

## علت‌یابی رویگردانی مشتریان با ارزش صنعت بانکداری

میرزا احسن حسینی\*، محمدرضا حمیدی زاده\*\*، علی اکبر جوکار\*\*\*،

مهدی رضایی\*\*\*\*

### چکیده

تحقیق حاضر باهدف بررسی عوامل رویگردانی مشتریان با ارزش در صنعت بانکداری خصوصی و با محوریت جامعه پزشکان متخصص به انجام رسید. جامعه آماری تحقیق را ۵۹ نفر از پزشکان متخصص فعال در کلان‌شهر تهران تشکیل می‌دادند. همچنین، جهت جمع‌آوری داده‌ها، از دو سری پرسشنامه باز و بسته استفاده گردید و روش‌شناسی تحقیق نیز، ترکیبی بود از سه روش ANP، DEMATEL و VIKOR استفاده شد. این تحقیق، دارای رویکردی پیمایشی-اکتشافی بوده و با هدفی کاربردی به انجام رسیده است. در پایان، نتایج جالب و کاربردی در خصوص علل رویگردانی پزشکان متخصص از خدمات بانکداری یک شعبه (بانک) خاص به دست آمد که می‌تواند جهت برنامه‌ریزی‌های خرد و کلان بانک‌ها در حوزه بازاریابی و جذب و نگهداشت این قشر خاص جامعه، بسیار حائز اهمیت باشند.

**کلیدواژه‌ها: رویگردانی؛ صنعت بانکداری خصوصی ایران؛ مشتریان با ارزش؛ قشر پزشکان متخصص.**

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۰۴/۳۰، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۰۷/۳۰

\* دانشیار، دانشگاه پیام نور.

\*\* استاد، دانشگاه شهید بهشتی.

\*\*\* استادیار، دانشگاه پیام نور.

\*\*\*\* دانشجوی دکتری، دانشگاه پیام نور (نویسنده مسئول).

## ۱. مقدمه

تحقیقات در حوزه رویگردانی مشتری، به دو رویکرد کلی قابل تقسیم هستند؛ دسته اول تحقیقات به شناسایی علل رویگردانی مشتریان و دسته دوم تحقیقات به پیش‌بینی نرخ رویگردانی توجه نموده‌اند [۲]. در بیشتر تحقیقاتی که تاکنون در خصوص مدیریت رویگردانی مشتریان صورت گرفته است، اقدام به پیش‌بینی نرخ رویگردانی با کمک داده‌های تراکنشی موجود از تعاملات مشتری شده و در حوزه شناسایی دلایل شکل‌گیری رویگردانی و تلاش در جهت رفع عوامل ایجادکننده این پدیده، مطالعات چندانی صورت نپذیرفته است [۱۱]. این در حالی است که مطالعه نرخ رویگردانی مشتری به تنهایی چیزی فراتر از یک دید کلی در خصوص کسب‌وکار ارائه نمی‌دهد و هرگونه تلاش در جهت رفع علل ایجادکننده این پدیده، منوط به درک دلایل و شرایط بروز پدیده رویگردانی است [۷].

محققان معتقدند به دلیل هزینه بالای جذب مشتریان جدید و مزایای قابل توجه نگهداری مشتریان فعلی، مطالعه رویگردانی مشتریان در صنایع رقابتی کاملاً ضروری و اجتناب‌ناپذیر است [۲۰]. از جمله این صنایع، صنعت بانکداری خصوصی در ایران است که هرروزه با ورود رقبای جدید و ارائه خدمات نوین در این صنعت، شاهد تنگ‌تر شدن عرصه رقابت در این حوزه هستیم. ریچهدل و ساسر (۱۹۹۰)، معتقدند افزایش ۵ درصدی در نرخ نگهداشت مشتری، می‌تواند به افزایش ۸۵ درصدی در سود بانک‌ها منجر شود. یک نکته اساسی در مدیریت رویگردانی مشتریان، توجه به مشتریان کلیدی است.

از آنجاکه همه مشتریان از ارزش نگهداری [۱۱] و برقراری یک رابطه بلندمدت [۱۲] بهره‌مند نیستند و همچنین نگهداری مشتری هزینه‌بر است، از این‌رو تلاش برای نگهداری مشتریان کم‌ارزش و یا مشتریانی که قصد رویگردانی ندارند، منجر به هدر رفتن پول می‌شود. اغلب این حکم در ارتباط سازمان‌ها با مشتریانشان صادق است که درصد زیادی از سود سازمان از درصد کمی از مشتریان به دست می‌آید [۱۷].

علاوه بر این، بخش قابل‌توجهی از پایگاه مشتریان، سودآور نیستند. از این‌رو، سازمان‌ها می‌بایست در تدوین راهبردهای مدیریت رویگردانی مشتریان خود، فقط بر مشتریانی متمرکز شوند که سهم قابل‌قبولی در سوددهی سازمان دارند [۸]. بر همین اساس، در صنعت بانکداری نیز تمرکز بر گروه‌های مشتریان سودآور جزء اصول مهم در مدیریت رویگردانی محسوب می‌شود. با توجه به وضعیت اقتصادی و اجتماعی حاکم بر ایران، می‌توان ادعا نمود که قشر پزشکان متخصص جزو اقشار پردرآمد جامعه بوده و به تبع آن، جذب این قشر یکی از اهداف اصلی بانک‌های فعال در کشور است؛ بنابراین، هدف پژوهش حاضر بر شناسایی عوامل مؤثر بر رویگردانی این قشر از جامعه از خدمات

برخی بانک‌ها و گرویدن آن‌ها به برخی دیگر قرار داده شده است. گفتنی است که تاکنون در حوزه مطالعات رویگردانی مشتریان، مطالعه اختصاصی بر روی قشر پزشکان متخصص جامعه انجام نشده است، لذا مطالعه حاضر از حیث جامعه آماری کاملاً نوآوری داشته و نتایج حاصله نیز با اطمینان بالا قابل تعمیم به این جامعه خواهد بود. با این تفاسیر، در تحقیق پیش رو به دنبال پاسخگویی به پرسش اصلی زیر خواهیم بود: "۱. در جامعه پزشکان متخصص، دلایل رویگردانی از خدمات بانکداری (رویگردانی از یکی و گرویدن به دیگری) چیست؟ و ۲. اولویت‌بندی این عوامل از حیث تأثیرگذاری بر رفتار رویگردانی به چه نحو است؟". گفتنی است که به دلیل دسترسی بهتر محقق، این پژوهش بر روی پزشکان متخصص در کلان‌شهر تهران به انجام رسیده است.

## ۲. مبانی و چارچوب نظری پژوهش

رویگردانی مشتری<sup>۱</sup>، به معنای تصمیم مشتری در جهت توقف خرید یک خدمت خاص و یا به‌طور کلی توقف خدمت‌گیری از یک شرکت خاص است [۱۴]. همچنین، رویگردانی اصطلاحی است که به حرکت یک مشتری از یک تأمین‌کننده به تأمین‌کننده دیگر اطلاق می‌شود [۱۳، ۴]. مفهوم رویگردانی مشتری در ادبیات این موضوع، به دو صورت رویگردانی کلی و جزئی مطرح شده است [۱]. رویگردانی کلی به گرایش مشتری به قطع مبادلات تجاری خود با شرکت در مقطعی از زمان [۵] و نیز تمایل مشتری به انتقال تعاملات تجاری خود به یک بنگاه رقیب [۶] اطلاق می‌شود و رویگردانی جزئی کاهش مستمر ارزش طول عمر مشتری [۹] تعریف شده است. در چرخه سیستم مدیریت ارتباط با مشتری که قائل به چهار رکن اصلی در مدیریت ارتباط با مشتری (شامل: شناسایی، جذب، نگهداری و توسعه مشتری) است، تجزیه و تحلیل رویگردانی مشتری به بخشی اصلی در برنامه‌های وفادار سازی مشتری بدل شده است [۱۶].

لامپرینا و گئورگ (۲۰۱۵)، طی مطالعه‌ای در خصوص رویگردانی مشتریان در صنعت بانکداری، به این نتیجه رسیدند که خدمات شکست‌خورده، نگرش مشتریان نسبت به بانک و وفاداری آن‌ها را به‌صورت منفی تحت تأثیر قرار می‌دهند. البته در این میان، هزینه رویگردانی برای مشتریان تا حدودی این تأثیر منفی را تعدیل می‌نماید. ویشال و سونیکا (۲۰۱۴) نیز، در پژوهشی که بر روی مسئله رویگردانی مشتریان در صنعت بانکداری هند به انجام رساندند، به این نتیجه رسیدند که قیمت، شهرت، پاسخگویی بانک به شکست در خدمتی خاص، رضایت مشتری، کیفیت خدمات، رقابت، تعهد

1. Customer Churn or Customer Defection or Customer Turnover

و رویگردانی غیرارادی، تأثیر قابل توجهی بر رفتار رویگردانی در مشتریان بانک دارند. لای و زنگ (۲۰۱۴)، در پژوهشی که بر روی کتابخانه‌های دیجیتال به انجام رساندند دریافتند که نرخ رویگردانی در کتابخانه‌های دیجیتال بسیار بالا بوده و این امر معمولاً بعد از دو ماه از ثبت نام افراد روی می‌دهد. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که در میان گروه‌های مختلف مشتریان، تفاوت آشکاری در زمان بقای مشتری وجود دارد. همچنین، گانوالد و همکاران (۲۰۱۳)، در پژوهشی که بر روی رویگردانی مشتری در بخش ارتباطات راه دور به انجام رساندند، دریافتند که جنسیت بر روی رویگردانی تأثیر معناداری ندارد، اما برند ارائه‌دهنده خدمت می‌تواند نرخ رویگردانی را تحت تأثیر خود قرار دهد. در همین راستا، شیم و کیم (۲۰۰۸) در مطالعه‌ای بر روی معضل رویگردانی مشتری، تأثیر مشخصه‌های دموگرافیک، موانع تغییر تأمین کننده، نوع خدمات ارائه شده و رفتار کارکنان را به اثبات رساندند. توکلی و همکاران نیز (۱۳۸۹)، در پژوهشی که بر روی موضوع رویگردانی در صنعت بیمه به انجام رساندند، دریافتند که کانال جذب مشتری عامل اصلی پیش‌بینی کننده رویگردانی یا ماندگاری مشتری در شرکت بوده و در مراتب بعد سابقه خرید و کاربری مکان بیمه شده به عنوان عوامل پیش‌بینی کننده رویگردانی قرار می‌گیرند. همچنین، کرامتی و همکاران (۱۳۸۸) نیز در پژوهشی که بر روی علل رویگردانی مشتریان از یکی از اپراتورهای تلفن همراه در ایران به انجام رساندند، سه عامل ناراضی مشتری، میزان استفاده از خدمات ارائه شده و نیز مشخصه‌های دموگرافیک را به عنوان اصلی ترین عوامل اثرگذار بر رویگردانی مشتریان قلمداد نمودند.

### ۳. روش شناسی پژوهش

**فرضیه‌های پژوهش.** بر اساس نتایج تحقیق لامپرینا و گئورگ (۲۰۱۵) در خصوص متغیرهای تأثیرگذار بر رویگردانی در صنعت بانکداری، فرضیات زیر قابل ارائه است:

فرضیه ۱: خدمات شکست خورده باعث رویگردانی مشتریان از بانک می‌شود.

فرضیه ۲: نگرش منفی مشتریان نسبت به بانک، باعث رویگردانی آن‌ها از بانک می‌شود.

فرضیه ۳: هزینه‌های رویگردانی برای مشتریان تا حدودی باعث کاهش رفتارهای رویگردانی از جانب آن‌ها می‌شود.

بر اساس نتایج پژوهش ویشال و سونیکا (۲۰۱۴) در صنعت بانکداری هند و شناسایی متغیرهای تأثیرگذار بر رویگردانی مشتریان (مانند قیمت، شهرت، کیفیت و ...)، فرضیات زیر قابل ارائه می‌باشند:

فرضیه ۴: قیمت (هزینه) خدمات بانکی، ارتباط مستقیم با رویگردانی مشتریان دارد.

فرضیه ۵: شهرت بانک ارائه‌دهنده خدمت، ارتباط معکوس با رویگردانی مشتریان دارد.

فرضیه ۶: پاسخگویی بانک به شکست در خدمتی خاص، دارای ارتباط معکوس با رویگردانی مشتریان است.

فرضیه ۷: رضایت مشتریان بانک، دارای ارتباط مستقیم با رویگردانی مشتریان است.

فرضیه ۸: کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط بانک، دارای ارتباط معکوس با رویگردانی مشتریان است.

فرضیه ۹: رقابت موجود در صنعت بانکداری، دارای ارتباط مستقیم با رویگردانی مشتریان است.

فرضیه ۱۰: تعهد مشتریان به بانک، دارای ارتباط معکوس با رویگردانی مشتریان است.

همچنین، بر اساس نتایج گانوالد و همکاران (۲۰۱۳) در خصوص روی گردانی مشتریان در بخش ارتباطات راه دور و تأثیر برند بر این موضوع، فرضیه زیر قابل ارائه است:

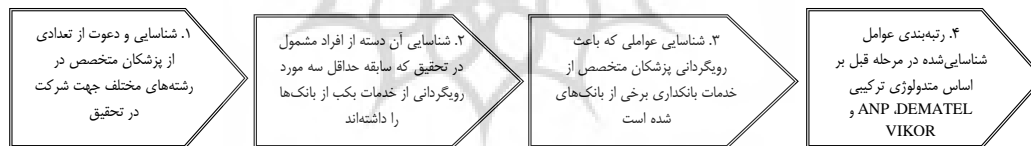
فرضیه ۱۱: برند ارائه‌دهنده خدمت، دارای ارتباط معکوس با رویگردانی مشتریان است.

علاوه بر این، نتایج تحقیق شیم و کیم (۲۰۰۸) در حوزه رویگردانی مشتریان، تأثیر متغیرهای دموگرافیک و رفتار کارکنان را به اثبات رساند و بر همین اساس، فرضیات زیر قابل ارائه است:

فرضیه ۱۲: متغیرهای دموگرافیک (مانند سن، جنسیت، تحصیلات و ...) با نرخ رویگردانی مشتریان بانک دارای ارتباط است.

فرضیه ۱۳: رفتار کارکنان بانک، دارای ارتباط معکوس با رویگردانی مشتریان است.

تحقیق حاضر، مطالعه اکتشافی<sup>۵</sup> پیمایشی است که کاملاً کاربردی محسوب شده و نتایج آن می‌تواند مورد استفاده همه بانک‌های فعال در کشور باشد. گفتنی است که در مرحله پیمایشی این تحقیق، مراحل زیر طی شده است:



شکل ۱. روند چهار مرحله‌ای اجرای پژوهش

در ادامه این بخش، توضیحات دقیق‌تری راجع به ابعاد مختلف پژوهش ارائه شده است تا مخاطب در جریان کامل امر قرار گیرد.

**جامعه آماری پژوهش.** جامعه آماری اولیه تحقیق حاضر، متشکل از ۷۵ پزشک متخصص شهر تهران بود که در تخصص‌های مختلف مشغول به کار بودند و با توجه به ارتباطات مختلف محقق، از آن‌ها جهت شرکت در تحقیق دعوت به عمل آمد. از میان، ۱۶ نفر به دلیل اینکه بعد از مصاحبه‌های اولیه مشخص شد که کمتر از سه مورد اقدام به رویگردانی (تغییر بانک) کرده‌اند، از جامعه حذف و تحقیق با ۵۹ نفر وارد فرآیند اصلی اجرا گردید (دلیل قرار دادن شرط حداقل سه تجربه رویگردانی برای افراد شرکت‌کننده در تحقیق، این بود که قصد داشتیم پژوهش را بر روی افرادی انجام دهیم که هم تجربه کافی در زمینه رویگردانی داشته باشند و هم اینکه افرادی حساس نسبت به جنبه‌های مختلف ارائه‌دهندگان خدمات بانکی باشند).

**ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها.** گفتنی است که روش گردآوری داده‌ها در تحقیق حاضر به دو دسته کلی قابل تقسیم بندی است:

- روش کتابخانه‌ای و اینترنتی به منظور آشنایی با ادبیات و پیشینه تحقیق؛  
- روش میدانی (مصاحبه و پرسشنامه) به منظور جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از افراد مشمول در جامعه آماری.

در بخش میدانی پژوهش، بنا بر مرحله‌های مختلف تحقیق (شناسایی و رتبه‌بندی)، از دو نوع پرسشنامه استفاده شد؛ پرسشنامه شماره ۱ جهت نهایی سازی عوامل شناسایی شده از طریق آنالیز مصاحبه‌ها و پرسشنامه شماره ۲ (شامل دو پرسشنامه) جهت رتبه‌بندی عامل‌ها و زیر عامل‌ها مورد استفاده قرار گرفت. گفتنی است که پرسشنامه شماره ۲، بر اساس خروجی پرسشنامه شماره ۱ و بر مبنای متدولوژی‌های DEMATEL و ANP طراحی شد و جهت رتبه‌بندی عامل‌ها و زیر عامل‌ها بکار رفت.

**روش بررسی و تحلیل داده‌ها.** در مرحله شناسایی عوامل و ریز عامل‌ها (مرحله سوم نمودار ۱)، از رویکرد کیفی استفاده شد. بدین نحو که جهت شناسایی عوامل، در مرحله نخست از طریق مصاحبه باز از پاسخ‌دهندگان خواسته شد تا در مورد رویگردانی خود از بانک خاص به صحبت بپردازند و سعی گردید از لابه‌لای صحبت‌های ایشان، عوامل و زیر عامل‌ها استخراج گردد. سپس، با تجمیع عوامل شناسایی شده در یک پرسشنامه، از پاسخ‌دهندگان خواسته شد تا بر اساس یک طیف ۵ نقطه‌ای، میزان موافقت و مخالفت خود با هر یک از این عوامل و زیر عامل‌ها را مشخص کنند. در پایان این مرحله، عواملی که حائز میانگینی بیش از ۳ شده بودند، به‌عنوان عوامل نهایی شناسایی گردیدند.

همچنین، در این تحقیق، بعد از شناسایی اکتشافی عوامل و زیر عامل‌ها، جهت رتبه‌بندی و تعیین اوزان مربوط هر عامل و زیر عامل، از روش ترکیبی DEMATEL، ANP و VIKOR استفاده گردید که جزو روش‌های تصمیم‌گیری چند معیاری محسوب می‌شوند.

روش DEMATEL جهت شناسایی و بررسی رابطه متقابل میان معیارها و ساختن نگاشت روابط شبکه به کار گرفته شد. از آنجاکه دیاگرام‌ها (گراف‌های جهت‌دار) روابط عناصر یک سیستم را بهتر می‌توانند نشان دهند، لذا DEMATEL مبتنی بر نمودارهایی است که می‌تواند عوامل درگیر را به دو گروه علت و معلول تقسیم نماید و روابط میان آن‌ها را به صورت یک مدل ساختاری قابل درک درآورد. گام‌های روش DEMATEL عبارت‌اند از: ساختن ماتریس رابطه مستقیم، نرمال کردن ماتریس رابطه مستقیم، به دست آوردن ماتریس روابط کلی و تشکیل نگاشت روابط شبکه بر مبنای دو بردار  $r$  و  $c$ . همچنین، ANP تصمیم‌یافته روش AHP است که توانسته است مسئله همبستگی و بازخورد میان معیارها را تا حد مطلوب حل کند.

در این روش ابتدا مسئله را به چند خوشه تقسیم و سپس معیارها را در خوشه‌ها قسمت می‌کنند. ارتباط میان خوشه‌ها ارتباط برونی و ارتباط میان معیارها در هر خوشه ارتباط درونی نام‌گذاری شده‌اند. ارتباط و بازخورد میان معیارها توسط نگاشت روابط شبکه ساخته شده حاصل از روش DEMATEL تعیین شده است.

لذا در گام بعدی علاوه بر انجام مقایسات زوجی معیارها، مقدار ویژه و بردار ویژه نیز محاسبه می‌شود. روش VIKOR نیز، جهت بهینه‌سازی دستگاه‌های پیچیده به صورت چندمعیاره، توسعه یافته است. تمرکز این روش روی رتبه‌بندی و انتخاب مجموعه‌ای از گزینه‌ها با وجود تضاد معیارها است. رتبه‌بندی چندمعیاره در روش VIKOR بر اساس نزدیک‌ترین جواب به جواب مطلوب است.

#### ۴. تحلیل یافته‌ها

قبل از ارائه نتایج مراحل اصلی تحقیق، ارائه مشخصات جمعیت‌شناختی تحقیق لازم به نظر

می‌رسد:

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک جامعه آماری

تعداد	
۱۶	زن
۴۳	مرد
۴۷	پزشک متخصص
۱۲	پزشک فوق تخصص
۱۲	۳۰ تا ۴۰ سال
۲۴	۴۱ تا ۵۰ سال
۱۷	۵۱ تا ۶۰ سال
۶	بالتر از ۶۰ سال

این تحقیق در دو مرحله به انجام رسید. مرحله اول به شناسایی عوامل اختصاص داشت و مرحله دوم نیز رتبه‌بندی عوامل و زیر عامل‌ها را در بر گرفت. در ادامه این بخش، نتایج این دو مرحله ارائه شده است:

**نتایج مرحله اول (شناسایی عوامل) - پاسخ به سؤال شماره ۱ پژوهش.** بعد از آنالیز مصاحبه‌های باز و طراحی، توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه اول تحقیق و بررسی و تحلیل بر روی این پرسشنامه، سرانجام عامل‌ها و ریز عامل‌های رویگردانی به صورت جدول (۲) دسته‌بندی شدند.

جدول ۲. عوامل رویگردانی شناسایی شده

ریز عامل	عامل
تغییر مکان مطب	تغییر مکان فیزیکی
تغییر مکان شعبه بانک	
نوع رفتار کارکنان	مسائل رفتاری
نوع رفتار مدیر شعبه	
میزان سود روزشمار	تسهیلات
میزان سود بلندمدت	
تنوع خدمات بانکی ارائه شده از طریق وبسایت	
تنوع خدمات بانکی ارائه شده از طریق تلفن همراه	
ارائه گزارش‌ها دوره‌ای از طریق پست الکترونیکی	خدمات الکترونیکی
میزان حجم پول مجاز روزانه جهت انتقال الکترونیکی	
سرعت عملکرد دستگاه POS	
تغییر رئیس شعبه	
پیشنهاد همکاران و اطرافیان	عوامل متفرقه
اعتبار بانک (بر اساس نگرش کلی جامعه)	



نتایج مرحله دوم: رتبه‌بندی عوامل - پاسخ به سؤال ۲ پژوهش. همان‌طور که در بخش روش‌شناسی تحقیق به‌طور کامل تشریح گردید، در پژوهش حاضر جهت وزن‌دهی و رتبه‌بندی عوامل و زیر عامل‌های رویگردانی شناسایی‌شده، از سه روش ANP، DEMATEL و VIKOR به‌صورت متوالی استفاده شد. در اجرای این سه روش، از ماتریس‌های بسیاری استفاده گردید که ارائه همه آن‌ها خارج از حوصله این پیوستار است. از این‌رو، در ادامه تنها نتیجه نهایی به‌کارگیری این سه روش ارائه شده است. همان‌طور که در جدول (۳) مشهود است، بر اساس محاسبات از طریق رتبه عامل‌ها و زیر عامل‌ها تعیین شده است:

جدول ۳. نتایج بررسی و تحلیل پرسشنامه شماره ۲ تحقیق بر اساس روش‌های ANP، DEMATEL و VIKOR

VIKOR					
رتبه بر اساس کل زیر عامل‌ها	رتبه بندی درون عاملی	رتبه بندی بین عاملی	شاخص ویکور	وزن بر اساس ANP	
-	-	۳	۰/۲۰۳۶۶	۰/۱۷۷	تغییر مکان فیزیکی
۵	۱	-	۰/۲۴۶۱۹	۰/۷۳۱	تغییر مکان مطب
۱۱	۲	-	-۰/۲۵۳۷۲	۰/۲۶۹	تغییر مکان شعبه بانک
-	-	۲	۰/۳۰۰۷۹	۰/۲۱۶	مسائل رفتاری
۴	۲	-	۰/۲۸۳۶۹	۰/۳۸۵	نوع رفتار کارکنان
۲	۱	-	۰/۴۰۰۶۱	۰/۶۱۵	نوع رفتار مدیر شعبه
-	-	۱	۰/۵۱۰۲۲	۰/۳۸۶	تسهیلات
۱	۱	-	۰/۴۲۸۵۷	۰/۵۸۸	میزان سود روز شمار
۶	۲	-	۰/۲۱۵۵۷	۰/۴۱۲	میزان سود بلند مدت
-	-	۴	-۰/۲۰۵۱۳	۰/۱۴۹	خدمات الکترونیکی
۳	۱	-	۰/۲۳۸۲۶	۰/۰۹	تنوع خدمات بانکی ارائه شده از طریق وبسایت
۷	۲	-	۰/۲۰۰۴۸۱	۰/۴۲	تنوع خدمات بانکی ارائه شده از طریق تلفن همراه
۱۳	۴	-	-۰/۳۲۹۵۳	۰/۱۷	ارائه گزارشات دوره ای از طریق پست الکترونیکی
۹	۳	-	۰/۱۴۰۵۶	۰/۲۸	میزان حجم پول مجاز روزانه جهت انتقال الکترونیکی
۱۴	۵	-	-۰/۳۵۷۳۹	۰/۰۴	سرعت عملکرد دستگاه pos
-	-	۵	-۰/۳۸۵۹۹	۰/۰۷۲	عوامل متفرقه
۱۰	۲	-	۰/۰۰۶۸۹	۰/۳۰۶	تغییر رییس شعبه
۸	۱	-	۰/۱۸۳۴۱	۰/۴۶۱	پیشنهاد همکاران و اطرافیان
۱۲	۳	-	-۰/۳۰۱۸۸	۰/۲۳۳	اعتبار بانک (بر اساس نگرش کلی جامعه)

### ۵. نتیجه‌گیری و پیشنهاد

همان‌طور که نتیجه تحلیل داده‌ها نشان داد، رتبه‌بندی عامل‌ها و زیر عامل‌های رویگردانی پزشکان متخصص به صورت جداول ۴ و ۵ است:

جدول ۴. رتبه‌بندی عوامل رویگردانی پزشکان متخصص از خدمات بانکداری یک بانک خاص

رتبه	عامل
۱	تسهیلات
۲	مسائل رفتاری
۳	تغییر مکان فیزیکی
۴	خدمات الکترونیکی
۵	عوامل متفرقه

جدول ۵. رتبه‌بندی زیر عوامل‌های رویگردانی پزشکان متخصص از خدمات بانکداری یک بانک خاص

رتبه	عامل
۱	میزان سود روز شمار
۲	نوع رفتار مدیر شعبه
۳	تنوع خدمات بانکی ارائه شده از طریق وبسایت
۴	نوع رفتار کارکنان
۵	تغییر مکان مطب
۶	میزان سود بلندمدت
۷	تنوع خدمات بانکی ارائه شده از طریق تلفن همراه
۸	پیشنهاد همکاران و اطرافیان
۹	میزان حجم پول مجاز روزانه جهت انتقال الکترونیکی
۱۰	تغییر رییس شعبه
۱۱	تغییر مکان شعبه بانک
۱۲	اعتبار بانک (بر اساس نگرش کلی جامعه)
۱۳	ارائه گزارشات دوره‌ای از طریق پست الکترونیکی
۱۴	سرعت عملکرد دستگاه POS

مطالعه جدول ۴، بحث تسهیلات دریافتی و نوع رفتار ادراک شده، بیشترین تأثیر را بر فرآیند رویگردانی پزشکان متخصص از خدمات بانکداری یک بانک خاص دارا می‌باشند. همچنین، نتایج

نشان می‌دهد در مجموع، در میان این قشر خاص از جامعه، عوامل متفرقه و خدمات الکترونیکی، به نسبت بقیه عوامل دارای تأثیر کمتری بر معضل رویگردانی می‌باشند.

همچنین، جدول شماره ۵ نیز نشان می‌دهد از میان کلیه زیر عامل‌های شناسایی شده در جریان تحقیق، "سود روزشمار"، "نوع رفتار مدیر شعبه" و "تنوع خدمات بانکی ارائه شده از طریق وبسایت" دارای بالاترین تأثیر بر معضل رویگردانی پزشکان متخصص از خدمات بانکداری می‌باشند و به‌نوعی جزو عوامل حیاتی موفقیت در بحث جذب و نگهداشت این قشر خاص از جامعه محسوب می‌گردند. همچنین، در میان همه زیر عامل‌های شناسایی شده، "ارائه گزارش از طریق ایمیل" و "سرعت عملکردی دستگاه‌های pos"، از کمترین میزان تأثیرگذاری برخوردار می‌باشند. گفتنی است که نتایج فوق‌الذکر، با نتایج تحقیقات لامپرینا و گئورگ (۲۰۱۵)، ویشال و سونیکا (۲۰۱۴)، لای و زنگ (۲۰۱۴)، گانوالد و همکاران (۲۰۱۳)، شیم و کیم (۲۰۰۸)، توکلی و همکاران (۱۳۸۹)، و کرامتی و همکاران (۱۳۸۸) هماهنگی دارد.

بر اساس نتایج تحقیق، پیشنهادهای زیر جهت نگهداشت بهتر قشر پزشکان متخصص در صنعت بانکداری توصیه می‌گردد:

- ارائه خدمت سود روزشمار پلکانی برای سپرده‌هایی با حجم‌های متفاوت؛
  - توجه مدیران شعب به کیفیت و نوع برقراری ارتباط با این قشر از جامعه که می‌طلبد با توجه و حساسیت بیشتری این امر صورت پذیرد؛
  - دعوت از پزشکان متخصص مشتری بانک به گردهمایی‌ها و جشن‌های کاملاً اختصاصی و بدون حضور دیگر اقشار و کسبه؛
  - ارائه برخی از خدمات به‌صورت خاص و ویژه به قشر پزشکان متخصص. به‌عنوان مثال، ارائه سود بانکی بیشتر و یا ارائه برخی خدمات خاص در مطب (مانند تحویل پول نقد و انجام امور بانکی در مطب، حمل وجوه نقد پر ریسک توسط مأمورین بانک به محل شعبه به‌صورت روزانه)؛
  - ایجاد تنوع و گستردگی در ارائه خدمات الکترونیکی از طریق وبسایت، به‌طوری‌که نیاز فرد به حضور فیزیکی در شعبه به حداقل برسد؛
  - ارائه خدمات خاص پزشکان متخصص از طریق وبسایت و حتی نام‌گذاری بخشی از وبسایت به همین نام و اختصاص نام کاربردی و کلمه عبور ویژه به این افراد. این کار باعث جذب و ایجاد وفاداری در این قشر خواهد شد.
- همچنین، با توجه به تجربیات حاصل از این پژوهش، به محققان آتی پیشنهاد می‌گردد اولاً مسئله رویگردانی مشتریان را برای اقشار مشمول در طبقه مشتریان خاص بانک‌ها، به‌صورت جداگانه و

تخصصی مورد بررسی قرار دهند تا نتایج از قابلیت کاربرد بیشتری برخوردار گردد و ثانیاً، از لحاظ شناسایی راهکارهای مقابله با این معضل، از رویکرد الگویابی و مطالعه فن‌های نوین بازاریابی بانکی بهره‌گیری شود.



## منابع

۱. توکلی، احمد؛ مرتضوی، سعید؛ کاهانی، محسن؛ حسینی، زهرا. (۱۳۸۹). به‌کارگیری فرآیند داده‌کاوی برای پیش‌بینی الگوهای رویگردانی مشتری در بیمه، چشم‌انداز مدیریت بازرگانی، شماره ۴، پیاپی ۳۷، ۴۱-۵۵.
۲. سپهری، محمد مهدی؛ نوروزی، اشرف؛ تیمور پور، بابک؛ چوب‌دار، سروناز. (۱۳۹۰). کشف دلایل رویگردانی مشتری از خدمات بانکداری با ترکیب روش‌های داده‌کاوی و تحقیق پیمایشی، پژوهش‌های مدیریت در ایران، دوره ۱۵، شماره ۴، ۹۷-۱۲۶.
۳. کرامتی، عباس؛ سیدین اردبیلی، سید محسن؛ سهرابی، بابک. (۱۳۸۸). تحلیل رویگردانی مشتریان: بررسی وضعیت یکی از اپراتورهای تلفن همراه ایران با کمک روش‌های داده‌کاوی، فصلنامه علوم مدیریت ایران، سال چهارم، شماره ۱۴، ۶۳-۹۱.
4. Berson A. Smith S. and Thearling K. (2000). *Building data mining applications for CRM*. 1st. Ed. McGraw-Hill Pub. Co. New York.
5. Chandar, M., Laha, A., & Krishna, P. (2006). *Modeling churn behavior of bank customers using predictive data mining techniques*. In National conference on soft computing techniques for engineering applications , 24-26.
6. Chen, M. Y., Tsai, C.F. (2010). Variable selection by association rules for customer churn prediction of multimedia on demand. *Expert System with Applications*, 37, 2006-2015.
7. Chiang D. A., Wang Y. F., Lee S. L., Lin C. J. (2003). Goal-oriented sequential pattern for network banking churn analysis; *Expert Systems with Applications*, 25: 293-302.
8. Ganesh J. Arnold M.J. and Reynolds K.E. (2000). Understanding the customer base of service providers: An examination of the differences between switchers and stayers. *J. of Marketing*, 64(3), 65° 87.
9. Gladly, N., Baesens, B., & Croux, C. (2009). Modeling churn using customer lifetime value. *European Journal of Operation Research*, 197,402-411.
10. Gunnvald B. Svendsen, Nina K. Prebensen, (2013). The effect of brand on churn in the telecommunications sector, *European Journal of Marketing*, 47, 1177 ° 1189.
11. Hadden J., Tiwari A., Roy R., Ruta D.; Computer assisted customer churn management: State-of-the-art and future trends; *Computers & Operations Research*, 34:10: 2902-2917, 2005.
12. Hoekstra J.C. and Huizingh E.K.R.E. (1999). The lifetime value concept in customer-based marketing. *J. of Market Focused Management*, 3(3-4), 257° 274.
13. Hung S.-Y. C. Yen D. and Wang H.Y. (2006). Applying data mining to telecom churn management. *Expert Systems with Applications*, 31(3), 515° 525.
14. Lai, Yuangen., Zeng, Jianxun. (2014). Analysis of customer churn behavior in digital libraries, *Program: electronic library and information systems*, 48, 370 ° 382.
15. Lamprini P. Piha , George J. Avlonitis, (2015). Customer defection in retail banking: Attitudinal and behavioural consequences of failed service quality, *Journal of Service Theory and Practice*, 25, 304 ° 326.

16. Ngai, E.W. T., Xiu, L., & Chau, D. C. K. (2008). Application of data mining techniques in customer relationship management: A literature review and classification. *Expert System with Applications*, 36, 2592-2602.
17. Niraj R. Gupta M. and Narasimhan C. (2001). Customer profitability in a supply chain. *J. of Marketing*, 65(3), 1° 16.
18. Reichheld, F.F., & Sasser, W. E (1990). Zero defections: quality comes to service. *Harvard Business Review*, 68, 105-111.
19. Shin D. H., Kim W. Y. (2008). Forecasting customer switching intention in mobile service: An exploratory study of predictive factors in mobile number portability; *Technological Forecasting and Social Change*, 75: 854-874,
20. Van Den Poel V. and Lariviere (2004). Customer attrition analysis for financial services using proportional hazard models. *European Journal of Operational Research* 157(1), 196-217.
21. Vishal Vyas , Sonika Raitani, (2014). Drivers of customers switching behaviour in Indian banking industry, *International Journal of Bank Marketing*, 32, 321 ° 342.
22. Yuangen Lai and Jianxun Zeng. (2014). Analysis of customer churn behavior in digital libraries, *Program: electronic library and information systems*, 48(4), 370-382.

