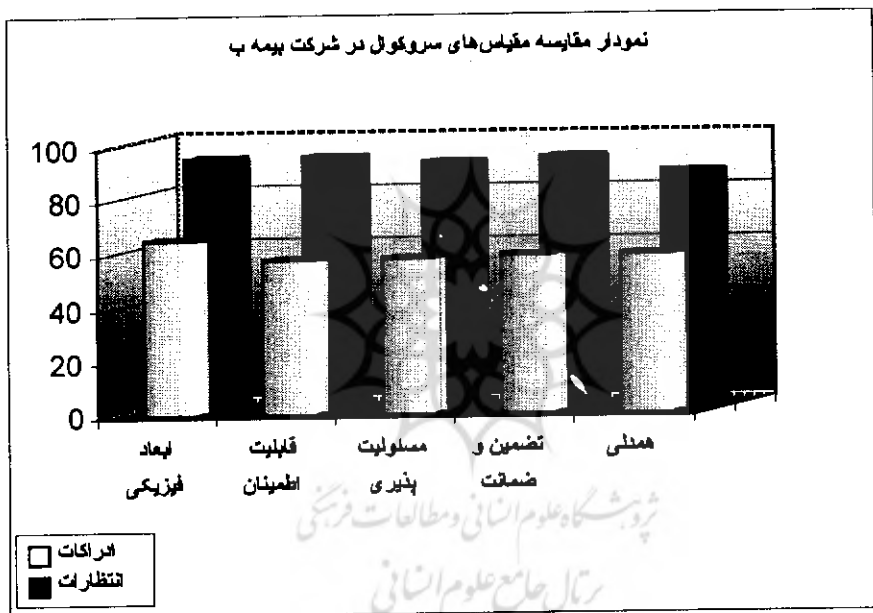
اهداف فیزیکی	قابلیت اطمینان	مسئولیت پذیری	تضمین و ضمانت	همدلی	
۶۱/۷۲	۵۸/۱۶	۵۷/۶۵	۵۸/۷	۵۷/۱۷	ادراکات
۹۰/۱۷	۹۳/۱۲	۹۰/۸۹	۹۱/۷۶	۸۷/۷۹	انتظارات



جدول مقایسه درصد ادراکات و انتظارات بیمه گذاران در صنعت بیمه ب

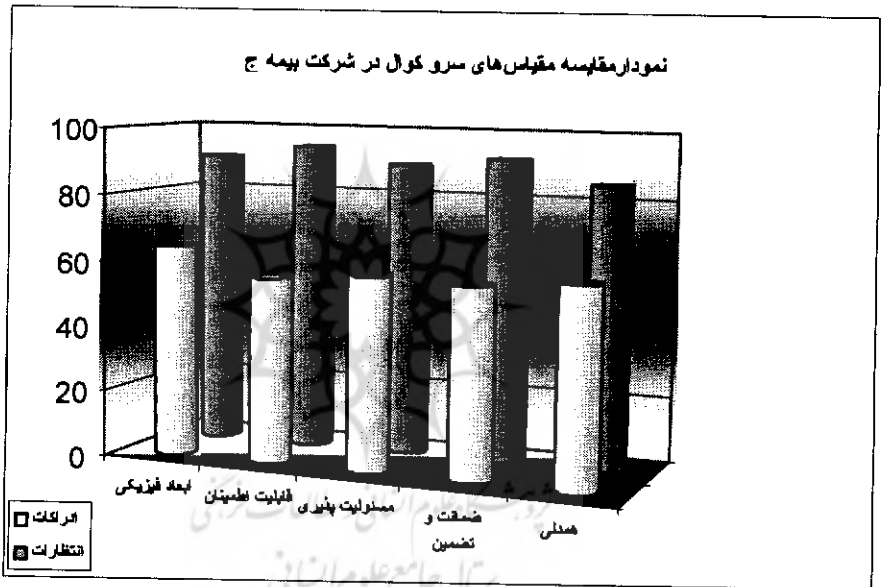
همدلی	تضمین و ضمانت	مسئولیت پذیری	قابلیت اطمینان	ابعاد فیزیکی	
۵۹/۱۸	۵۹/۱۳	۵۷/۸۹	۵۷/۲۴	۶۴/۶۸	ادراکات
۸۶/۱۲	۹۲/۰۹	۹۰/۲۲	۹۲/۶۲	۹۲/۰۴	انتظارات

نمودار مقایسه مقیاس‌های سروکول در شرکت بیمه ب



جدول مقایسه درصد ادراکات و انتظارات بیمه گذاران در صنعت بیمه ج

همدلی	ضمانت و تضمین	مسئولیت پذیری	قابلیت اطمینان	ابعاد فیزیکی	
۵۹/۵۶	۵۷/۳۵	۵۸/۱۵	۵۶/۲۰	۶۴/۷۰	ادراکات
۸۵/۰۴	۹۱/۸	۸۹/۱	۹۳/۸۹	۹۰/۷۰	انتظارات

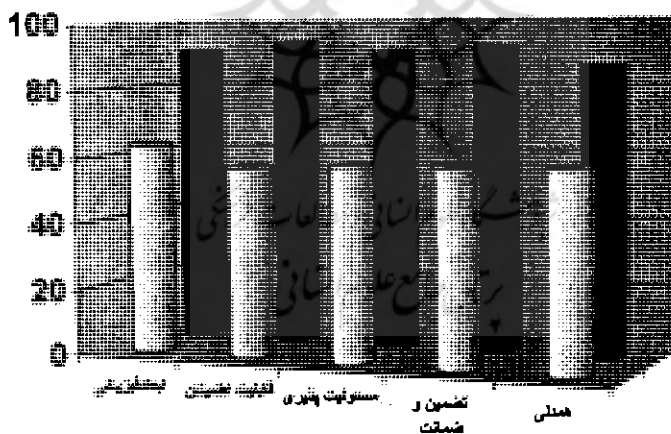


با مشاهده درصد انتظارات و ادراکات بیمه گذاران از کیفیت خدمات در هر یک از شرکت های بیمه می توان به وجود شکاف بارزی از کیفیت خدمات در آنها پی برد. این در حالی است که بعضی از این شرکت ها گواهی نامه های ISO دارند و معتقد به ارائه خدمات با کیفیت عالی هستند.

جدول مقایسه درصد ادراکات و انتظارات بیمه گذاران در صنعت بیمه کشور

صنعت بیمه		مقیاس های سروکوال
انتظارات بیمه گذار	ادراکات بیمه گذار	
٪۹۰/۷۱	٪۶۳/۴۹	ابعاد فیزیکی
٪۹۳/۲۶	٪۵۷/۰۹	قابلیت اطمینان
٪۹۰/۰۳	٪۵۷/۹۱	مسئولیت پذیری
٪۹۱/۸۸	٪۵۸/۳۴	تضمین و ضمانت
٪۸۶/۲۴	٪۵۸/۶۹	همدلی

نمودار مقایسه ادراکات و انتظارات بیمه گذاران در صنعت بیمه کشور



ادراکات بیمه گذار
 انتظارات بیمه گذار

حال با مشاهده جدول و نمودارها مقایسه درصد ادراکات و انتظارات بیمه‌گذاران در صنعت بیمه کشور می‌توان دریافت که در هر سه شرکت بیمه، درمقیاس قابلیت اطمینان بیشترین و در مقیاس ابعاد فیزیکی کمترین شکاف وجود دارد. این موضوع در کل صنعت بیمه کشور نیز عینیت یافته است. لذا بر این اساس می‌توان دریافت که در شرکت‌های بیمه کشور به جنبه‌های فیزیکی در ارائه خدمات بیشتر توجه می‌شود در حالی که در صنعت بیمه میزان قابلیت اطمینان در ارائه خدمات بیشترین اهمیت را دارد اما در شرکت‌های بیمه کشور ما در ارائه خدمات به این مقیاس کمترین توجه شده است. در ادامه میزان شکاف‌های کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور به شرح زیر تعیین شد:

جدول میزان شکاف‌های کیفیت خدمات در صنعت بیمه الف

میزان شکاف اول	میزان شکاف دوم	میزان شکاف سوم	میزان شکاف چهارم	میزان شکاف پنجم
-۲/۵	۲/۷	-۲/۵	-۰/۲	-۱/۶

همان‌طور که از جدول مشخص است، در صنعت بیمه کشور در تمام پنج حالت شکاف وجود دارد. به‌گونه‌ای که میزان شکاف‌ها تمام منفی هستند و تنها میزان شکاف دوم مثبت است که این هم به دلیل درک نادرستی است که مدیران صنعت بیمه از انتظارات بیمه‌گذاران دارند. در حالت دوم (یعنی شکاف دوم) نیز مشخصه‌های کیفیت خدمات را بر اساس همین درک نادرست بنا نهاده‌اند. بنابراین اگر چه میزان شکاف، عددی مثبت است، اما دال بر درک نادرست مدیران سازمان از انتظارات بیمه‌گذاران و انتخاب استانداردهای اجرایی برای خدمات بر مبنای آن است. این موضوع، تأثیر میزان شکاف دوم در پایین بودن کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور را مورد تأیید قرار می‌دهد. در ادامه با استفاده از داده‌های جمع‌آوری شده از پرسش‌نامه‌ها و ابزارهای آماری به توصیف و آزمون فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر پرداخته شد.

۱. توصیف و آزمون فرضیه اول

فرضیه اول: چگونگی اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع بر بهبود کیفیت خدمات (عملکرد) صنعت بیمه موثر است.

برای بررسی و آزمون فرضیه فوق، لازم است که به بررسی و تبیین دو فرضیه فرعی زیر با توجه به متغیرهای تعدیل گر معرفی شده پرداخته شود که به شرح زیر است. فرضیه فرعی اول: میان اصول مدیریت کیفیت جامع و شکاف‌های کیفیت خدمات رابطه معنی‌داری وجود دارد.

فرضیه فرعی دوم: میان اصول مدیریت کیفیت جامع و مولفه‌های مدل سروکوال (کیفیت خدمات) رابطه معنی‌داری وجود دارد.

برای بررسی فرضیه فرعی اول، با توجه به مولفه‌های الگوی شکاف کیفیت خدمات و اصول TQM، رابطه مولفه‌ها با هر یک از اصول مدیریت کیفیت جامع بررسی شد تا بدین طریق بتوانیم مولفه‌ها را با هر یک از اصول پنج‌گانه مدیریت کیفیت جامع به شرح جدول زیر، تفکیک و متناسب سازی کنیم.

جدول تناسب میان اصول TQM و مولفه‌های شکاف کیفیت خدمات

اصول TQM	مولفه‌های شکاف‌های کیفیت خدمات
۱. رضامندی مشتری	۱. مطالعات و پژوهش‌های علمی ۲. تناسب شغل - کارمند ۳. وفای به عهد و پیمان
۲. بهبود مستمر	۱. سیستم‌های کنترل سرپرستی ۲. ابهام نقش ۳. سیستم کنترل اعمال شده ۴. تعارض نقش
۳. مشارکت همگانی	۱. کارگروهی ۲. ارتباطات افقی ۳. ارتباطات دوجانبه
۴. توجه به فرایندهای کاری	۱. استانداردسازی وظایف ۲. سطوح مدیریت ۳. تناسب شغل - تکنولوژی
۵. نگرش سیستمی	۱. تعهد مدیریت عالی ۲. تعیین هدف (هدف‌گذاری) ۳. درک امکان پذیری

حال باتوجه به جدول تناسب، استدلال ما در تبیین فرضیه فرعی اول این است که از آنجا که در صنعت بیمه کشور شکاف‌های کیفیت خدمات وجود دارند، برای از بین بردن این شکاف‌ها و نهایتاً بهبود کیفیت خدمات، باید از اصول پنج‌گانه TQM استفاده کرد. یعنی اگر در صنعت بیمه کشور اصول پنج‌گانه مدیریت کیفیت جامع را اعمال کنیم، می‌توانیم شکاف‌های خدمات را حذف کنیم. لذا می‌توان نتیجه گرفت که رابطه اصول مدیریت کیفیت جامع و شکاف‌های چهارگانه کیفیت خدمات معکوس است.

بدین صورت که با به کارگرفتن و اعمال اصول مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه، شکاف‌های کیفیت خدمات کاهش خواهد یافت که این دال بر وجود رابطه معنی‌دار معکوس میان اصول TQM و شکاف‌های کیفیت خدمات است (تایید فرضیه اول). برای بررسی این قضیه از آزمون‌های همبستگی پیرسون، اسپیرمن، ویلکاکسون و علامت استفاده شد.

استدلال ما در تبیین فرضیه فرعی دوم این است که چون سطح کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور بر مبنای مدل سروکوال پایین است، برای بهبود آن باید در جهت رفع شکاف پنجم تلاش کرد.

بر اساس این فرض معتقدیم که به کارگرفتن اصول مدیریت کیفیت جامع موجب حذف این شکاف، از طریق بهبود مولفه‌های سروکوال می‌شود. بنابراین ادعا می‌شود که اصول TQM با مولفه‌های سروکوال رابطه مستقیم دارند. بنابراین برای بررسی این فرضیه با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و اسپیرمن و آزمون‌های من - ویتنی و آنالیز واریانس یک طرفه به بررسی میزان و نوع همبستگی میان اصول TQM و مولفه‌های سروکوال پرداخته شد که با توجه به نتایج فرضیه فرعی دوم نیز تایید شد. نهایتاً از طریق تایید دو فرضیه فرعی ذکر شده چنین می‌توان استنباط کرد که اگر در سازمانی براساس مولفه‌های مدل سروکوال، کیفیت خدمات نازل باشد، شکاف پنجم شکل می‌گیرد. بنابراین برای بهبود کیفیت خدمات باید شکاف پنجم را از بین برد که این کار از طریق حذف شکاف‌های چهارگانه ممکن می‌شود که این نیز از طریق اعمال و به کارگرفتن اصول پنج‌گانه مدیریت کیفیت جامع تحقق خواهد یافت. بنابراین فرضیه اول پژوهش مبنی بر اینکه

فرضیه اول: چگونگی اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع در بهبود کیفیت خدمات (عملکرد) صنعت بیمه موثر است، تایید می‌شود.

بدین معنی که در صنعت بیمه کشور با استقرار اصول TQM می‌توان بر مولفه‌های شکاف‌های خدمات تاثیر گذاشت و آنها را حذف کرد. این کار به طور غیرمستقیم بر مولفه های مدل سروکوال تاثیر می‌گذارد و به حذف شکاف پنجم منجر می‌شود و در نهایت کیفیت خدمات در صنعت بیمه را بهبود می‌بخشد.

۲. تحلیل فرضیه دوم تحقیق و ارائه مدل پیشنهادی

فرضیه دوم تحقیق: با شناسایی معیارهای اصول پنج‌گانه مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه امکان طراحی یک الگوی مطلوب وجود دارد.

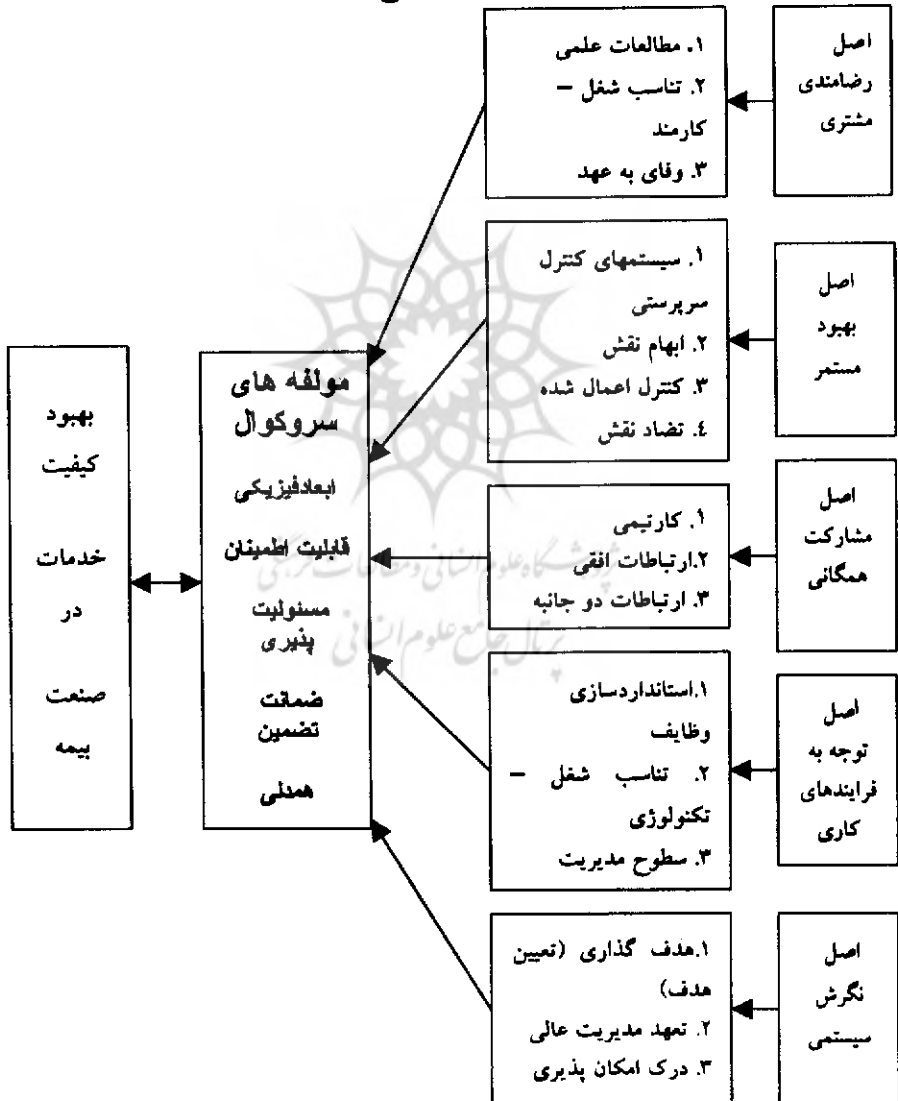
این فرضیه برای بررسی راهکاری برای کاربرد TQM در صنعت بیمه کشور تدوین شده است که در نهایت به طراحی یک مدل مطلوب برای بیمه کشور منجر می‌شود. همان‌طور که اشاره شد در پژوهش حاضر پنج اصل TQM را مطالعه کردیم تا رابطه آنها را با بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه بررسی و تبیین کنیم. لذا برای تعیین میزان تاثیرگذاری هر یک از اصول مدیریت کیفیت جامع، میزان همبستگی میان هر یک از اصول TQM با مولفه های مربوط به شکاف‌های کیفیت خدمات بررسی شد که نتایج آن عبارت‌اند از:

- | | | | |
|---------------------------|-----|-------------------|-----|
| ۱. نگرش سیستمی | ۸۶٪ | ۴. رضامندی مشتری | ۷۶٪ |
| ۲. بهبود مستمر | ۸۵٪ | ۵. مشارکت کارکنان | ۷۶٪ |
| ۳. توجه به فرایندهای کاری | ۸۰٪ | | |

بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که با توجه به رابطه تاثیرگذاری هر یک از اصول TQM بر مولفه‌های شکاف کیفیت خدمات، برای بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کدام اصل اهمیت بیشتری دارد؛ اگرچه در اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع توجه توأم به اصول TQM موثرتر و مطلوب‌تر است. در پژوهش حاضر برای طراحی یک مدل مطلوب TQM در صنعت بیمه کشور، میان رویکرد مدیریت کیفیت جامع، مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات بررسی و تحلیل انطباقی شد تا بدین

طریق بتوانیم معیارها و مولفه‌های مناسب TQM را برای بهبود کیفیت خدمات شناسایی کنیم. در ادامه باتوجه به بررسی‌های به عمل آمده نمودار تلفیقی ارتباط هریک از اصول TQM با مولفه‌های شکاف‌های پنج‌گانه و بهبود کیفیت خدمات را به صورت زیر طراحی کردیم.

نمودار ارتباط اصول TQM با مولفه‌های شکاف‌های پنج‌گانه و بهبود کیفیت خدمات



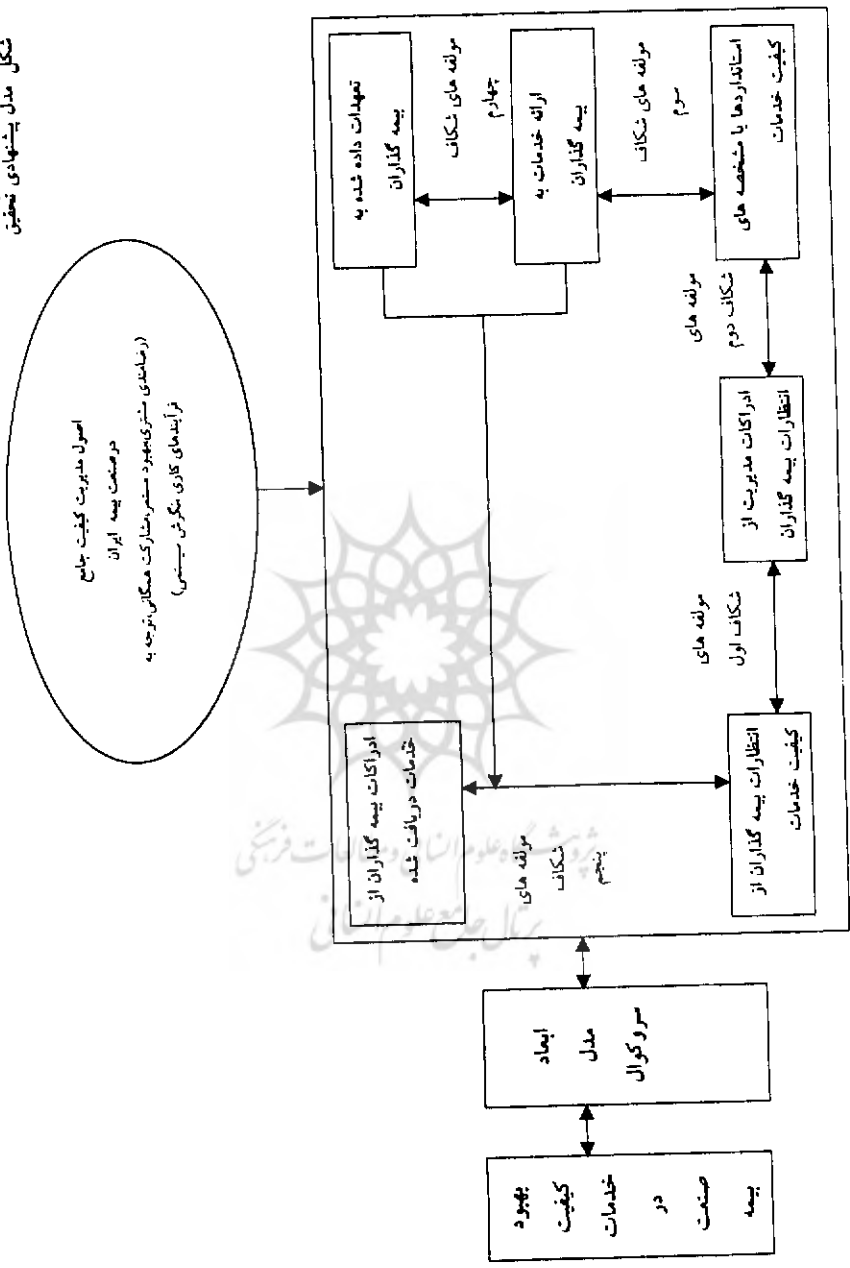
با توجه به این نمودار می‌توان دریافت، از آنجا که هریک از اصول TQM بر بعضی از معیارها و مولفه‌های شکاف‌های کیفیت خدمات تاثیر می‌گذارند، اعمال توأم اصول پنج‌گانه TQM برای حذف شکاف‌ها و در نهایت بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه ضروری است.

حال براساس مباحث ارائه شده، می‌توان مدل پیشنهادی تحقیق را مطابق شکل زیر نشان داد. مطابق این شکل به منظور بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور، می‌توان از طریق اعمال اصول پنج‌گانه TQM و با تاکید بر شاخص‌های هر یک به تفکیک و نیز با استفاده از ابزارهای استقرار مدیریت کیفیت‌جامع مولفه‌های شکاف‌های چهارگانه کیفیت را تحت تاثیر قرار داد و موجب حذف شکاف‌های کیفیت خدمات شد و بدین وسیله با حذف شکاف‌های چهارگانه، شکاف پنجم نیز حذف و موجب بهبود کیفیت خدمات می‌شود.

نهایتاً با توجه به تحلیل به عمل آمده می‌توان استنباط کرد که فرضیه دوم تحقیق مبنی براینکه

فرضیه دوم : با شناسایی معیارها و مولفه‌های اصول پنج‌گانه TQM امکان طراحی یک الگوی مطلوب برای صنعت بیمه وجود دارد، تایید شده است.

شکل مدل پیشنهادی تحقیق



پیشنهادها

۱. بر مبنای نتایج به دست آمده از آزمون فرضیه اول، مشخص شد که میان اصول مدیریت کیفیت جامع ومولفه های الگوی شکاف کیفیت خدمات رابطه معنی دار و نیز همبستگی معکوس وجود دارد. این موضوع بیانگر آن است که با به کارگرفتن اصول مدیریت کیفیت جامع تاثیر منفی مولفه های کیفیت خدمات بر بیمه کاهش می یابد و این نیز موجب بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه می شود. بنابراین پیشنهاد می شود که هر چه سریع تر این رویکرد درصنعت بیمه کشور اجرا شود.
۲. بر اساس نتایج به دست آمده از تجزیه وتحلیل یافته های تحقیق مشخص شد که استفاده از مدل سروکوال و الگوی شکاف خدمات، ابزار مناسبی جهت سنجش کیفیت خدمات در صنعت بیمه است. بنابراین پیشنهاد می شود که از این مدل (البته با توجه به اینکه می توان مولفه های دیگری را براساس مناطق مختلف کشور شناسایی کرد) در سنجش کیفیت خدمات به طور دایم استفاده شود.
۳. بر اساس نتایج به دست آمده ازتحلیل یافته های مربوط به فرضیه دوم مشخص شد که برای اعمال و استقرار رویکرد مدیریت کیفیت جامع با تاکید بر اصول پنج گانه آن می توان مدل مطلوبی طراحی کرد. بنابراین پیشنهاد می شود که در اجرای مدیریت کیفیت جامع در مؤسسات بیمه کشور مدل پیشنهادی مذکور مورد استفاده قرار گیرد. مطالعات اکتشافی محقق در متون مربوط به مدیریت کیفیت جامع، مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات بیانگر آن است که برای اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع در هر سازمانی، علاوه بر طراحی مدلی خاص برای هر سازمان واستقرار آن، باید یک مجموعه عوامل موثر در موفقیت مدیریت کیفیت جامع مورد توجه مدیران و مجریان آن قرار گیرد که در ادامه به طور پیشنهادی ارائه می شود:

۴. استقرار رویکرد مدیریت کیفیت جامع در هر سازمانی مستلزم باور و قبول مدیریت عالی سازمان مبنی بر تاثیر آن بر کیفیت خدمات است. لذا تعهد مدیران عالی امری ضروری و الزامی است.
۵. برای ایجاد تعهد مدیریت عالی به رویکرد مدیریت کیفیت جامع، برگزاری دوره‌های آموزشی مدیریت کیفیت جامع به صورت ویژه و مستمر برای آنان امری الزامی است.
۶. اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع در هر سازمانی، مستلزم توجه و اهمیت همزمان کلیه اصول مدیریت کیفیت جامع است، نه توجه یک بعدی یا بخشی به آن.
۷. اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع مستلزم، نیروی انسانی آموزش دیده و بالنده است. لذا قبل از استقرار مدیریت کیفیت جامع، سازمان باید دوره‌های آموزشی مناسب را برای رشد و بالندگی کارکنان برگزار کند.
۸. اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه یک اقدام زیربنایی در این صنعت تلقی می‌شود که نیازمند سیاست‌ها و سیاست‌گذاری‌های مناسب و موثر است. این رسالت بر عهده بیمه مرکزی ایران است.
۹. با اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع به‌طور مجزا در هر یک از شرکت‌های بیمه اگرچه کیفیت خدمات در آنها افزایش می‌یابد، الزاما سبب بهبود عالی کیفیت خدمات در بیمه کشور نخواهد شد.
۱۰. به بیمه مرکزی ایران در نقش راهبر و سردمدار بیمه کشور پیشنهاد می‌شود که برای استقرار مدل پیشنهادی رویکرد مدیریت کیفیت جامع، ابتدا معیارها و مولفه‌های تعریف شده کیفیت خدمات را به‌عنوان شاخص‌های ارزیابی عملکرد مؤسسات بیمه تنظیم و تدوین کند و سپس دوره‌های آموزش عالی برای معرفی، اهمیت و تاثیر رویکرد مدیریت کیفیت جامع در بهبود کیفیت خدمات برای مدیران عالی شرکت‌های

بیمه برگزار کند، چرا که تا مدیران عالی به تاثیر رویکرد مدیریت کیفیت جامع بر عملکرد سازمانشان باور نداشته باشند هر اقدامی عبث و بیهوده خواهد بود.

۱۱. بیمه مرکزی ایران پس از تعیین و تبیین استانداردهای کیفیت خدمات برای استقرار مدیریت کیفیت جامع برای شرکت‌های بیمه، با استفاده از شیوه‌ها و ابزارهای گوناگون مثل معرفی شرکت بیمه برتر سال می‌تواند بستر رقابت سالم و سازنده را در صنعت بیمه مهیا کند.

۱۲. توصیه می‌شود که برای استقرار کارآمد و موثر مدیریت کیفیت جامع، ابتدا مدل پیشنهادی در یکی از شرکت‌های بیمه و در بخشی از کشور (مثلا یک استان) به صورت آزمایشی اجرا شود تا پیامدها یا نواقص احتمالی پیش‌بینی نشده در اجرا شناسایی و رفع شود تا در سطح کلان که مستلزم صرف هزینه، زمان و انرژی بسیاری است مفید افتد.

۱۳. با استفاده از مدل مقیاس سروکوال می‌توان به اندازه گیری وضعیت کیفیت خدمات به طور مجزا در هر یک از شعبات بیمه در سراسر کشور و یا شرکت‌های بیمه به تفکیک پرداخت و آن را مبنایی برای ارزیابی عملکرد آنها قرار داد.

منابع

۱. الوانی، سید مهدی و بهروز ریاحی (۱۳۸۲)، سنجش کیفیت خدمات در بخش عمومی، ج ۱، تهران، انتشارات مرکز آموزش و تحقیقات صنعتی ایران.
۲. حاجی شریف، محمود (۱۳۷۶)، *TQM* ساختار اجرایی و استقرار سیستم مدیریت کیفیت جامع، ج ۱، تهران، نشر رامین.
۳. خاکی، غلامرضا (۱۳۷۸)، روش تحقیق با رویکردی به پایان نامه نویسی، ویراستار محمد رضا عرب، ج ۱، تهران، نشر مرکز تحقیقات علمی کشور با همکاری کانون فرهنگی انتشاراتی درایت.

۴. ریمون، کیوی و لوک وان کامپنهود (۱۳۷۰)، روش تحقیق در علوم اجتماعی، ترجمه عبدالحسین نیک گهر، ج ۱، تهران، انتشارات فرهنگ معاصر.
۵. ریاحی، بهروز (۱۳۸۱)، مدیریت کیفیت جامع در بخش عمومی (دولت)، ج ۱، تهران، نشر مرکز آموزش و تحقیقات صنعتی ایران.
۶. سیف، علی اکبر (۱۳۸۲)، اندازه گیری، سنجش و ارزشیابی آموزشی، ج ۲، تهران، انتشارات آگاه.
۷. مهربان، رضا (۱۳۷۹)، مدیریت کیفیت جامع (روش اجرایی پیاده سازی مدیریت کیفیت جامع)، ویراستار اصغر اندرودی، ج ۲، تهران، نشر پیکان.
۸. Arora, K.C, (۲۰۰۲), *Total Quality Management*, Second Edition.
۹. Berry L. , Parasuraman A., (۱۹۸۸) , "The service quality puzzle", *Business Horizons*, Sep –Oct.
۱۰. Bosman W.J., (۱۹۹۰) "Total Quality Management" , *Water Supply* , VOL ۱۴ , NO ۱۰.
۱۱. Besterfield D.H., (۱۹۹۹) , *Total Quality Management*, ۲nd ed , London , Prentice Hall International.
۱۲. Gen LT. , H . Lat (۲۰۰۲), *TQM A Practical Approach* .
۱۳. Jain K.C. and A.K. Chitale (۱۹۹۸) , *Quality Assurance and TQM* .
۱۴. Michaela L.Kelemen,(۲۰۰۳), *Managing Quality*, SAGE Publications ,London.
۱۵. Parasuraman A. ,Zeithaml V. ,(۱۹۸۹) , "A Conceptual Model of Service Quality" , *Journal of Marketing* , Vol ۴۹ , NO ۴ .
۱۶. Sommer S.M , (۱۹۹۴), "Impact of TQM Intervention on Work Place" *Journal of Organizational Change* , Vol ۲ , NO ۲.

۱۷. Parasuraman A. , (۲۰۰۲) , " Service Quality and Productivity: a synergistic perspective" , *Managing Service Quality* ,Vol ۱۲ ,No ۱ , www.emeraldindight.com/۰۹۶۰-۱۵۲۹.htm



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پرتال جامع علوم انسانی



پروفیسر شہناز گل خان کی زیر نگرانی
پرنٹنگ اور ڈیزائننگ: جامعہ اسلامیہ اسلامیہ