

## اندازه گیری کیفیت ارائه خدمات بیمه با استفاده از مدل گسترده کیفیت خدمات (سروکوال): مطالعه موردی شرکتهای بیمه آسیا، ایران، البرز، دانا

دکتر احمد جعفر نژاد<sup>۱</sup>

حسن رحیمی<sup>۲</sup>

### چکیده

به دلیل اهمیت کیفیت ارائه خدمات در عرصه رقابت و افزایش روز افزون نقش سازمانهای خدماتی در عرصه‌های اقتصادی در این تحقیق به موضوع ارزیابی کیفیت خدمات پرداخته شده است. هدف اصلی این تحقیق اندازه‌گیری مولفه‌های کیفیت خدمات ارائه شده به بیمه‌شدگان در موسسات بیمه ایران، آسیا، البرز و دانا است. مسئله اصلی تحقیق این است: آیا خدمات شرکتهای بیمه توانسته است رضایت مشتریان را تامین و از این طریق موجبات مراجعه مشتریان فعلی و مشتریان بالقوه در آینده را فراهم کند؟ جامعه آماری این تحقیق، مشتریان و متقاضیان بیمه اموال شرکت بیمه ایران در شهر تهران است. مدل سروکوال؛ مدلی برای ارزیابی کیفیت خدمات و نتیجه پژوهش پارسورامان و همکارانش است. الگوی فوق یک ابزار تشخیص است که اگر به صورت مناسب استفاده شود مدیریت را در جهت تشخیص سیستماتیک نقایص کیفیت خدمات، یاری خواهد کرد.

۱. دانشیار مدیریت صنعتی دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.

۲. کارشناس ارشد مدیریت صنعتی دانشگاه تهران.

## واژگان کلیدی

کیفیت ارائه خدمات بیمه، عرصه رقابت، رضایت مشتری

### مقدمه

" امروز تنها سازمان‌هایی در عرصه رقابت از موقعیت مناسبی برخوردارند که محور اصلی فعالیت خود را تامین خواسته‌های مشتریان و ارضای نیازهای آنان با حداقل قیمت و حداکثر کیفیت قرار داده‌اند. در واقع حضور موفق و موثر در بازار رقابت منطقه‌ای و جهانی، همراه با استفاده بهینه از امکانات و بهره‌برداری مناسب از منابع جدید جهت تولید و ارائه خدمات مطلوب و با کیفیت مناسب بر اساس رضایت‌مندی مشتری، ضرورتی اجتناب ناپذیر است " (کزازی، ۱۳۷۸، ص ۱).

" در دهه‌های قبل، افرادی که در سازمان‌های خدماتی اشتغال داشتند حدی کمتر از یک سوم نیروی کار را تشکیل می‌دادند، ولی امروزه این قبیل افراد حداقل سه چهارم نیروی کار را در کشورهای توسعه‌یافته به خود اختصاص می‌دهند، میزانی که کماکان سیر صعودی را می‌پیماید" ( دراکر، ۱۹۹۳، ص ۱۵۸).

به دلیل اهمیت کیفیت در عرصه رقابت و افزایش روزافزون نقش سازمان‌های خدماتی در عرصه‌های اقتصادی، در این مقاله به موضوع ارزیابی کیفیت خدمات توجه شده است. "کیفیت یک محصول یا خدمت از دید مشتری، عبارت است از توانایی آن محصول یا خدمت، در برآورده ساختن عملکردهای مورد انتظار مشتری. ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده یکی از مهم‌ترین ابزارهای مورد انتظار مشتری. ارزیابی موجود خدمات و استفاده از آن برای بهبود و ارتقای کیفیت خدمات می‌توان استفاده نمود. سازمان‌ها در رابطه با خدماتی که می‌خواهند ارائه دهند ممکن است معیارهایی را مورد توجه قرار دهند که از دیدگاه مشتری مهم نباشد و یا حتی با خواسته‌های او مغایرت داشته باشد."

”پاراسورامان، زیتهامل و بری در راه رسیدن به معیارهای کمی، عام و موشکافانه برای سنجش کیفیت خدمات تلاش‌های فراوان نموده‌اند. رویکرد آنها جست‌وجو برای سنجش کیفیت خدمات در شرایطی است که مشتریان آنچه را که به نظر آنان سازمان‌های خدماتی باید ارائه نمایند (انتظارات) با ادراکی که هنگام ارائه عملی خدمت به وجود می‌آید مقایسه نمایند. پاراسورامان ده تعیین‌کننده عمده درباره کیفیت خدمات ادراک شده را به شرح ذیل شناسایی نموده است: ۱. دسترسی، ۲. ارتباطات، ۳. ورزیدگی، ۴. ادب و نزاکت، ۵. اعتبار، ۶. اعتماد، ۷. پاسخگویی، ۸. امنیت مشتریان، ۹. ملموس بودن، ۱۰. ادراک.

مدل پاراسورامان و همکارانش برای اندازه‌گیری کیفیت خدمات حاکی از این می‌باشد که درک مشتریان از کیفیت متأثر از پنج شکاف زیر می‌باشد:

- شکاف میان انتظارات واقعی مشتریان و تصور مدیریت از انتظارات آنان.
- شکاف میان تصور مدیریت از انتظارات مشتریان و معیارها و مشخصات کیفیت خدمات.
- شکاف میان معیارهای کیفیت خدمات و خدماتی که عملاً ارائه می‌گردد.
- شکاف میان خدمات ارائه شده با خدمات وعده داده شده.
- شکاف میان توقع مشتریان و خدماتی که عملاً دریافت شده است.“

این تحقیق در واقع سعی در تعیین شاخص‌های برجسته کیفیت خدمات بیمه برای سنجش پنج بعد (شکل ظاهری، قابلیت اطمینان، وثیقه و تضمین، همدلی و مسئولیت‌پذیری) دارد و بر آن است که از این طریق شکاف پنجم را در ارائه خدمات اندازه‌گیری نماید. مراحل کار به این صورت است که ابعاد کیفیت خدمات به پنج بخش ذکر شده در بالا یعنی شکل ظاهری، قابلیت اطمینان، وثیقه و تضمین، همدلی و مسئولیت‌پذیری تقسیم شده و برای هر کدام از آنها شاخص‌هایی در نظر گرفته می‌شود. سپس با نظر سنجی از مشتریان رضامندی و نارضامندی آنان از هر کدام از این شاخص‌ها تعیین می‌شود.

## هدف‌های اساسی تحقیق

هدف اصلی این تحقیق اندازه‌گیری مولفه‌های کیفیت خدمات ارائه شده به بیمه‌گذاران در موسسات بیمه ایران، آسیا، البرز و دانااست.

### هدف‌های فرعی تحقیق عبارت‌اند از:

۱. بهبود وضع کیفیت خدمات ارائه شده از طریق شناخت مولفه‌های موثر بر کیفیت خدمات.
۲. اولویت بندی مولفه‌های موثر بر کیفیت خدمات بیمه.
۳. شناخت وضع موجود کیفیت خدمات ارائه شده و تعیین میزان تفاوت آن با انتظارات مشتری.

## پرسش اصلی تحقیق

پرسش اصلی این است که آیا خدمات شرکت‌های بیمه توانسته است رضامندی مشتریان را تامین و از این طریق موجبات مراجعه مشتریان فعلی و مشتریان بالقوه را درآینده فراهم کند؟

## فرضیه‌های تحقیق

### فرضیه‌های اصلی

۱. بین موسسات مختلف بیمه از نظر کیفیت خدمات، تفاوت معنی‌داری وجود دارد.
۲. بین مولفه‌های پنجگانه موثر بر کیفیت خدمات (آراستگی ظاهری، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و مسئولیت‌پذیری) از جهت تاثیرگذاری بر کیفیت خدمات بیمه تفاوت معنی‌داری وجود دارد.
۳. بین انتظارات بیمه‌شدگان و خدمات اداری شده توسط آنان تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

### فرضیه‌های فرعی

۱. بین نظر مشتری و نظر ارائه کننده خدمات بیمه در مورد پاسخگویی تفاوت معنی داری وجود دارد.
  ۲. بین نظر مشتری و نظر ارائه کننده خدمات بیمه در مورد قابلیت اطمینان تفاوت معنی داری وجود دارد.
  ۳. بین نظر مشتری و نظر ارائه کننده خدمات بیمه در مورد تضمین تفاوت معنی داری وجود دارد.
  ۴. بین نظر مشتری و نظر ارائه کننده خدمات بیمه در مورد مسئولیت پذیری تفاوت معنی داری وجود دارد.
  ۵. بین نظر مشتری و نظر ارائه کننده خدمات بیمه در مورد آراستگی ظاهری تفاوت معنی داری وجود دارد.
- به طور خلاصه با استفاده از این تحقیق صنعت بیمه آشنایی بیشتری با اولویت‌های مشتری کسب خواهد کرد و می‌تواند خدمات مناسب‌تر با نیاز مشتری را ارائه کند.

### روش گردآوری اطلاعات

برای تکمیل مباحث فصول مختلف در تحقیق حاضر از دوروش زیر استفاده شده است:

**روش کتابخانه‌ای:** در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات در زمینه‌های مبانی نظری و ادبیات تحقیق و پیشینه آن از کتاب‌ها، پایان‌نامه‌ها، مقالات و پایگاه‌های اطلاعاتی استفاده شده است. همچنین برای گردآوری اطلاعات در مورد انواع و ویژگی‌های خدمات بیمه ارائه شده از مطالعه مستندات و مدارک علمی موجود در بیمه مرکزی ایران بهره گرفته شده است.

**روش میدانی:** محقق برای جمع‌آوری اطلاعات تخصصی به منظور سنجش و اندازه‌گیری شکاف کیفیت خدمات (شکاف پنجم) و اولویت‌بندی مولفه‌های پنجگانه موثر بر

کیفیت خدمات از جهت میزان تاثیرگذاری برکیفیت خدمات بیمه به تهیه و توزیع پرسش‌نامه در میان بیمه‌گذاران و دریافت‌کنندگان خدمات بیمه بر اساس این روش اقدام کرده است. همچنین برای رتبه‌بندی موسسات چهارگانه بیمه اقدام به تهیه و توزیع پرسش‌نامه در میان متخصصان بیمه کرده است.

## ابزارهای گردآوری اطلاعات

ابزار اصلی گردآوری اطلاعات در این تحقیق، پرسش‌نامه است. پرسش‌نامه یکی از ابزارهای رایج تحقیق و روش مستقیمی برای کسب داده‌های تحقیق است. پرسش‌نامه مجموعه‌ای از سوالاتی است که پاسخ‌دهنده با ملاحظه آنها پاسخ لازم را ارائه می‌دهد. این پاسخ، داده مورد نیاز محقق را تحلیل می‌کند. از طریق سوال‌های پرسش‌نامه می‌توان دانش، علائق، نگرش و عقاید فرد را ارزیابی کرد، به تجربیات قبلی وی پی برد و به آنچه در حال حاضر انجام می‌دهد، آگاهی یافت.

## قلمرو تحقیق

قلمرو موضوعی: این تحقیق در زمینه خدمات به صورت عام و خدمات بیمه اموال به صورت خاص صورت گرفته است.

قلمرو زمانی و مکانی تحقیق: قلمرو زمانی این تحقیق نیمه اول سال ۱۳۸۳ است. همچنین این تحقیق در یکی از شعب شرکت بیمه ایران در شهر تهران انجام گرفته است.

## جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری در این تحقیق مشتریان و متقاضیان بیمه اموال از شرکت بیمه ایران در شهر تهران خواهد بود. نمونه آماری در این تحقیق تعدادی از مشتریان و متقاضیان بیمه اموال، شرکت بیمه ایران در شهر تهران خواهد بود. که از طریق روش‌های نمونه‌گیری انتخاب می‌شوند.

## روش نمونه‌گیری

به منظور تسهیل، تسریع و صرفه‌جویی در وقت و هزینه، برای جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش از روش نمونه‌گیری استفاده شده است. « به طور کلی، نمونه‌گیری یعنی انتخاب تعدادی از افراد، حوادث و اشیا از یک جامعه تعریف شده به عنوان نماینده آن جامعه» (دلاور، ۱۳۸۰، ص ۱۱۲). در صورتی که نمونه، نماینده واقعی جامعه نباشد، به عبارت دیگر اگر نمونه اریب داشته باشد، پیش‌بینی صحیح و دقیق درباره پارامترهای جامعه امکان نخواهد داشت.

نمونه آماری، تعداد محدودی از آحاد جامعه آماری هستند که بیان‌کننده ویژگی‌های اصلی جامعه‌اند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول زیر استفاده می‌شود:

$$n = \frac{z^2 \sigma^2}{d^2}$$

که در این فرمول  $Z$  آماره توزیع استاندارد در سطح اطمینان ۹۵ درصد و برابر ۱/۹۶ است.  $d$  نیز بیانگر میزان خطای مجاز است که مطابق با تحقیقات پیشین در این زمینه مقدار ۰/۰۷۷ در نظر گرفته شده است.  $\sigma^2$  نیز در یک نمونه ۵۰ تایی که در ابتدا گرفته شده برابر با ۰/۴۵۰۳۰ است. بنابر داده‌های فوق تعداد نمونه ۲۹۲ نفر محاسبه شده است. در این پژوهش چون اعضای جامعه احتمال شناخته شده‌ای دارند که به عنوان آزمودنی گروه نمونه انتخاب شوند، از طرح نمونه‌برداری احتمالی استفاده می‌شود. برای نمونه‌برداری احتمالی روش‌های زیادی وجود دارد که عبارت‌اند از: تصادفی ساده، سیستماتیک، طبقه‌بندی شده، خوشه‌ای و ... در این تحقیق برای بیشتر کردن شباهت نمونه و جامعه و افزایش دقت نمونه‌برداری برای برآورد پارامترهای جامعه و دخالت دادن ویژگی‌های جامعه در نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شده است. ابتدا از شعب تحت پوشش هر شرکت یک شعبه انتخاب و سپس متناسب با درصد سهم بازار هر شرکت (جدول ۱) پرسش‌نامه‌ها در میان مشتریان این شعب و نمایندگی‌های تابع این شعب توزیع شد.

از آنجا که سهم بازار شرکت بیمه البرز کمتر از ۵/۳ درصد است، تعداد پرسش‌نامه‌های متناسب با سهم بازار شرکت بیمه البرز کمتر از ۳۰ عدد است (تقریباً ۲ عدد). لذا برای دستیابی به اطمینان بیشتر، ۳۰ پرسش‌نامه بین مشتریان بیمه البرز توزیع شد تا شرط تبعیت توزیع آماره  $\bar{X}$  از تابع توزیع نرمال رعایت شود.

جدول ۱. تعداد پرسش‌نامه‌های توزیع شده در میان شرکت‌های بیمه

نام شرکت بیمه	بیمه ایران	بیمه آسیا	بیمه البرز	بیمه دانا	بازار بیمه
تعداد بیمه‌نامه‌زندگی صادر شده	۱۳۰۴۹۷	۷۵۹۱۸	۱۴۴۰	۶۲۰۵۷	۲۶۹۹۱۲
سهم (درصد)	۴۸/۳۵	۲۸/۱۳	۰/۵۳	۲۲/۹۹	۱/۰۰
تعداد پرسش‌نامه قبل از تعدیل	۱۴۱/۱۸	۸۲/۱۴	۱/۵۵	۶۷/۱۳	۲۹۲
تعداد پرسش‌نامه بعد از تعدیل	۱۴۲	۸۳	۳۰	۶۸	۳۲۴

### مدل (مفهوم کیفیت خدمات) سروکوال<sup>۳</sup>

پاراسورامان، بری و زیتهامل<sup>۴</sup> مطالعاتی انجام دادند و نخستین بار یک مدل فرضی از کیفیت خدمات ارائه کردند. این مدل سعی در نشان دادن فعالیت‌های برجسته یک سازمان خدماتی که بر درک کیفیت تاثیر می‌گذارند، دارد. همچنین این مدل تعامل میان این فعالیت‌ها و ارتباط میان فعالیت‌های کلیدی سازمان خدماتی را که مربوط به ارائه یک سطح رضایت‌مند کیفیت خدمات هستند، نشان می‌دهد. این ارتباط به وسیله مغایرت‌ها یا شکاف‌ها در شکل ۱ نشان داده شده است.

۳. Servqual مدلی برای ارزیابی کیفیت خدمات و نتیجه پژوهش عمیقی بود که پاراسورامان و همکارانش انجام دادند. این پژوهش از این ایده حمایت می‌کند که خدمات کیفی که در ذهن مشتری وجود دارد، نوعی ارزش‌یابی کلی است. تعدادی از صاحب‌نظران هم خدمات کیفی را قضاوت ارزشی می‌دانند، اما این قضاوت‌های ارزشی وابسته به ویژگی‌ها و تجربیات انتزاعی است که از فرایند ارائه خدمات در ذهن مشتری وجود دارد.

۴. A.Parasuraman , leonard , L.Berry, Valarie A.Zethaml



۱. شکاف بین انتظارات واقعی مشتریان و درک مدیریت (ارائه‌کننده خدمت) از این انتظارات.
  ۲. شکاف بین درک مدیریت از انتظارات مشتریان و ویژگی‌های (استاندارد) طراحی شده کیفیت.
  ۳. شکاف بین استاندارد کیفیت خدمات و خدماتی که عملاً به مشتریان ارائه می‌شود.
  ۴. شکاف بین کیفیت خدماتی که ارائه می‌شود و کیفیت خدماتی که به مشتری وعده داده شده بود.
  ۵. آخرین شکاف تفاوتی است که بین انتظارات مشتریان و کیفیت خدماتی که عملاً درک می‌کنند ایجاد می‌شود. این تفاوت هرچه کمتر باشد، کیفیت مطلوب‌تر است.
- یک شکاف مانع مهمی برای دست یافتن به یک سطح رضایت‌بخش کیفیت خدمات است. که برای آشنایی بیشتر با مدل کیفیت خدمات به تشریح شکاف‌های یاد شده پرداخته می‌شود.

**شکاف ۱:** این شکاف بین انتظارات مشتری و شناخت مدیریت از انتظارات مشتریان اتفاق می‌افتد. زمانی است که مدیران تصور می‌کنند، انتظارات مشتریان را درک کرده‌اند. سپس برای ارائه خدمات اقدام می‌کنند، در حالی که مشتریان و مصرف‌کنندگان، انتظار خدمات متفاوتی دارند.

این موضوع در دستگاه‌های خدمات دولتی بیشتر روی می‌دهد، زیرا ارائه‌کنندگان خدمات، خود را متخصصان آگاهی می‌دانند. تصور می‌کنند آنچه آنان تصور می‌کنند به نفع مشتریان است و به ندرت از مشتریان پرسش می‌کنند. برای اجتناب از این شکاف و کاهش آن لازم است که کارکنان و مدیران اطلاعات صحیح راجع به انتظارات مشتریان کسب کنند. برای این منظور با روش‌های علمی مناسب و مستمر می‌توان در خصوص جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز اقدام کرد.

اقدام دیگری که در خصوص کاهش این شکاف می‌توان انجام داد، استفاده از تکنیک بازار است. یعنی گروه‌بندی مشتریان بر طبق خواسته‌ها، انتظارات یا ویژگی‌های

روحی و روانی و مردم شناسی آنان صورت پذیرد. چرا که مشتریان در شرایط کنونی با مصرف محصولات و خدمات به صورت همگن ارضا نمی‌شوند، بلکه بیشتر در صدد خرید خدماتی هستند که با ترکیب خاص نیازشان، سازگار باشد.

**شکاف ۲:** شکاف بین درک مدیریت و ویژگی‌های طراحی شده برای خدمت را شامل می‌شود. ممکن است ویژگی خاص وجود نداشته باشد یا واضح نباشد، یا ویژگی‌های واضح قابل دسترس نباشند. اگر چه درک صحیح از انتظارات مشتریان ضروری است ولی برای ارائه خدمات با کیفیت عالی باید ویژگی‌ها، طرح‌ها و استانداردهای عملکردی به خوبی واضح و روشن طراحی شده و در دسترس باشند.

در طراحی این استانداردها باید بیشتر به انتظارات و اولویت‌های مشتریان توجه شود. ممکن است مشکل از کارشناسان و دست اندرکاران تدوین استانداردها باشد که اعتقاد دارند که انتظار مشتریان نامعقول و غیرواقعی است. یا به جهت درجه تغییرپذیری ذاتی در خدمات، تنظیم و تدوین استانداردها نمی‌توانند برای دستیابی به اهداف دلخواه، ثمربخش باشند یا اینکه تصور کنند که تقاضا برای خدمت، قابل پیش بینی و طراحی نیست.

**شکاف ۳:** شکاف بین ویژگی‌های طراحی شده (استاندارد) و ارائه خدمات است. این شکاف ناشی از آن است که عملکرد خدمات مطابق با استانداردهای مشتری محوری نیست. ممکن است دستورالعمل لازم و مناسب برای ارائه خدمت به نحو مطلوب وجود داشته باشد اما به دلیل ضعف مدیریت و یا مشکلات غیرقابل پیش بینی عملکرد ارائه خدمات مناسب نباشد. عمده‌ترین دلیل ایجاد شکاف در این قسمت نقش مشتریان داخلی و یا همان کارکنان سازمان است. ناآگاهی کارکنان از نقش خود، نداشتن مهارت و فقدان برنامه‌های آموزشی و انگیزشی ممکن است بر میزان افزایش این شکاف تاثیر داشته باشد. بنابراین در زمینه توسعه منابع انسانی، سازمان باید با دقت بیشتری بررسی و تنگناهای موجود را برطرف کند.

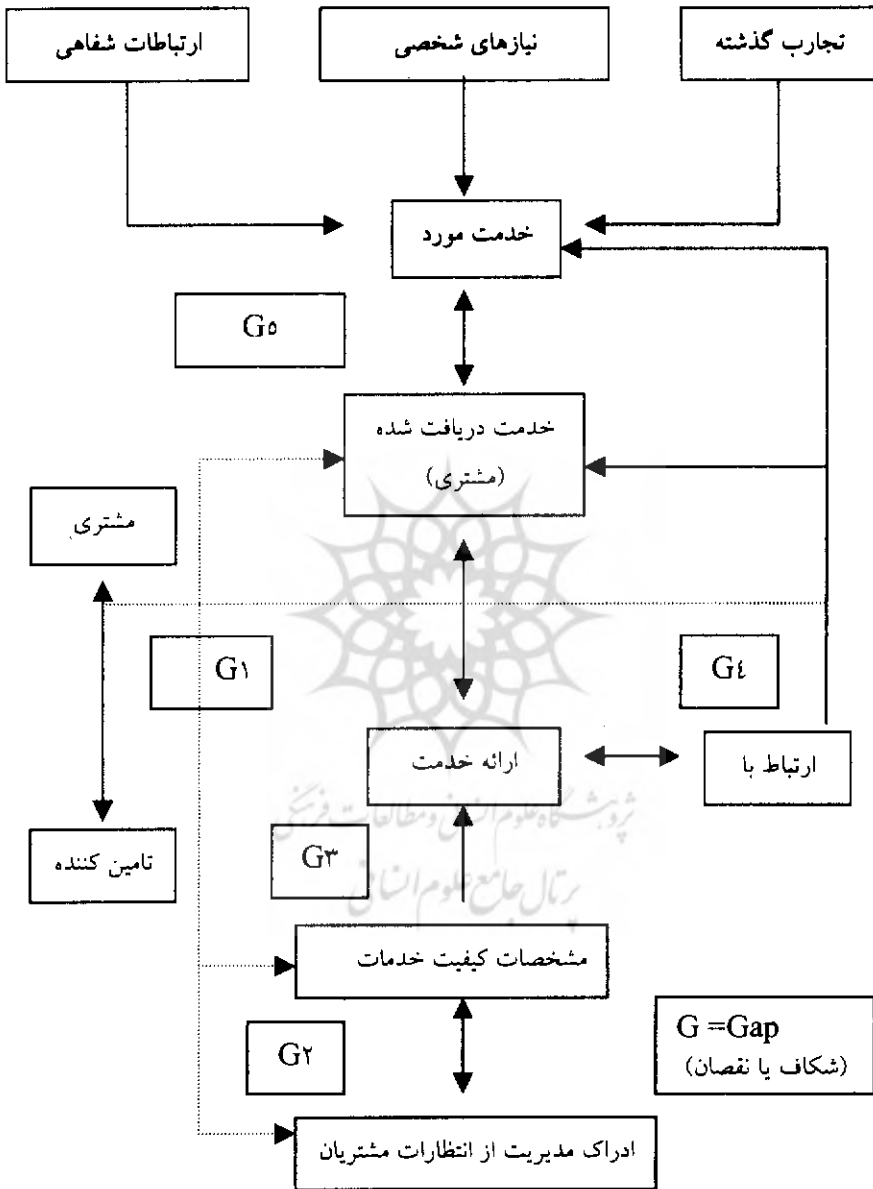
عامل دیگر مشتریان خارجی است. چنانچه آنان نقش خود را به درستی ایفا نکنند و اطلاعات لازم را در اختیار ارائه‌کنندگان خدمات قرار ندهند، یا اینکه راهنمایی‌های ارائه‌کنندگان خدمات را نادیده بگیرند، به کیفیت خدمات لطمه می‌زنند.

**شکاف ۴:** شکاف بین ارائه خدمت و انتظارات مشتری است و درحالی‌اتفاق می‌افتد که خدمت ارائه شده پایین‌تر از آنچه انتظار و تعهد شده بود، باشد یا خدمت ارائه شده با تعهدات همخوانی نداشته باشد. این شکاف بیان‌کننده نوعی ناهماهنگی بین کارکنان مسئول ارائه خدمات و کارکنانی است که مسئول توصیف و تبلیغ خدمت برای مشتریان هستند. اطلاعات نامرتبط با خدمت مؤسسه، به انتظارات غیرواقعی برای مشتری منجر می‌شود و سازمان نیز پاسخگویی وعده‌های داده شده، نیست. در نتیجه کیفیت خدمات در مقایسه با خدمات مورد انتظار مشتری ضعیف ارزیابی می‌شود. لذا هماهنگی موثر بین ارائه‌کنندگان خدمات و واحد تبلیغاتی و آموزش و اطلاع‌رسانی تا حد زیادی می‌تواند در کاهش این شکاف موثر باشد.

**شکاف ۵:** شکاف بین درک و انتظار مشتری در مورد خدمات ارائه شده است و تمام شکاف‌های چهارگانه را شامل می‌شود. برای ازمیان برداشتن یا کم کردن این شکاف باید به طور همزمان در جهت حذف شکاف‌های چهارگانه اقدام کرد. در صورت وجود این شکاف‌ها مشتریان، خدمات دریافتی را ضعیف قلمداد می‌کنند و انتظارات‌شان تایید نمی‌شود.

الگوی فوق یک ابزار تشخیصی است که اگر به صورت مناسب استفاده شود، مدیریت را در جهت تشخیص سیستماتیک نقایص کیفیت خدمت، یاری خواهد کرد. به عبارت دیگر این مدل، تشخیص شکاف تعدادی از متغیرهای موثر بر کیفیت خدمات را تسهیل می‌کند و توان بالقوه‌ای برای یاری کردن مدیریت در تشخیص عوامل کیفیت مرتبط با نظر مشتری دارد.

شکل ۱. مدل مفهومی کیفیت خدمات ( سروکوال)



دومین مطالعه پارسورامان و همکاران در سال ۱۹۸۸ به تدوین روشی برای تعیین درک مشتریان از کیفیت خدمات اختصاص داشت (توسعه و تدوین کمی کردن درک مشتری از کیفیت خدمات). در این مطالعه به آزمایش و تدوین کمی کردن سروکوال پرداخته شد. ده بعد اولیه به پنج بعد تحت عنوان ابعاد کیفیت اصلاح شد. در این مطالعه نتیجه گرفته شد که درک مشتری از کیفیت خدمات ارائه شده با کمبودهای اساسی سازمان ارائه کننده خدمات مرتبط است. دستورالعمل چند بخشی برای اندازه‌گیری کیفیت خدمات بر اساس این ابعاد به شرح زیر، اعلام شد:

۱. ملموس و ظاهر فیزیکی<sup>۵</sup>: ظاهر فیزیکی تجهیزات، کارکنان و کانال‌های ارتباطی با نگاه نو، در دسترس بودن، کیفیت مواد به کار برده شده، جست‌وجوی بهترین‌ها برای مشتریان و همه آنچه که ابعاد تصویری را فراهم می‌کند تا مشتری برای ارزیابی، آنها را مدنظر قرار می‌دهد را شامل می‌شود.

۲. میزان قابلیت اطمینان<sup>۶</sup>: توانایی اجرای خدمات وعده داده شده به طور کامل، مستقل و قابل اعتماد به طوری که انتظارات مشتریان تامین شود. وفای به عهد، سرعت در عملیات و جلب اعتماد مشتریان، برخورد یکسان با مشتریان، طبقه‌بندی مشتریان و همچنین عمل به تعهدات در زمینه ارائه خدمات را در برمی‌گیرد.

۳. مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی<sup>۷</sup>: تمایل کارکنان در کمک به مشتری در ارائه خدمات سریع و مطمئن، سرعت پاسخگویی، علاقه‌مندی کارکنان به حل مسائل مشتریان، سطح ارتباطات با مشتری در شرایط غیرقابل پیش‌بینی، آمادگی برای کمک به مشتری و داشتن فرصت لازم برای پاسخ دادن به مشتری را شامل می‌شود. کلاً این بعد کیفیت خدمات بر حساسیت و هوشیاری ارائه کننده خدمات در قبال درخواست‌ها، سؤالات و شکایات مشتریان تاکید دارد.

۵. Tangible

۶. Reliability

۷. Responsiveness

۴. تعهد (تضمین)<sup>۸</sup>: این بعد از کیفیت، پاسخگویی مشفقانه به مشتریان را شامل می‌شود. توان سیستم و اعتبار آن در فراهم‌آوردن خدمات ایمن و مطمئن است که نمایانگر شایستگی و توانایی کارکنان سازمان برای القای حس اعتماد و اطمینان به مشتری است.

۵. همدلی یا یکدلی<sup>۹</sup>: احترام به شخصیت مشتریان، دانستن علاقه‌مندی‌های مهم مشتریان و بهره‌گیری از کلمات قابل فهم برای مشتریان با توجه به روحیات آنان است. تعاملی ویژه به طوری که مشتریان قانع شوند که سازمان‌ها آنها را درک کرده‌اند و آنها برای سازمان مهم هستند.

سروکوال امروزه به عنوان بازار تشخیصی برای شناسایی زمینه‌های ناشناخته نقاط ضعف و قوت کیفیت خدمات به طور گسترده مورد استفاده قرار می‌گیرد. ارزش عملی سروکوال دو جانبه است. از یک طرف سروکوال می‌تواند به عنوان ابزار سنجش مورد استفاده قرار گیرد. معیارها برای "عملی کردن هر چه بهتر خدمات" می‌تواند به وسیله مقایسه امتیازات خلاصه سروکوال "نقش آفرینان" مهم در درون یک صنعت مشابه به دست آیند. از طرف دیگر سروکوال می‌تواند به عنوان یک ابزار تشخیصی و یا تشریحی مورد استفاده قرار گیرد. در این حالت با کمک معیارهای ابعادی، می‌توانند مشکلات موجود در درون فرایندهای خدماتی خاص را شناسایی کنند.

در مطالعات دیگر، زیت‌هامل و همکاران (۱۹۸۸)، مجموعه‌ای جامع و منطقی از ساختارهایی که می‌توانند اندازه و جهت شکاف‌های سروکوال را تحت تاثیر قرار دهند، ارائه می‌دهند. این ساختارها دربرگیرنده ارتباط و مراحل کنترل کارکنان و پیامدهای آن و همچنین میزان شناخت از وضعیت بازار و مشتری است. در نهایت در این مطالعه نتیجه گرفته می‌شود که بیان اندازه شکاف بین انتظار و درک مشتری (شکاف پنجم) با اندازه شکاف‌های ارائه‌کننده خدمات (شکاف یک تا شکاف چهار) همبستگی مثبت

۸. Assurance

۹. Empathy

وجود دارد (مدل گسترده کیفیت خدمات). پاراسورامان و همکاران ادعا کردند که سروکوال در قالب طرح انتظارات / ادراک یک اسکلت پایه ارائه می‌کند که تمام پنج بعد اشاره شده کیفیت خدمات را در بر می‌گیرد. این اسکلت در صورت لزوم می‌تواند با تغییراتی مناسب ویژگی‌ها و مختصات نیازهای پژوهشی یک سازمان اختصاصی شود.

### روش‌های تجزیه و تحلیل اطلاعات و تصمیم‌گیری

منظور از تحلیل داده‌ها این است که داده‌های تجربی جمع‌آوری شده را از حالت یک مجموعه نامنظم و بی‌سازمان به صورت یک مجموعه نظام‌دار و متشکل در آوریم. این کار با استفاده از روش‌های معین تلخیص، تنظیم و طبقه‌بندی و به صورت جداول و نمودارهایی نشان داده می‌شود. این مجموعه جدید که خود نمایشگر داده‌های تجربی است، داده‌های آماری خوانده می‌شود (هومن، ۱۳۷۸، ص ۶۸). به طور کلی در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و دستیابی به اطلاعات معتبر برای اتخاذ تصمیم از دو گروه روش‌های آماری و فنون تصمیم‌گیری استفاده شده است.

### روش‌های آماری

آماره‌های توصیفی، مشخصه‌های آماری نمونه را به صورت کمی نشان می‌دهد. پس از دسته‌بندی و پردازش اولیه داده‌ها برای تبدیل به اطلاعات به‌گونه‌ای که بتوان با تحلیل آن درباره فرضیات قضاوت کرد، و بر مبنای ارزش‌های حاصله در نمونه با استفاده از آزمون فرضیه‌ها و تکنیک‌های آماری نتایج حاصله از نمونه انتخابی را به جامعه مورد مطالعه تعمیم داد، از آمارهای استنباطی استفاده شد. در این تحقیق از مباحث آماری زیر استفاده شده است:

**الف) قضیه حد مرکزی:** بر طبق قضیه حد مرکزی، اگر از یک نمونه تصادفی  $\Pi$  تایی از یک جامعه غیرنرمال استفاده شود، وقتی  $\Pi$  بزرگ باشد، توزیع نمونه‌گیری میانگین نمونه، تقریباً به صورت نرمال خواهد بود. هر چه حجم نمونه بزرگ‌تر و بزرگ‌تر

می‌شود این تقریب دقت بیشتری خواهد داشت. بسیاری از نویسندگان بر اساس یک قاعده سرانگشتی معتقدند که صرف‌نظر از توزیع جامعه آماری، حداقل یک نمونه ۳۰ تایی لازم است تا بتوان گفت که توزیع آماره  $\bar{X}$  نرمال است (آذر، ۱۳۸۰، ص ۲۵). با توجه به حجم نمونه در این تحقیق می‌توان از قضیه حد مرکزی بهره گرفت و در کاربرد آزمون‌ها، آزمون‌های پارامتریک را نیز مورد استفاده قرار داد.

**ب) آزمون مقایسه زوج‌ها (آزمون فرضیه نمونه‌های جفت شده):** بسیار اتفاق می‌افتد که تفاوت واقعی بین دو جامعه نسبت به متغیرهای مورد نظر وجود ندارد. ولی وجود منابع خارجی پراکندگی، ممکن است به سبب رد این فرض شود از طرف دیگر ممکن است تفاوت‌های واقعی با وجود عوامل خارجی پوشیده شود. هدف از آزمون مقایسه زوج‌ها این است که با تشکیل زوج‌های شبیه به هم نسبت به متغیر مورد نظر حداکثر تعداد منابع خارجی پراکندگی را تا آنجا که امکان دارد از بین ببرد. در این گونه موارد به جای آنکه تجزیه و تحلیل را به کمک مشاهدات فردی انجام دهیم تفاوت بین زوج مشاهدات فردی را به عنوان متغیر مورد بررسی به کار می‌بریم. مفروضات آزمون زوج‌ها عبارت‌اند از:

۱. هر زوج (X و Y) مستقل از زوج دیگری است.
  ۲. متغیر مورد مطالعه، مقیاس نسبی یا فاصله‌ای دارد.
  ۳. توزیع تفاوت‌ها در جامعه مشاهدات دوتایی همبسته، نرمال است یا تقریب‌نرمال دارد.
- آماره آزمون از نوع t است که با فرض مجهول بودن sd (انحراف معیار) عبارت است از: (آذر، ۱۳۷۹، ص ۱۰۹) که در آن  $d_i = y_i - x_i$  است.

$$t = \frac{\bar{d}}{\frac{sd}{\sqrt{n}}}$$



ب) تحلیل واریانس یک عامله: در بررسی و تحلیل تفاوت بین بیش از دو میانگین نمونه‌ای از تحلیل واریانس، بهره گرفته می‌شود. معمولاً به جای اینکه چندین امتحان مقایسه را دو به دو انجام دهند، هم از نظر زمان و هم از نظر هزینه به صرفه‌تر است که همزمان میانگین‌ها را با هم مقایسه کنند و برای این کار از تحلیل واریانس استفاده می‌شود (همان‌منبع، ص ۱۳۷). فرضیه‌های صفر و مقابل این آزمون عبارت‌اند از:

$$\left\{ \begin{array}{l} H_0: \text{ میانگین‌ها با هم تفاوت معنا داری ندارند} \\ H_1: \text{ حداقل دو تا از میانگین‌ها با هم برابر نیستند} \end{array} \right.$$

### کیفیت خدمات موسسات مختلف بیمه بر حسب مولفه‌های چهارگانه

براساس داده‌های دریافت شده در پرسش‌نامه‌ها، در موسسات چهارگانه ارائه دهنده خدمات بیمه، کیفیت خدمات بیمه از دیدگاه مشتریان و بر حسب مولفه‌های پنجگانه ارزیابی کیفیت خدمات، میانگین‌هایی به شرح جدول ۲ دارد.

جدول ۲. میانگین مولفه‌های پنجگانه ارزیابی کیفیت خدمات

مولفه‌ها						شرکت ارائه دهنده خدمات بیمه
ابعاد ملموس و فضای فیزیکی	قابلیت اطلاعات	مهارت و تعهد	مسئولیت پذیری	همکاری و توجه مناسب به بیمه گزاران	کیفیت کلی خدمات	
۴/۸۳۲۴	۳/۸۷۱/۴	۶/۲۲۲/۴	۸/۱۶۳/۴	۷/۳۳۸/۴	۷/۳۶۳/۴	بیمه ایران
۴/۳۲۱/۴	۷/۳۷۳/۴	۴/۰۹۸/۲	۳/۳۹۱/۴	۶/۳۴۳/۴	۸/۶۲۱/۴	بیمه آسیا
۴/۷۳۸/۴	۸/۲۵۴/۴	۳/۶۶۰/۹	۶/۳۱۱/۴	۴/۲۵۰/۴	۳/۶۳۶/۴	بیمه البرز
۴/۵۹۴/۴	۴/۳۷۵/۴	۳/۸۱۹/۶	۷/۵۰۵/۴	۲/۴۴۳/۴	۴/۲۵۸/۴	بیمه دانا
۴/۶۱۳/۴	۷/۵۸۷/۴	۴/۱۰۲/۸	۱/۶۲۸/۴	۶/۶۰۶/۴	۶/۴۳۳/۴	میانگین موسسات

## آزمون فرضیه‌ها

## آزمون فرضیه اصلی ۱

بین موسسات چهارگانه بیمه از نظر کیفیت خدمات تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این فرض برای بررسی و آزمون وضعیت کیفیت خدمات در موسسات چهارگانه ارائه دهنده خدمت بیمه تدوین شده است.

فرضیه صفر: میانگین رضامندی مشتریان موسسات چهارگانه بیمه با هم برابر است.

فرضیه مقابل: میانگین رضامندی مشتریان موسسات چهارگانه بیمه با هم برابر نیست.

$$\begin{cases} H_0: \mu_1 = \mu_2 = \mu_3 = \mu_4 \\ H_1: \mu_1 \neq \mu_2 \neq \mu_3 \neq \mu_4 \end{cases}$$

$\mu_1$  = میانگین رضامندی مشتریان بیمه ایران از کیفیت خدمات ایران .

$\mu_2$  = میانگین رضامندی مشتریان بیمه آسیا از کیفیت خدمات بیمه آسیا.

$\mu_3$  = میانگین رضامندی مشتریان بیمه البرز از کیفیت خدمات بیمه البرز

$\mu_4$  = میانگین رضامندی بیمه دانا از کیفیت خدمات بیمه دانا

برای عملیاتی کردن و آزمون فرضیه فوق از میانگین نمره رضامندی مشتریان از خدمات بیمه استفاده شده است. آزمون مورد استفاده، آزمون آنالیز واریانس یک طرفه است. محاسبات در نرم افزار SPSS صورت گرفته و نتایج محاسبات مذکور در جدول (۳) نشان داده شده است.

جدول ۳. آزمون فرضیه اصلی ۱

منبع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	احتمال معنی داری
بین گروه‌ها	۳	۱۰/۸۳۶	۳/۶۱۲	۳/۹۳۱	۰/۰۰۹
درون گروه‌ها	۳۲۲	۲۹۵/۸۷۳	۰/۹۱۹	-	-
جمع	۳۲۵	۳۰۶/۷۰۹	-	-	-

چون در سطح  $\alpha = 0/05$  میزان احتمال معنی داری کوچک تر از  $0/05$  است، در سطح خطای  $0/50$  فرض  $H_0$  رد و فرض مقابل تایید می شود. به عبارتی می توان ادعا کرد که میانگین رضامندی مشتریان موسسات چهارگانه بیمه با هم برابر نیست.

## آزمون فرضیه اصلی ۲

**فرضیه تحقیق:** تفاوت معنی داری بین اهمیت مولفه های موثر بر کیفیت خدمات بیمه، از جهت میزان تاثیرگذاری بر کیفیت خدمات وجود دارد.

این فرضیه برای مقایسه درجه اهمیت مولفه های پنج گانه در کیفیت خدمات بیمه تدوین شده است. برای بررسی این موضوع در پرسش نامه از متخصصان بیمه خواسته شد که مولفه های پنجگانه را نسبت به یکدیگر رتبه بندی کنند. این فرضیه به شکل زیر بیان می شود:

**فرضیه صفر:** پنج مؤلفه کیفیت خدمات از جهت میزان تاثیرگذاری بر کیفیت خدمات بیمه میانگین های اثر یکسانی دارند.

**فرضیه مقابل:** پنج مؤلفه کیفیت خدمات از جهت میزان تاثیرگذاری بر کیفیت خدمات از نظر بیمه میانگین های اثر یکسانی ندارند.

برای بررسی این فرضیه از تحلیل واریانس یک عامله استفاده شده است که محاسبات در نرم افزار SPSS صورت گرفته است و نتایج آن به شرح جدول ۴ است.

جدول ۴. آزمون فرضیه اصلی ۲

منبع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	احتمال معنی داری
بین گروه ها	۴	۱۶۰/۴۷۶	۴۰/۱۱۹	۱۰۷/۵۹۹	۰/۰۰۰
درون گروه ها	۱۶۲۵	۶۰۵/۸۹۳	۰/۳۷۳	-	-
جمع	۱۶۲۹	۷۶۶/۳۶۹	-	-	-

چون در سطح  $\alpha = 0/05$  میزان احتمال معنی‌داری کوچک‌تر از  $0/05$  است، در سطح خطای  $0/05$ ، فرض  $H_0$  رد و فرض مقابل تایید می‌شود. به عبارتی می‌توان ادعا کرد که بین میانگین اثر پنج مؤلفه فوق بر کیفیت خدمات بیمه تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

### آزمون فرضیه اصلی ۳

میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات بیمه بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست. این فرض برای بررسی و آزمون وضعیت کیفیت خدمات در بخش خدمات بیمه تدوین شده است.

فرضیه صفر: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات بیمه کوچک‌تر یا مساوی میانگین ادراکات آنهاست.

فرضیه مقابل: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات بیمه بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست.

ادراکات - انتظارات = D

$$\begin{cases} H_0: D \leq 0 \\ H_1: D > 0 \end{cases}$$

برای عملیاتی کردن و آزمون فرضیه فوق از مؤلفه‌های پنج‌گانه کیفیت خدمات استفاده شده است. آزمون مورد استفاده، آزمون مقایسه زوج‌هاست که بر نمره انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران و تفاضل آنها انجام گرفته است. محاسبات در نرم‌افزار SPSS صورت گرفته است.

### نتایج آزمون مقایسه زوجی

انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات بیمه به شرح جدول ۵ است.

جدول ۵. آزمون فرض اصلی ۳

نتیجه آزمون	احتمال معنی داری	سطح خطا	t جدول	t آماره	D	میانگین ادراکات	میانگین انتظارات (E)
H <sub>۰</sub> رد	۰/۰۰۰	۰/۰۵	۱/۶۶۵	۳۸/۲۷۴	۲/۹۷۲۳۱۰۸۹	۴/۴۴۲۹	۶۷۵۵۱۷

براساس اطلاعات مندرج در جدول ۵ در سطح خطای ۰/۰۵ و با توجه به اینکه مقدار بحرانی (۱/۶۶۵) کمتر از آماره آزمون (۳۸/۲۷۴) است، فرض H<sub>۰</sub> رد و فرض مقابل (فرض تحقیق) تایید می‌شود. یعنی می‌توان ادعا کرد که ادراکات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات بیمه نتوانسته است که پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران باشد.

### آزمون فرضیه فرعی ۱؛ مولفه ابعاد ملموس و فضای فیزیکی

**فرضیه تحقیق:** میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت ابعاد ملموس و فضای فیزیکی ارائه خدمات بیمه، بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست. فرضیه مورد نظر به شکل زیر بیان می‌شود:

**فرضیه صفر:** میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت ابعاد ملموس و فضای فیزیکی ارائه خدمات بیمه، کوچک‌تر یا مساوی میانگین ادراکات آنهاست.

**فرضیه مقابل:** میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت ابعاد ملموس و فضای فیزیکی ارائه خدمات بیمه، بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست.

$$\begin{cases} H_0: D_1 \leq 0 \\ H_1: D_1 > 0 \end{cases}$$

محاسبات در نرم‌افزار SPSS صورت گرفته است و نتایج آزمون مقایسه زوجی انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران از مؤلفه مورد نظر به شرح جدول ۶ است.

جدول ۶. آزمون فرضیه فرعی ۱

نتیجه آزمون	احتمال معنی داری	سطح خطا	t جدول	t آماره	D	میانگین ادراکات (p)	میانگین انتظارات (E)
H. رد	۰/۰۰۰	۰/۰۵	۱/۶۴۵	۲۹/۶۲۵	۱/۸۶۴۴	۴/۶۴۱۷	۶/۵۰۶۱

بر اساس اطلاعات جدول ۶ در سطح خطای ۰/۰۵، فرض H. رد و فرض مقابل (فرض تحقیق) تایید می‌شود. یعنی، در مورد ابعاد ملموس خدمات بیمه، این خدمات نتوانسته است که پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران باشد.

آزمون فرضیه فرعی ۲؛ مولفه قابلیت اطمینان

فرضیه تحقیق: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت اطمینان در ارائه خدمات بیمه، بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست. فرضیه مورد نظر به شکل زیر بیان می‌شود:  
فرضیه صفر: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت اطمینان در ارائه خدمات بیمه/ کمتر یا مساوی میانگین ادراکات آنهاست.

فرضیه مقابل: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت اطمینان در ارائه خدمات بیمه/ بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست.

$$\begin{cases} H_0: D_r \leq 0 \\ H_1: D_r > 0 \end{cases}$$

محاسبات در نرم‌افزار SPSS صورت گرفته است و نتایج آزمون مقایسه زوجی انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران از مولفه مورد نظر به شرح جدول ۷ است.

جدول ۷. آزمون فرضیه فرعی ۲

نتیجه آزمون	احتمال معنی داری	سطح خطا	t جدول	t آماره	D	میانگین ادراکات (p)	میانگین انتظارات (E)
H. رد	۰/۰۰۰	۰/۰۵	۱/۶۴۵	۳۴/۹۴۸	۲/۰۰۲۵	۴/۵۸۴۷	۶/۵۸۷۱

همان‌طور که در جدول ۷ مشاهده می‌شود در سطح خطای ۰/۰۵، فرض  $H_0$  رد و فرض مقابل (فرض تحقیق) تایید می‌شود. یعنی، کیفیت خدمات بیمه از حیث مولفه قابل اعتماد بودن خدمات، نتوانسته است که پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران باشد.

### آزمون فرضیه فرضی ۳؛ مولفه ضمانت و تضمین

فرضیه تحقیق: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت ضمانت و تضمین در ارائه خدمات بیمه، بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست. فرضیه مورد نظر به شکل زیر بیان می‌شود.

فرضیه صفر: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت ضمانت و تضمین در ارائه خدمات بیمه، کوچک‌تر یا مساوی میانگین ادراکات آنهاست.

فرضیه مقابل: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران قابلیت ضمانت و تضمین در ارائه خدمات بیمه، بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست.

$$\begin{cases} H_0: D_r \leq 0 \\ H_1: D_r > 0 \end{cases}$$

محاسبات در نرم‌افزار SPSS صورت گرفته است و نتایج آزمون مقایسه زوجی انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران از مولفه ضمانت و تضمین به شرح جدول ۸ است.

جدول ۸ آزمون فرضیه فرعی ۳

نتیجه آزمون	احتمال معنی داری	سطح خطا	t جدول	t آماره	D	میانگین ادراکات (p)	میانگین انتظارات (E)
H <sub>0</sub> رد	۰/۰۰۰	۰/۰۰۵	۱/۶۴۵	۳۴/۴۴	۲/۴۲۱۸	۴/۱۰۲۸	۶/۵۲۴۵

همان‌گونه که در جدول ۸ مشاهده می‌شود در سطح خطای ۰/۰۵، فرض H<sub>۰</sub> رد و فرض مقابل (فرض تحقیق) تایید می‌شود. یعنی، کیفیت خدمات بیمه از نظر مؤلفه ضمانت و تضمین، نتوانسته است که پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران باشد.

### آزمون فرضیه فرعی ۴: مؤلفه مسئولیت‌پذیری

فرضیه تحقیق: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت مسئولیت‌پذیری در ارائه خدمات بیمه، بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست.

فرضیه صفر: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت مسئولیت‌پذیری در ارائه خدمات بیمه، کوچک‌تر یا مساوی میانگین ادراکات آنهاست.

فرضیه مقابل: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت مسئولیت‌پذیری در ارائه خدمات بیمه، بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست.

$$\begin{cases} H_0: D_i \leq 0 \\ H_1: D_i > 0 \end{cases}$$

محاسبات در نرم‌افزار SPSS صورت گرفته است و نتایج آزمون مقایسه زوجی انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران از مؤلفه مسئولیت‌پذیری به شرح جدول ۹ است.

جدول ۹. آزمون فرضیه فرعی ۴

نتیجه آزمون	احتمال معنی‌داری	سطح خطا	t جدول	t آماره	D	میانگین ادراکات	میانگین انتظارات
رد H <sub>۰</sub>	۰/۰۰۰	۰/۰۵	۱/۶۴۵	۳۰/۴۶۳	۲/۱۰۷۱	۴/۲۷۹۱	۶/۵۳۱۷

همان‌طور که در جدول ۹ مشاهده می‌شود در سطح خطای ۰/۰۵ فرض H<sub>۰</sub> رد و فرض مقابل (فرض تحقیق) تایید می‌شود. یعنی، کیفیت خدمات بیمه از نظر مؤلفه مسئولیت‌پذیری نتوانسته است که پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران باشد.



آزمون فرضیه فرعی ۵؛ مؤلفه یکدلی و توجه مناسب به بیمه‌گذاران  
فرضیه تحقیق: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت یکدلی و توجه مناسب به  
آنها در ارائه خدمات بیمه، بیشتر از میانگین ادراکات آنهاست. فرضیه مورد نظر به  
شکل زیر بیان می‌شود:

فرضیه صفر: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت یکدلی و توجه مناسب به  
آنها در ارائه خدمات بیمه، کوچک‌تر یا مساوی ادراکات آنهاست.

فرضیه مقابل: میانگین انتظارات بیمه‌گذاران از قابلیت یکدلی و توجه مناسب به  
آنها در ارائه خدمات بیمه، بیشتر از ادراکات آنهاست.

$$\begin{cases} H_0: D \leq 0 \\ H_1: D > 0 \end{cases}$$

محاسبات در نرم‌افزار SPSS صورت گرفته است نتایج آزمون مقایسه زوجی انتظارات  
و ادراکات بیمه‌گذاران از مؤلفه یکدلی به شرح جدول ۱۰ است.

جدول ۱۰. آزمون فرضیه فرعی ۵

نتیجه آزمون	احتمال معنی داری	سطح خطا	t جدول	t آماره	D	میانگین ادراکات	میانگین انتظارات
						(p)	(E)
H <sub>0</sub> رد	۰/۰۰۰	۰/۰۵	۱/۶۶۵	۳۵/۴۱۲	۲/۰۰۳۱	۴/۶۰۶۱	۷/۶۰۹۲

همان‌طور که در جدول ۱۰ مشاهده می‌شود در سطح خطای ۰/۰۵، فرض H<sub>0</sub> رد و  
فرض مقابل (فرض تحقیق) تایید می‌شود. یعنی، کیفیت خدمات بیمه از نظر مؤلفه  
یکدلی و توجه مناسب به بیمه‌گذاران نتوانسته است که پاسخگوی انتظارات آنها باشد.

## نتایج

### مقایسه موسسات مختلف از نظر کیفیت ارائه خدمات

به طور کلی تلقی عموم از خدمات با کیفیت آن است که مشتری بتواند احساس کند که در معامله انجام گرفته ارزشی دریافت کرده‌است (دویتو، ۱۹۸۰، ص ۵۵). همان‌طور که در قسمت قبل ملاحظه کردیم موسسات مختلف بیمه از نظر کیفیت خدمات، تفاوت‌های معنی‌داری دارند.

### مقایسه مولفه‌های موثر بر کیفیت خدمات از نظر اثرگذاری بر کیفیت

#### خدمات

بر طبق مدل پاراسورامان مولفه‌های موثر بر کیفیت خدمات عبارت‌اند از:

- ظاهر فیزیکی
- قابلیت اطمینان
- وثیقه و تضمین
- مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی
- یکدلی

همان‌طور که در قسمت قبل ملاحظه کردیم مولفه‌های مختلف از نظر اثرگذاری بر کیفیت خدمات، تفاوت‌های معنی‌داری دارند.

### مقایسه انتظارات مشتریان با ادراکات آنها از خدمت دریافت شده

با تایید فرضیه اصلی شماره ۳ تحقیق، این نتیجه حاصل شد که میانگین انتظارات بیمه‌گذاران (۶/۵۵۱۷) از کیفیت خدمات بیمه، تفاوت معناداری با میانگین ادراکات بیمه‌گذاران (۴/۴۴۲۹) از این کیفیت خدمات بیمه دارد به گونه‌ای که خدمات بیمه‌ای که بیمه‌گران ارائه کرده‌اند نتوانسته است پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران باشد.

**ظواهر و ابعاد فیزیکی:** این مؤلفه شامل وجود تسهیلات، تجهیزات، کارکنان و کانال‌های ارتباطی است. تمام ابعاد تصویری را فراهم می‌کند که مشتری (مخصوصاً جدید) برای ارزیابی کیفیت آن را مد نظر قرار می‌دهد. با تایید فرضیه فرعی شماره ۱ تحقیق، این نتیجه حاصل شد که میانگین انتظارات بیمه‌گذاران (۶/۷۰۶۱) از مولفه ظواهر و ابعاد فیزیکی ارائه خدمات بیمه، تفاوت معناداری با میانگین ادراکات بیمه‌گذاران (۴/۶۴۱۷) از این مولفه دارد به گونه‌ای که خدمات بیمه‌ای که بیمه‌گران ارائه کرده‌اند نتوانسته است پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران در این زمینه باشد.

**قابلیت اطمینان خدمت:** همان‌گونه که ذکر شد قابلیت اطمینان خدمت یعنی توانایی ارائه خدمت به شکلی مطمئن و قابل اعتماد، به طوری که انتظارات مشتریان تامین شود. معنای دیگر قابلیت اطمینان عمل به تعهدات است، یعنی اگر یک سازمان در مورد زمان ارائه خدمات، شیوه ارائه خدمات و هزینه ارائه خدمات وعده‌هایی می‌دهد باید به آن عمل کند. لذا مدیریت و کارکنان باید ارائه خدماتی را تعهد کنند که با میزان توان سازمان تطابق داشته باشد. با تایید فرضیه فرعی شماره ۲ تحقیق این نتیجه حاصل شد که میانگین انتظارات بیمه‌گذاران (۶/۵۸۷۱) از قابلیت اطمینان خدمات بیمه، تفاوت معناداری با میانگین ادراکات بیمه‌گذاران (۴/۵۸۴۷) از این مولفه دارد به گونه‌ای که خدمات بیمه‌ای که بیمه‌گران ارائه کرده‌اند نتوانسته است که پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران در این زمینه باشد.

**قابلیت ضمانت و تضمین:** ضمانت و تضمین نمایانگر شایستگی و توانایی کارکنان سازمان برای القای حس اعتماد و اطمینان به مشتری است. این بعد از کیفیت خدمت مخصوصاً در خدماتی مهم است که ریسک بالاتری دارند. با تایید فرضیه فرعی شماره ۳ تحقیق این نتیجه حاصل شد که میانگین انتظارات بیمه‌گذاران (۶/۵۲۴۵) از مولفه قابلیت ضمانت و تضمین خدمات بیمه، تفاوت معناداری با میانگین ادراکات

بیمه‌گذاران (۱/۱۰۲۸/۴) از این مولفه دارد به گونه‌ای که خدمات بیمه‌ای که بیمه‌گران ارائه کرده‌اند نتوانسته است پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران در این زمینه باشد.

**مسئولیت‌پذیری:** هدف از مسئولیت‌پذیری، تمایل به همکاری و کمک به مشتری است. این بعد از کیفیت بر نشان دادن حساسیت و هوشیاری در توجه به درخواست‌ها، سوالات و شکایات مشتری تاکید دارد. معیار تعریف مسئولیت‌پذیری تمایل همکاری با مشتری و همچنین مدت زمانی که مشتری مجبور است برای دریافت کمک یا پاسخ به سوالاتش منتظر بماند، است. با تایید فرضیه فرعی شماره ۴، این نتیجه حاصل شد که میانگین انتظارات بیمه‌گذاران (۶/۵۳۱۷) از قابلیت مسئولیت‌پذیری در ارائه خدمات بیمه، تفاوت معناداری با میانگین ادراکات بیمه‌گذاران (۴/۲۷۹۱) از این مولفه دارد به گونه‌ای که خدمات بیمه‌ای که بیمه‌گران ارائه کرده‌اند نتوانسته است پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران در این زمینه باشد.

**یکدلی:** همان‌طور که بیان شد، یکدلی یعنی اینکه با توجه به روحیات افراد، با هر کدام از آنها برخورد ویژه‌ای شود، به طوری که مشتریان قانع شوند که سازمان آنها را درک کرده است و برای سازمان مهم هستند. با تایید فرضیه فرعی شماره پنجم، این نتیجه حاصل شد که میانگین انتظارات بیمه‌گذاران (۶/۶۰۹۲) از مولفه یکدلی در ارائه خدمات بیمه، تفاوت معناداری با میانگین ادراکات بیمه‌گذاران (۴/۶۰۶۱) از این مولفه دارد. به گونه‌ای که خدمات بیمه‌ای که بیمه‌گران ارائه کرده‌اند نتوانسته است پاسخگوی انتظارات بیمه‌گذاران در این زمینه باشد.

## پیشنهادها

نتایج این پژوهش و همچنین تجربیات محقق، نگارنده را بر آن می‌دارد که با توجه به آنچه از آن حاصل شد، پیشنهادهایی به شرح زیر در جهت کسب رضامندی بیشتر دریافت کنندگان خدمات و ارتقای سطح کیفیت خدمات بیمه ارائه کند:

## پیشنهاد اصلی

این تحقیق بر مبنای مدل تجزیه و تحلیل شکاف کیفیت خدمات است. این مدل سعی در نشان دادن فعالیت‌های برجسته یک سازمان خدماتی دارد که بر کیفیت تاثیر می‌گذارند. همچنین این مدل تعامل میان این فعالیت‌ها را نشان می‌دهد و ارتباط میان فعالیت‌های کلیدی سازمان خدماتی را که مربوط به ارائه یک سطح رضایت‌مند کیفیت خدمات هستند نشان می‌دهد. این ارتباط‌ها به وسیله شکاف‌ها یا مغایرت‌ها توصیف می‌شوند به گونه‌ای که یک شکاف، مانع مهمی برای دست یافتن به یک سطح رضایت‌بخش کیفیت خدمات است. در این تحقیق به بررسی شکاف اصلی مدل (شکاف انتظارات - ادراکات بیمه‌گذاران) پرداخته شده است و همان‌طوری که در ادبیات تحقیق بیان شد درک این شکاف به درک ماهیت شکاف‌های چهارگانه موجود در سازمان بر می‌گردد، لذا برای بهره مناسب از نتایج این تحقیق باید به شناسایی دقیق و تفصیلی هر یک از شکاف‌های مدل پرداخت تا بتوان علل واقعی و ریشه‌ای ایجاد شکاف دریافت‌کنندگان خدمات را شناسایی کرد.

## پیشنهادهایی برای تحقیقات آتی

اندازه‌گیری کیفیت خدمات مؤسسات خصوصی: با توجه به خصوصی‌سازی و اهمیت آن پیشنهاد می‌شود که کیفیت خدمات مؤسسات ارائه دهنده بیمه خصوصی نیز اندازه‌گیری شود و از این طریق به مقایسه کیفیت خدمات این مؤسسات با مؤسسات بیمه دولتی بپردازیم.

تدوین استانداردهای کیفیت خدمات: برای ارتقای کیفیت خدمات بیمه، پیشنهاد می‌شود که با استفاده از انتظارات و دیدگاه‌های بیمه‌گذاران و همچنین نتایج ارزیابی مستمر کیفیت خدمات و رضامندی آنها استاندارد کیفیت خدمات بیمه تدوین شود.

تدوین مدل مناسبی برای ارزیابی کیفیت خدمات بیمه در ایران: با نظرسنجی از بیمه‌گذاران و کارشناسان بیمه و براساس شرایط فرهنگی کشور ما ابعاد موثری برای ارزیابی کیفیت خدمات بیمه به طور کامل شناسایی و مدل مناسب ارائه شود.

### پیشنهادهایی برای شرکت‌های بیمه

هماهنگی اهداف کیفیتی با اهداف کلان سازمان: برای هماهنگی اهداف کیفیتی با اهداف کلان سازمان، مدیریت سازمان باید کیفیت خدمات را به عنوان یکی از اهداف مهم سازمان بشناسد و در فرایند عملیات بیمه برای کیفیت خدمات هدف‌گذاری کند و ضمن حمایت مستمر و جلب همکاری بین بخش‌های مختلف از جمله واحدهای ارائه‌کننده فنی، پشتیبانی و تبلیغاتی، منابع کافی به آن اختصاص دهد.

الگو برداری و یا مقایسه و شاخص قراردادن سایر موسسات موفق و مطرح دنیا در کیفیت و کسب رضامندی بیمه‌گذاران: گرچه رسیدن به معیارهای موفق‌ترین واحد دشوار به نظر می‌رسد، اما تلاش برای رسیدن به این معیارها از ضروریات بدیهی موسسات ارائه‌دهنده خدمات بیمه است.

تدوین برنامه‌های کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت برای ارتقای برنامه‌های کیفیت و رضامندی بیمه‌گذاران: به نحوی که با پیگیری جدی و استمرار این برنامه‌ها بتوان به سطح مورد قبول کیفیت و رضامندی بیمه‌گذاران دست یافت.

نگاه به برنامه‌های ارتقای کیفیت خدمات به عنوان یک منبع درآمد: در وضعیت فعلی ممکن است ذهنیت مدیران و کارکنان این باشد که اهداف اصلی سازمان تحقق اهداف مالی و اعتباری، پیش‌بینی شده است و بقیه امور از جمله کیفیت خدمات تحت‌الشعاع قرار دارد. باید از طریق آموزش و فعالیت‌های فرهنگی، فرهنگ سازمانی به نحوی تغییر کند که همه کارکنان به این باور برسند که برای دستیابی به اهداف مالی و اعتباری خود کیفیت‌خدمت را بهبودبخشند و آن را ارتقا دهند تا رضامندی بیمه‌گذاران اعم از فردی و سازمانی تامین و حضور مجدد و مکرر آنان تضمین شود.

### ارتقای آگاهی کارکنان نمایندگی‌ها و شعب بیمه: کارکنان نمایندگی‌ها و شعب

بیمه نقش مهمی در ارائه خدمات بیمه با کیفیت، مطابق با استاندارد مورد نیاز بیمه‌گذاران و تامین رضامندی مشتریان دارند. برای آگاهی کارکنان از نقش خود و ارتقای مهارت آنان، سیستم آموزشی و انگیزشی مناسب تدوین شود. کارکنان از نظر برخورد خوبشان با بیمه‌گذاران ارزیابی شوند و به آنان پاداش داده شود، تا از بروز شکاف کیفیتی و نارضامندی بیمه‌گذاران ناشی از عملکرد نیروی انسانی جلوگیری شود. اندازه‌گیری مستمر و مداوم نیازها و انتظارات مشتریان: اگر چه دریافت‌کنندگان

خدمات بیمه در جامعه آماری این پژوهش، کیفیت خدمات بیمه را بیشتر بر اساس درک خود ارزیابی می‌کنند، اما برای تدوین استانداردهای کیفیت بر اساس خواست و انتظار بیمه‌گذاران و افزایش قدرت تشخیص و تصمیم‌گیری در امر ارزیابی. مدیران، رده بالای موسسات بیمه باید تلاش کنند تا از نیازها و انتظارات بیمه‌گذاران از طریق جمع‌آوری اطلاعات به طور رسمی و غیر رسمی آگاهی پیدا کنند. توجه هرچه بیشتر به نظرها و خواسته‌های دریافت‌کنندگان خدمات بیمه از طریق ایجاد و تقویت کانال‌های مناسب برای جمع‌آوری، تقسیم‌بندی، تجزیه و تحلیل این نظرها و در نهایت اعمال نتایج به دست آمده به ترتیب اهمیت و توان سازمان در اعمال آن باید از اولویت‌های موسسات بیمه باشد.

تبدیل عوامل ایجاد نارضامندی به عوامل مولد رضامندی: مدیران مراکز ارائه

خدمات بیمه باید سعی کنند تا علاوه بر شناسایی و اندازه‌گیری شاخص‌های رضامندی دریافت‌کنندگان خدمات بیمه و برنامه‌ریزی برای بهبود مستمر کیفیت و رضامندی آنها، فرایندهایی که نارضامندی ایشان را موجب می‌شود، شناسایی و کوشش کنند که آنها را به رضامندی تبدیل کنند.

## منابع

۱. آذر، عادل، (۱۳۷۹)، "آمار و کاربرد آن در مدیریت"، ج ۲، چاپ چهارم، انتشارات سمت.
۲. آذر، عادل و علی رجب زاده (۱۳۸۱)، "تصمیم‌گیری کاربردی" نشر نگاه دانش.
۳. بازرگان، عباس، زهره سرمد، و الهه حجازی (۱۳۷۸)، "روش تحقیق و علوم رفتاری"، چاپ دوم، انتشارات آگاه.
۴. جعفری، مصطفی (۱۳۷۹)، "ابزارهای استراتژیک و فرهنگی مدیریت کیفیت فراگیر"، شرکت خدمات فرهنگی رسا.
۵. سکاران، اوما، (۱۳۸۰)، "روش‌های تحقیق در مدیریت"، ترجمه محمد ضائبی و محمود شیرازی، چاپ اول، مرکز آموزش مدیریت دولتی.
۶. شاه‌محمدی، فرامرز و رامین ناجی‌زاده (۱۳۸۱)، "آشنایی با استانداردهای ایزو، دوره مدیریت خدمات سازمان مدیریت صنعتی"، جزوه شماره ۶، سازمان مدیریت صنعتی.
۷. طاهری کیا، فریز (۱۳۸۰)، "بررسی میزان و عوامل موثر در رضایت خدمات گیرندگان خدمات گمرکی (گمرک مهرآباد)"، (پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد)، دانشگاه آزاد اسلامی.
۸. عارف کشفی، حسام‌الدین، (۱۳۷۸) "مدیریت کیفیت و کیفیت مدیریت"، تدبیر، ش ۹۶.
۹. فخریان، سارا، (۱۳۸۱)، "بررسی رابطه بین خلاقیت و فرهنگ سازمانی و شناسایی عوامل موثر بر آن"، (پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد)، دانشگاه تهران.
۱۰. قدسی پور، سید حسن، (۱۳۸۱)، "فرایند تحلیل سلسله مراتبی" تهران، چاپ سوم، نشر دانشگاه امیر کبیر.
۱۱. کزازی، ابوالفضل (۱۳۷۸)، "مدیریت کنترل کیفیت فراگیر (نگرش کاربردی)"، تهران مرکز آموزش مدیریت دولتی.
۱۲. هومن، حیدرعلی (۱۳۷۸)، "شناخت روش علمی در علوم رفتاری"، چاپ سوم، نشر پارسا.



١٣. Adam E. (١٩٩٤), "Alternative Quality Improvement Practices and Organization Performance, Journal Of Operations . Vol.١٢
١٤. Albright THomas L.& Roth Harold P.(١٩٩٢) " The Measurement of Quality Costs: An Alternative Paradigm" Accounting Horizons.
١٥. Andersson, T. D(١٩٩٢), " Another model of service quality: a model of causes and effects of service quality tested on a case within the restaurant industry" Quality Management in Service, van Gorcum. The Nethelands.
١٦. Antinio Macro, (٢٠٠١) " Measuring & Managing Service Quality: Integration Customer Expectations"Managing Service Quality, Vol ١١.
١٧. Azis, Iwan J, (٢٠٠١)Decision Making with Dependence and Feedback: The Analytic Network Process, RWS Publication, Pittsburgh.
١٨. Berry, Leonard, Parasuraman, A, " Developing Quality Service: Balancing"
١٩. Berry L, Parasuraman A. (١٩٨٨) " The Service Quality Puzzle" Bussiness Horizons. Sep- Oct
٢٠. Besterfield D. H. (١٩٩٩) , " Total Quality Management" ٢ed London, Prentice Hall International.
٢١. Bigwood M. P. (١٩٩٧)," Total Quality Management at work" Industrial Marketing, ٢٦
٢٢. Bowen John T, es al (٢٠٠١) " The Relationship Between Customer Loyalty & Customer Satisfaction" International Jouranal of Contemporary Hospitality Management.
٢٣. Box G, Kacker R. (١٩٩٨) " Quality Practicees In Japan" Quality progress. March
٢٤. Broka B, M. s (١٩٩٢) " Quality Management" ٢ed Boston, IRWIN.
٢٥. Buttle Francis (١٩٩٦) " Servqual: Review' Critique, Research. Agenda" European Journal of Marketing, Vol. ٣٠
٢٦. Cdlier D. A(١٩٨٧) " Service Management" ٢ed, London, Prentic Hall Inc.
٢٧. Devito J. A (١٩٨٠), " The Interpersonal Communication" led New york. Harper & Row.
٢٨. Eiglier & Langeard, (١٩٨٧) " Servuction" Le Marketing des Services" MC Graw- Hill.

۲۹. Fiegenbaum A.V. (۱۹۹۱) "Total Quality Control" ۲ed New York, MC Graw- Hill
۳۰. Giakatis Georgies et al. (۲۰۰۱) "Hidden Quality Costs & The Distinction between Quality cost & Quality Loss" Vol ۱۲.
۳۱. GHobadian, Abby, Speller and Simon, (۱۹۹۴) "Service Quality (Concept & models)", International Journal of Quality & Reliability Management, Vol. ۱۱.No ۹, ۱۹۹۴.
۳۲. Hart, Wol et al (۱۹۹۰) "The Profitable Art of Service Recovery" Harvard Bussiness Review. July- August.
۳۳. Holmes J. H. et al. (۱۹۹۷) "Product Sampling and word- of Mouths" Journal of Advertising- Reserch. Vol. ۱۷ No. ۵, October.
۳۴. Johnson Krister, October (۲۰۰۱) "Philip B.Crosby's Mack in Quality"
۳۵. Juran J. M (۱۹۹۳) "Quality Planning & Analysis" ۲ ed New York, MC Graw- Hill
۳۶. Kotler P. (۱۹۹۴) "Marketing Management" Pentice- Hall, New Jersey.
۳۷. Levit T. (۱۹۸۱), "Marketing Intangible Products and Products intangibles" Harvard Business Review, May- June, USA
۳۸. Luthans F. (۱۹۹۲) "Organization Behavior" ۲ed. New Jerse, MC Graw- Hill.
۳۹. Malleret Veronique (۱۹۹۸), "Quality Measuring in Service Industries" EAA, ۹۸-Quality Mesurement in Service Industries PP. ۱-۲۱
۴۰. Mcnealy R. M. (۱۹۹۴), "Marking Customer Satisfaction Happen" led New Jersey, Chapman & Hall.
۴۱. Nelson Philip (۱۹۹۴), "Informationg consumer Behavior, Journal of political Economy vol ۲۸, Bi:۲۰.
۴۲. Oliver R.M. (۱۹۹۴), A conceptual model of service quality and service satisfaction: compatible goal, different concepts Advance in services markting and management Vol۲. Jal press, Greenwich, CT.
۴۳. Parasuraman A. et al , (۱۹۹۰) "An Emprical Examination of relationship in an Extended Srvce Quality Model" Marketing Science Institute, Reprot No. ۹۰-۱۲۲.
۴۴. Parasuraman A, Zeithaml V.(۱۹۸۸) "A Conceptual model of Service Quality" Journal of Marketing, Vol ۴۹, No: ۴

٤٥. Parasuraman A., Zeithaml V. (١٩٩١) " Understanding Customer Expectations of Service" Sloan Management Review, Vol ٣٢, No: ٣
٤٦. Rao A. Lawrence P. (١٩٩٦) " Total Quality Management" ٢ ed New York, John Wiley & sons.
٤٧. Robinson Stewart (١٩٩٩) " Measuring Service Quality: Current Thinking & Futur Requirements" Marketing Intelligece & Planning
٤٨. Robledo. M. A. (٢٠٠١) " The importance of customer expectations in measuring service quality" in Richards, G (Ed), Tounrism in Central and Europe: Educating for Quality, Tiburg University pres. Tiburg.
٤٩. Ross Philip J. (١٩٩٧) " Taguchi Techniques for Quality Engineering" Led New york MC Graw- Hill
٥٠. Saaty, THomas L. (١٩٩٤). Decision Making in Economics Political, Ssocial and Technological Environments with the Analytic Hierarchy process, vol VII, RWS Publications.
٥١. Saaty, THomas L. (١٩٩٦), Decision Making with Dependence and Feedback: The Analytic Network Process, RWS Publications, ٤٩٢٢ Ellsworth Avenue, Pittsburgh, p A. ١٥٢١٣
٥٢. Saaty, THomas L. (١٩٩٧), The Analytic Network Process, RWS Publications, ٤٩٢٢ Ellsworth Avenue, Pittsburgh, P A ١٥٢١٣.
٥٣. Schnieder Jans M.J. (١٩٩٩)" Topics in JIT Management" ٢ ed, Boston, Allay & Bacon.
٥٤. Soderlund Magnus (١٩٩٨) " Customer Satisfaction & its Consequences in Customer Behaviour" Revisited, International Journal of Service Industry Management , Vol. ٩
٥٥. Sommer S. M. (١٩٩٤) " Impact of TQM international on work place" Journal of Organizational Change, Vol. ٢, No: ٢
٥٦. Sullivan L. P (١٩٩٧) " The power of Taguchi MetHods" Quality Progree, (June ١٩٩٧)
٥٧. Tuchman B.W. (١٩٨٠) " Decline of Quality" New york Times Management, No: ٢
٥٨. Woodruff, R.B et al. (١٩٩٣) "Modeling Consumer satisfaction process using experience- based norms" Journal of Marketing Research. Vol. ٢٠
٥٩. Zeithamal, et al. (١٩٩٠) " Delivering Quality Service" ٢ ed, New york, Free press

۶۰. Zeithaml, V.(۱۹۹۳) "The Nature of Customer Expectionas" Journal of Marketing Scince. Vo ۱۲۱, No: ۱
۶۱. Zeithaml, V. , Bitner M.J (۱۹۹۶) " Services Marketing" ۲ed, New York, MC Graw Hill.
۶۲. Zeithaml, V., Parasurman A.(۱۹۸۹) " SERVQUAL" Journal of Retailing. Vol ۴۹, No. ۴.
۶۳. Zeitz G., Russell J.(۱۹۹۷) " An Employee Survey Measuring TQM" Group & Organization Management, Vol: ۲۲, No: ۴.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی