

شناسایی و اولویت بندی موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه ای فدراسیون پزشکی ورزشی

نغمه سادات نعمت الهی^۱، کوروش قهرمان تبریزی^۲، اسماعیل شریفیان^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت ورزشی، شهید باهنر کرمان*

۲ و ۳- استادیار دانشگاه شهید باهنر کرمان

تاریخ پذیرش: ۹۳/۰۴/۰۴

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۱/۱۴

چکیده

هدف از پژوهش حاضر شناسایی و اولویت بندی موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه ای فدراسیون پزشکی ورزشی بود. روش تحقیق مورد استفاده از نوع پیمایشی و از نظر هدف کاربردی بود. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان تربیت بدنی دانشکده های تربیت بدنی کشور، (N=۵۵۳۸) بود و تعداد ۴۲۶ نفر با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. داده های مورد نیاز با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته گردآوری شدند. روایی صوری پرسشنامه بر اساس نظر ۱۰ نفر از متخصصان مدیریت ورزشی و بیمه تایید و روایی محتوایی بر اساس مدل لاوشی (CVI=۰/۹۰) محاسبه گردید. به منظور شناسایی عوامل و بررسی روایی سازه از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده گردید. پایایی درونی کلی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ (α=۰/۸۲) بدست آمد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون t تک نمونه ای، آنالیز واریانس مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. نتایج تحلیل عاملی نشان داد، ۵۱٪ از کل واریانس ها مربوط به شش عامل بود. نتایج تی تک نمونه ای نشان داد بین همه موانع گرایش به بیمه ورزشی به جز فرایند بیمه با نمره ملاک اختلاف معناداری وجود داشت. همچنین نتایج رتبه بندی موانع نشان داد عامل نحوه ارائه خدمات مهمترین عامل مانع شونده و عامل فرایند بیمه کمترین مانع استفاده از بیمه ورزشی توسط دانشجویان تربیت بدنی گزارش گردید. بنابراین جهت بهبود گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه ای فدراسیون پزشکی ورزشی باید در خصوص رفع موانع موجود با توجه به اولویت آن ها اقدامات لازم انجام شود.

کلیدواژگان: دانشجویان تربیت بدنی، خدمات بیمه، فدراسیون پزشکی ورزشی

مقدمه

خطر پیشینه ای به قدمت تاریخ بشر دارد و حاصل کارش جز ویرانی و ضرر و زیان نیست، از بدو خلقت انسان پیوسته همراه او بوده و موجب دل مشغولی اش گشته است (۱). بنابراین ورزش نیز از این قاعده مستثنی نبوده و در کنار تمام مزایا و محسناتی که برای ورزش متصور است، حتی در امن‌ترین برنامه‌های ورزشی نیز احتمال حادثه و جراحت یعنی آسیب‌های ورزشی وجود دارد. بر همین اساس آسیب‌های ورزشی جز لاینفک رقابت‌های ورزشی بوده و در صورت حادثه می‌تواند موجب عدم توانایی تحرک و به خطر افتادن سلامت جسمانی و روانی شود و مسئله‌ی بسیار مهم افزایش هزینه‌های درمانی و در صورت عدم بیمه‌گذاری متعاقباً کاهش انگیزه ورزشکاران به همراه دارد (۲ و ۳). بنابراین با توجه به ماهیت خطر، با روش‌های متعددی می‌توان با آن برخورد کرد که مهمترین و موثرترین شیوه، استفاده از بیمه یا انتقال ریسک به بیمه‌گر است که نوعی تعاون و همیاری اجتماعی به منظور سرشکن کردن زیان فرد و یا افراد معدود بین همه افراد گروه یا جامعه است (۴). در حقیقت صنعت بیمه می‌تواند همانند یک سپر حفاظتی در برابر شوک‌ها قرار گیرد و مانع بروز نوسانات شدید در بخش‌های حقیقی اقتصاد گردد (۵). در این صورت می‌توان با بکارگیری ابزار مناسب میزان هزینه‌های آسیب‌وارده را کاهش داد و جبران این هزینه‌های هنگفت را که از توان ورزشکاران خارج است به ابزار دیگری منتقل کرد. نهادی چون بیمه ورزشی می‌تواند نقش مهمی ایفا کند و از آن‌جا که رسالت یا فلسفه‌ی وجود بیمه ورزشی، ارضای نیاز امنیت خاطر نسبت به ریسک و نااطمینانی است، ارضای این نیاز تنها از طریق جبران خسارت‌های احتمالی صورت می‌گیرد.

در حالی‌که در اروپا و کشور های پیشرفته بیمه دارای سابقه چند صدساله است، سابقه فعالیت‌های بیمه‌ای در ایران به بیش از یک قرن نمی‌رسد ولی بیمه به شکل نوین آن با پیشینه‌ای نه‌چندان طولانی توانسته است جایگاهی ویژه در بین جوامع و مردم بدست آورد. بیمه به دلیل مفید بودن و توسعه آن یکی از پایه‌های تمدن امروز است که امید زندگی، مایه دلگرمی بشر و در کشور های مرفعی اولین سنگ بنای هر اقدام اجتماعی، تجاری، ورزشی، صنعتی و کشاورزی است (۶). در واقع بیمه از ابزارهای مهم و اساسی در دنیای متمدن امروزی است که نقش بسزایی در کاهش ریسک و تامین امنیت مالی و ذهنی دارد (۷). بر اساس قانون بیمه (۱۳۱۶) بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازاء پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد. متعهد را بیمه‌گر، طرف تعهد را بیمه‌گذار، وجهی را که بیمه‌گذار به بیمه‌گر می‌پردازد حق بیمه و آن چه را بیمه می‌شود موضوع بیمه می‌نامند (۶). بیمه حوادث ورزشی نیز مکلف به جبران خسارت ناشی از حوادث و صدمات ایجاد شده برای شرکت‌کنندگان در فعالیت‌های ورزشی در حین ورزش است، که با دارا بودن زمان

و مکان خاص و شرایط مورد قبول صورت می‌پذیرد.

پول^۱ (۲۰۰۶) بیان کرد به طور کلی در حوزه ورزش موضوع بیمه در دو سطح کاربرد دارد: یکی سازمان‌ها، موسسات و باشگاه‌های ورزشی و دوم افراد مختلف اعم از ورزشکاران، مربیان، مدیران و دیگر افراد درگیر در این حوزه (۸). کاندامپولی و منگوک^۲ (۲۰۰۴) بیان کردند که در دنیای امروز صنایع خدماتی و به طور اخص صنعت بیمه متوجه این موضوع شده‌اند که به منظور حفظ مشتریان یکی از موضوعات مهم و کلیدی که همواره باید مد نظر قرار دهند، بهبود ارائه خدمات است (۹). ریتماسما^۳ و همکاران (۲۰۱۱) عقیده دارند شرکت‌های بیمه بایستی رویکرد بیمه‌ای خود را نسبت به ارائه خدمات تغییر دهند و از سیستم‌های جدیدی برای ارائه مناسب خدمات بهره‌جویند (۱۰). بیمه حوادث ورزشی نیز از این قاعده مستثنی نیست. در کشور ما متولی امر بیمه حوادث ورزشی و خدمات آن فدراسیون پزشکی ورزشی محسوب می‌شود. فدراسیون پزشکی ورزشی ایران در سال ۱۳۲۶ همزمان با ظهور تشکیلات نوین در سیستم ورزش کشور تاسیس گردید. امروزه فعالیت‌های گسترده این فدراسیون در عرصه ورزش کشور، موجبات توسعه حوزه پزشکی ورزشی را در ابعاد قهرمانی و ورزش همگانی فراهم کرده است. در جهت گسترش روز افزون پوشش تامین خدمات درمانی ورزشکاران، برنامه ریزی و هدایت خدمات درمانی به نحوی که کلیه افراد تحت پوشش از خدمات به موقع و بهینه‌ی درمانی و تشخیصی استفاده نمایند، تلاش‌هایی انجام گرفته است (۱۱). در این راستا پژوهشی توسط سیفعلی (۱۳۸۷) تحت عنوان بررسی رضایت‌مندی مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های کشور از نحوه ارائه خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی به ورزشکاران آسیب دیده انجام گرفت و به این نتیجه رسید که بین رضایت مدیران تربیت بدنی و متغیرهای پرداخت گرامت، نحوه ارتباط کارکنان، سرعت ارائه خدمات، تناسب پوشش‌های بیمه و پوشش‌های کامل بیمه رابطه معناداری وجود دارد (۱۱). پینگ و وانگ^۴ (۲۰۰۳) در پژوهش خود بر روی بیمه ورزشی ورزشکاران حرفه‌ای بیان کردند وجود خطرها در ورزش‌های قهرمانی و عدم توسعه مطلوب بیمه ورزشی یکی از بزرگترین موانع در فعالیت‌های سالم و توسعه سلامت در سیستم ورزش چین شده است (۱۲). جیکوبسن و جنیفر^۵ (۲۰۰۶) بیان داشتند بیمه ورزشی به عنوان تضمین‌کننده تداوم فعالیت‌های ورزشی، نقش مهمی در جامعه امروز دارد. از دیدگاه نظری، بیمه ورزشی جبران مالی آسیب‌های وارد شده به ورزشکاران را در صورت وقوع حادثه تامین می‌کند

-
1. pual
 2. Kandampully and Menguc
 3. Reitsmaa
 4. Ping and wang
 5. Jacobson and Jennifer

و موجب حفظ و تداوم فعالیت های آن ها می شود (۱۳). بنابراین رسیدگی و تسویه گرامت نه تنها باعث جبران آسیب های بیمه گذاران و حفظ و تداوم فعالیت های آن ها می گردد بلکه باعث تعمیم و ترویج اعتقاد و فرهنگ بیمه می گردد (۱۴). جونز و مک کیب^۱ (۱۹۹۱)، مالکونتنتی^۲ (۱۹۹۸) در پژوهش های خود به این نتیجه رسیدند که پوشش های بیمه ای برای ورزشکاران تا اندازه ای ناکافی است و رضایت بخش نیست و ورزش های دارای بیمه ورزشی اجباری لزوماً ورزش های با ریسک بالا نیستند. از این رو بیمه ورزشی کمک می کند تا افراد بتوانند به صورت انفرادی ورزش کنند. بنابراین یکی از دلایل اهمیت بیمه ورزشی، توسعه ورزش است (۱۵ و ۱۶). غفلت از مشتریان و عدم توجه خاص به آن چه که آن ها می خواهند موجب بدبینی و کاهش انگیزش مشتریان فدراسیون خواهد شد که تبعات چنین عواملی آسیب پذیری بدنه ی ورزش کشور و ایجاد فضایی غیر مطمئن از لحاظ فعالیت ورزشی برای جامعه ی ورزش کشور خواهد بود (۱۷). جونگ^۳ (۲۰۰۶) و چنگ وو^۴ (۲۰۱۱) در پژوهش های خود دریافتند که وضع موجود بیمه ورزشی در کشور چین نامناسب است (۱۸ و ۱۹) و گانگ^۵ (۲۰۰۹) نیز در پژوهشی تحت عنوان هم فکری متقابل در مورد تکمیل سیستم بیمه ورزشی بیان کرد بیمه ورزشی یک صنعت نوشکופا در ورزش چین است و خصوصاً برای ورزش های رقابتی با خطر زیاد جهت سالم بودن محیط های ورزشی برای مقابله با خطرات، لازم و ضروری است (۲۰). در این صورت موانع متعددی در عدم بیمه گذاری نقش دارند که پناهی (۱۳۹۰) این موانع را عدم اطلاع رسانی درباره انواع رشته های بیمه ای، پایین بودن فرهنگ استفاده از بیمه در ایران، ابهام آمیز بودن قوانین بیمه ای، ارائه ناکافی خدمات توسط شرکت های بیمه می داند (۲۱). همچنین کاظمی و همکاران (۱۳۸۷) موانع بیمه گذاری در صنعت بیمه ایران را مدیریتی، انسانی، فرهنگی، سازمانی، تکنولوژیکی و محیطی عنوان کرده اند (۲۲). با توجه به پراکندگی این عوامل جنیفر^۶ و همکاران (۲۰۰۷) سه مانع عمده ارائه ضعیف خدمات، تبلیغات ناکافی، پوشش ناکافی بیمه را دلایل عدم بیمه گذاری بیان کردند (۲۳). همچنین گانگ (۲۰۰۹) روشن نبودن قوانین و مقررات و مناسب نبودن آن ها، پوشش کم بیمه ورزشی و آگاهی ضعیف از آن، کمبود کارکنان آموزش دیده و ارائه نامناسب خدمات سبب گردیده تا استفاده از این بیمه نامه در چین کم باشد (۲۰). این در حالی است که فرهنگ حاکم بر مردم متأثر از عوامل مختلف اجتماعی است

-
1. Jones and mcabe
 2. Malcontenti
 3. Jung
 4. Cheng Wu
 5. Gang
 6. Jenifer

و این عوامل می‌توانند باورها، نگرش‌ها و عملکردها را تحت تاثیر قرار دهند (۲۴) و در کشور ما متأسفانه به دلایل مختلف، فرهنگ بیمه چنان که باید و شاید گسترش نیافته است، به عبارتی سطح فرهنگ و آگاهی بیمه‌ای ایران از ارتقاء بایسته‌ای برخوردار نیست (۲۶ و ۲۵). بنابراین یکی از دلایل عمده‌ی عدم استفاده از بیمه ورزشی پایین بودن فرهنگ بیمه‌ای ورزشکاران است (۲۷). در همین راستا باید به توسعه بیمه ورزشی ورزشکاران بها داده شود تا نگرش و فرهنگ ورزشکاران نسبت به بیمه ورزشی بهبود یابد. از سوی گانگ (۲۰۰۹)، چنگ‌وو (۲۰۱۱) و کوئسنل^۱ و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که تبلیغات ناکافی و کمبود اطلاع‌رسانی از موانع بیمه‌گذاری است (۲۸، ۲۰، ۱۹). در حالی که سینها^۲ (۲۰۰۵) دریافت مهم‌ترین مانع در عدم گرایش به بیمه، مانع قانونی- مدیریتی است (۲۹). در نتیجه تحقیقات نشان می‌دهد که مروری جامع بر موانع استفاده از بیمه حوادث ورزشی انجام نگرفته است و معدود تحقیقات انجام شده تعداد کمی از موانع را مشخص کرده‌اند و این در حالی است که هنوز مقدار تاثیر هر مانع در گرایش به بیمه ورزشی نامشخص است. بنابراین با وجود بیمه حوادث ورزشی و اهمیت ویژه آن، به نظر می‌رسد که دانشجویان تربیت بدنی به این بیمه نامه گرایش چندانی ندارند و در این راستا با مشکلات عدیده‌ای رو به‌رو می‌شوند. این در حالی است که براساس قانون مصوب اداره ورزش و جوانان همه افراد فعال در مجموعه‌های ورزشی باید تحت پوشش بیمه ورزشی قرار گیرند؛ چراکه داشتن بیمه ورزشی می‌تواند برای مراحل درمانی و بازگشت به عرصه‌های ورزشی کمک شایانی به ورزشکاران کند. بنابراین ارائه راهکارها و راه‌حل‌های علمی و عملی مناسب که بتواند در جهت رفع این معضل گام برداشته و موجب توسعه هر چه بیشتر بیمه ورزشی در جامعه ورزش گردد ضروری به نظر می‌رسد. نظر به نقش بیمه و اهمیت روزافزون آن در تمام بخش‌های زندگی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بشر، ضرورت دارد پژوهشی در زمینه دلایل عدم گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از بیمه ورزشی انجام پذیرد. بنابراین یکی از انگیزه‌های اصلی انتخاب این موضوع و انجام این تحقیق شناخت اهمیت، جایگاه و نقش بیمه ورزشکاران و همچنین توسعه و شکوفایی بیمه‌ی ورزشی در صنعت بیمه کشور است. در همین راستا محقق بر آن است تا موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی و میزان تاثیر هر یک از این موانع را مورد بررسی قرار دهد و امید است نتایج آن منجر به اتخاذ سیاست‌هایی برای ترغیب و تشویق دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از این بیمه نامه گردد.

1. Quesnel

2. Sinha

روش پژوهش

با توجه به ماهیت پژوهش، روش تحقیق از نوع پیمایشی و از نظر هدف کاربردی بود. اطلاعات آن به روش میدانی با استفاده از پرسشنامه جمع آوری شد. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان تربیت بدنی دانشکده های تربیت بدنی سراسر ($N=5538$) بود که تعداد ۴۲۶ نفر با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. در حال حاضر رشته تربیت بدنی در دوره های کارشناسی و کارشناسی ارشد در ۴۸ دانشگاه کشور ارائه می گردد، و از نظر ساختاری ۱۵ دانشکده تربیت بدنی وجود دارد که به دلیل یکنواختی و همگن شدن ساختاری فقط دانشکده های تربیت بدنی (دانشگاه های تهران، الزهرا، شهید بهشتی، شهید رجایی، خوارزمی، ارومیه، فردوسی مشهد، گیلان، صنعتی شاهرود، اصفهان، شهید باهنر کرمان، رازی کرمانشاه، شهید چمران اهواز، بیرجند و مازندران) در این تحقیق مد نظر قرار گرفته شدند تا از نظر جغرافیایی، فرهنگی و رتبه علمی دانشگاهی، تمامی پراکندگی موجود در جامعه رعایت شود. ابتدا اسامی دانشجویان هر دانشکده تهیه شد و دانشجویان به طور تصادفی و به صورت طبقه ای به نسبت (دختر و پسر) در هر دانشکده انتخاب شدند. همچنین جمع آوری داده های این تحقیق در بازه زمانی سه ماه اول ۱۳۹۲ صورت گرفت. داده های مورد نیاز پژوهش حاضر با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته گردآوری شد. روایی صوری پرسشنامه بر اساس نظر ۱۰ نفر از متخصصان مدیریت ورزشی تایید گردید و روایی محتوایی بر اساس مدل لاوشی ($CVI=0/90$) محاسبه گردید. دامنه پایایی عوامل این پرسشنامه از حداقل ۰/۷۹ تا حداکثر ۰/۸۶ بود. بنابراین پایایی درونی کلی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ از میانگین عوامل ($=0/82$) بدست آمد. به منظور حیطة بندی پرسشنامه (تعیین و مشخص شدن موانع گرایش به بیمه ورزشی) از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده گردید. از آمار توصیفی برای طبقه بندی نمره های خام، طراحی جدول، توزیع فراوانی و محاسبه شاخص های پراکندگی مانند میانگین، انحراف استاندارد و ... استفاده شد. برای آزمون فرضیه های پژوهش نیز از آزمون t تک نمونه ای و آنالیز واریانس مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در سطح معناداری $p < 0/05$ با استفاده از نرم افزار آماری $spss_{20}$ داده ها مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

نتایج

یافته های پژوهش نشان داد که میانگین سنی و انحراف استاندارد دانشجویان تربیت بدنی به ترتیب ($22/83 \pm 2/45$) بود. ۵۶/۷٪ از دانشجویان دختر و ۴۳/۳٪ را پسر تشکیل دادند و ۵۱٪ دانشجویان تربیت بدنی فاقد پوشش بیمه ورزشی بودند. جهت شناسایی عوامل و گویه های مربوطه از آزمون تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. به

منظور پی بردن به کفایت نمونه برداری در تحلیل عاملی از آزمون کیزر^۱ می‌یر^۱ الکین^۱ استفاده شد. همان‌طور که نتایج جدول پایین نشان می‌دهد شاخص آزمون کیزر^۱ می‌یر^۱ الکین^۱ برابر ۰/۸۴ است. با توجه به این که هر اندازه مقدار این شاخص نزدیک به یک باشد نشان دهنده مناسب بودن نمونه‌گیری است، نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که داده‌های مورد نظر برای تحلیل عاملی مناسب است. همچنین به منظور پی بردن به همبستگی گویه‌های مورد مطالعه از آزمون بارتلت^۲ استفاده شد.

جدول ۱. نتایج آزمون کیزر - می‌یر - الکین و آزمون بارتلت

آزمون کیزر - می‌یر - الکین	
شاخص KMO	۰/۸۴
آزمون بارتلت	
تقریبی از آماره کای دو	۴۲۲۸/۲۷
درجه آزادی	۵۲۸
سطح معناداری	۰/۰۰۱

همان‌طور که نتایج آزمون بارتلت نشان می‌دهد با توجه به کوچک بودن سطح معناداری از ۰/۰۵ بنابراین فرض شناخته بودن ماتریس همبستگی رد می‌شود (جدول شماره ۱). با این توضیح مشخص شد که کاملاً انجام تحلیل عاملی اکتشافی برای داده‌های این تحقیق مناسب است. مرحله بعد نوبت به استخراج عوامل از بین سوالات تحقیق رسید. به منظور تشخیص بهتر از چرخش دایرکت اوبلیمین^۳ استفاده گردید (جدول شماره ۲).

جدول ۲. نتایج واریانس‌های تشریح شده

ردیف	ویژه مقدار		مقادیر ویژه استخراجی قبل از چرخش		مقادیر ویژه استخراجی پس از چرخش	
	ارزش ویژه	درصدی از واریانس	ارزش ویژه	درصدی از واریانس	ارزش ویژه	درصدی از واریانس
۱	۷/۶۸	۲۵/۶۰	۶/۶۸	۲۳/۲۸	۷/۱۶	۲۳/۲۸
۲	۴/۲۹	۱۴/۳۲	۳/۳۵	۱۳/۱۷	۶/۲۱	۳۶/۴۵
۳	۱/۷۰	۵/۶۹	۱/۲۳	۴/۶۰	۳/۲۵	۴۱/۰۵
۴	۱/۵۷	۵/۲۵	۱/۰۸	۳/۶۳	۲/۵۲	۴۴/۶۸
۵	۱/۳۶	۵/۲۱	۰/۹۰	۳/۷۵	۲/۶۶	۴۸/۴۳
۶	۱/۱۸	۳/۹۳	۰/۶۲	۲/۲۷	۱/۷۹	۵۰/۷۰

همان‌طور که نتایج (جدول ۲) نشان می‌دهد در کل شش عامل ۵۰/۷۰ درصد از کل واریانس

1. Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy
2. Bartlett's Test of Sphericity
3. Direct Oblimin

ها را شامل می شود.

جدول ۳. بارهای عاملی گویه های هر عامل

عوامل						گویه ها
عامل ۶	عامل ۵	عامل ۴	عامل ۳	عامل ۲	عامل ۱	
					۰/۴۷	۱
					۰/۱۸۵	۲
					۰/۱۵۳	۳
					۰/۱۶۰	۴
					۰/۷۱	۵
					۰/۴۹	۶
					۰/۴۸	۷
					۰/۴۵	۸
				۰/۱۵۶		۹
				۰/۱۸۳		۱۰
				۰/۶۱		۱۱
				۰/۴۴		۱۲
				۰/۷۰		۱۳
				۰/۸۱		۱۴
			۰/۱۵۷			۱۵
			۰/۱۸۹			۱۶
			۰/۶۵			۱۷
		۰/۱۸۰				۱۸
		۰/۷۸				۱۹
		۰/۱۵۲				۲۰
	۰/۴۶					۲۱
	۰/۱۵۴					۲۲
	۰/۶۶					۲۳
۰/۱۸۳						۲۴
۰/۱۵۵						۲۵

با توجه به نتایج (جدول شماره ۳) تمامی گویه ها در شش عامل طبقه بندی شدند. با توجه به عناوین گویه های شماره ۱، این عامل، عامل قانونی^۵ مدیریتی، نامگذاری گردید. همچنین عامل شماره ۲، ۳، ۴ و ۵ و ۶ به ترتیب عوامل تبلیغات، ارائه خدمات، اقتصادی، فرهنگی و فرایند بیمه نامگذاری شدند.

جدول ۴. نتایج مربوط به آزمون t تک نمونه‌ای فرضیه‌های تحقیق

عدد شاخص = ۳				
سطح معناداری	تی	اختلاف میانگین	تعداد	موانع بیمه
۰/۰۱	۲۸/۰۴	۱/۱۰	۴۲۶	عامل ارائه خدمات
۰/۰۱	۱۷/۵۹	۰/۶۸	۴۲۶	عامل تبلیغات
۰/۰۱	۱۷/۲۵	۰/۶۷	۴۲۶	عامل اقتصادی
۰/۰۱	۲۰/۲۵	۰/۶۳	۴۲۶	عامل قانونی ^۰ مدیریتی
۰/۰۱	۶/۱۹	۰/۲۵	۴۲۶	عامل فرهنگی
۰/۰۷	-۳/۰۳	-۰/۱۴	۴۲۶	عامل فرایند بیمه

نتایج (جدول ۴) بیانگر این مطلب است که بین میانگین همه عوامل غیر از عامل فرایند بیمه شدن با نمره شاخص اختلاف معناداری در سطح $p < ۰/۰۵$ وجود دارد. به منظور بررسی اختلاف بین موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه-ای فدراسیون پزشکی ورزشی از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد (جدول ۵).

جدول ۵. نتایج آزمون Mauchly's W

Sig	Df	Approx, Chi-square	Mauchly s W	اثرات درون حیطه‌ها
۰/۰۱	۱۴	۱۹۰/۰۰	۰/۶۳	موانع بیمه ورزشی

همان‌گونه که اطلاعات حاصل از (جدول ۵) نشان می‌دهد، فرض برابری واریانس‌ها رعایت نشده است. بنابراین سطح معناداری در خروجی آزمون Repeated Mesurse Anova خط Greenhouse- Geisser گزارش می‌شود.

جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	آماره	موانع بیمه ورزشی
۰/۰۱	۱۴۵/۲۲	۹۱/۸۲	۴/۳۰	۳۹۵/۱۴	Greenhouse-Geisser	

با توجه به نتایج جدول (P=۰/۰۰۱ و F= ۴/۳۰) بنابراین فرض صفر رد می‌شود. بدین معنی که بین موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی اختلاف معناداری وجود دارد.

با توجه به این که بین موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی اختلاف وجود دارد با استفاده از آزمون تعقیبی (Bonferroni) تفاوت موجود بین موانع نیز مشخص شد (جدول، ۷).

جدول ۷. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در مورد مشخص کردن محل اختلاف‌ها

Sig	اختلاف میانگین	موانع بیمه ورزشی	موانع بیمه ورزشی
*.۰/۰۱	-۰/۸۲	مانع اقتصادی	فرایند بیمه
*.۰/۰۱	-۱/۲۵	ارائه خدمات	
*.۰/۰۱	-۰/۸۳	تبلیغات	
*.۰/۰۱	-۰/۷۸	قانونی ^۰ مدیریتی	
*.۰/۰۱	-۰/۴۰	فرهنگی	
*.۰/۰۱	-۰/۴۳	ارائه خدمات	اقتصادی
۱/۰۰	-۰/۰۱	تبلیغات	
۱/۰۰	۰/۰۴	قانونی ^۰ مدیریتی	
*.۰/۰۱	۰/۴۲	فرهنگی	
*.۰/۰۱	۰/۴۲	تبلیغات	
*.۰/۰۱	۰/۴۷	قانونی ^۰ مدیریتی	ارائه خدمات
*.۰/۰۱	۰/۸۵	فرهنگی	تبلیغات
۱/۰۰	۰/۰۵	قانونی ^۰ مدیریتی	
*.۰/۰۱	۰/۴۳	فرهنگی	
*.۰/۰۱	۰/۳۷	فرهنگی	
*.۰/۰۱	۰/۳۷	فرهنگی	

*سطح (p=۰/۰۵) تفاوت معنادار است.

با توجه به اطلاعات (جدول ۷) همان طور که ملاحظه می‌گردد عوامل ارائه خدمات، فرهنگی و فرایند بیمه با همه عوامل در سطح (p=۰/۰۵) اختلاف معنادار داشتند و عامل اقتصادی، تبلیغات و قانونی^۰ مدیریتی با عوامل ارائه خدمات، فرهنگی و فرایند بیمه اختلاف معنادار داشتند.

جدول ۸. نتایج مربوط به رتبه بندی موانع

رتبه بندی	انحراف استاندارد	میانگین	موانع
۱	۰/۸۱	۴/۱۰	مانع ارائه خدمات
۲	۰/۸۰	۳/۶۸	مانع تبلیغات
۳	۰/۸۰	۳/۶۷	مانع اقتصادی
۴	۰/۶۴	۳/۶۳	مانع قانونی - مدیریتی
۵	۰/۸۳	۳/۲۵	مانع فرهنگی
۶	۱/۰۱	۲/۸۵	مانع فرایند بیمه

نتایج (جدول ۸) بیانگر این مطلب است که مانع ارائه خدمات با میانگین ۴/۱۰ اولویت اول و مانع فرایند بیمه با میانگین ۲/۸۵ اولویت آخر را در بین موانع بدست آورد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی در کل شامل شش دسته مانع با نام‌های ارائه خدمات، تبلیغات، اقتصادی، قانونی^۵ مدیریتی، فرهنگی و فرایند بیمه است. بررسی نتایج حاکی از آن است که ارائه خدمات یکی از موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از بیمه ورزشی است که این یافته با پژوهش‌های سیفعلی (۱۳۸۷)، دستی‌گردی (۱۳۸۷)، شادکام (۱۳۸۸)، پناهی (۱۳۹۰)، جونگ (۲۰۰۶)، جنیفر و همکاران (۲۰۰۷)، گانگ (۲۰۰۹) همسو است که بیان داشتند دسترسی ضعیف به خدمات از موانع گرایش به بیمه است و رضایت بیمه‌گذاران تا حد زیادی به شالوده خدمت، ارائه و کیفیت خدمات بیمه‌گر بستگی دارد. بدین وسیله فدراسیون پزشکی ورزشی به منظور ارائه خدمات مناسب به مشتریان بایستی ارتباط نزدیکی با خریداران این بیمه‌نامه یعنی ورزشکاران و شرکت‌کنندگان در فعالیت‌های ورزشی داشته باشد. بر همین اساس با توجه به اهمیت بیمه در دنیای امروز، آن عامل اساسی که امروزه از بیمه برای گیرنده خدمات بیمه موثر قلمداد می‌شود، نحوه خدمات‌دهی بیمه و کیفیت خدمات آن است. محدودیت‌ها و نحوه ارائه خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی موجب شده است تا برخی دانشجویان از خدمات این فدراسیون ناراضی باشند. از آن جمله می‌توان به طولانی بودن فرایند پرداخت خسارت، عدم سرعت لازم در ارائه خدمات و پیچیدگی ارائه خدمات اشاره نمود که سبب کاهش انگیزه دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی شده است. به طور کلی در تبیین این یافته می‌توان گفت کیفیت خدمات یک اهرم استراتژیک و سودآور برای فدراسیون پزشکی ورزشی به حساب می‌آید. ه بویژه این فدراسیون باید مشتریان خود یعنی شرکت‌کنندگان در فعالیت‌های ورزشی را با کیفیت بالای خدمات خود حفظ کند. بدیهی است که فدراسیون پزشکی ورزشی برای حفظ و تداوم حیات خود باید اقدام به پرداخت خسارت نماید و تمامی خسارت‌ها باید با سرعت زیاد و به طور کاملاً منصفانه پرداخت شوند. به طور معمول در زمان وقوع حادثه برای ورزشکار ارائه سریع خدمات ضمن تاثیر در بهبود سریع ورزشکار، در ایجاد آرامش روانی او نیز موثر خواهد بود. همچنین در صورت وقوع حادثه هر چقدر فاصله زمانی بین اعلام وقوع حادثه و دریافت غرامت (پیچیدگی ارائه خدمات) کوتاه‌تر گردد میزان رضایت دانشجویان ورزشکار از خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی بیشتر می‌گردد.

یافته دیگر این پژوهش نشان داد که عامل تبلیغات نیز مانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی است. این یافته با پژوهش‌های موسایی (۱۳۸۶)، شادکام (۱۳۸۸)، پناهی (۱۳۹۰)، گانگ (۲۰۰۹)، چنگ و (۲۰۱۱) همسو است. همگی آن‌ها بیان داشتند تبلیغات ناکافی و کمبود اطلاع رسانی از موانع بیمه گذاری است. در واقع آگاهی در اذهان عمومی جهت استفاده از بیمه در ابعاد گوناگون به اندازه کافی صورت نگرفته است و یکی از دلایل عدم استفاده از بیمه می‌تواند به ضعف اطلاع رسانی و عدم تبلیغات کافی و صحیح در این زمینه برگردد. اما با پژوهش سیفعلی (۱۳۸۷) که طی آن مدیران بیان داشتند دانشجویان ورزشکار آسیب دیده از بیمه ورزشی اطلاع کافی دارند، ناهمسو است. احتمالاً یکی از دلایل ناهمسویی، جامعه آماری متفاوت این پژوهش با پژوهش سیفعلی است. از آن جایی که اکثر دانشجویان ورزشکار آسیب دیده در تیم‌های ورزشی دانشگاه عضویت داشته و دارند، در هنگام شرکت در مسابقات ورزشی بایستی به صورت اجباری دارای پوشش بیمه حوادث ورزشی باشند. بنابراین از این بیمه نامه اطلاع دارند. به نظر می‌رسد به دلیل عدم آگاهی و اطلاع دانشجویان از اهداف و مزایای بیمه ورزشی، شناخت آنان از این نوع بیمه‌نامه و فواید آن ناکافی بوده است. این مسئله موجب شده است جایگاه بیمه ورزشی در عقاید، افکار، اندیشه‌ها و باور آنان در سطح نازل و پایینی قرار گیرد. زمانی فعالیت‌های تبلیغاتی و اطلاع رسانی می‌تواند بیشترین تاثیر را در جامعه داشته باشد که از خدمات بیمه‌ای با مشخصات جذاب و با کیفیت بالا، مسئولیت پذیری و رفع مشکلات مشتریان، تنوع پوشش‌های بیمه‌ای سازگار با واقعیت‌های موجود در جامعه همراه با عملکرد مناسب، سخن به میان آورد. به همین منظور اطلاع رسانی در خصوص بیمه ورزشی، اهداف و مزایای آن از طریق رسانه‌های عمومی، رادیو، تلویزیون، مجلات و نشریات و استفاده از کارشناسان متخصص و مجرب در امر بیمه جهت آموزش افراد از جمله عواملی است که باعث بالابردن میزان آگاهی از حقوق خود و افزایش شناخت دانشجویان از بیمه ورزشی می‌گردد.

از یافته‌های دیگر این پژوهش این بود که عامل اقتصادی نیز مانع گرایش دانشجویان ورزشکار به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی می‌شود و با پژوهش حسن زاده (۱۳۷۷)، سیفعلی (۱۳۸۷)، دستی‌گردی (۱۳۸۷)، کاظمی (۱۳۸۷)، شادکام (۱۳۸۸)، جونز و مک کیب (۱۹۹۱)، مالکونتنتی (۱۹۹۸)، جونگ (۲۰۰۶)، جیکوبسون و جنیفر (۲۰۰۶)، جنیفر و همکاران (۲۰۰۷)، گانگ (۲۰۰۹) همسو است. جیکوبسون و جنیفر (۲۰۰۶) در تحقیق خود بیان کردند بیمه ورزشی بایستی به سبک کردن هزینه‌های مالی ناشی از آسیب کمک کند، زیرا ورزشکاران آسیب دیده اغلب با صورت حساب‌های نجومی مواجه هستند و برای

دانشجویانی که پوشش کافی ندارند، هزینه پارگی رباط می‌تواند خیلی زیان‌آور باشد، بخصوص برای ورزشکاران کم‌درآمد و ورزش‌های با ریسک بالا مثل فوتبال و بسکتبال. بنابراین این یافته حاکی از آن است که میانگین نمره " کمبود پوشش خدمات ارائه شده" بیشتر از سایر گویه‌هاست. به صورت کلی کارکرد اساسی سیستم بیمه توزیع ریسک است که از ذخیره پولی مشترک ایجاد شده بین گروه کثیری از بیمه‌گذاران، خسارت‌های وارده به تعداد اندکی از آن‌ها را جبران می‌کند. به نظر می‌رسد تشویق‌های مالی برای ورزشکاران و همچنین پوشش‌های بیمه‌ای که بتواند در شرایط نامطلوب اقتصادی مرهمی بر مشکلات روحی و جسمی ورزشکاران باشد و وی را از دریافت خدمت بیمه راضی و خشنود گرداند و در نهایت او را متقاعد و معتقد به اخذ همیشگی پوشش بیمه نماید، ضروری است. از یافته‌های دیگر این پژوهش این بود که عامل قانونی^۱ مدیریتی نیز مانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی است و این یافته با پژوهش‌های موسایی (۱۳۸۶)، کاظمی (۱۳۸۷)، پناهی (۱۳۹۰)، سینها (۲۰۰۵)، گانگ (۲۰۰۹)، جون (۲۰۰۹)، همسو است. آن‌ها نشان دادند موانع قانونی و مدیریتی از سوی شرکت‌های بیمه در عدم گرایش به بیمه گذاری موثر است. سینها (۲۰۰۵) در پژوهش خود در بین زنان جامعه هند نشان داد که برخی از موانع و مشکلات بیمه‌گذاری ریشه در عوامل خارج از کنترل، از جمله بی‌سوادی و فقر مالی افراد دارد اما دیگر موانع مربوط به طراحی و مدیریت طرح بیمه است. این موارد مربوط به قوانین و عدم شفافیت آن‌ها توسط اجراکنندگان طرح بیمه است. بنابراین این یافته نیز نشان داد که یکی از دلایلی که دانشجویان تربیت بدنی گرایش چندانی به استفاده از خدمات بیمه ورزشی ندارند، عامل قانونی مدیریتی است. عدم ضمانت اجرایی قوانین، بالاترین اولویت را در بین موانع قانونی مدیریتی دارا است. بنابراین در حالی که تمامی شرکت‌کنندگان در فعالیت‌های ورزشی بایستی به صورت اجباری تحت پوشش خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی باشند بعضاً ملاحظه می‌شود که باشگاه‌های سطح شهرها این مسئله را جدی نگرفته و مشکلات بزرگی گریبان‌گیر ورزشکار و باشگاه می‌شود. همچنین در بعضی از دانشگاه‌ها نیز الزام قانونی برای استفاده از بیمه ورزشی توسط دانشجویان استفاده‌کننده از اماکن ورزشی وجود ندارد. در حالی که طبق قانون همه استفاده‌کنندگان از اماکن ورزشی بایستی از پوشش بیمه ورزشی استفاده نمایند. بنابراین تدوین قوانین و مقررات جهت استفاده از این بیمه‌نامه و استفاده اطلاعاتیه‌ها برای اجبار پوشش بیمه ورزشی بایستی در اولویت برنامه‌های فدراسیون پزشکی ورزشی قرار گیرد. همچنین یکی از مشکلات نظام بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی ضعف‌های مدیریتی و عمل نکردن به تعهدات بیمه‌ای است. چرا که عمل نکردن فدراسیون به تعهدات

بیمه ای سبب از دست رفتن مشتریان این فدراسیون در کوتاه مدت می‌گردد. بنابراین بی- توجهی به این مسئله، سبب آسیب پذیری بدنه ورزش کشور و ایجاد فضایی غیر مطمئن و بدون حاشیه از لحاظ فعالیت ورزشی برای جامعه ورزش کشور خواهد بود. رفع این کمبودها بی شک به زمان نیاز دارد و فدراسیون پزشکی ورزشی بایستی با فراهم نمودن تسهیلات لازم و عمل کردن به تعهدات بیمه‌ای، در جهت توسعه و تامین خدمات بیمه ورزشی شرایطی ایجاد کند تا هیچ‌کدام از ورزشکاران دغدغه‌های درمانی پس از آسیب‌دیدگی نداشته باشند و پس از درمان به صحنه‌ی ورزش بازگردند.

از یافته‌های دیگر پژوهش حاضر این بود که عامل فرهنگی نیز مانع گرایش دانشجویان ورزشکار به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی است و این یافته با پژوهش‌های آسوده (۱۳۸۳)، کاظمی (۱۳۸۷)، شادکام (۱۳۸۸)، پناهی (۱۳۹۰)، جونگ (۲۰۰۶)، جون (۲۰۰۹)، همسو است. آن‌ها نشان دادند فرهنگ بیمه، همچنین بیمه ورزشی به دلایل مختلفی در سطح نازل و پایینی قرار دارد. در رابطه با این یافته می‌توان گفت در کشور ما متأسفانه به دلایل مختلف فرهنگ بیمه چنان که باید و شاید گسترش نیافته است. به عبارتی سطح فرهنگ و آگاهی بیمه‌ای ایران از ارتقاء بایسته‌ای برخوردار نیست. به نظر می‌رسد دانشجویان تربیت‌بدنی هم هنوز بیمه ورزشی را برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی به عنوان یک ضرورت نپذیرفته‌اند. از مشکلات موجود در این زمینه پیشینه منفی شباهت پرداخت خسارت از سوی شرکت‌های بیمه در ذهن مردم است. متأسفانه مردم ما بیمه را از بیمه اتومبیل می‌شناسند. از آن‌جا که بیمه شخص ثالث در کشور ما زیان دیده است و در پرداخت خسارت نیز با مشکلاتی مواجه هستند، اکثر اوقات مشتریان به دلیل اختلاف برآورد هزینه خسارت توسط شرکت‌های بیمه، نسبت به بیمه‌گران بدبین شده‌اند. علاوه بر عدم پرداخت خسارت، وجود دیوان‌سالاری طولانی در دریافت خسارت نیز از دلایل بی‌اعتمادی افراد نسبت به بیمه است. این مسئله را می‌توان یکی از دلایل اصلی عدم وجود باور جدی مردم به بیمه دانست و بیمه ورزشی نیز از این قاعده مستثنی نیست. از دلایل دیگر در این زمینه نیز می‌توان به اعتقاد به قضا و قدر و عدم آینده‌نگری در رابطه با حوادث ورزشی اشاره نمود. دانشجویان ورزشکار بایستی نسبت به موضوع قضا و قدر آگاهی کافی داشته باشند و بدانند که موضوع فوق به معنای تسلیم بودن و پذیرفتن هر آنچه پیش می‌آید نیست؛ بلکه باید علاوه بر رعایت هر چه بیشتر ایمنی نسبت به خرید بیمه ورزشی نیز اقدام کرد. بنابراین اقداماتی در جهت بالا بردن سطح آگاهی جامعه ورزش، می‌تواند تا حدی در ایجاد و گسترش فرهنگ بیمه در بین دانشجویان تربیت‌بدنی موثر باشد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین فرایند بیمه شدن و نمره ملاک اختلاف معناداری وجود نداشت. بنابراین فرایند بیمه شدن از موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه ای فدراسیون پزشکی ورزشی محسوب نمی‌گردد. این یافته با پژوهش دستی گردی (۱۳۸۷) همسو است. وی بیان داشت ارتقا و بهبود در این عامل تاثیری در میزان رضایت مشتریان فدراسیون پزشکی ورزشی نخواهد داشت. از دلایل همسویی می‌توان به این مطلب اشاره نمود که با مراجعه فرد به مراکز صدور کارت بیمه حوادث ورزشی و پرداخت هزینه این بیمه نامه (رسید بانکی)، در همان روز کارت بیمه ورزشی صادر می‌شود. بنابراین صدور کارت بیمه ورزشی فرایند طولانی مدتی ندارد. همچنین این یافته با پژوهش شادکام (۱۳۸۸) که بیان داشت فرایند طولانی مدت بیمه شدن و عدم ارائه ی اطلاعات در مورد نحوه ی پر کردن فرم ها از دلایل ناراضی‌تی و عدم گرایش به استفاده از بیمه است، ناهمسو است. از دلایل ناهمسویی می‌توان به این موضوع اشاره کرد که در بیمه‌های گوناگون به غیر از بیمه ورزشی فرایند صدور بیمه نامه طولانی است و این خود دلیلی بر ناراضی‌تی مشتریان است.

همچنین نتایج نشان داد بین موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه- ای فدراسیون پزشکی ورزشی تفاوت وجود دارد. نظر به این که بین موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی تفاوت وجود دارد با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی تفاوت‌های موجود در بین موانع نیز مشخص شد. نتایج حاصل نشان داد موانع ارائه خدمات، فرهنگی و فرایند بیمه با همه موانع اختلاف معناداری داشتند و موانع اقتصادی، تبلیغات و قانونی- مدیریتی با سه مانع ارائه خدمات و فرهنگی و فرایند بیمه اختلاف معناداری داشتند. با توجه به این یافته ها می‌توان چنین گفت که دلایل عدم بیمه گذاری برای دانشجویان تربیت بدنی متفاوت است. نتایج این یافته با پژوهش دستی گردی (۱۳۸۷)، جنیفر و همکاران (۲۰۰۷) و گانگ (۲۰۰۹) همسو است. بر همین اساس گانگ (۲۰۰۹) نیز بیان کرد دلایل عدم استفاده شرکت کنندگان در فعالیت های ورزشی و ورزشکاران از بیمه ورزشی به ترتیب ارائه نامناسب خدمات، عدم آگاهی کافی از آن، پوشش کم بیمه ورزشی، روشن نبودن قوانین و مقررات و مناسب نبودن آن‌ها و کمبود کارکنان آموزش دیده است. همچنین نتایج این یافته با پژوهش سیفعلی (۱۳۸۷)، کاظمی (۱۳۸۶) ناهمسو است. سیفعلی (۱۳۸۷) عوامل رضایتمندی مدیران از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی را نسبت به دانشجویان ورزشکار آسیب دیده به ترتیب متغیر پرداخت غرامت، ارائه پوشش‌های کامل بیمه، سرعت ارائه خدمات، تناسب پوشش‌های بیمه با نوع حادثه و نحوه ارتباط کارکنان بیان نمود، که یکی از دلایل ناهمسویی این یافته با پژوهش حاضر در اولویت

بندی جامعه آماری متفاوت دو پژوهش است. در این پژوهش رضایت مدیران نسبت به عوامل یاد شده پایین است. چرا که پرداخت کامل غرامت به ورزشکاران آسیب دیده است که آن‌ها را از خدمت بیمه راضی نگه می‌دارد، اما در پژوهش حاضر دانشجویان تربیت‌بدنی همه آسیب دیده نیستند. بنابراین اولویت‌بندی به شکل دیگری است. از دلایل دیگر ناهمسویی با پژوهش حاضر این است که در هیچ یک از پژوهش‌های انجام گرفته برای دسته بندی عوامل و تعیین بار عاملی گویه‌ها از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده نشده است.

در مجموع با استناد به نتایج تحقیق، پیشنهاد می‌گردد که فدراسیون پزشکی ورزشی با ارزیابی مستمر به شناسایی و ارزیابی نقاط ضعف و قوت خدماتی که ارائه می‌دهد، پرداخته و توجه ویژه ای جهت استقرار برنامه‌های مختلف کیفیت خدمات نماید. همچنین پیشنهاد می‌گردد تبلیغات صحیح و اصولی در زمینه آشنایی دانشجویان تربیت‌بدنی با بیمه ورزشی با تکیه بر فرهنگ و اعتقادات جامعه انجام پذیرد. در آخر با توجه به این یافته که عامل اقتصادی نیز از موانع استفاده از خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی محسوب می‌گردد، امید است این فدراسیون از طریق انجام پژوهش‌های بازاریابی، پوشش‌های بیمه ای مورد نیاز بیمه‌گذاران را شناسایی نماید و با کارشناسی مجدد هزینه‌های درمانی با توجه به افزایش نرخ این هزینه‌ها و بالا بردن سقف غرامت‌های پرداختی به دانشجویان تربیت بدنی آسیب دیده سعی نماید پوشش مورد نیاز ورزشکاران را ارائه نماید. بدین منظور لازم است که به تناسب پوشش بیمه با نوع حوادث و ارائه پوشش‌های کامل بیمه ای توجه ویژه‌ای مبذول فرماید.

در زمینه بیمه حوادث ورزشی نیز تحقیقاتی در زمینه رضایت ورزشکاران آسیب دیده و رضایت مدیران از خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی انجام گرفته است. اگر چه محققان بر اهمیت استفاده از بیمه ورزشی برای شرکت کنندگان در فعالیت‌های ورزشی تاکید داشته اند اما پژوهشی جهت شناسایی موانع انجام نگرفته بود. در واقع با شناسایی موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه‌ای فدراسیون پزشکی ورزشی در این پژوهش امید است نتایج حاصله تا حد زیادی در تشویق و ترغیب دانشجویان به استفاده از بیمه حوادث ورزشی موثر باشد. همچنین امید است نتایج این تحقیق مورد توجه مسئولان فدراسیون پزشکی ورزشی قرار گیرد و با برنامه‌ریزی‌های مناسب شاهد ارتقا خدمات و به دنبال آن افزایش مشتریان این فدراسیون باشیم.

منابع

۱. شادکام شهرام، قلی زاده آذر، دایی کریم زاده سعید. بررسی عوامل موثر بر عدم توسعه فرهنگ بیمه در شهرستان اصفهان در سال ۱۳۸۸-۱۳۸۷. همایش بین المللی صنعت بیمه چالش ها و فرصت ها، دانشکده علوم اقتصادی. ۱۳۸۸.
2. Appenzeller, h. Risk management in sport issues and strategies .2005.
۳. نیکرو حسین، عطارزاده حسینی سید رضا. تعیین فراوانی و سبب‌شناسی آسیب های ورزشی پسران ژیمناست نخبه در سطح لیگ برتر و دسته یک باشگاه‌های ایران. ۱۳۹۱؛ ۱. ۴ (۱۱): ۹۵-۱۰۸.
۴. موسایی میثم، براتی سعید. موانع رشد بیمه ی زلزله. فصلنامه ی علمی ° پژوهشی رفاه اجتماعی. ۱۳۸۶؛ سال نهم، شماره ۳۳. ۲۱۵-۲۰۱.
۵. دهقانی علی، عباسقلی بیک الهام. محاسبه هزینه های مبادلاتی در صنعت بیمه و نقش بیمه الکترونیکی در کاهش این هزینه‌ها. پژوهشنامه بیمه ۱۳۹۱؛ ۱. ۱۴۹-۱۲۳.
۶. حسن زاده کریم آباد حمید رضا. بررسی عوامل موثر بر رضایت خاطر بیمه گذاران با تاکید بر بیمه های حوادث و درمان. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی گرایش بیمه . دانشکده ی علوم اداری و مدیریت بازرگانی دانشگاه تهران. ۱۳۷۷.
۷. عباسی، ابراهیم. درخشیده، سمانه. عوامل موثر بر تقاضای بیمه عمر در ایران. ۱۳۹۱؛ سال بیست و هفتم، (۴): ۲۴-۱.
8. pual, Sigh. insurance matters in sport. journal of sport management. 2006؛ 1. 1-7.
9. Kandampully, J., Menguc, B. managerial practices to sustain service quality: an empirical investigation of new zeland service firm. Journal of marketing practice. 2004؛ 18(4): 263-279.
10. Reitsma ,Margreet - Rooijen ,Van, Judith D De Jong And Mieke Rijken. Regulated Competition in health care: switchingand barriers to switching in the dutch healthinsurance system. health services research. 2011؛ 1186/1472-6963:11-95.
۱۱. سیفعلی مینو. بررسی رضایت مندی مدیران تربیت بدنی دانشگاه های کشور از نحوه ی ارائه خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی به دانشجویان ورزشکار آسیب دیده. پایان نامه

کارشناسی ارشد مدیریت و برنامه ریزی ورزشی دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تهران. ۱۳۸۷.

12. ping Ling , Qing wang. Discussion on Risks in athletic sports and sport insurance. journal of Beijing university of physical Education. 2003; 38(5):112-120.

13. Jacobson Jennifer. College Athletes need and extra layer of coverage. chronicle of higher education. 2006; volume 52:Issue 46.

14. Sharku Gentiana, Bajrami etleva. The impact of insurance culture in development of the insurance market in emwrnging economies- case of Albania. 2008; 40 (7):77-90.

15. L jones and M mcabe., sport insurance and national governing bodies, British journal of sports Medicine.1991; volume 25: Issue 121-123.

16. M and Malcontenti. insurance of athletes in relation to occupational risks , canale, R.Rivisita Italiana di medicina legale. 1998; pages 169-179.

۱۷. دستی گردی مهدی، تعیین عوامل موثر بر رضایت‌مندی ورزشکاران آسیب دیده از خدمات بیمه ای فدراسیون پزشکی ورزشی بر اساس مدل کانو . پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت و برنامه ریزی ورزشی دانشکده ی تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تهران. ۱۳۸۷.

18. Yong-jung Huang. The sports colleges and universities (department) open the sports insurance curriculum the necessity. Journal of Hunan University of Science and Engineering. 2006;39 (4): 449-456.

19. Yong Cheng Wu. Research on school sports insurance in china. Advanced Materials Research. 2011; 271-27 ,1049-1052

20. Gang,Liu. Countermeasure Thinking about Perfecting Sport Insurance System . Journal of Harbin Institute of Physical Education. 2009.pages:23-25.

۲۱. پناهی اسفرجانی مهدی. موانع و مشکلات پیش روی صنعت بیمه و ارائه چند راهکار پیشنهادی . چهارمین کنفرانس کسب و کار بیمه. جشنواره برتر بازاریابی و فروش حرفه ای

بیمه. ۱۳۹۰.

۲۲. کاظمی مصطفی، فیاضی مرجان، میرزاده ملیحه. بررسی موانع استفاده بهینه از فناوری اطلاعات در صنعت بیمه ایران. مجله دانش و توسعه. ۱۳۸۷؛ سال پانزدهم، شماره ۲۳: ۹۰-۷۳.

23. Jennifer E Devoe, Alia Baez, B Heather Angier, Lisa Krois, Christine Edlund, Patricia A Carney. Insurance +access ط health care :typology of barriers to health care ,access for low-income families. annals of family medicine. 2007.

۲۴. هنری حبیب، احمدی سید عبدالحمید، مرادی مهدی. بررسی نقش چهارگانه رسانه های ورزشی در توسعه فرهنگ ورزش قهرمانی. مطالعات مدیریت ورزشی. ۱۳۹۰؛ شماره ۱۵، صص ۱۴۵-۱۵۸.

۲۵. آسوده محمد. روش‌های ارتقا فرهنگ بیمه در جامعه. فصلنامه صنعت بیمه. ۱۳۸۳؛ سال نوزدهم، شماره ۱، صص ۶۱-۷۵.

۲۶. گودرزی حجت الله. تاثیر تبلیغات تجاری بر بیمه‌های زندگی در ایران. پژوهشنامه بیمه. ۱۳۷۷؛ شماره ۵۰، صص ۷۶-۸۱.

27. Yong-jung Huang. The sports colleges and universities (department) open the sports insurance curriculum the necessity. Journal of Human University of Science and Engineering. 2006; 6: 183-190.

28. Quesnel, Amélie -Vallée, Renahy, Emilie, Tania Jenkins And Helen Cerigo. Assessing barriers to health insurance and threats to equity in comparative perspective: the health insurance access database. health service research. 2012. 40 (12): 112-140

29. Sinha Tara, M kent ranson, mirai chatterjee, akash acharyaand, anne j mills. Barriers to accessing benefits in a community-based insurance scheme: lessons learnt from SEWA Insurance, Gujarat Advance Access publication. 2005. 35(5): 132-142.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی