

اقتصاد سیاسی صنعت بیمه در ایران: بررسی الگوی رفتار مصرف کننده مبتنی بر رویکرد داده بنیاد

مریم یگانه زاده^۱
فرشاد فائزی رازی^{۲*}
سید عبدالله حیدریه^۳

چکیده

در اقتصاد سیاسی بازارها مشتری مداری و توجه به رفتار مصرف کننده کلید موفقیت بسیاری از کسب و کارهای خدماتی است که شرکت‌های بیمه نیز یکی از همین کسب و کارهاست. هدف این مطالعه ارائه الگویی از رفتار مصرف کننده مبتنی بر رویکرد داده بنیاد است. جامعه آماری این تحقیق شامل ۱۷ نفر صاحب نظر از خبرگان دانشگاهی و صنعت بیمه که با روش گلوله برفی انتخاب شدند و از مصاحبه برای گردآوری داده‌های مورد نیاز استفاده گردید. لذا در این پژوهش تلاش شد تا برای مصاحبه افرادی انتخاب شوند که دارای تجربه کاری بالاتر از ده سال بوده و از دانش موضوعات مربوط به رفتار مصرف کننده و خدمات نوین بیمه برخوردار باشند، داده‌ها نیز با روش کیفی و رویکرد داده بنیاد تحلیل شدند. تحلیل داده‌ها با کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام شد و سرانجام به ارائه مدل نهایی شامل شش بعد اصلی و بیست و هفت بعد فرعی انجامید. نتایج نشان می‌دهد که الگوی رفتار مصرف کننده در اخذ خدمات نوین بیمه حول مقوله محوری بازاریابی خدمات بیمه‌ای نوین و توسعه خدمات قرارداد، پدیده یا مقوله محوری عبارت است از ایده (انگاره، تصور) پدیده‌ای که اساس و محور فرآیند است. این فرآیند با شرایط علی آغاز می‌گردد و اثرات آن بر شیوه‌های جدید خدمت‌رسانی، ریسک‌گریزی، استراتژی‌های جدید، اجباری بودن خرید خدمات بیمه، تجربه شخصی و توصیه‌ها مشخص می‌گردد و در نهایت پیامدها برای صنعت بیمه و نقشی که در اقتصاد سیاسی رفاه مصرف کننده و رفاه ملی دارد حائز اهمیت است.

واژگان کلیدی: اقتصاد بین المللی، صنعت بیمه، رویکرد داده بنیاد، رفاه ملی

10.22034/ir.2022.364149.2279

۲۹۳



فصلنامه

پژوهش‌های

روابط بین الملل،

دوره دوازدهم،

شماره دوم، شماره

پیاپی چهل و پنج،

تابستان ۱۴۰۱

۱. دانشجوی دکتری، گروه مدیریت بازرگانی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۲. دانشیار گروه مدیریت صنعتی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران. (نویسنده مسئول)

* f.faezi@semnaniau.ac.ir

۳. استادیار گروه مدیریت صنعتی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۳/۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۲۶

فصلنامه پژوهش‌های روابط بین الملل، دوره دوازدهم، شماره پیاپی چهل و پنج، صص ۲۹۳-۳۲۲

رفتار مصرف کننده موجی از مجموع تصمیمات مصرف کنندگان در رابطه با کسب، مصرف و واگذاری کالاها، خدمات، زمان و ایده ها توسط واحدهای تصمیم گیری (انسانی) است. رفتار مصرف کننده یک تصمیم است. فرآیند و فعالیتهای فیزیکی افرادی که در هنگام ارزیابی، خرید، استفاده یا دفع کالاها و خدمات درگیر هستند. انجمن بازاریابی آمریکا (AMA) رفتار مصرف کننده را به عنوان "تعامل پویا شناخت، رفتار و رویدادهای محیطی که توسط آن انسان ها جنبه تبادلی زندگی خود را انجام می دهند" تعریف می کند. ادراک به عنوان «فرآیندی است که توسط آن فرد محرکها را انتخاب، سازماندهی و به شیوه‌ای معنادار و منسجم تفسیر می کند». ادراک مصرف کننده برای بازاریابان حیاتی است و اغلب زمینه ساز موفقیت یا شکست محصولات بیمه است (کربی، ۲۰۱۸). رفتار مصرف کننده خدمات بیمه تا حد زیادی تحت تأثیر عوامل متعددی است که می توان آن‌ها را در چند دسته طبقه بندی کرد: عوامل موقعیتی (عواملی که در تمام مراحل فرآیند تصمیم گیری ظاهر می شوند: قبل از اخذ بیمه نامه، در حین خرید و پس از خرید). عوامل مرتبط با فعالیت بازاریابی شرکت های بیمه که از جمله آن‌ها می توان به تأثیر سیاست تبلیغاتی شرکت های بیمه، ویژگی های محصولات بیمه ای و توزیع خدمات بیمه ای، عوامل مرتبط با حق بیمه پرداختی و ... اشاره کرد. تسهیلات پرداختی ارائه شده توسط شرکت های بیمه، عوامل مرتبط با تأثیرگذاری کارکنان شرکت های بیمه، عوامل محیط بیرونی (عوامل طبیعی، جمعیتی، اقتصادی، قانون گذاری و فناوری)، عناصر مرتبط با ویژگی های جامعه شناختی مصرف کنندگان (در این زمینه) است. تعامل بین مصرف کننده و مواجهه با خدمات، نوعی تبادل اجتماعی است که در آن طرفین معمولاً به دنبال به حداکثر رساندن پاداش و به حداقل رساندن هزینه ها هستند (پیتان و وایت، ۲۰۲۱). تعامل، کلید درک مواجهه خدمات به عنوان یک پدیده روانی و تأثیر متعاقب آن بر نتایج است. وورهیز و همکاران (۲۰۱۷) مواجهه با خدمات اصلی را به عنوان "فاصله زمانی که در طی آن خدمات اولیه به مشتری ارائه می شود" تعریف کردند. فراتر از تعاملات رودررو در تنظیمات خدمات فیزیکی، برخوردهای خدماتی ممکن است به صورت آنلاین (مانند چت، تالار گفتمان مصرف کننده)، از طریق

تلفن، از طریق پست یا ایمیل، یا حتی از طریق سلف سرویس رخ دهد (اسنیدر، ۲۰۲۲). در هر رویارویی با خدمات، هر بازیگر مجموعه‌ای از رفتارهای استاندارد شده را به کار می‌گیرد تا به آن‌ها کمک کند تا به هدف خود دست یابند.

مطالعات قبلی نشان می‌دهد که مشتری مداری و توجه به مصرف‌کننده کلید موفقیت بسیاری از تجارت‌های خدماتی است که شرکت‌های بیمه یکی از این تجارت‌هاست. برای مثال سفارشی‌سازی برای مشتریان جذاب است زیرا خواسته‌های خاص آن‌ها را برآورده می‌کند (ژانگ و چانگ، ۲۰۲۱). ترجیحات و رضایت مصرف‌کنندگان را می‌توان از طریق سفارشی‌سازی تجزیه و تحلیل کرد، که می‌تواند منجر به ایجاد یک فرآیند طراحی انعطاف‌پذیر شود. علاوه بر ارضای تقاضای مصرف‌کننده، این فرآیند همچنین نشان‌دهنده یک مدل طراحی نوآورانه است که نیازهای خاص مصرف‌کننده را برآورده می‌کند و به تولیدکنندگان یا سایر اپراتورها اجازه می‌دهد تا مزیت‌هایی را با توجه به رقابت قیمت به دست آورند، در نتیجه سود را بهبود بخشند. محصولات مدرن تولید انبوه نمی‌توانند نیازهای فردی مصرف‌کننده را برآورده کنند. از این رو، توجه به نیازهای جدید مصرف‌کننده که با تقاضای مصرف‌کننده سازگار باشد بسیار مهم است (غوش، ۲۰۱۵؛ رید، ۲۰۱۴). بیمه‌ها به جای دیدگاه مشتری برای ارائه نظریه‌پردازی در رابطه با رفتار مصرف‌کنندگان در مورد اخذ خدمات نوین، باید کارهای بیشتری انجام دهند (پالانت و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین هدف این مقاله ارائه الگوی اقتصاد بین‌المللی صنعت بیمه در ایران و بررسی الگوی رفتار مصرف‌کننده مبتنی بر رویکرد داده بنیاد است.

۲. مبانی نظری

وظیفه صنعت بیمه، به‌منزله مؤسسه مالی این است که توان و قدرت خویش را در ارائه تأمین، تشکیل سرمایه و تقویت بنیه سرمایه‌گذاری اقتصادی جامعه نشان دهد. یکی از عوامل اصلی و مهم رشد و توسعه اقتصادی یک کشور افزایش سرمایه‌گذاری‌های مولد در آن جامعه و رابطه مستقیمی است که بین توسعه اقتصادی و سرمایه‌گذاری‌ها وجود دارد. علاوه بر بانک‌ها که به عنوان تأمین‌کننده اعتبارات کوتاه‌مدت یا میان‌مدت واحدهای اقتصادی شناخته می‌شوند، بیمه نیز به‌منزله یک منبع مهم تأمین مالی و سرمایه‌گذاری نقش مهمی در اقتصاد ایفا می‌نماید. همچنین صنعت بیمه در راستای

خوداتکایی به اقتصاد خرد خانوارها و به اقتصاد کلان کشور در حوزه درمان کمک مؤثری می‌نماید. بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به‌عنوان مقام ناظر و تنظیم‌گر در این صنعت، می‌تواند در تحول صنعت بیمه مسئولیت کلیدی داشته باشد. استفاده از توانمندی‌ها در جهت ایفای نقش نظارتی و تنظیم‌گری و خروج از تصدی‌گری، سود بردن از فضای پسا برجام برای گسترش تعاملات بین‌المللی و حضور صنعت بیمه کشور در محیط بین‌المللی، گسترش فضای رقابتی در صنعت بیمه، افزایش ضریب نفوذ و تنوع‌بخشی به محصولات بیمه‌ای و نیز ارتقاء کمی و کیفی سرمایه انسانی در بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و صنعت بیمه از جمله مهم‌ترین عوامل مؤثر بر گسترش صنعت بیمه می‌باشد(گزارش؛ بررسی راهکارهای تقابل صنعت بیمه با چالش‌های درونی و بیرونی؛ ۵ راهکار آموزشی نوآورانه برای رشد صنعت بیمه"، ۱۳۹۷).

بیمه در جمع‌آوری پس اندازهای کوچک و توسعه سرمایه‌گذاری نقش ویژه‌ای دارد، به‌ویژه بیمه عمر موجب می‌شود که قسمتی از درآمد اشخاص به‌جای آنکه به‌فوریت مصرف شود، به‌صورت حق بیمه نزد مؤسسات بیمه تمرکز یابد و سپس برای سرمایه‌گذاری در رشته‌هایی که از لحاظ اقتصادی مطلوب هستند، مورد استفاده قرار بگیرد. اعتبار مالی هر شخص اعم از حقیقی یا حقوقی برای افراد طرف معامله، ارتباط مستقیم با میزان دارایی او دارد و این اعتبار تا زمانی برقرار است که دارایی شخصی باقی باشد و به‌محض تلف شدن دارایی، اعتبار وابسته به آن نیز منتفی می‌گردد. همچنین نقش بیمه محصولات در فعالیتهای کشاورزی، پوشش احتمال زیان در شرایط بد آب و هوایی است. یعنی امنیت سرمایه‌گذاری را در فعالیتهای اقتصادی افزایش می‌دهد. وجود ریسک و عدم قطعیت در فعالیتهای کشاورزی مانع بسیار مهمی در رابطه با پذیرش فناوری جدید و سرمایه‌گذاری توسط کشاورزان تلقی می‌شود.

✓ توجه به تأثیرگذاری صنعت بیمه به‌عنوان بخش مالی ارائه‌دهنده خدمات مربوط به مدیریت ریسک که یکی از موضوعات مهم در زمینه اثرگذاری بخش مالی بر رشد اقتصادی است.

✓ اجرای سیاست‌های آزادسازی و ایجاد فضای رقابتی و همچنین افزایش مشارکت بخش خصوصی در بخش بیمه

- ✓ بهبود کیفیت سیستم قانونی بیمه
- ✓ استفاده از تجربه سایر کشورها در زمینه تقویت اقتصاد با استفاده از صنعت بیمه به جریان انداختن سرمایه‌های شرکت‌های بیمه در جهت حمایت و توسعه‌ی کارآفرینی و بهبود فضای کسب‌وکار و تولید
- ✓ توجه شرکت‌های بیمه در مورد توانگری مالی
- ✓ گسترش بیمه کشاورزی در راستای توسعه بیمه کشاورزی
- ✓ آموزش منابع انسانی با توجه به جایگاه آن در رشد و توسعه‌ی پایدار (پورصادق، ۱۳۹۷)

بیمه با ایجاد امنیت و اطمینان، زمینه گسترش فعالیت‌های تولیدی و خدماتی را فراهم می‌سازد، به بیان دیگر شرکت‌های بیمه با ایجاد ثبات در جامعه، اضطراب را از طریق جبران خسارت کاهش می‌دهند. همچنین شرکت‌های بیمه جانشین‌های خوبی برای برنامه‌های تأمین اجتماعی دولت‌ها هستند. با وجود دنیای سرشار از بی اطمینانی و ریسک، هرگونه سرمایه‌گذاری امری غیر عقلایی می‌نماید مگر آنکه با استفاده از ابزارهای مختلفی بتوان آن را کاهش داد یا لاقط تبعات آن را بین افراد بیشتری توزیع نمود. معقولانه‌ترین روش جهت انتقال ریسک انتقال آن به شرکت‌های بیمه می‌باشد. به همین دلیل است که بیمه‌ها را امروزه به‌عنوان رکن اصلی سرمایه‌گذاری می‌شناسند و شکوفایی آن‌ها را ضامن ثبات و پایداری تولید می‌دانند. در واقع درک علل سطح پایین سرمایه‌گذاری و به دنبال آن تولید در کشور ما بدون بررسی دقیق و جامع نقش و جایگاه صنعت بیمه میسر نخواهد بود. ایفای مناسب نقش صنعت بیمه در تحقق سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی موجب برآورده شدن منویات مقام معظم رهبری، رئیس‌جمهور، دولت و مردم ایران است (هزاوئی و زیرکی‌حیدری، ۱۳۹۳).

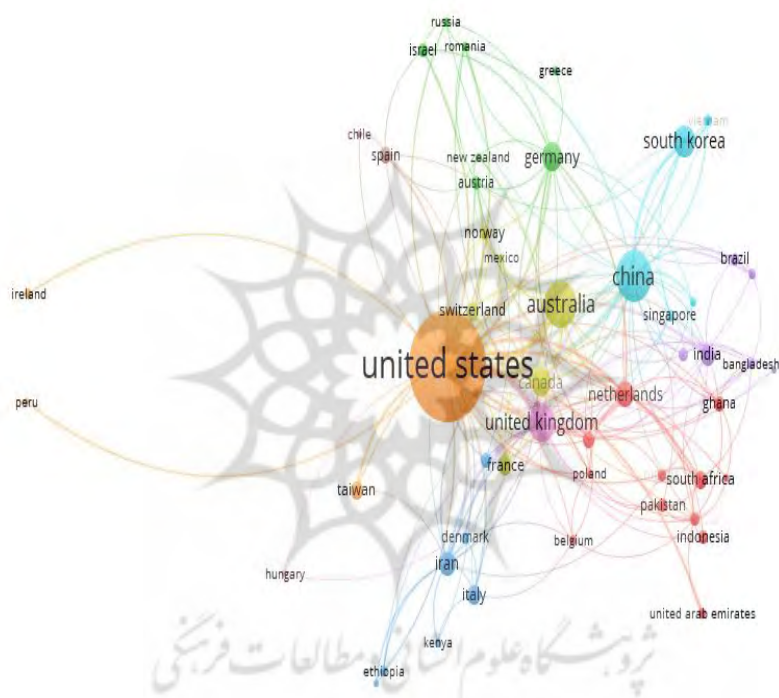
۱-۲ ارزش مشتری و بیمه

اخیراً محققان به طور خاص به زمینه بیمه توجه کرده‌اند. اخلاق سنتی این رشته مربوط به نظریه ریسک و ریاضیات اکچوئری. با افزایش تمرکز بر مشتری‌مداری در پاسخ به تحولات اخیر تکمیل شده است. به طور خاص، مس و روفناچت (۲۰۱۸) سه گرایش مرتبط اما متمایز در زمینه بیمه را شناسایی کرده‌اند که با تأکید خاص بر عملیات

مشتری محور و به ویژه ارزش مشتری صحبت می‌کنند: سطح پایین اعتماد مصرف کننده به شرکت های بیمه، گسترش نقش مشتری از مصرف کننده صرف خدمات تا همکاری فعال، ارزش و استانداردهای بالای مصرف کنندگان برای ابزارهای دیجیتال (برخاسته از آشنایی با آنها). این دیدگاه ها را می توان به ویژه در زمینه خدمات تعاملی مهم و مرتبط دانست (تالونن و همکاران، ۲۰۲۰). رفتار خرید مشتری به اقدام مصرف کننده قبل از خرید محصول یا خدمات اشاره دارد. این فرآیند ممکن است شامل مشاوره با موتورهای جستجو، درگیر شدن با پست‌های رسانه‌های اجتماعی یا انواع اقدامات دیگر باشد. درک این فرآیند برای کسب و کار ارزشمند است زیرا بازاریابان می توانند پیش بینی کنند که مشتریان چگونه به استراتژی های بازاریابی پاسخ خواهند داد. رفتار خرید مشتری به رفتار خرید مشتری نهایی اشاره دارد. مشتریان رکن اصلی تجارت بیمه به حساب می آیند. هر شرکتی سعی می کند مشتریان فعلی را جذب و حفظ کند تا سود خود را بالا نگه دارد. درک صحیح مشتریان، نیازها و انتظارات آنها به ارائه دهندگان بیمه کمک می کند تا محصولات و خدمات ارائه شده را بهبود بخشند. مشتری پادشاه است و این مشتری است که تصمیم می گیرد یک تجارت چیست و بنابراین یک برنامه بازاریابی صحیح با تجزیه و تحلیل دقیق عادات، نگرش ها، انگیزه ها و نیازهای مشتریان شروع می شود. رفتار خرید مصرف کننده مطالعه این است که مردم چه زمانی، چرا، چگونه و کجا محصولی را خریداری می کنند یا نمی خرند. رفتار مصرف کننده بین خرید یک محصول فیزیکی و یک محصول مرتبط با خدمات متفاوت است (سیندوجا و کوماران، ۲۰۲۱).

در سناریوی اقتصادی کنونی، ارائه رضایت مشتریان، ایجاد آگاهی گسترده، تمرکز بر لزوم انتخاب محصولات جدید و نوآورانه و پرداخت خسارت با زمان تحویل کوتاه تر، یکی از وظایف شرکت های بیمه است. این امر به افراد کمک می کند تا مزایای کلی محصولات بیمه را درک کنند و از زندگی خود با توجه به خطرات آتی محافظت کنند و از عدم اطمینان های مختلفی که در زندگی تجربه می کنند رهایی یابند. پیش از این، محصولات بیمه عمدتاً به عنوان ابزار اصلی برای حفظ درآمد اعضای خانواده، پس انداز برای آینده، برنامه ریزی برای درآمد پس از بازنشستگی و غیره استفاده می شد، اما در

سناریوی فعلی با محصولات نوآورانه‌تر در بازار، محصولات بیمه‌ای عمدتاً به عنوان ابزاری برای حفظ ثروت، پس انداز، سرمایه‌گذاری در بازارهای سرمایه و حفاظت از زندگی استفاده می‌شود (گورو و همکاران، ۲۰۱۸). در گراف زیر کشورهایی که بیشترین تمرکز را روی خدمات بیمه داشته‌اند نشان داده شده است، بر این اساس بیشترین مطالعات مربوط به کشور ایالات متحده بوده و ایران کمی بیشتر از ایتالیا، پاکستان، هند و سایر کشورها در این زمینه صاحب مطالعه است:



شکل ۱: مطالعات مربوط به بیمه در سال‌های ۲۰۱۸-۲۰۲۲

یافته‌های پژوهش

۲-۳ بازاریابی بیمه

برای بازار خدمات بیمه‌ای، مناسب‌ترین تعریف این است که نشان‌دهنده نسبت تقاضای افراد و شرکت‌هایی است که نیاز به عقد قرارداد دارند - با خرید خدمات بیمه‌ای خاص که قانوناً مورد نیاز هستند. ظرفیت پرداخت، تمایل به رفع این نیاز و مجوز

برای قرارداد یا خرید خدمات بیمه. هر چهار این عوامل برای تعریف بازار تقاضا (نیاز، ظرفیت پرداخت، تمایل و اختیار) مهم هستند و فقدان هر یک از این عوامل وجود بازار بیمه را به معنای کامل نفی می‌کند (میلنیک و همکاران، ۲۰۱۹).

برای اینکه بازار بیمه فعال باشد، هر دو طرف قرارداد باید فعالانه مشارکت کنند: هم ارائه دهندگان خدمات بیمه و هم ارائه دهندگان این خدمات یعنی شرکت‌های بیمه. بازار بالقوه خدمات بیمه، مجموع تمامی بیمه‌گذاران موجود و کسانی است که برای اولین بار با شرکت‌های بیمه موجود قرارداد بیمه منعقد می‌کنند یا قصد تمدید آن را دارند و همچنین آن دسته از اشخاص حقیقی و حقوقی که تمامی پیش شرط‌های بیمه شدن را دارند. نیکولا گرسیس و همکاران (۲۰۱۹) بازار هدف خدمات بیمه را افراد و گروه‌هایی می‌دانند که شرکت بیمه می‌تواند خدمات بیمه‌ای را در یک حوزه خاص به آنها ارائه دهد. شرکت‌های بیمه هنگام ثبت نام و انتخاب خدمات بیمه‌ای که باید با آنها برخورد شود، بازار بالقوه یا بازار هدف خود را تعریف می‌کنند. اگر شرکت بیمه برای بیمه عمر ثبت شده باشد، بازار هدف چنین شرکتی با بازار هدف شرکت ثبت شده برای بیمه‌های غیرزندگی متفاوت است. شرکتی که برای انجام فعالیت‌های بیمه اتکایی ثبت نام کرده است می‌داند که بازار هدف خدمات آن مربوط به شرکت‌های بیمه است که بخشی از ریسک پذیرفته شده را به بیمه اتکایی منتقل می‌کنند.

توجه به این نکته ضروری است که شرکت‌های بیمه دارای مشتریان یکسانی از خدمات مختلف بیمه هستند که در حالات مختلف ظاهر می‌شوند. یعنی اگرچه می‌توان افراد، اموال و مسئولیت‌ها را تأمین کرد، اما پیمانکاران بیمه افرادی زنده هستند که به دلایل مختلف در بیمه ظاهر می‌شوند و مانند آن می‌توان گفت که بازار بیمه تنها امکان دسترسی انبوه به مجامع و انواع بیمه‌های خاص را فراهم می‌کند. این مجامع و انواع بیمه‌ها عمدتاً مربوط به بیمه‌هایی است که تعهدات آنها توسط قانون تعیین شده است، بلکه به بیمه‌های پذیرفته شده سنتی نیز مربوط می‌شود که امروزه آنقدر استاندارد شده‌اند که می‌توانند در بازارهای جهانی عرضه شوند (کوگولویچ، ۲۰۱۷). برای سایر خدمات بیمه‌ای، دسترسی به بازار متمایز ضروری است. در عمل، به خصوص با اموال داوطلبانه و حتی بیشتر در بیمه عمر، مشتریانی با نیازها، خواسته‌ها و علایق متفاوتی

وجود دارند. آنها به چنین درخواست هایی توسط شرکت بیمه با افزایش دامنه خدمات مختلف بیمه پاسخ می دهند. مشتریان این خدمات دائماً با خواسته های جدیدی ظاهر می شوند که شرکت های بیمه باید با خدمات جدید و با کیفیت بهتر آنها را برآورده کنند. برای دستیابی به رویکرد بازار بهتر، باید تقسیم بندی بازار انجام شود تا نیازهای بیمه شده تا حد امکان برآورده شود و در نتیجه فروش خدمات بیمه افزایش یابد

تحریف خدمات بیمه ای و کانال های فروش بیمه شامل کلیه فعالیتهایی است که این خدمات در زمان و مکان مناسب به بیمه شدگان بالقوه ارائه می شود

خدمات بیمه می تواند به روش های مختلف فروخته شود یا می توان آن را به روش های مختلفی بین بیمه گذاران احتمالی توزیع کرد. کلیه ابزارهای توزیع خدمات بیمه را می توان به سه گروه طبقه بندی کرد:

۳۰۱



اقتصاد سیاسی
صنعت بیمه در
ایران: بررسی
الگوی رفتار مصرف
کننده مبتنی بر
رویکرد داده بنیاد

- فروش بیمه از طریق شبکه فروش خود از بیمه گذاران،
- فروش بیمه از طریق نمایندگان بیمه، i
- فروش بیمه از طریق کارگزاران بیمه.

هدف از تبلیغات بیمه می تواند عبارت باشد از: ارتقای ویژگی های خدمات بیمه، افزایش سطح دانش خدمات بیمه، اطلاع از محل دریافت خدمات، افزایش سهم بازار شرکت (دوکیک، ۲۰۱۶)

هزینه های تبلیغات برای یک بیمه گذار بالقوه نسبتاً پایین است، اما می تواند در مجموع هزینه های تبلیغات قابل توجه باشد، زیرا تبلیغات به عنوان یک مروج اغلب به طور گسترده مورد استفاده قرار می گیرد. به عنوان یک نقطه ضعف، تأکید می شود که تبلیغات به ندرت بازخورد سریعی را در مورد اثرات تبلیغات ارائه می دهد. فروش شخصی شکلی از اطلاعات شخصی و تضمین افراد بیمه شده بالقوه از طریق ارتباط متناوب است (پیلجان و همکاران، ۲۰۱۷). فروش شخصی به یک یا چند نفر به عنوان گروه هدف محدود می شود و بازخورد فوری ارائه می دهد. علاوه بر ارتباط کلمه، ارتباط با حرکات بدن (حرکات خاص سر، چشم، دست، انگشتان، وضعیت بدن و غیره) و ارتباط لمسی (دست زدن، ضربه زدن، ...) نیز به کار می رود. تبلیغات و روابط عمومی شکلی بدون دستمزد از اطلاع رسانی و اطمینان به بیمه گذاران احتمالی از طریق مقاله روزنامه

یا سایر مطالب تبلیغاتی بدون پرداخت در مورد شرکت بیمه یا خدمات آن (در مجلات، روزنامه‌ها، رادیو یا تلویزیون) است. پیشبرد فروش بخشی از یک ترکیب تبلیغاتی است که مشتریان را تشویق می‌کند تا محصولات یا خدمات موجود را خریداری کنند. این امر از طریق کمپین‌های مختلف فروش، کوپن‌ها، تخفیف‌ها، بازی‌های جوایز، مسابقات و فعالیت‌های مشابه که برای تشویق و افزایش فروش انجام می‌شود، محقق می‌شود. شرکت‌های بیمه از روش‌های مختلفی برای ارتقاء استفاده می‌کنند. بهترین ترکیب از همه این روش‌ها. شرکت از چه روش‌هایی استفاده خواهد کرد و کدام روش کمتر به بیشتر معیارهای زیر بستگی دارد: بودجه موجود برای ارتقاء، ویژگی‌های بازار هدف، آموزش و مهارت کارکنان فروش، انتخاب کانال‌های فروش و ویژگی‌های خدمات بیمه خاص (نیکولا گرسیس و همکاران (۲۰۱۹)).

۲-۴ رفتار مصرف کننده

رفتارهای مصرف کننده شامل تمام اعمالی است که مصرف کنندگان در ارتباط با به دست آوردن استفاده و کناراندازی کالاها یا خدمات بعد از مصرف انجام می‌دهند. خرید یک کالا یا خدمت فراهم کردن اطلاعات گفتاری در مورد یک کالا یا خدمت برای فردی دیگر، گرایش‌ها بعد از مصرف یک محصول و جمع کردن اطلاعات برای فردی دیگر، گرایش‌ها بعد از مصرف یک محصول و جمع کردن اطلاعات برای خرید، همگی مواردی از رفتار مصرف کننده اند.

- رفتار مصرف کننده برانگیخته است و عموماً در راستای رسیدن به هدفی خاص است.
- رفتار مصرف کننده متمرکز بر فعالیتهای عمدی و تصادفی است از جمله صحبت با مشتری و تصمیم خرید، (عمدی) و خرید بدون قصد قبلی (تصادفی)
- رفتار مصرف کننده، یک فرایند است. مباحث انتخاب، خرید، استفاده و دور انداختن کالا بر فرایندی بودن رفتار مصرف دلالت دارد. به طور کلی فرایند رفتار مصرف کننده سه مرحله مرتبط فعالیتهای قبل از خرید، فعالیتهای ضمن خرید و فعالیتهای بعد از خرید را در بر میگیرد.

- رفتار مصرف کننده از نقطه نظر زمان و پیچیدگی قابل تحلیل می باشد. منظور از پیچیدگی تعداد فعالیتها و سختی یک تصمیم است. دو ویژگی زمانبری و پیچیدگی با هم در ارتباط مستقیم هستند
- رفتار مصرف کننده تحت تأثیر عوامل خارجی است. رفتار مصرف کننده تا حد زیادی از نیروهای خارجی مانند فرهنگ، گروههای مرجع، خانواده و... تأثیر میگیرد.

۳. پیشینه پژوهش

نژادافراسیابی و همکاران (۱۴۰۰) کشف مشتریان سودآور با رویکرد داده‌محور را مورد مطالعه قرار دادند. امروزه مشتریان به عامل بسیار مهم و حیاتی در هدایت سرمایه‌گذاران، تولیدکنندگان و حتی محققان و نوآوران مبدل گشته‌اند. به همین دلیل، سازمان‌ها نیاز دارند مشتریان خود را بشناسند و برای آنان برنامه‌ریزی کنند. در این پژوهش، تلاش شده تا به یکی از اساسی‌ترین سؤالات سازمان‌های بیمه‌ای، یعنی پیش‌بینی سطح خسارت مشتریان، پاسخ داده شود. برای این منظور از ابزار داده‌کاوی برای داده‌های مشتریان صنعت بیمه، بخش بیمه بدنه خودرو از سال ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۶ استفاده شده است. برای پیش‌بینی، درخت تصمیم، با میزان صحت $86/21\%$ بهترین مدلی بود که در این پژوهش معرفی شد و در مدل درخت تصمیم ارائه شده معیار درآمد بیمه‌گذار به عنوان گره ریشه در نظر گرفته که همین نکته نشان‌دهنده آن است که روش به کار رفته می‌تواند به شرکت‌های بیمه کمک کند تا با تمرکز بر مشتریان سودآور به درآمد بیشتری برسند.

رنگریز و همکاران (۱۴۰۰) الگوی رفتارهای انحرافی مثبت کارکنان در صنعت بیمه ایران را طراحی کردند. اگرچه انحراف در محیط کار در اکثر موارد از نظر ماهیتی مخرب است، اما ممکن است جنبه‌های مثبتی هم داشته باشد. در سال‌های اخیر به دلیل این واقعیت که انحراف مثبت می‌تواند به ایجاد تغییرات مثبت در سازمان‌ها و ارتقاء نوآوری منجر شود، علاقه زیادی به این نوع انحراف در سازمان‌ها دیده شده است. رویکرد پژوهش از نوع کیفی است که با روش داده‌بنیاد نظام‌مند استراوس و کوربین انجام شده است. گردآوری داده‌ها به صورت مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۱۷ مشارکت‌کننده از ۷ شرکت بیمه‌ای

انجام گردید. مشارکت‌کنندگان از طریق ترکیب روش‌های هدفمند و گلوله برفی انتخاب شدند. برای اعتباربخشی، از راهبرد زاویه‌بندی (همسوسازی) استفاده گردید. پس از تحلیل کلیه مصاحبه‌های صورت گرفته، تعداد ۲۳۱ کد اولیه شناسایی شد که پس از پالایش به ۵۷ مفهوم، ۲۳ مقوله فرعی و ۶ مقوله اصلی تبدیل گردید. همچنین، پنج مؤلفه برای رفتارهای انحرافی مثبت در صنعت بیمه ایران شناسایی شد که شامل رفتارهای کاری خلاقانه و نوآورانه، نقض محرمانه و با انگیزه درست هنجارها و قوانین سازمان، رفتارهای شهروندی سازمانی، نقد منصفانه مدیران و سازمان و افشاگری می‌باشد. با توجه به حرکت صنعت بیمه در ایران به سمت فضای رقابتی، اهمیت رفتارهایی از جنس رفتار سازمانی مثبت اهمیت فزاینده‌ای دارد و در این راستا فراهم نمودن زمینه‌های بروز رفتارهایی از جنس رفتارهای انحرافی مثبت می‌تواند تسهیل‌گر دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده از جمله کسب مزیت رقابتی باشد.

هانا اسنیدر و همکاران (۲۰۲۲) رفتار دروغ‌گویی مصرف‌کننده در برخوردهای خدماتی بیمه را مورد مطالعه قرار دادند. شرکت‌ها و بخصوص شرکت‌های بیمه چه بخواهند چه نخواهند، هر روز با مصرف‌کنندگان دروغ‌گو در تعامل‌اند. با این حال، به طور شگفت‌انگیزی اطلاعات کمی در مورد رفتار دروغ‌گویی مصرف‌کننده و نقش آن در برخوردهای خدماتی وجود دارد. بر اساس دو مطالعه تجربی از ۲۹۷۶ دروغ مصرف‌کننده، این مطالعه به دنبال بررسی رفتار دروغ‌گویی مصرف‌کننده شرکت بیمه با توسعه و آزمایش یک چارچوب مفهومی جامع شامل انگیزه‌های دروغ‌گویی، ویژگی‌های دروغ، و نتایج برای مصرف‌کنندگان است. مطالعه ۱ اجزای چارچوب مفهومی را بررسی و جزئیات آن را بیان می‌کند، و مطالعه ۲ بیشتر روابط بین مؤلفه‌های رفتار دروغ‌گویی مصرف‌کننده و پیامدهای عاطفی، رفتاری و مالی برای مصرف‌کنندگان را بررسی و آزمایش می‌کند. این یافته‌ها سیاست‌های جدید و چگونگی آموزش و آموزش کارکنان خط مقدم را برای رسیدگی به رفتار دروغ‌گویی مصرف‌کننده نشان می‌دهد. این مقاله در نهایت دستور کاری برای تحقیقات آینده در مورد رفتار دروغ‌گویی در برخوردهای خدماتی مطرح می‌کند.

کیومنس و رویا میساس (۲۰۲۱) از قصد تا تصمیم در خرید بیمه عمر و مستمری خصوصی: تأثیرات متفاوت عوامل دانش و رفتاری را مورد مطالعه قرار دادند. در این مقاله، چندین فرضیه را در مورد تأثیر عوامل رفتاری و اجتماعی- جمعیتی بر خرید بیمه‌نامه عمر یا مستمری خصوصی مورد آزمایش قرار داده‌اند. داده‌ها از یک نمونه ۱۵۷۹ نفری، نماینده مصرف‌کنندگان رومانیایی جمع‌آوری شده است. پرسشنامه پژوهش شامل پنج دسته متمایز از تعیین‌کننده‌هاست که شامل: عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی- جمعیتی، عوامل رفتاری عمومی، عوامل رفتاری خاص، و یک شاخص خودساخته از دانش بیمه است. آن‌ها با استفاده از مدل‌های رگرسیون لاجیت، مکانیسم متفاوتی را برجسته کردند که بر ارتباط بین قصد و تصمیم برای بیمه عمر و بازنشستگی خصوصی و عوامل تعیین‌کننده آن تأکید می‌کند. یافته‌های آن‌ها نشان می‌دهد که عوامل رفتاری خاص و دانش بیمه برای تصمیم به خرید بسیار مهم هستند.

پیتان و وایت (۲۰۲۱) دلایل تقاضای بیمه و تعصبات آن: بررسی نقش تعصبات رفتاری و سواد مالی بر تقاضای بیمه را مورد مطالعه قرار دادند. این مقاله پازل‌های تقاضای بیمه را بررسی می‌کند و یک مرور کلی از توضیحات رفتاری مبتنی بر مفهوم بیمه را فراهم می‌کند. به‌طور خاص، این مطالعه جهت‌گیری‌ها را مشخص می‌کند که به توضیح وجود این معماها کمک می‌کند. نتایج نشان می‌دهد که تعصبات شانس بیمه کم‌تر از حد را از طریق وزن دهی احتمال کم‌تر از حد بهینه یا برآورد احتمال اشتباه از ریسک‌ها، تحریک می‌کند. آن‌ها بحث می‌کنند که ادبیات در ارائه راه‌حل‌های ممکن برای پازل‌ها، کوتاهی کرده است، با این مطالعه راهکار سواد مالی پیشنهاد می‌شود، که هدف آن بهبود دانش و استفاده از امور مالی، به‌عنوان یک راه‌حل سیستماتیک مطرح است.

گیکسیانگ ژائو و همکاران (۲۰۲۱) رفتارهای مرتبط با سلامت و وضعیت بیمه سلامت در میان بزرگسالان آمریکایی: یافته‌های نظام نظارت بر عوامل رفتاری پرخطر سال ۲۰۱۷ را مورد بررسی قرار دادند. این مطالعه به بررسی ارتباط بین وضعیت بیمه سلامت و اتخاذ رفتارهای مرتبط با سلامت در میان بزرگسالان آمریکایی پرداخته است. با استفاده از داده‌های جمع‌آوری شده از طریق سیستم نظارت بر ریسک رفتاری سال ۲۰۱۷ در مورد پوشش بیمه سلامت و نوع بیمه، آن‌ها چهار رفتار مرتبط با سلامت (یعنی، عدم

استفاده از تنباکو، نوشیدن زیاد آشامیدنی یا متوسط، انجام توصیه‌های فعالیت فیزیکی هوازی و داشتن وزن بدن سالم) و ارتباط آن‌ها با وضعیت بیمه سلامت را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که در میان افراد بیمه‌شده در درصد بزرگسالانی که هیچ‌گونه استفاده از تنباکو یا توصیه‌های فعالیت فیزیکی را گزارش نکردند در بیمه نشده‌ها به‌طور قابل توجهی بیشتر بود و درصد بزرگسالانی که وزن بدن سالم داشتند به‌طور قابل توجهی کم‌تر از بیمه نشده‌ها بود. این الگوها پس از تعدیل چند متغیره برای عوامل مداخله‌گر شامل عوامل اجتماعی - جمعیتی، معاینه روتین و تعداد بیماری‌های مزمن باقی ماندند. بزرگسالان با بیمه عمومی ۷٪ بیشتر از بزرگسالان بدون بیمه گزارش استفاده از تنباکو را دادند. علاوه بر این، افراد بزرگسال با بیمه خصوصی به ترتیب ۸٪ و ۷٪ بیشتر از افراد بزرگسال با بیمه عمومی احتمال دارد که هیچ‌گونه استفاده از تنباکو و توصیه‌های فعالیت فیزیکی را گزارش نکنند، ولی ۱۰٪ کم‌تر از افراد بزرگسال با بیمه دولتی مصرف غیر آشامیدنی و یا نوشیدن متوسط را گزارش می‌کنند. در نتیجه ارتباط قابل توجهی بین داشتن پوشش بیمه سلامت و درگیر شدن در برخی رفتارهای مرتبط با سلامت در میان بزرگسالان آمریکایی وجود دارد.

۴. روش‌شناسی پژوهش

در این پژوهش به‌منظور ارائه الگوی رفتار مصرف‌کننده در اخذ خدمات بیمه‌ای نوین از روش داده بنیاد استفاده شده است. نظریه‌پردازی داده بنیاد، روش پژوهش کیفی پرکاربردی است که توسط استراوس و گلیسر ارائه شده است. نظریه‌پردازی زمینه‌ای (گراند تئوری)، روشی نظام‌مند جهت تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی است که به‌منظور ارائه گزارشی نظری از ویژگی‌های عمومی موضوع موردنظر و همچنین تولید نظریه (تیین کلی) مورد استفاده پژوهشگران قرار می‌گیرد. فرایند نظریه‌پردازی داده بنیاد دربرگیرنده سه مرحله کدگذاری است: کدگذاری باز یا آزاد، کدگذاری محوری، کدگذاری انتخابی یا گزینشی. نحوه کار با داده‌ها در گراند تئوری در «شکل ۲» (به نقل از پندیت) خلاصه شده است.

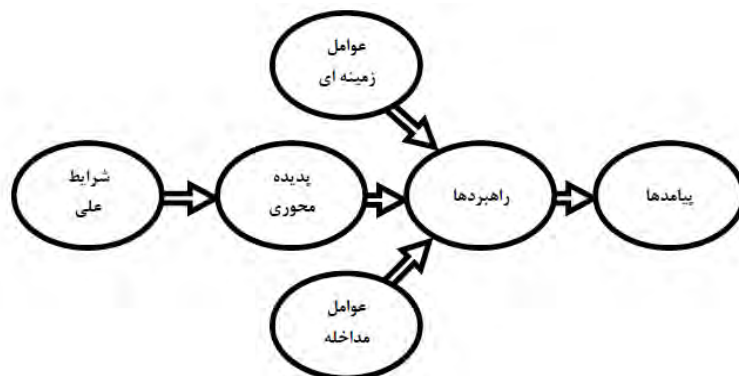


شکل ۲: فرآیند کار با داده‌ها در گراند تئوری (به نقل از پندیت، ۲۰۱۲)

در این پژوهش از مصاحبه اکتشافی و نیمه ساختاریافته و برای انتخاب نمونه‌های تحقیق از روش گلوله برفی استفاده شده است. به این ترتیب پانل مذکور با مشارکت ۱۷ نفر صاحب‌نظر شامل مدیران، کارشناسان و اساتید هیئت‌علمی دانشگاه آشنا به مباحث بیمه که تجربه زیستی قابل قبولی در این زمینه داشتند ایجاد گردید.

۵. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای انجام پژوهش‌های داده بنیاد، سه رهیافت با طرح پژوهش وجود دارد که عبارت‌اند از: رهیافت نظام‌مند که با اثر استراوس و کوربین (۱۹۹۸) شناخته می‌شود؛ رهیافت پیمایشی یا ظهوری که مربوط به اثر گلاسر (۱۹۹۲) است و رهیافت ساخت که به وسیله چارمز (۲۰۰۰) حمایت می‌شود (کرسول، ۲۰۰۴). در این پژوهش از رهیافت نظام‌مند استفاده می‌شود. این رهیافت، که در آثار مشترک استراوس و کوربین در سال‌های ۱۹۹۰ و ۱۹۹۸ به آن پرداخته شده، برای تدوین نظریه درباره یک پدیده، به صورت استقرایی مجموعه‌ای سیستماتیک از رویه‌ها را بکار می‌برد. مدل پارادایم (استراوس و کوربین، ۱۹۹۸) به شکل زیر است:



شکل ۳: مدل پارادایم پژوهش (آمار و هاگ ، ۲۰۱۷)

۶. یافته های پژوهش

۶-۱ کدگذاری باز

کدگذاری باز، فرایند تحلیلی است که از طریق آن، مفاهیم و مقوله‌ها شناسایی شده و ویژگی‌ها و ابعاد آن‌ها در داده‌ها کشف می‌شود (دی. فلنت، گملگارد، مانوج و پولن، ۲۰۱۲). در مرحله کدگذاری باز، با بررسی عمیق متن مصاحبه‌ها و اسناد سازمانی، مفاهیم مستتر در آن‌ها شناسایی شده و این مفاهیم در قالب مقوله‌های اولیه طبقه‌بندی شدند (لی، ۲۰۰۱). در گام اول، با مطالعه‌ی سطر به سطر، جمله به جمله و یا پاراگراف به پاراگراف متن مصاحبه‌ها و اسناد سازمانی، واژه‌ها و عبارات مرتبط با پدیده شبکه‌سازی فعالیت‌های بازاریابی استخراج گردید. سپس به هر یک از واژه‌ها و عبارات کد اولیه‌ای اختصاص داده شد (مهر، ۲۰۰۶). در این مرحله ۲۷۰ کدشناسایی شد، مثالی از نحوه کدگذاری در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: نمونه‌ای از کدگذاری باز مصاحبه‌ها (منبع: یافته‌های تحقیق)

سؤالات: تأثیرات رفتار مصرف‌کننده در اخذ خدمات بیمه‌ای نوین کدام‌اند؟		
ردیف	پاسخ‌های دریافتی به سؤال مصاحبه	مضامین
PEQ8	رفتار بیمه‌گذاران در قالب مطالبه خدمات جدید می‌تواند موجب تولید و عرضه بیمه‌نامه‌های جدید / شیوه‌های جدید عرضه بیمه‌نامه / شیوه‌های جدید خدمت‌رسانی به هنگام خسارت شود	شیوه‌های جدید عرضه بیمه‌نامه
		شیوه‌های جدید خدمت‌رسانی
14Ru	قطعاً در حالت ایده‌آل و فراتر از جنبه کسب‌وکار و انتفاع مادی مورد توجه بیمه‌گران، در صورت وجود نظام مدیریت کارآمد و اتاق فکر در بدنه شرکت‌های بیمه‌ای، تحلیل تأثیر رفتار مصرف‌کنندگان، اصلی‌ترین محرکه در پیشبرد اهداف موجود و تغییر و تبیین استراتژی آتی می‌باشد. متأسفانه این مقوله در سایه بسیار تاریک انتفاع مادی و رشد مالی شرکت‌ها مغفول واقع شده است	تحلیل تأثیر رفتار مصرف‌کنندگان
		ایجاد اتاق فکر
		تبیین استراتژی‌های آتی
tDyE	ایجاد فضای مناسب، تجربه افراد می‌تواند راهبرد مناسبی باشد	ایجاد فضای مناسب تجربه افراد
Kc2Q	در شرکت بیمه، در جامعه، در قشر مصرف‌کننده به‌طور عام تأثیراتش قابل رویت است بخصوص اگر توصیه دوستان یا توصیه افراد خانواده باشد که نمود بیشتری دارد	تأثیر روی مصرف‌کننده توصیه دوستان توصیه خانواده
UFxc	استقبال و رضایت مصرف‌کننده در قیمت و کیفیت خدمات تأثیر دارد	رضایت مصرف‌کننده
1VYI	رضایت از خدمات نوین کارکنان و رضایت از تنوع خدمات نوآورانه بر رفتار مشتری در بیمه تأثیر معناداری دارد. مشتریان تضمین‌کننده سود سازمان‌ها هستند. آنچه تأثیر همیشگی بر این فرآیند دارد، رضایت آنان است و این رضایت نیز در گرو کیفیت خدماتی است که دریافت می‌کنند	رضایت از تنوع خدمات سودآوری کیفیت خدمات
zIAG	برآورده شدن نیاز بیمه‌گذار با خرید بیمه مورد نیازش که برای او آرامش به ارمغان می‌آورد.	تأمین آرامش

۳۰۹



اقتصاد سیاسی
صنعت بیمه در
ایران: بررسی
الگوی رفتار مصرف
کننده مبتنی بر
رویکرد داده بنیاد

کدگذاری داده‌های کیفی در این مرحله باز نامیده می‌شود، زیرا پژوهشگر بدون هیچ محدودیتی و با ذهنی باز به نام‌گذاری مفاهیم و مقوله‌ها می‌پردازد (گلدینگ، ۲۰۰۲).

۲-۶ کدگذاری محوری

کدبندی متمرکز عبارت است از استفاده از معنادارترین و یا فراوان‌ترین کدهای اولیه برای غربال کردن و تقلیل میزان زیادی از داده‌ها. در این مرحله از کدبندی، انبوه داده‌ها

به تعداد مشخص و محدودی از مقوله‌های عمده کاهش می‌یابند (کوربین و اشتراوس، ۲۰۰۸). در این مرحله بیست‌وهفت مقوله فرعی و شش مقوله اصلی شناسایی شد

۳-۶ کدگذاری انتخابی

کدگذاری انتخابی مرحله اصلی نظریه‌پردازی است که بر اساس نتایج دو مرحله پیشین اشتراوس و کوربین، به تولید نظریه می‌پردازد. مقوله‌های شناسایی شده در ادامه ارائه شده است:

شرایط علی: این شرایط باعث ایجاد و توسعه پدیده یا مقوله محوری می‌شوند. این شرایط را مجموعه‌ای از مقوله‌ها به همراه ویژگی‌هایشان تشکیل می‌دهند که بیشترین تأثیر را بر شکل‌گیری مقوله محوری دارند. کدگذاری عوامل علی در جدول ۲ ارائه شده است:

۳۱۰



فصلنامه
پژوهش‌های
روابط بین‌الملل،
دوره دوازدهم،
شماره دوم، شماره
پیاپی چهل و پنج،
تابستان ۱۴۰۱

جدول ۲: کدگذاری عوامل علی

مفاهیم	مقوله‌های فرعی
فضای مجازی	پیشرفت تکنولوژیک
دیجیتال مارکتینگ	
رشد فناوری	
تغییر شیوه‌های کسب‌وکار	
تغییر نوع ارتباطات	
آگاهی مشتری	
افزایش پینش	نیازهای اساسی مصرف‌کننده
ارزش‌های مناسب برای قشرهای متفاوت	
آینده‌نگری	
فویبای از دست دادن سرمایه	
آسودگی ذهن	نا اطمینانی
ریسک‌های نوظهور	
نا اطمینانی از جامعه	
نا اطمینانی از آینده	
عدم وجود تصمیم‌گیری شایسته	
کمبود منابع طبیعی	

ایجاد نگرانی و دغدغه	عوامل روانی
خصوصیات فردی	
عوامل فرهنگی	
عوامل اجتماعی	
گروه‌های مرجع، خانواده	
سن	
شخصیت	
سبک زندگی	
شغل و موقعیت اقتصادی	
انگیزش، ادراک و باور	
ارضای ویژگی سودجویانه	ارائه خدمات نو
گسترده‌گی خدمات	
یافتن بهترین طرح‌ها	
پیشگیری از فرصت سوزی	
حفظ احترام متقابل	
ارائه خدمات مناسب با نیاز مصرف‌کننده	
کاهش ریسک	
افزایش مطلوبیت	
ایجاد ارزش	
آگاهی بیمه‌گذار	

منبع: یافته‌های تحقیق

طبقه محوری: پدیده یا مقوله محوری عبارت است از ایده (انگاره، تصور) پدیده‌ای که اساس و محور فرآیند است. مقوله‌ای که به‌عنوان مقوله محوری انتخاب می‌شود باید به‌قدر کافی انتزاعی بوده و بتوان سایر مقولات اصلی را به آن ربط داد. کدهای حاصل از مقوله محوری در جدول ۳ ارائه شده است:

جدول ۳: کدگذاری مقوله محوری

مفاهیم	مقوله‌های فرعی
کمپین‌های تبلیغاتی	بازاریابی خدمات بیمه‌ای نوین
مدل‌های انگیزشی و تشویقی	
ارتباطات	
تبلیغات	
تأثیرگذاری برند	
استفاده از مדיاها	
بیمه‌نامه‌های متنوع	

آگاهی در مورد بیمه	توسعه خدمات
فراورده شدن نیاز مصرف‌کننده	
به‌روزرسانی خدمات	
شناساندن درست خدمات	
سابقه خدمات	
درک درست خریدار	
قوانین و مقررات	
اجبار قانونی	
ترجیحات و نگرش‌های فردی	
طبقه‌بندی	

منبع: یافته‌های تحقیق

بستر: به شرایط خاصی که به راهبردها تأثیر می‌گذارند بستر گفته می‌شود. تمیز آن‌ها از شرایط علی مشکل است. در برابر شرایط علی که مجموعه‌ای از متغیرهای فعال است، این شرایط را مجموعه‌ای از مفاهیم، مقوله‌ها یا متغیرهای زمینه‌ای تشکیل می‌دهند. کدهای مربوط در جدول ۴ ارائه شده است

جدول ۴: مقوله اصلی: شرایط زمینه‌ای

مفاهیم	مقوله‌های فرعی
تبلیغات محیطی و رسانه‌ای	تبلیغات
استفاده از اینترنت	
تبلیغات مفید و مؤثر	
تبلیغات مجازی و رسانه‌ای	
تبلیغات و آگهی‌های انگیزشی	
کارشناسان	سواد مالی
تحصیلات عالی	
شخصیت فردی	
فرهنگ	
خواست‌های مشتری	
تحول دیجیتال	
توسعه اقتصادی	
اصلاح قوانین	
شناسایی نوع نیاز	
ارزش‌های حاکم بر جامعه	
ادراکات	
توجه به ذائقه مشتریان	
رفتار فنی و تخصصی نماینده فروش	

تغییر آداب و رسوم و هنجارها	نیازهای نوظهور بیمه گذاران
نیازهای نوظهور بیمه گذاران	
عرضه بیمه‌های جدید	
آگاهی بیمه‌گذار	
مسئولیت‌پذیری اجتماعی	ارتباطات
اعلام تخفیف مناسبی	
اطلاع‌رسانی	
ارتباط فعال	
اعتماد به شرکت بیمه	بستر مناسب
ایجاد انگیزه و انگیزش	
ثبات اقتصادی	
رونق اقتصادی	
شناسایی دقیق محیط	طراحی فضای کسب‌وکار
مصرف هوشمند منابع	
طراحی مناسب محیط کار	
پوشش یک‌دست کارکنان	
منطقه جغرافیایی	محیط فیزیکی
محیط فیزیکی	
فضای دیجیتال	

منبع: یافته‌های تحقیق

شرایط مداخله‌گر: شرایط علمی و ساختاری هستند که مداخله سایر عوامل را تسهیل یا محدود می‌کنند. کدهای مربوط در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. مقوله اصلی: شرایط مداخله‌گر

مقوله‌های فرعی	مفاهیم
اقتصاد بیمار	رقابت ناسالم
	تبلیغات اغواگرانه و مکارانه
	بهره‌گیری از نظام بیمار اقتصادی
	مداخله دولت‌ها در بیمه
	عدم اعتماد به مقام ناظر در واپایش بازار
	تجربه حوادث ناگوار
	از دست رفتن سرمایه
	ریسک‌گریزی
	رکود تورمی
	نظام مالیاتی کشور

تجربیات خرید اطرافیان	موقعیت مالی
تجربیات خرید گذشته	
سطح درآمد	
ریسک‌پذیری	
انگیزش	
برند سازی	تعهد بیمه‌گر
برنامه‌ریزی	
نیاز بازار	
نوع محصول	
نوع ارائه خدمات	
تلاش در کسب رضایتمندی	
توسعه دانش در بین بیمه‌گذاران	
پیگیری خدمات پس از فروش	

منبع: یافته‌های تحقیق

راهبردهای تعامل و کنش: کنش‌ها و برهم‌کنش‌ها بیانگر رفتارها، فعالیت‌ها و تعاملات هدف‌داری هستند که در پاسخ به مقوله محوری و تحت تأثیر شرایط مداخله‌گر، اتخاذ می‌شوند. به این مقولات راهبرد نیز گفته می‌شود. البته از آن‌ها تحت عنوان فرآیندها نیز یاد می‌شود. کدهای مربوط در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶: مقوله اصلی: راهبردها

مفاهیم	مقوله‌های فرعی
شیوه‌های جدید عرضه بیمه‌نامه	شیوه‌های جدید خدمت‌رسانی
ایجاد فضای مناسب	
رضایت مصرف‌کننده	
رضایت از تنوع خدمات	
به‌روز شدن شرکت‌های بیمه‌ای	
افزایش کیفی خدمات بیمه‌ای	
رقابتی و منصفانه شدن قیمت	
افزایش سرعت در ارائه خدمات	
تأمین آرامش	
قبول ریسک	
فرار از ریسک	
ایجاد و خلق ارزش	
افزایش حس مسئولیت‌پذیری	
شرکت‌های بیمه	

ترغیب دیگران	استراتژی‌های جدید
طراحی محصول	
قیمت‌گذاری	
هدف‌گذاری	
پوشش‌های اجباری	اجباری بودن خرید خدمات بیمه
ارزش‌های حاکم بر جامعه	
اجبار قانونی	
خرید لذت‌بخش	تجربه شخصی
تجربه خوب پذیرش ریسک	
تجربه افراد	
توجه به ذائقه مشتری	
توصیه دوستان	توصیه‌ها
توصیه خانواده	
توصیه همسالان	

منبع: یافته‌های تحقیق

پیامد: مقوله‌ای که در رابطه با آن تئوری ارائه‌شده و نتیجه راهبردهای تعامل و کنش است، پیامد خوانده می‌شود. این مقوله همان عنوانی (نام یا برجسب مفهومی) است که برای چارچوب یا طرح به وجود آمده در نظر گرفته می‌شود. کدهای مربوط در جدول ۷ ارائه‌شده است.

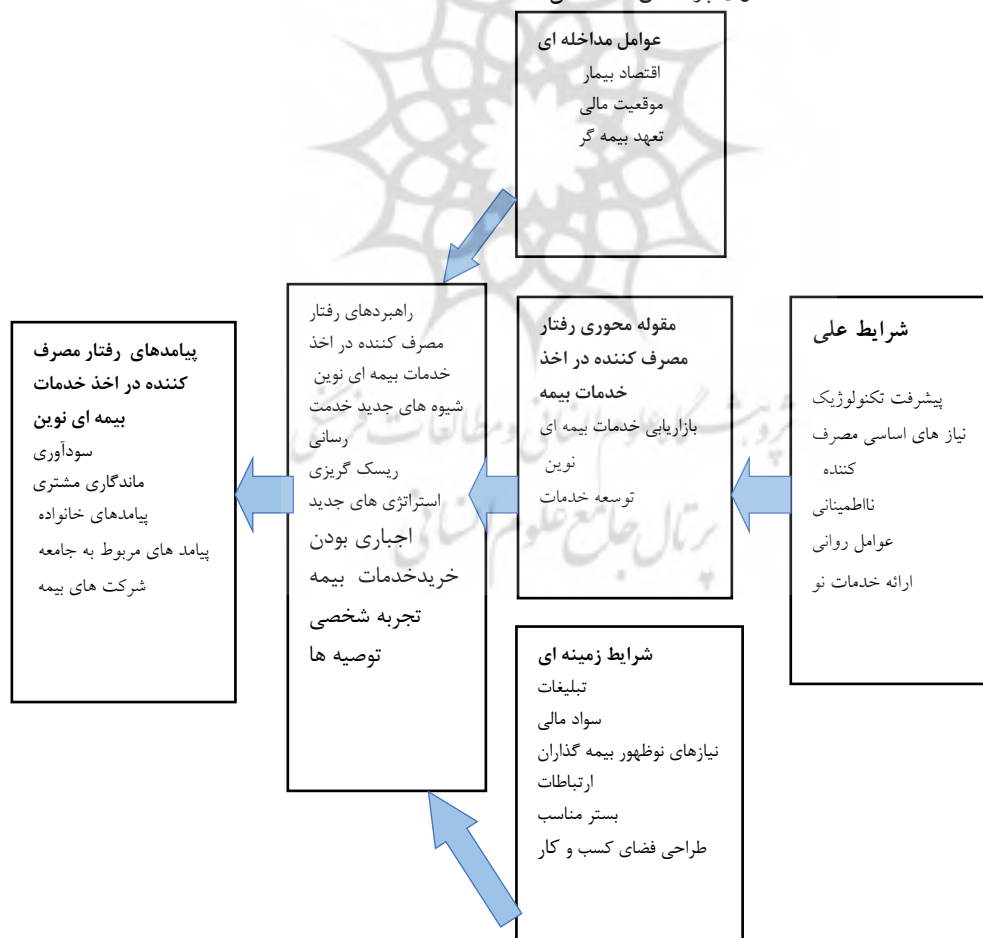
جدول ۷ مقوله اصلی: پیامدها

مفاهیم	مقوله‌های فرعی
توسعه فروش	سودآوری
فروش بیشتر	
سود بیشتر	
کاهش هزینه‌ها	ماندگاری مشتری
تقویت مشتری‌مداری	
وفاداری مشتری	
حفظ مشتری	
توسعه فروش	پیامدهای مربوط به خود بیمه

فروش بیشتر	پیامدهای مربوط به جامعه
سود بیشتر	
پاسخ به تقاضای مصرف‌کننده	پیامدهای مربوط به خانواده
آسودگی روانی و ذهنی	
صیانت از سرمایه مادی و معنوی	
بینش خانواده‌ها	
تفاوت بین افراد خانواده	
خرید لذت‌بخش	
استفاده سایر اعضای خانواده از بیمه	

منبع: یافته‌های تحقیق

الگوی پژوهش در شکل ۴ نشان داده شده است:



نتیجه‌گیری

موفق‌ترین شرکت‌های امروزی تمام کسب‌وکار خود را حول محور مشتری می‌سازند و برای مشتری، تجربه تنها مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده وفاداری است. ۸۴ درصد از مشتریان می‌گویند که تجربه‌ای که یک شرکت ارائه می‌دهد به اندازه محصولات یا خدمات آن مهم است - و با این حال، شکاف بزرگی بین انتظارات مشتری و آنچه بیشتر مشاغل در واقع ارائه می‌دهند وجود دارد. این موضوع در مورد شرکت‌های بیمه مدرن نیز صدق می‌کند. برای چندین دهه، مشتریان بیمه، بیمه را به عنوان یک محصول کالایی می‌دیدند که باید بر اساس آنچه در دسترس بود خریداری کنند. اما در دهه گذشته، بازار با محصولات بیمه‌ای بیشتر و گزینه‌های مختلف اشباع شده است و خریدار پیچیده‌تری با طیف وسیعی از نیازها و خواسته‌ها ایجاد کرده است. برای برآورده کردن این نیازهای در حال تغییر، بیمه‌گران باید زیرک‌تر باشند، سریع‌تر کار کنند و ارائه تجربه مشتری برتر را در اولویت خود قرار دهند. با توجه به داده‌های به دست آمده در فرایند پژوهش و تحلیل‌های انجام شده بر روی داده‌ها با استفاده از روش کدگذاری، مدل نهایی فوق به دست آمده است. در این پژوهش تلاش شد تا برای مصاحبه افرادی انتخاب شوند که دارای تجربه کاری بالاتر از ده سال بوده و از دانش موضوعات مربوط به رفتار مصرف‌کننده و خدمات نوین بیمه برخوردار باشند. کلیه داده‌های جمع‌آوری شده توسط محققان اصلی پژوهش گردآوری شده است. شرکت‌های بیمه در ایران نیز با توجه به دوران سخت اقتصادی که در حال گذر است باید بیش از سایر کشورها به رفتار مصرف‌کننده توجه کنند و تلاش کنند در این مسیر تا حدی آرامش فکری مشتریان را تضمین کنند. بر اساس یافته‌های این مطالعه مقوله محوری شناسایی شده برای رفتار مصرف‌کننده بازاریابی خدمات بیمه‌ای نوین و توسعه خدمات است که برای دستیابی به این بازاریابی خدمات از طریق اطلاع‌رسانی قوی امکان‌پذیر خواهد بود. اطلاع‌رسانی و شفافیت به این موضوع کمک شایانی می‌کند. با توجه به اینکه آیا غنای اطلاعات بر اعتماد مصرف‌کننده تأثیر می‌گذارد، پاتراکوسول و لی (۲۰۱۳) استدلال می‌کنند که غنای اطلاعات به افراد اجازه می‌دهد تا اطلاعات لازم را به وضوح درک کنند و به طور مناسب به عنوان پلی برای ارتباط با مصرف‌کنندگان عمل می‌کند. بنابراین، غنای اطلاعات در

شرکت‌های بیمه می‌توانند به کسب‌وکارها کمک کند تا به‌طور مؤثر ارتباط محصولات و خدمات خود را با مصرف‌کنندگان برقرار کنند و به‌طور ویژه اعتماد را در تجارت ایجاد کنند. از نظر محیطی نیز غنای اطلاعات بر رفتار افراد تأثیر می‌گذارد. هنگامی که اطلاعات بیشتری ارائه می‌شود، در خدمت ارجاع به رفتار است که از طریق آن می‌توان تجربیات دیگران را مشاهده کرد و درعین‌حال امکان توسعه اعتماد را فراهم می‌کند. در بعد رفتاری، اعتماد به دلیل اعتماد متقابل بین افراد، نه تنها به اعتماد فرد یا گروهی که با آن همزادپنداری می‌کنند تعریف می‌شود بلکه به‌عنوان یک وابستگی در نظر گرفته می‌شود. بنابراین، ساخت ارزش و هنجارهای آن نشان‌دهنده یک تعهد مشترک است.

یکی دیگر از موارد مطرح‌شده در مصاحبه‌ها استفاده از بیمه در ایران به دلیل زیان‌گریزی است که می‌توان از این مؤلفه در توسعه خدمات بیمه‌ای نوین بهره برد. زیان‌گریزی استدلال قانع‌کننده‌ای است که نشان می‌دهد بیمه چگونه می‌تواند رفاه مردم را بهبود بخشد، زیرا پرداخت حق بیمه اکچوئری-عادلانه (یا حق بیمه‌ای که حداقل کمتر از معادل قطعی است) برای بیمه شدن کامل در برابر خسارت یک ابزار مفید است. بهبود برای افراد زیان‌گریز توسط تورسکی و کاهنمن (۲۰۱۷) معرفی شد و نشان دادند مردم بیشتر تمایل دارند از ضرر اجتناب کنند تا تحقق سودی به همان میزان. بویج (۲۰۱۹) شواهدی را نشان می‌دهد که در جامعه گسترده‌تر این مسئله غالب است. در ادبیات بیمه معمولاً رویدادهای پرخطری که نیاز به بیمه دارند بر اساس میزان پیامد و احتمال دسته‌بندی می‌شوند. برای مثال، بلایای طبیعی به‌عنوان خطرات کم احتمال با پیامدهای بالا در نظر گرفته می‌شود. دزدی دوچرخه خطرات با احتمال زیاد کم عواقب خواهد بود. درحالی‌که مسائل بهداشتی خطرات با عواقب بالا با احتمال بالا هستند. بر اساس تئوری مطلوبیت مورد انتظار، بیمه برای خطرات با عواقب بالا به خطرات کم عواقب (حتی برای همان ضرر مورد انتظار) ترجیح داده می‌شود، زیرا تقاضا برای ریسک با احتمال بالا و پیامد کم نسبتاً بیشتر از خطرات با عواقب بالا با احتمال کم است (براون و همکاران، ۲۰۱۵). آن‌ها با استفاده از داده‌های یک شرکت بیمه در آلمان در ۲۰۱۵ دریافتند که تنها ۱۳ درصد از دارندگان بیمه‌نامه از بیمه‌نامه خطرات طبیعی استفاده می‌کنند ولی تقاضا برای بیمه سرقت دوچرخه بیشتر است). بنابراین آموزش و افزایش

سواد مالی می‌تواند برای شرکت‌های بیمه مفید باشد. در واقع یکی از راه‌کارهای اصلی که می‌تواند برای کمک به کاهش سوگیری‌ها و بهبود درجات سواد مالی مورد استفاده قرار گیرد، آموزش مالی است که هدف آن بهبود تصمیم‌گیری مالی و رفاه مالی است. از فراتحلیل کایزر و منخوف (۲۰۱۹)، آموزش مالی تأثیر قابل توجهی بر دانش مالی و به میزان کمتری بر رفتار مالی دارد. آلتمن (۲۰۱۷) استدلال می‌کند که دستاوردهای آموزش مالی برای تصمیم‌گیری بهتر می‌تواند توسط خطاها، سوگیری‌ها و فرآیندهای خودکار مغز ما محدود شود. او تعدادی از سیاست‌ها را به‌عنوان درمان اضافی پیشنهاد می‌کند که هدف آن آسان‌تر ساختن راه‌حل‌های بهتر برای افراد بی‌سواد مالی است. علاوه بر این، نویسندگان خاطرنشان می‌کند که آموزش مالی با محیط تصمیم‌گیری کاربردی تر و خاص تر نیز می‌تواند تصمیمات مالی افراد را بهبود بخشد. اگرچه ادبیات قبلی سواد مالی مستقیماً در راه حل سوگیری رفتاری در تقاضای بیمه سرمایه‌گذاری نمی‌کرد، اما از طریق درمان‌هایی که بی‌سوادی مالی را کاهش می‌دهد، بهبودهای احتمالی را برای مشکل بیمه کم یا اخذ خدمات نوین بیمه پیشنهاد کرده بود. کول و همکاران (۲۰۱۸) از طریق آزمایشات میدانی خود نشان دادند که مواد سواد مالی تقاضای بیمه کشاورزان در برابر خطر خشکسالی را بهبود می‌بخشد و اثرات سرریز اجتماعی برای کشاورزانی دارد که هیچ ماده‌ای دریافت نکرده‌اند این اتفاق نمی‌افتد. لین و همکاران (۲۰۱۷) آشکارا سواد مالی بهتر را با تقاضای بیشتر برای بیمه عمر مرتبط می‌دانند. از سوی دیگر، لین و همکاران (۲۰۱۹) ایده لنگر انداختن سوگیری برای تقاضای بیمه را گنجانده است که می‌تواند به سواد بیمه بهتر محدود شود. با این حال، این تحقیق تنها بر روی داده‌های نظرسنجی متمرکز بود، بدون آن که اثرات درمان را تجزیه و تحلیل کرد و یا سوگیری‌های دیگر را در نظر گیرد. استفاده از سیاست‌های مناسب به‌عنوان راهکار بهتر برای افراد بی‌سواد مالی به‌عنوان توصیه‌ای مهم به شرکت‌های بیمه توصیه می‌گردد زیرا آموزش مالی با محیط تصمیم‌گیری کاربردی‌تر و خاص‌تر می‌تواند تصمیمات مالی افراد را بهبود بخشد.

منابع

- اصفهان‌پور، اکبر، نژادافراسیابی، مریم، کیمیاگری، علی محمد. (۱۴۰۰). «کشف مشتریان سودآور با رویکرد داده‌محور». فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهشنامه بیمه، ۳۶(۳)، ۸۵-۱۱۲
- بختیار، آسیه؛ نوراللهی، نیما؛ بختیارنصرآبادی، حسینعلی. (۱۳۹۵). تاثیرات تجارت الکترونیک بر بازاریابی خدمات بیمه ای (واقعیت یا مجاز)، کنفرانس بین المللی مدیریت و حسابداری، تهران-ایران، صفحه ۲۳-۱.
- پورصادق، ناصر. (۱۳۹۷). شناسایی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر نوآوری باز در صنعت بیمه (مطالعه موردی: یک شرکت بیمه‌ای). پژوهشنامه بیمه، ۱۳۰(۳۳)، ۶۵-۸۴
- رنگریز، حسن، حسن پور، اکبر، جعفری نیا، سعید، شیروی، صالح. (۱۴۰۰). «طراحی الگوی رفتارهای انحرافی مثبت کارکنان در صنعت بیمه‌ایران». فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهشنامه بیمه، ۳۶(۲)، ۱۳۲-۱۰۱
- مرادی، محسن؛ حقدادی، فاطمه؛ اکبری، محمد. (۱۳۹۵). بکارگیری و تأثیر ابزارهای تجارت الکترونیک در افزایش ضریب نفوذ بیمه، کنفرانس بین المللی مدیریت و اقتصاد در قرن ۲۱، صفحه ۲۱-۱.
- گزارش؛ بررسی راهکارهای تقابل صنعت بیمه با چالش‌های درونی و بیرونی؛ ۵ راهکار آموزشی نوآورانه برای رشد صنعت بیمه. (۱۳۹۷). افق بیمه، ۲۸(۰)، ۱۷-۱۹.
- هزاوئی، سیدمرتضی؛ زیرکی حیدری، علی. (۱۳۹۳). اقتصاد مقاومتی؛ نماد مدیریت جهادی در اقتصاد سیاسی ایران مطالعات انقلاب اسلامی، شماره ۳۷ صفحه ۹ تا ۲۶.
- Amar, H., & Haag, M. (2017). Exploring the Critical Success Factors of Virtual-Agile IT Projects: A Grounded Theory Study. *International Journal of Innovation, Management & Technology*, 8(6), 427-434
- Altman, M. (2017). Implications of behavioural economics for financial literacy and public policy. *J. Socioecon.* 41 (5), 677-690.
- Booij, A.S., Van de Kuilen, G. (2019). A parameter-free analysis of the utility of money for the general population under prospect theory. *J. Econ. Psychol.* 30 (4), 651-666
- Cole, S., Giné, X., Tobacman, J., Topalova, P., Townsend, R., Vickery, J. (2018). Barriers to household risk management: Evidence from India. *Am. Econ. J. Appl. Econ.* 5 (1), 104-135.
- Cogoljević, D., & Piljan, I. (2017). Sales of insurance products through a bank channel bank security, VI INTERNATIONAL Conference Employment, Education and Entrepreneurshi: Finance, Banking and Insurance, book 5, p. 158-178, Belgrade: VŠPEP.
- Đokić, I. (2016). Planning integrated marketing communications as part of a strategic marketing plan. Vol. 52, No. 56, p. 79-93, Subotica: Anali Ekonomskog fakulteta u Subotici.

- Flint, D., Gammelgaard, B., Manuj, I., Pohlen, T. L. (2012). A reviewer's guide to the grounded theory methodology in logistics and supply chain management research. *International Journal of Physical Distribution and Logistics Management*, 794-803.
- Gaurav, S., Cole, S., Tobacman, J. (2011). Marketing complex financial products in emerging markets: Evidence from rainfall insurance in India. *J. Mark. Res.* 48 (SPL), S150-S162.
- Hannah Snyder, Lars Witell, Anders Gustafsson, Janet R. McColl-Kennedy. (2022). Consumer lying behavior in service encounters. *Journal of Business Research*, Volume 141. Pages 755-769.
- J. Francois Outreville (2018). Culture and Life Insurance Ownership: Is It an Issue? *Journal of Insurance Issues, Western Risk and Insurance Association*, vol. 41(2), pages 168-192.
- J. David Cummins, María Rubio-Misas. (2021). Country factor behavior for integration improvement of European life insurance markets. *Economic Analysis and Policy*, Volume 72, ۲۰۲۱. Pages 186-202. ISSN 0313-5926.
- Kaiser, T., Menkhoff, L. (2019). Financial education in schools: A meta-analysis of experimental studies. *Econ. Educ. Rev.* 101930.
- Lin, C., Hsiao, Y.J., Yeh, C.Y. (2017). Financial literacy, financial advisors, and information sources on demand for life insurance. *Pac.-Basin Finance J.* 43.218-237.
- Lin, X., Bruhn, A., William, J. (2019). Extending financial literacy to insurance literacy: a survey approach. *Account. Finance* 59, 685-713.
- Maas, P. and Rüfenacht, M. (2018), "Creating customer value in insurance markets – research perspectives and managerial relevance", *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 36 No. 6, pp. 1010-1014
- Mehra, A., Smith, B. R., Dixon, A. L., & Robertson, B. (2006). Distributed Leadership in Teams: The Network of Leadership Perceptions and Team Performance. *The Leadership Quarterly*, 17, 232-245. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2006.02.003>
- Piljan, I., Cogoljević D., & Piljan T. (2017). Insurance, College of Business Economics and Entrepreneurship, Belgrade.
- Piljan, T., Piljan I., & Cogoljević, D. (2017). Application of information and communication technologies and the Internet in the distribution of insurance services, No. 6, p. 367-373, Belgrade: Vojno delo.
- Reed, N. U. (2014). "Changing retail customs". *Response magazine*.
- Talonen, A., Mähönen, J., Koskinen, L. and Kuoppakangas, P. (2021), "Analysis of consumers' negative perceptions of health tracking in

insurance – a value sacrifice approach", Journal of Information, Communication and Ethics in Society, Vol. 19 No. 4, pp. 463-479. <https://doi.org/10.1108/JICES-05-2020-0061>

Tversky, A., Kahneman, D. (2017). The framing of decisions and the psychology of choice. *Science* 211 (4481), 453–458.

Tennyson, S (2011). Consumers' insurance literacy: Evidence from survey data. *Financial Serv. Rev.* 20 (3), 165.

Voorhees, C. M., Fombelle, P. W., Gregoire, Y., Bone, S., Gustafsson, A., Sousa, R., & Walkowiak, T. (2017). Service encounters, experiences and the customer journey: Defin-ing the field and a call to expand our lens. *Journal of Business Research*, 79(1), 269–280

Zhang, J. Z., & Chang, C. W. (2021). Consumer dynamics: Theories, methods, and emerging directions. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 49(1), 166e196

۳۲۲



فصلنامه

پژوهش‌های

روابط بین‌الملل،

دوره دوازدهم،

شماره دوم، شماره

پیاپی چهل و پنج،

تابستان ۱۴۰۱

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی