

مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه ایران و ارائه یک الگوی مطلوب

نویسندگان: دکتر شمس السادات زاهدی¹ و دکتر محمدباقر گرجی^{2*}

1. استاد دانشگاه علامه طباطبائی

2. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی

*E-mail: Gorgi-am@yahoo.com

چکیده

رویکرد مدیریت کیفیت جامع در سازمان‌هایی چون بیمه که مشتریان داوطلبانه خریدار محصولات آن‌ها نیستند از اهمیت بسیاری برخوردار است چرا که محور اصلی این رویکرد توجه به نیازهای مشتری است. اما از آن‌جاکه اعمال این رویکرد در هر سازمان مستلزم یک مدل خاص است، محقق در پژوهش حاضر در صدد طراحی یک الگوی مطلوب مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه ایران است. بنابراین هدف پژوهش حاضر پاسخ به این سؤال بوده که الگوی مدیریت کیفیت جامع مطلوب برای صنعت بیمه کشور چیست؟

بدین منظور گام اول، انجام مطالعات مقدماتی و اکتشافی در راستای تعیین وضعیت موجود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور و شناسایی عوامل مؤثر بر آن و نیز تعیین رابطه رویکرد مدیریت کیفیت جامع با آن عوامل بوده است. در این پژوهش کلیه مدیران، کارمندان و بیمه‌گذاران (مشتریان) شرکت‌های بیمه ایران، البرز و دانا به عنوان جامعه آماری تحقیق در نظر گرفته شدند. روش تحقیق به صورت پیمایشی و با استفاده از توزیع 5 پرسشنامه بوده است. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری همبستگی پیرسون، همبستگی اسپیرمن، آزمون علامت، آزمون ویلکاکسون، آزمون من-ویتنی و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده گردید.

نهایتاً با توجه به مطالعات به عمل آمده، با سنجش کیفیت خدمات در صنعت بیمه براساس مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات، پنج شکاف در کیفیت خدمات بیمه شناسایی گردید که بیانگر پائین بودن کیفیت خدمات در این صنعت بوده است. لذا محقق در پژوهش حاضر جهت بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه به بررسی این موضوع پرداخته که اصول مدیریت کیفیت جامع بر مؤلفه‌های سروکوال و الگوی شکاف‌ها تأثیر داشته به گونه‌ای که اعمال اصول مدیریت کیفیت جامع، موجب بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه خواهد گردید. در نهایت محقق با بررسی و تلفیق رویکرد مدیریت کیفیت جامع، مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات، اقدام به طراحی یک الگوی مطلوب مدیریت کیفیت جامع برای صنعت بیمه کشور کرده است که آزمون‌های آماری انجام شده درجه اعتبار آن را مورد تأیید قرار داده است.

کلید واژه‌ها: کیفیت، مدیریت کیفیت جامع، سروکوال، الگوی شکاف خدمات، همدلی، ضمانت و تضمین

• دریافت مقاله: 84/4/6

• ارسال به داوران:

84/4/14 (1)

84/7/26 (2)

84/7/26 (3)

• دریافت نظر داوران:

84/6/30 (1)

84/8/16 (2)

84/12/9 (3)

• ارسال برای اصلاحات:

84/12/5 (1)

85/9/7 (2)

86/1/14 (3)

• دریافت اصلاحات:

85/6/5 (1)

85/10/26 (2)

86/2/18 (3)

• ارسال به داور نهایی:

85/7/1 (1)

85/11/11 (2)

86/2/19 (3)

• دریافت نظر داور نهایی:

85/8/27 (1)

85/12/21 (2)

86/3/13 (3)

• پذیرش مقاله: 86/4/16

Scientific-Research
Journal of
Shahed University
Sixteenth Year
No. 35
2009

دوماهنامه علمی - پژوهشی

دانشگاه شاهد

سال شانزدهم - دوره جدید

شماره 35

تیر 1388

مقدمه

امروزه رشد سریع فناوری و تنوع محصولات در محیط شدید رقابتی، و تحولات چشمگیر نظریه‌های مدیریتی به همراه محدودیت منابع طبیعی و نیز مشکلات استفاده از نیروی انسانی، مدیران سازمان‌های دولتی و خصوصی، بزرگ و کوچک، تولیدی و خدماتی را بر آن داشته تا به منظور رفع مشکلات و حفظ بقای خود به دنبال راه‌حلهایی مناسب باشند تا بتوانند خود را با این تغییر و تحولات همگام سازند و زمینه حفظ و توسعه فعالیت خود را مهیا کنند. لذا در این وضعیت یکی از مهم‌ترین ابزارهای مناسب برای ایجاد سازمانی پویا و هدفمند که در محیطی چنین چالشی بتواند پایداری و ماهیت رقابتی خود را حفظ کند، به کارگیری الگوهای نوین مدیریتی خصوصاً مدیریت کیفیت جامع است.

با نگاهی اجمالی به عملکرد سازمان‌های گوناگون کشور می‌توان دریافت که هیچ یک از این سازمان‌ها در عصر پرهیاهو و چالشی امروز قادر به تامین انتظارات (مشتریان/ارباب رجوع) به شکل مطلوب نبوده و بدیهی است که ادامه حیات آن‌ها صرفاً به جهت انحصاری یا دولتی بودن فعالیت‌هایشان است. لذا به منظور رهایی از این نابسامانی که عمدتاً ناشی از ضعف مدیریت و عدم به کارگیری اصول و نظریه‌های مدیریتی بوده است، باید اقداماتی جدی در جهت علمی کردن مدیریت سازمان‌های کشور به عمل آورد [1].

این موضوع در خصوص سازمان‌هایی چون بیمه که مشتریان (ارباب رجوع) داوطلبانه خریدار محصولات آن‌ها نیستند از اهمیت بیش‌تری برخوردار است.

بیان مسأله

در صنعت بیمه، نگرش و فلسفه کلی براساس اصول بازاریابی، این است که محصولات ما را کسی نمی‌خرد، بلکه باید آن‌را فروخت (گرایش فروش) و لذا ضرورت دارد سازمان‌های بیمه‌ای کشور با اقداماتی مناسب از جمله ارائه خدمات مطلوب و با کیفیت و اعمال سیاست‌های تشویقی دیگر، مردم را به خرید محصولات

خود برانگیزند. این مسأله امروزه به جهت مطرح شدن مشارکت بخش خصوصی در صنعت بیمه کشور حادث شده و خواهد شد. لذا به راحتی می‌توان دریافت که یکی از عوامل موفقیت مؤسسات بیمه‌ای کشور استفاده از اصول و نظریه‌های مدیریتی، از جمله مدیریت کیفیت جامع است، چرا که محور اصلی مدیریت کیفیت جامع، توجه به نیازهای مشتریان و بهبود مستمر همه محصولات، خدمات و فرایندها است؛ اما مسأله مهم در اجرای مدیریت کیفیت جامع آن است که این دیدگاه در هر سازمانی بسته به موقعیت و اهداف خاص آن با مشکلات مربوط به خود مواجه بوده، نمی‌توان آن را به صورت قالبی در هر سازمانی اجرا کرد. بنابراین پژوهش حاضر با بررسی صنعت بیمه کشور و چگونگی به کارگیری TQM

در آن، درصدد بررسی این رویکرد در صنعت بیمه است تا مشخص سازد با توجه به اهداف و رسالت صنعت بیمه کشور، چه اقدامات و عواملی در تأثیر هر یک از اصول TQM بر بهبود کیفیت خدمات می‌تواند مؤثر و مفید واقع شود. بنابراین پرسش آغازین یا سؤال اصلی پژوهش حاضر را می‌توان به صورت زیر مطرح کرد که:

الگوی مدیریت کیفیت جامع مطلوب برای صنعت بیمه کشور چیست؟

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

مدیریت کیفیت جامع چیست؟ در خصوص مفهوم مدیریت کیفیت جامع، تعاریف بسیاری شده‌است. می‌توان گفت مدیریت کیفیت جامع یک شیوه هماهنگی سازمانی است که از سه واژه زیر تشکیل شده است: [2]

1- T=TOTAL: یعنی در همه زمینه‌های وظیفه‌ای، در همه سطوح، همه کسانی که در ارتباط با سازمان هستند

2- Q=QUALITY: یعنی برآورده کردن نیازها و احتیاجات مشتریان

کیفیت، مشتریان دائمی برای سازمان فراهم می‌آورد که کم‌تر دستخوش نوسانات بازار می‌شود. سوم این‌که TQM، اشخاص با قابلیت را جذب سازمان می‌کند. چهارم این‌که به دلیل ارتباط کیفیت و بهره‌وری، بهبود کیفیت به افزایش تولید محصولات، کاهش هزینه، حقوق بهتر و ارتقا به مقام‌های مناسب‌تر و افزایش روحیه می‌انجامد و بالاخره این‌که تحول فرهنگی که هدف مدیریت کیفیت جامع است به بخش خدمات کمک می‌کند تا به نیازهای مشتری به روش بهتر توجه کند و بدین ترتیب جایگاه سازمان در میان مشتریان مستحکم‌تر گردد [5].

اندازه‌گیری کیفیت خدمات (مدل سروکوال) صاحب‌نظران مختلف برای اندازه‌گیری ادراکات مشتریان از کیفیت خدمات تلاش بسیاری کردند. یکی از مدل‌های توسعه یافته در اندازه‌گیری کمی کیفیت خدمات متعلق به زنهامل و همکارانش است. در سال 1988 زنهامل، پاراسورمن و لئونارد بری با استفاده از پنج مؤلفه کیفیت خدمات، ابزاری را به وجود آوردند که با استفاده از آن می‌توان کیفیت خدمات را از نظر مشتری ارزیابی کرد. این ابزار در ادبیات کیفیت با نام سروکوال (Service Quality (SERVQUAL معروف گردیده است [6].

مقیاس سروکوال در شکل اولیه خود شامل 5 بعد و 22 مؤلفه است که نیمی از این مؤلفه‌ها سطح انتظار مصرف‌کننده از یک خدمت خاص و نیمی دیگر سطح درک شده از کیفیت ارائه شده به وسیله آن سازمان خاص را اندازه‌گیری می‌کنند. کیفیت خدمت به وسیله تفاضل بین نمرات، سطح ادراک و سطح مورد انتظار مشتری از خدمات اندازه‌گیری می‌شود. می‌توان فرمول کیفیت خدمات را به شرح زیر بیان کرد:

کیفیت خدمات = انتظارات مصرف‌کننده از خدمات - ادراکات مصرف‌کننده از خدمات
بر اساس مدل سروکوال، ابعاد اساسی کیفیت خدمات شامل موارد زیر است: [7]

3-M=MANAGEMENT: یعنی استفاده مؤثر از منابع برای حفظ سطح موجود، استفاده مؤثر از منابع برای بهبود کیفیت، تعهد اجرایی، جهت اجرای برنامه‌ها.
مدیریت کیفیت جامع متکی بر سه اصل اساسی است:
1- تمرکز بر درک و جوابگویی به نیازهای مشتریان ؛
2- بهبود مستمر همه محصولات، خدمات و فرایندها به صورت منظم؛
3- مشارکت گروهی که از طریق آن رضایت مشتری سازمان تحقق می‌یابد و مشارکت و تلاش همه، را اعم از مدیران، کارکنان، عرضه‌کنندگان را ممکن می‌سازد و تکامل می‌بخشد.

مدیریت کیفیت جامع (فراگیر) روش مدیریت مشتری مدار است که در آن کلیه افراد به شکل مستمر در جهت بهبود فرایندهای کاری خود تلاش می‌کنند تا خدمات و کالاهایی با کیفیت بهتر به همه مشتریان خود عرضه کنند [3].

مدیریت کیفیت جامع در بخش خدمات توسعه همه جانبه منابع خدماتی در سه دهه گذشته، از بعد کیفیتی که همیشه به دنبال ویژگی‌های تکنیکی و فنی بوده است، به رضایت مشتری از طریق تأمین حداکثر انتظاراتشان تغییر یافت. جنبش مدیریت کیفیت جامع در صنایع تولیدی شروع شد، چرا که سنجش عملکرد کیفیتی و تعهد به تولید محصول با کیفیت عالی در آنجا آسان‌تر بود؛ اما هدف مدیریت کیفیت جامع، ایجاد تحول فرهنگی و سازمانی است و به نیروی مردم به پیش رانده می‌شود و در نهایت به کار گروهی، افزایش روحیه، بهبود فرهنگ سازمانی و نیز سوددهی می‌انجامد. بنابراین مفهوم مدیریت کیفیت جامع، هم برای بخش خدمات و هم برای بخش تولیدی مهم است [4].

به کارگیری TQM در بخش خدمات دارای سودمندی‌های فراوان است. نخست اینکه به کار بستن مدیریت کیفیت جامع به کیفیت بهتر خدمات در مقایسه با خدمات ارائه شده از سوی رقبای می‌انجامد و سهم بازار و سود را افزایش می‌دهد. دوم این‌که شهرت در

نقل قول به افراد منتقل می‌شود شکل می‌گیرد، که آن را با خدمات دریافت شده از سازمان با عنوان ادراکات مصرف‌کننده از خدمات مقایسه می‌کند که در نتیجه با تعیین شکاف میان انتظارات و ادراکات مصرف‌کننده از خدمات، شکافهای دیگری معرفی می‌شوند که موجب تنزل کیفیت خدمات در سازمان گردیده‌اند. در این چارچوب پنج نوع شکاف عنوان شده است که برای پی بردن به ماهیت و علت وقوع هر یک از شکافها و چگونگی مقابله با آنها، هر کدام به صورت جداگانه معرفی می‌شوند [6 و 8].

شکاف اول: اختلاف میان ادراکات مدیران با انتظارات مشتریان از خدمات
این شکاف از اختلاف بین انتظارات مشتری از خدمت و درک مدیران سازمان از آن انتظارات حاصل می‌شود. در واقع، این شکاف ناشی از درک نادرست سازمان و مدیریت از انتظارات مشتریان است. مؤلفه‌هایی که در ایجاد این شکاف مؤثرند عبارتند از:

الف- پژوهش و مطالعات علمی

ب- ارتباطات دو جانبه

ج- سطوح مدیریت (سلسله مراتب سازمانی)؛

شکاف دوم: اختلاف میان ادراکات مدیران از انتظارات مشتری با مشخصه‌های کیفیت خدمات؛ یعنی اشتباه در انتخاب استانداردها و طرح‌های اجرایی مناسب برای خدمات. مشکل اغلب شرکت‌های خدماتی این است که معمولاً سیاستگذاران سازمان نمی‌توانند ادراک خود از انتظار مشتری را به طور دقیق به ویژگی‌های کیفیت خدمات تبدیل کنند. بنابراین، این شکاف ماهیتاً از تفاوت بین ادراک مدیران سازمان از انتظارات مشتری و استانداردهای طراحی شده در این راستا حاصل می‌گردد. در واقع، این شکاف بیانگر آن است که سیستم‌های اجرایی مناسب برای ارائه خدمات وجود ندارد، یعنی ممکن است برداشت مدیریت از انتظارات مصرف‌کننده درست باشد، ولی سیستم اجرایی مناسبی برای پاسخگویی به انتظارات مصرف‌کننده وجود نداشته باشد. مؤلفه‌های مؤثر بر

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

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

ج- مسئولیت‌پذیری (responsiveness): مراد از مسئولیت‌پذیری، تمایل به همکاری و کمک به مشتری است. این بعد از کیفیت خدمت تأکید بر نشان دادن حساسیت و هوشیاری در قبال درخواست‌ها، سؤالات و شکایات مشتری دارد. معیار تعریف مسئولیت‌پذیری، مدت زمانی است که مشتری مجبور است برای دریافت کمک یا پاسخ به سؤالاتش منتظر بماند.

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

ه- همدلی (emphaty): یعنی این‌که با توجه به روحیات افراد، با هر کدام از آنها برخورد ویژه‌ای شود، به طوری که مشتریان قانع شوند سازمان آن‌ها را درک کرده‌است و برای سازمان مهم هستند.

الگوی شکاف کیفیت خدمات (Service Quality Gap Model)

در سال 1990 زتهامل به اتفاق همکاران خود مدلی را به وجود آورد که در ادبیات کیفیت به نام الگوی شکاف کیفیت خدمات معروف گردیده‌است. طبق این مدل، انتظارات مصرف‌کننده از خدمات بر اساس ذهنیت قبلی افراد، نیازهای شخصی و میزان آشنایی قبلی مصرف‌کننده که معمولاً در بخش خدمات به صورت

شده، سازگاری ندارد. مؤلفه‌هایی که موجب ایجاد این شکاف می‌گردند عبارتند از:

الف- ارتباطات افقی؛

ب- وفای به عهد و پیمان.

شکاف پنجم: اختلاف میان ادراکات و انتظارات مشتری از خدمات.

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

مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه

همان‌طور که اشاره شد موضوع مهم در اجرای TQM آن است که این رویکرد در هر سازمانی بسته به موقعیت و اهداف خاص آن با مشکلات مربوط به خود مواجه است. لذا نمی‌توان آن را به صورت کلیشه‌ای در هر سازمانی اجرا نمود. در نظریه‌ها اکثر صاحب‌نظران بر پنج اصل (1 رضایت مشتری، 2 بهبود مستمر، 3 مشارکت همگانی، 4 توجه بر فرایندهای کاری، 5 نگرش سیستمی، در رویکرد مدیریت کیفیت جامع تأکید گردیده‌است.

ایجاد ایمن شکاف عبارتند از:

الف- تعهد مدیریت عالی به کیفیت خدمات

ب- درک از میزان امکان‌پذیری؛

ج- استانداردسازی وظایف

د- تعیین هدف (هدفگذاری).

شکاف سوم: اختلاف میان خدمات ارائه شده با مشخصه‌های کیفیت خدمات، یعنی عدم مطابقت خدمات ارائه شده با استانداردها یا مشخصه‌های کیفیت خدمات. این شکاف ناشی از آن است که عملکرد واقعی خدمات مطابق با استانداردهای مشتری محور تدوین نشده است. بنابراین حتی در شرایطی که دستورالعمل‌های لازم برای اجرای خدمات به نحو احسن وجود داشته باشند، ضامن عملکرد عالی خدمات نخواهد بود. مؤلفه‌هایی که در ایجاد این شکاف مؤثرند عبارتند از:

الف- ابهام نقش کارکنان

ب- تعارض نقش؛

ج- تناسب شغل - کارمند

د- تناسب شغل و فناوری؛

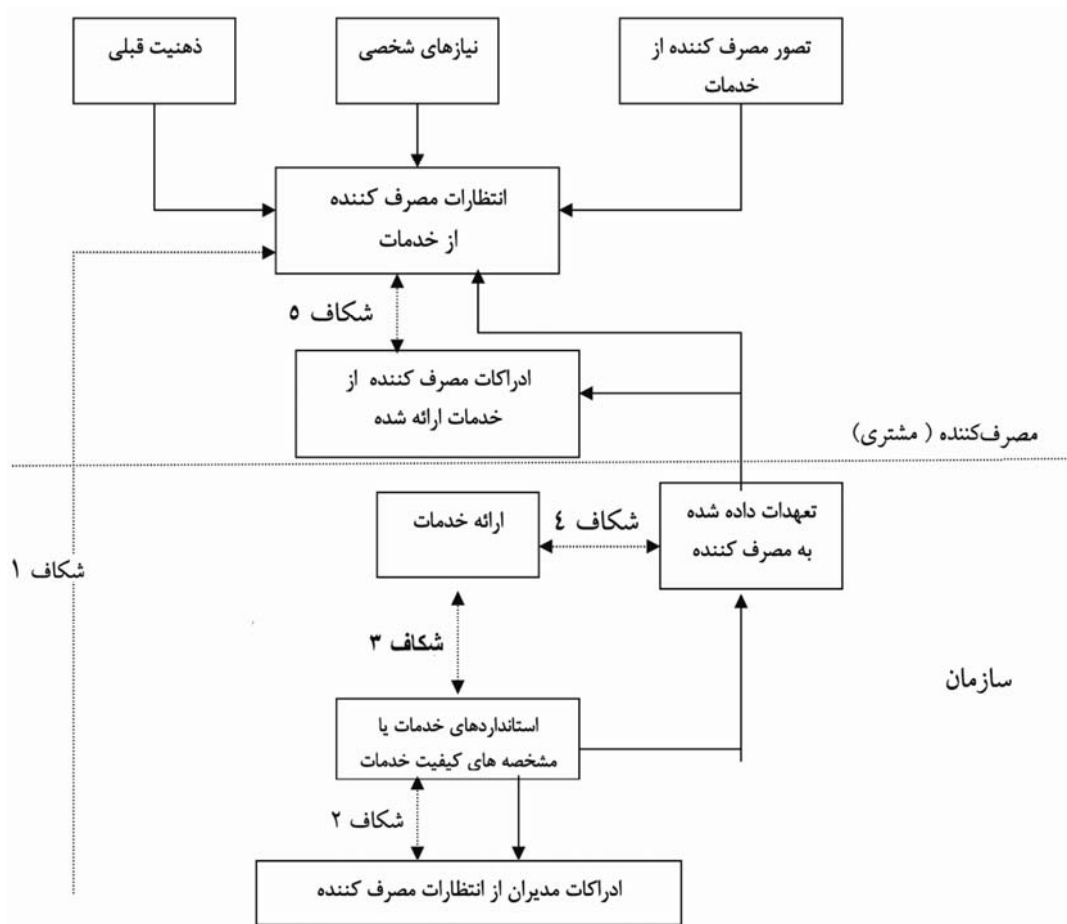
ه- نامناسب بودن سیستم‌های کنترل سرپرستی (سیستم‌های کنترل سرپرستی)؛

و- نامناسب بودن سیستم کنترل اعمال شده

ز- فقدان کارگروهی (تیمی).

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

این شکاف بیانگر اختلاف میان خدمات ارائه شده با وعده‌ها و تعهدات داده شده از طرف سازمان است؛ یعنی خدمات ارائه شده به مشتریان با تعهدات داده



نمودار 1 الگوی شکاف های کیفیت خدمات [6]

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

فرضیه فرعی اول: میان اصول مدیریت کیفیت جامع و مؤلفه های شکاف های کیفیت خدمات رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه فرعی دوم: میان اصول مدیریت کیفیت جامع و مؤلفه های مدل سروکوال رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه دوم: با شناسایی معیارها و مؤلفه های اصول پنجگانه مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه امکان طراحی یک الگوی مطلوب وجود دارد.

بنابراین در پژوهش حاضر، اصول مدیریت کیفیت جامع به عنوان متغیرهای مستقل و بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه به عنوان متغیر وابسته مورد نظر است.

بنابراین پژوهش حاضر درصدد بررسی رویکرد TQM با تأکید بر این پنج اصل در صنعت بیمه است؛ به این معنا که مشخص شود با توجه به اهداف و رسالت صنعت بیمه کشور، چه اقدامات و عواملی در تأثیر هر یک از این اصول بر بهبود کیفیت خدمات می تواند دخیل و مفید واقع شود تا در نهایت با شناخت آن ها اقدام به طراحی یک الگوی مطلوب جهت اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه ایران گردد. بنابراین سؤال اصلی پژوهش این است که:

الگوی مدیریت کیفیت جامع مطلوب برای صنعت بیمه کشور چیست؟ در راستای پاسخ به این سؤال فرضیه های زیر تدوین گردیده است.

فرضیه های تحقیق

تعدیل گر (الگوی شکاف کیفیت خدمات) همبستگی (رابطه معنادار) وجود دارد؟ بنابراین از طریق بررسی این سؤال که، آیا اعمال و به کارگیری اصول TQM در صنعت بیمه کشور، به واسطه متغیرهای تعدیل کننده (مؤلفه‌های مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات) بر متغیر وابسته (بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور) تأثیر مثبت و مستقیم خواهد داشت، تحقیق حاضر به دنبال بیان این قضیه است که جهت حذف شکاف‌های کیفیت خدمات و نهایتاً بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور، ضروری است رویکرد مدیریت کیفیت جامع با تأکید بر اصول پنجگانه آن در بیمه کشور پیاده گردد.

براین اساس در تحقیق حاضر به بررسی و تبیین وضعیت کیفیت خدمات صنعت بیمه کشور بر مبنای نحوه ارائه خدمات بیمه‌ای مبتنی بر مدل سروکوال، الگوی شکاف کیفیت خدمات و اصول مدیریت کیفیت جامع پرداخته شده تا منجر به طراحی یک الگوی مطلوب مدیریت کیفیت جامع برای صنعت بیمه کشور گردد؛ بدین طریق که ابتدا با استفاده از مؤلفه‌های مدل سروکوال به بررسی وضعیت کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور، به وسیله تعیین میزان انتظارات (وضعیت مطلوب) بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات و نیز تعیین میزان ادراکات (وضعیت موجود) بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات پرداخته شد و سپس با مقایسه آن‌ها میزان شکاف کیفیت خدمات که از تفاضل میان انتظارات و ادراکات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات به دست می‌آید (همان شکاف پنجم) تعیین گردید. سپس با مشاهده این شکاف، با استفاده از مؤلفه‌های الگوی شکاف کیفیت خدمات که بیانگر عوامل مؤثر در ایجاد شکاف‌های کیفیت خدمات است، میزان این شکاف‌ها را مشخص نموده و از طریق مقایسه تحلیلی این مؤلفه‌ها با اصول TQM به بررسی تأثیر این اصول، در رفع شکاف‌های کیفیت

جهت بررسی وضعیت کیفیت خدمات در صنعت بیمه و نیز تعیین مؤلفه‌ها و عوامل مؤثر بر آن، نیاز به بررسی مدل مقیاس سروکوال جهت تعیین سطح کیفیت خدمات و نیز الگوی شکاف کیفیت خدمات جهت شناسایی مؤلفه‌ها و عوامل مؤثر بر بالا یا پایین بودن سطح کیفیت خدمات، است و لذا به دلیل وجود رابطه شرطی میان مؤلفه‌های مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات با بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور و این که رابطه و تأثیرگذاری متغیرهای مستقل (اصول TQM) بر متغیر وابسته (بهبود کیفیت خدمات) متأثر از این مؤلفه‌ها است، این مؤلفه‌ها (یعنی مؤلفه‌های مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات) به عنوان متغیرهای تعدیل کننده معرفی می‌گردند.

مطابق چارچوب نظری تحقیق، میان متغیرهای مستقل و وابسته، همبستگی مستقیم وجود دارد، یعنی اعمال اصول مدیریت کیفیت جامع موجب بهبود (افزایش) کیفیت خدمات در صنعت بیمه خواهد گردید، اما از آنجا که وضعیت کیفیت خدمات (در شرایط موجود و مطلوب) بر اساس مقیاس‌های سروکوال و مؤلفه‌های آن مورد سنجش قرار می‌گیرد، پژوهش حاضر به دنبال بررسی این سؤال است که آیا میان متغیرهای مستقل و متغیرهای تعدیل گر (مؤلفه‌های سروکوال) همبستگی مستقیم وجود دارد؟ همچنین هرگاه در سازمانی بر اساس مدل سروکوال، کیفیت خدمات پایین باشد، عواملی موجب آن گردیده که در الگوی شکاف کیفیت خدمات تعریف شده‌اند و این به آن معنا است که وجود مؤلفه‌های الگوی شکاف کیفیت خدمات موجب کاهش کیفیت خدمات می‌گردد و برعکس. بنابراین فرض بر این است که با اعمال اصول مدیریت کیفیت جامع، مؤلفه‌های الگوی شکاف کیفیت خدمات کاهش یافته، و به همان نسبت کیفیت خدمات بهبود یابد. پژوهش حاضر به دنبال بررسی این سؤال است که آیا میان متغیرهای مستقل (اصول TQM) و متغیرهای

بیمه ایران، البرز و دانا در نظر گرفته شده بود (لازم به ذکر است که بیمه آسیا نیز به عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شده بود، اما به علت عدم همکاری مسئولان آن از جامعه آماری حذف گردید). به منظور جمع‌آوری اطلاعات از ابزار پرسشنامه استفاده گردیده که شامل دو پرسشنامه توسط بیمه‌گذاران، یک پرسشنامه توسط مدیران، یک پرسشنامه توسط تمامی کارمندان و یک پرسشنامه توسط کلیه کارکنان حداقل لیسانس، جمعا به تعداد 5 پرسشنامه است (در اینجا منظور از کارمندان، کلیه افرادی است که پست‌های غیرمدیریتی دارند و منظور از کارکنان، همه افراد شاغل در سازمان بدون توجه به پست و رده سازمانی آنان است) که نام و مشخصات آن‌ها در جدول شماره 1 ارائه گردیده است.

خدمات پرداخته و در نهایت مدل تلفیقی مدیریت کیفیت جامع، مقیاس‌های سروکوال و الگوی شکاف‌های کیفیت خدمات جهت بهبود کیفیت خدمات (بهبود عملکرد) در صنعت بیمه کشور به عنوان مدل پیشنهادی ارائه گردید.

روش‌شناسی تحقیق

روش تحقیق در پژوهش حاضر از نوع کاربردی و نیز توصیفی/پیمایشی است. این تحقیق روشی برای بررسی ماهیت ویژگی‌ها و ادراکات مردم از طریق تجزیه و تحلیل پاسخ به پرسش‌هایی است که به دقت تدوین شده‌اند. این روش رایج‌ترین و متداول‌ترین نوع تحقیق در علوم رفتاری و اجتماعی است. جامعه آماری این تحقیق کلیه کارکنان و بیمه‌گذاران (مشتریان) سه شرکت

جدول 1: نام و مشخصات پرسشنامه‌ها

ردیف	نام پرسشنامه	تعداد جامعه آماری	نمونه آماری	پرسشنامه‌ها ی توزیع شده	پرسشنامه‌های بازگشت داده شده	نرخ بازگشت درصد	آلفای کرونباخ
1	انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات	بیش از 100000 نفر	384 نفر	384	356	93%	92%
2	ادراکات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات	بیش از 100000 نفر	384 نفر	384	356	93%	96%
3	شکاف‌های اول و دوم کیفیت خدمات	تمامی مدیران 550 نفر	226 نفر	226	203	90%	88%
4	شکاف‌های سوم و چهارم کیفیت خدمات	تمامی کارکنان 4265 نفر	352 نفر	352	324	92%	94%
5	اصول پنجگانه TQM	کارکنان حداقل لیسانس 2400 نفر	331 نفر	331	331	100%	98%

آزمون من ویتنی و هم از شیوه‌های آمار پارامتریک مثل آنالیز واریانس یک‌طرفه و ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردیده است. همچنین پایایی ابزار از روش آلفای کرونباخ و روایی ابزار از روش‌های روایی سازه (همگرایی) و روایی محتوایی و روایی سازه (همسانی درونی) مورد تأیید قرار گرفته است.

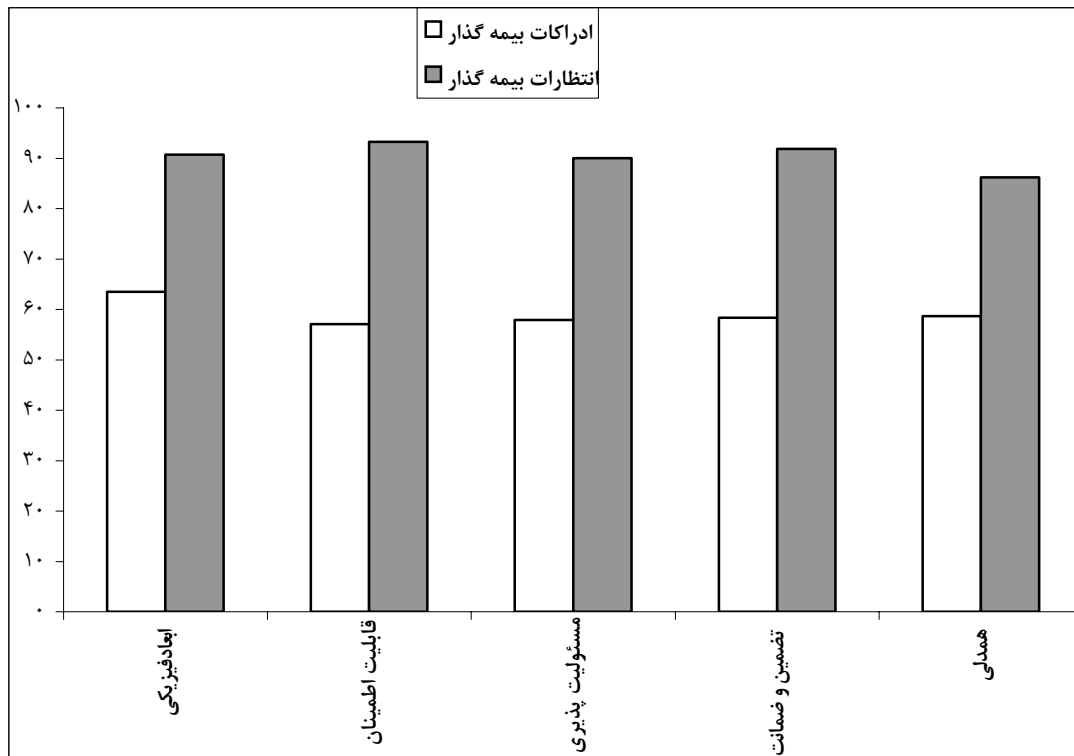
روش تحلیل داده‌ها

برای تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش، هم از شیوه‌های آمار پارامتریک مثل آزمون علامت، آزمون ضریب همبستگی رتبه‌ای اسپیرمن، آزمون ویلکاکسون و

بر اساس اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه های 1 و 2، درصد ادراکات و انتظارات بیمه گذاران از کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور در جدول شماره 2، و نمودار شماره 2، زیر به طور مقایسه ای به تصویر کشیده شده است.

جدول 2: مقایسه درصد ادراکات و انتظارات بیمه گذاران در صنعت بیمه کشور

مقیاس های سروکوال		صنعت بیمه	
	ادراکات بیمه گذار	انتظارات بیمه گذار	
ابعاد فیزیکی	63/49	90/71	
قابلیت اطمینان	57/09	93/26	
مسئولیت پذیری	57/91	90/03	
تضمین و ضمانت	58/34	91/88	
همدلی	58/69	86/24	



نمودار 2: مقایسه ادراکات و انتظارات بیمه گذاران در صنعت بیمه کشور

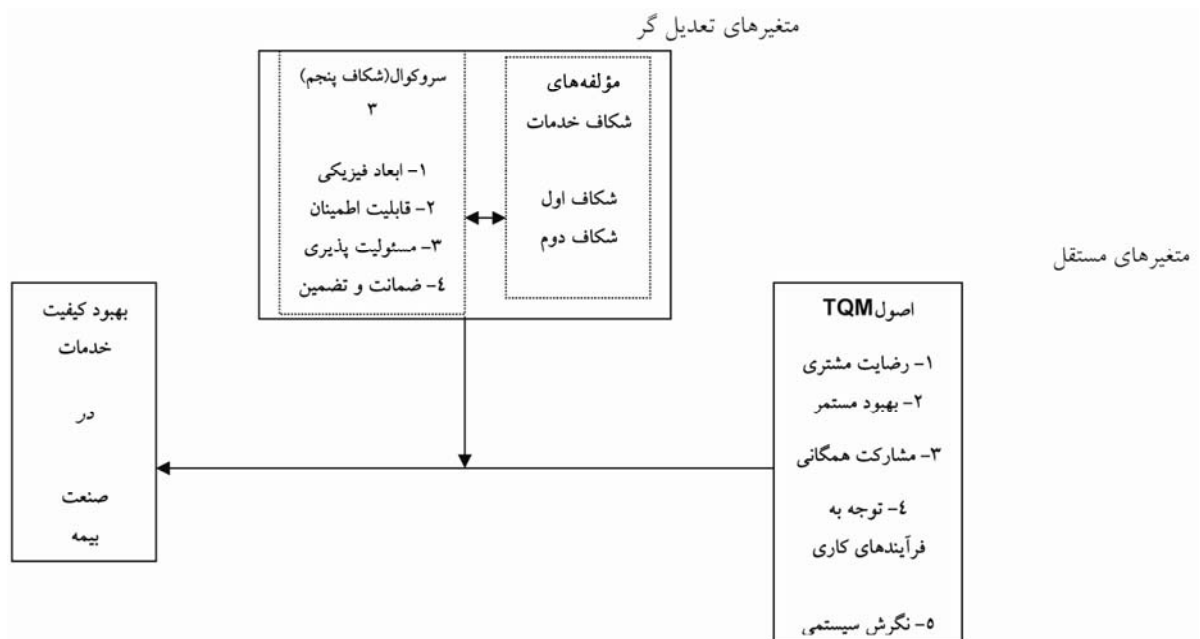
جدول 3: میزان شکاف های کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور

میزان شکاف اول	میزان شکاف دوم	میزان شکاف سوم	میزان شکاف چهارم	میزان شکاف پنجم
-2/5	2/7	-2/5	-0/2	-1/6

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

حال با توجه به درصد ادراکات و انتظارات بیمه‌گذاران در صنعت بیمه کشور بر اساس مدل سروکوال (جدول شماره 1 و نمودار شماره 2) و میزان تفاضل میان آن‌ها، می‌توان دریافت که میان انتظارات بیمه‌گذاران و ادراکات آنان از کیفیت خدمات در صنعت بیمه، شکاف وجود دارد. در ادامه بر اساس تجزیه و تحلیل پرسشنامه‌های شکاف‌های اول تا پنجم، میزان شکاف‌های کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور به شرح جدول (3) تعیین گردید:

همان‌طور که از جدول شماره 3 مشخص است، در صنعت بیمه کشور در هر پنج حالت شکاف وجود دارد، به گونه‌ای که میزان شکاف‌ها تمام منفی هستند و تنها میزان شکاف دوم، مثبت است که این هم به دلیل درک



شکل 1: رابطه علی میان متغیرهای مستقل، تعدیل گر و وابسته

1- توصیف و آزمون فرضیه اول

مدیریت کیفیت جامع اعمال گردد، منجر به حذف شکاف‌های خدمات خواهد شد.
جدول 4: تناسب میان اصول TQM و مؤلفه‌های شکاف کیفیت خدمات

اصول TQM	مؤلفه‌های شکافهای کیفیت خدمات
1- رضایت مشتری	1- مطالعات و پژوهش‌های علمی
	2- تناسب شغل - کارمند
	3- وفای به عهد و پیمان
2- بهبود مستمر	1- سیستم‌های کنترل سرپرستی
	2- ابهام نقش
	3- سیستم کنترل اعمال شده
	4- تعارض نقش
3- مشارکت همگانی	1- کارگروهی
	2- ارتباطات افقی
	3- ارتباطات دوجانبه
4- توجه به فرایندهای کاری	1- استانداردهای طراحی و وظایف
	2- سطوح مدیریت
	3- تناسب شغل - فناوری
5- نگرش سیستمی	1- تعهد مدیریت عالی
	2- تعیین هدف (هدف‌گذاری)
	3- درک امکان‌پذیری

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که رابطه اصول مدیریت کیفیت جامع و شکاف‌های چهارگانه کیفیت خدمات، معکوس است؛ بدین صورت که با به کارگیری و اعمال اصول مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه، شکاف‌های کیفیت خدمات کاهش خواهد یافت که این دال بر وجود رابطه معنادار معکوس میان اصول TQM و شکاف‌های کیفیت خدمات است. به منظور بررسی این قضیه از آزمون‌های همبستگی پیرسون، اسپیرمن، ویلکاکسون و تعیین علامت استفاده گردید.

در نهایت با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن و آزمون

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

به منظور بررسی فرضیه فوق، لازم است که به بررسی و آزمون دو فرضیه فرعی زیر با توجه به متغیرهای تعدیل گر معرفی شده پرداخته شود که به شرح زیر است:

فرضیه فرعی اول: میان اصول مدیریت کیفیت جامع و شکاف‌های کیفیت خدمات، رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه فرعی دوم: میان اصول مدیریت کیفیت جامع و مؤلفه‌های مدل سروکوال (کیفیت خدمات)، رابطه معناداری وجود دارد.

به منظور بررسی و تبیین فرضیه‌های فرعی لازم است که نوع رابطه علی میان متغیرهای مستقل، تعدیل‌کننده و وابسته مشخص گردد.

به منظور بررسی فرضیه فرعی اول، ابتدا با توجه به مؤلفه‌های الگوی شکاف کیفیت خدمات و اصول TQM، به بررسی رابطه مؤلفه‌ها با هر یک از اصول مدیریت کیفیت جامع پرداخته شده است تا بدین وسیله بتوان به تفکیک و متناسب‌سازی مؤلفه‌ها با هر یک از اصول پنجگانه مدیریت کیفیت جامع پرداخت. بدین منظور ابتدا از طریق بررسی و مطالعه مفهومی و محتوایی مباحث تئوریک مربوط به هر یک از مؤلفه‌های شکاف‌های خدمات و اصول TQM، میان آن‌ها ارتباط برقرار شد و سپس به منظور بررسی صحت و تأیید ارتباط برقرار شده میان مؤلفه‌ها با هر یک از اصول TQM، از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن استفاده گردیده است.

حال با توجه به جدول شماره 4، استدلال ما در تبیین فرضیه فرعی اول این است که چون در صنعت بیمه کشور، شکاف‌های کیفیت خدمات وجود دارند، جهت از بین بردن این شکاف‌ها و نهایتاً بهبود کیفیت خدمات، لازم است از اصول پنجگانه TQM استفاده کرد، یعنی اگر در صنعت بیمه کشور اصول پنجگانه

ویلکاکسون و آزمون علامت می توان نتیجه گرفت که فرضیه فرعی اول تحقیق تأیید می گردد.

جدول 5: ضرایب همبستگی پیرسون میان اصول TQM و مؤلفه های شکاف مربوط به هر اصل به تفکیک

مؤلفه های شکاف ها به تفکیک هر اصل	رضایت مشتری	بهبود مستمر	مشارکت همگانی	توجه به فرایندهای کاری	نگرش سیستمی
کل امتیازات اصول TQM	-0/734	-0/865	-0/716	-0/798	-0/858

جدول 6: ضرایب همبستگی اسپیرمن میان اصول TQM و مؤلفه های شکاف مربوط به هر اصل به تفکیک

مؤلفه های شکاف ها به تفکیک هر اصل	رضایت مشتری	بهبود مستمر	مشارکت همگانی	توجه به فرایندهای کاری	نگرش سیستمی
کل امتیازات اصول TQM	-0/745	-0/833	-0/747	-0/790	-0/895

Asymp. Sig. (2-tailed) .000

با توجه به نتایج مندرج در جدول من ویتنی و آنالیز واریانس، فرضیه فرعی دوم تحقیق در سطح معنادار **0/01**، تأیید گردیده است. نهایتاً از طریق تأیید دو فرضیه فرعی ذکر شده چنین می توان استنباط کرد که اگر در سازمانی براساس مؤلفه های مدل سروکوال، کیفیت خدمات پایین باشد، شکاف پنجم شکل می گیرد. بنابراین به منظور بهبود کیفیت خدمات باید شکاف پنجم را از بین برد که این کار از طریق حذف شکاف های چهارگانه ممکن می شود که این نیز از طریق اعمال و به کارگیری اصول پنجگانه مدیریت کیفیت جامع تحقق خواهد یافت. بنابراین فرضیه اول پژوهش مبنی بر این که: چگونگی اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع در بهبود کیفیت خدمات (عملکرد) صنعت بیمه مؤثر است، مورد تأیید قرار می گیرد؛

بدین معنا که در صنعت بیمه کشور با استقرار اصول TQM می توان بر مؤلفه های شکاف های خدمات تأثیر گذاشت و آن ها را حذف کرد. که این کار به طور غیرمستقیم بر مؤلفه های مدل سروکوال تأثیر گذاشته، و منجر به حذف شکاف پنجم می گردد و در نهایت کیفیت خدمات در صنعت بیمه را بهبود می بخشد.

2- تحلیل فرضیه دوم تحقیق

یعنی میان اصول TQM و شکاف های کیفیت خدمات رابطه معکوس معناداری وجود دارد، که نشان می دهد با اعمال اصول TQM، شکاف های کیفیت خدمات کاهش می یابد.

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

بر اساس این فرض، اعتقاد بر این است که به کارگیری اصول مدیریت کیفیت جامع موجب حذف این شکاف، از طریق بهبود مؤلفه های سروکوال می گردد و ادعا می شود که اصول TQM با مؤلفه های سروکوال رابطه مستقیم دارند. بنابراین برای بررسی این فرضیه با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و اسپیرمن به بررسی میزان نوع همبستگی میان اصول TQM و مؤلفه های سروکوال پرداخته شد که نتایج به ترتیب **0/825** و **0/878** بوده است. همچنین نتایج به دست آمده از آزمون های من ویتنی و آنالیز واریانس یک طرفه به شرح جدول 7 است.

جدول 7: نتایج آزمون من ویتنی میان اصول TQM و ابعاد

سروکوال Test Statistics	کل م ک ف
Mann-Whitney U	9275.500
Wilcoxon W	72821.500
Z	-18.687

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

جدول 8: نتایج آزمون آنالیز واریانس میان اصول TQM و ابعاد سروکوال ANOVA Oneway کل م ک ف

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	203984.300	1	203984.300	587.808	.000
Within Groups	231118.970	666	347.025		
Total	435103.269	667			

خدمات پرداخته شد تا بدین بتوان معیارها و مؤلفه‌های مناسب TQM در راستای بهبود کیفیت خدمات را شناسایی کرد. سپس با توجه به بررسی‌های به عمل آمده، نمودار تلفیقی ارتباط هریک از اصول TQM با مؤلفه‌های شکاف‌های پنج‌گانه و بهبود کیفیت خدمات به صورت نمودار شماره 3 طراحی گردید.

با توجه به نمودار شماره 3 می‌توان دریافت از آن‌جا که هریک از اصول TQM بر روی بعضی از معیارها و مؤلفه‌های شکاف‌های کیفیت خدمات تأثیر می‌گذارند، اعمال توأم اصول پنجگانه TQM جهت حذف شکاف‌ها و در نهایت بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه ضروری است.

حال با توجه به مباحث ارائه شده، می‌توان مدل پیشنهادی تحقیق را مطابق شکل شماره 2 نشان داد. مطابق این شکل به منظور بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور، می‌توان از طریق اعمال اصول پنج‌گانه TQM، و با تأکید بر شاخص‌های هر یک به تفکیک و نیز با استفاده از ابزارهای استقرار مدیریت کیفیت جامع مؤلفه‌های شکاف‌های چهارگانه کیفیت را تحت تأثیر قرار داد و موجب حذف شکاف‌های کیفیت خدمات گردید که بدین وسیله با حذف شکاف‌های چهارگانه، شکاف پنجم نیز حذف و موجب بهبود کیفیت خدمات می‌شود.

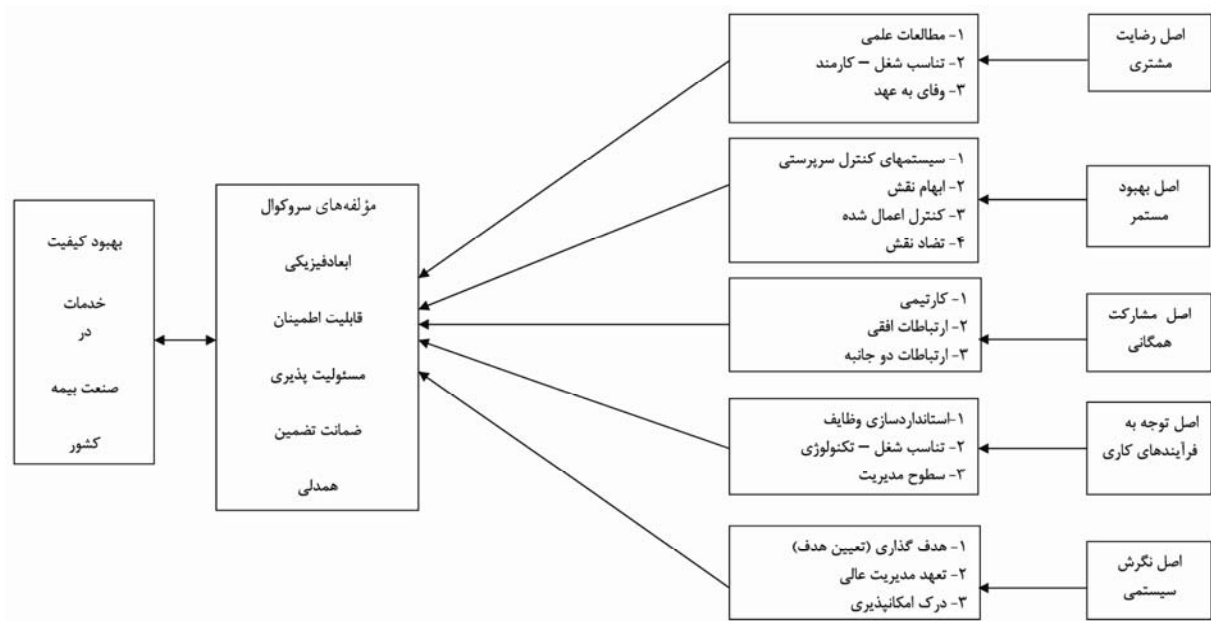
این فرضیه در راستای بررسی راهکاری جهت کاربرد TQM در صنعت بیمه کشور تدوین گردیده‌است که در نهایت منجر به طراحی یک مدل مطلوب برای بیمه کشور می‌گردد. همانطور که اشاره شد در پژوهش حاضر به مطالعه پنج اصل TQM پرداختیم تا رابطه آن‌ها را با بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه بررسی و تبیین کنیم.

در ادامه به منظور تعیین میزان تأثیرگذاری هر یک از اصول مدیریت کیفیت جامع، به بررسی میزان همبستگی میان هر یک از اصول TQM با مؤلفه‌های مربوط به شکاف‌های کیفیت خدمات پرداخته شد که نتایج آن عبارتند از:

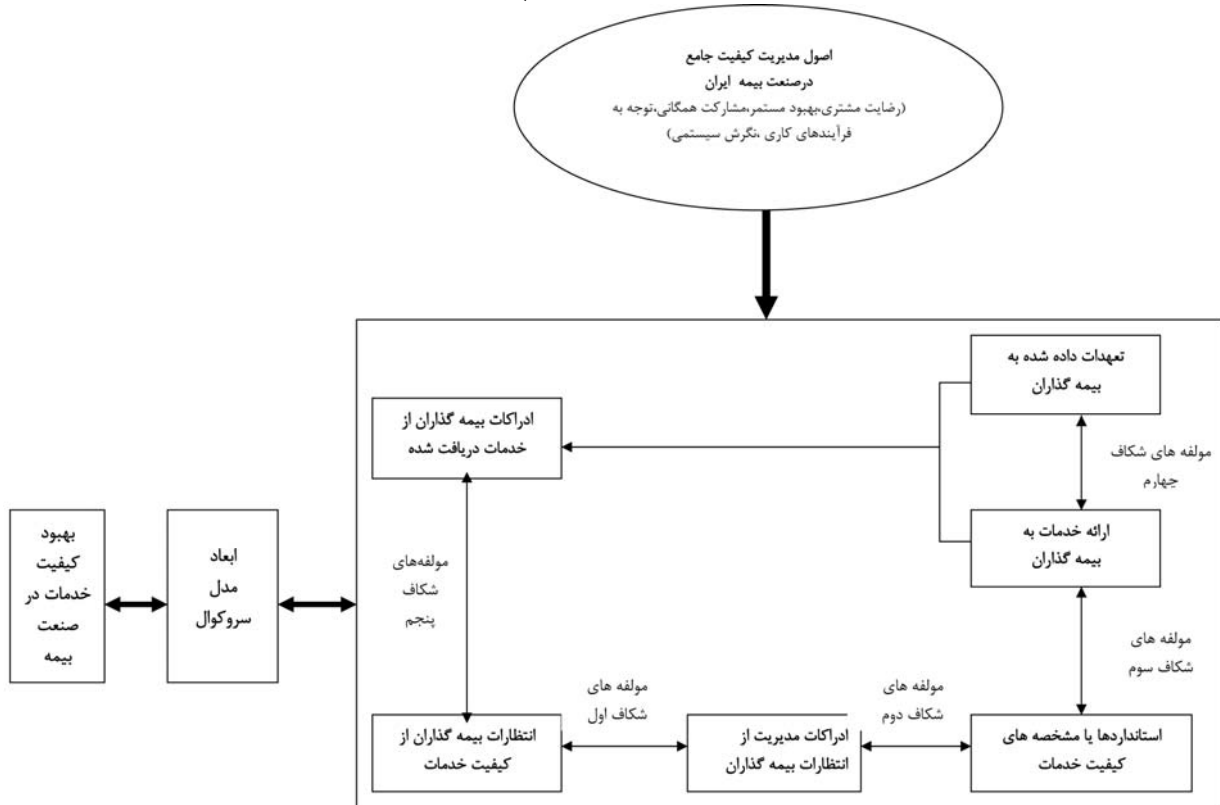
- 1- نگرش سیستمی %86
- 2- بهبود مستمر %85
- 3- توجه به فرایندهای کاری %80
- 4- رضایت مشتری %76
- 5- مشارکت کارکنان %76

براین اساس می‌توان نتیجه گرفت که با توجه به رابطه تأثیرگذاری هریک از اصول TQM بر مؤلفه‌های شکاف کیفیت خدمات، به منظور بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه، کدام اصل از اهمیت بیشتری برخوردار است. البته در اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع توجه توأم به اصول TQM مؤثرتر و مطلوب‌تر است. در ادامه به بررسی و تحلیل انطباقی میان رویکرد مدیریت کیفیت جامع، مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت

مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه ایران و ارائه یک الگوی مطلوب



نمودار 3: ارتباط اصول TQM با مؤلفه‌های شکاف‌های پنجگانه و بهبود کیفیت خدمات



شکل 2: مدل پیشنهادی تحقیق

یک الگوی مطلوب برای صنعت بیمه وجود دارد، تأیید گردیده است.

نهایتاً با توجه به تحلیل به عمل آمده، می توان استنباط کرد که فرضیه دوم تحقیق مبنی بر این که: با شناسایی معیارها و مؤلفه‌های اصول پنجگانه TQM امکان طراحی

نتیجه‌گیری

سازمان‌های عمومی، همچون بیمه، اگر چه دولتی هستند، اما به منظور سود آوری و نیز رقابت با شرکت‌های بیمه‌ای تازه تأسیس یافته، نه تنها باید از بیمه‌گذاران خود مواظبت کنند، بلکه باید فرصت را غنیمت شمرده، از نیازها و انتظارات آنان آگاهی یابند تا بتوانند در راستای تأمین آن اقدامات لازم را به عمل آورند. تأمین و برآورده کردن خواسته و انتظارات بیمه‌گذاران به منزله حفظ، بقا و توسعه سازمان خواهد بود که در نتیجه، رضایت مشتری نیز حاصل خواهد شد. لذا از آن‌جاکه شرکت‌های بیمه‌ای به دنبال این امر هستند، باید اقدامات لازم را در جهت بهبود کیفیت در خدمات بیمه‌ای به عمل آورند که این کار با کمک اعمال رویکرد TQM که محور اصلی آن، رضایت مشتری است ممکن خواهد شد.

رویکرد مدیریت کیفیت جامع در سازمان‌هایی چون بیمه که مشتریان (ارباب رجوع) داوطلبانه خریدار محصولات آن‌ها نیستند از اهمیت بیش‌تری برخوردار است؛ چرا که در صنعت بیمه، نگرش و فلسفه کلی براساس اصول بازاریابی؛ براین است که محصولات ما را کسی نمی‌خرد، بلکه باید آن را فروخت (گرایش فروش)، یعنی مردم با میل و رغبت به دنبال خدمات بیمه‌ای نیستند و لذا سازمان‌های بیمه‌ای کشور، باید با اقداماتی مناسب، از جمله ارائه خدمات مطلوب و با کیفیت و اعمال سیاست‌های تشویقی دیگر، مردم را به خرید محصولات خود برانگیزند. این مسأله امروزه به علت مطرح شدن مشارکت بخش خصوصی در صنعت بیمه کشور حادث‌تر شده و خواهد شد. لذا می‌توان دریافت که یکی از عوامل موفقیت مؤسسات بیمه‌ای کشور، استفاده از اصول و نظریه‌های مدیریتی از جمله مدیریت کیفیت جامع است، چرا که محور اصلی فلسفه TQM توجه به نیازهای مشتریان و بهبود مستمر همه محصولات، خدمات و فرایندها است.

موضوع مهم در اجرای مدیریت کیفیت جامع آن است که این رویکرد در هر سازمانی با توجه به موقعیت

و اهداف آن، نیازمند یک مدل خاص خود است؛ یعنی نمی‌توان آن را به صورت قالبی و کلیشه‌ای در هر سازمانی اجرا کرد. بنابراین در پژوهش حاضر با بررسی صنعت بیمه کشور و چگونگی به کارگیری رویکرد TQM در آن، درصدد طراحی یک الگوی مطلوب مدیریت کیفیت جامع در این صنعت بوده‌است.

بدین منظور گام اول، انجام مطالعات مقدماتی و اکتشافی در راستای شناسایی وضعیت کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور و این‌که چه عواملی بر آن مؤثر است و نیز تعیین ارتباط رویکرد مدیریت کیفیت جامع با آن‌ها در جهت تدوین فرضیه‌های پژوهش بود.

در نتیجه این مطالعات مشخص گردید که با استفاده از مدل مقیاس سروکوال می‌توان به بررسی وضعیت کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور پرداخت. همچنین با استفاده از الگوی شکافهای کیفیت خدمات می‌توان عوامل مؤثر بر کیفیت خدمات را شناسایی کرد. همچنین با مطالعه دیدگاه‌های صاحب‌نظران TQM مشخص گردید که رویکرد مدیریت کیفیت جامع، مبتنی بر پنج اصل اساسی است که عبارتند از:

- 1- اصل رضایت مشتری،
- 2- اصل بهبود مستمر،
- 3- اصل مشارکت همگانی،
- 4- اصل توجه به فرایندهای کاری،
- 5- اصل نگرش سیستمی،

که محقق با مطالعات اکتشافی به عمل آمده دریافت که می‌توان میان اصول مدیریت کیفیت جامع و مؤلفه‌های مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات، رابطه وجود داشته باشد. لذا با توجه به نتایج به دست آمده از مطالعات اکتشافی، فرضیه‌هایی برای بررسی موضوع پژوهش تنظیم و تدوین گردید.

بررسی و آزمون فرضیه اول در پژوهش حاضر، مستلزم بررسی دو فرضیه فرعی است، به صورتی که با آزمون فرضیه‌های فرعی، می‌توان فرضیه اول را تأیید یا رد کرد.

تحقیق می‌توان استنباط کرد که فرضیه اول تحقیق نیز مورد تأیید است.

باتوجه به تأیید فرضیه‌های فرعی اول و دوم و نهایتاً فرضیه اول تحقیق، رابطه میان اصول TQM و مؤلفه‌ها و معیارهای مؤثر بر بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه مشخص گردید؛ به این معنا که با اعمال اصول پنجگانه مدیریت کیفیت جامع در بیمه، مؤلفه‌هایی که براساس الگوی شکاف کیفیت خدمات، موجب ایجاد شکاف‌های چهارگانه کیفیت خدمات و سپس شکاف پنجم (بر اساس ابعاد مدل سروکوال) می‌گردند، حذف شده، در نهایت با تأثیر مستقیم و مثبت بر ابعاد مدل سروکوال، موجب بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور می‌گردند.

لذا ضمن تأیید فرضیه دوم تحقیق، از طریق تلفیق تحلیلی رویکرد مدیریت کیفیت جامع، مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات، اقدام به طراحی مدل پیشنهادی مطلوب در صنعت بیمه کشور گردید.

پیشنهادهای تحقیق

1- پیشنهادهای کاربردی برای سازمان بیمه مرکزی ایران و شرکت‌های بیمه‌ای

باتوجه به نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش، مبنی بر این که رویکرد TQM موجب بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور خواهد گردید، در ادامه پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه می‌گردد:

1- اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه، یک اقدام زیربنایی در این صنعت تلقی می‌گردد که نیازمند سیاست‌ها و خط‌مشی‌گذاری‌های مناسب و مؤثر است که این رسالت بر عهده سازمان بیمه مرکزی ایران است.

2- با توجه به مطالعات انجام شده در پژوهش حاضر، کیفیت خدمات در سه شرکت بیمه‌ای ایران، البرز و دانا (بر مبنای مدل سروکوال) پایین است؛ اما نتایج تحقیق حاضر، براساس مجموع اطلاعات حاصل از این سه شرکت به عنوان نمایندگان صنعت بیمه کشور (البته بیمه آسیا هم در ابتدا جزء جامعه آماری

در راستای بررسی فرضیه اول، ابتدا براساس مدل مقیاس سروکوال وضعیت کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور را از طریق مقایسه میان انتظارات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات و ادراکات بیمه‌گذاران از کیفیت خدمات تعیین کرده، پس از تعیین پایین بودن کیفیت خدمات، براساس الگوی شکاف کیفیت خدمات، به شناسایی مؤلفه‌ها و عوامل مؤثر بر کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور پرداخته شد.

در ادامه به منظور بررسی فرضیه‌های فرعی اول و دوم، به شناسایی نوع رابطه اصول TQM با معیارها و مؤلفه‌های کیفیت خدمات که براساس نظرخواهی‌های به عمل آمده از کارکنان شرکت‌های بیمه‌ای، مدل سروکوال و الگوی شکاف کیفیت خدمات مشخص شده بود، پرداخته شد. نهایتاً براساس آزمون‌های آماری و نتایج به دست آمده از آن‌ها، از آن‌جاکه نوع تأثیرگذاری اصول مدیریت کیفیت جامع بر وضعیت کیفیت خدمات، به واسطه متغیرهای تعدیل‌گر (همان معیارها و مؤلفه‌های تعیین شده در الگوی شکاف‌های کیفیت خدمات و مدل سروکوال) است، فرضیه فرعی اول تأیید گردید؛ به این معنا که میان اصول TQM و معیارها و مؤلفه‌های تعیین شده در الگوی شکاف کیفیت خدمات، همبستگی معنادار، اما معکوس وجود دارد، یعنی با اعمال (افزایش) اصول TQM در صنعت بیمه کشور، عوامل (مؤلفه‌های) مؤثر بر کیفیت خدمات که موجب کاهش کیفیت خدمات گردیده است از بین می‌روند.

همچنین با توجه به نتایج آزمون‌های آماری به عمل آمده، فرضیه فرعی دوم تحقیق نیز مورد تأیید قرار گرفت. تأیید این فرضیه بیانگر آن است که میان اصول مدیریت کیفیت جامع و مؤلفه‌های مدل سروکوال، همبستگی مستقیم و مثبت وجود دارد. لذا می‌توان استنتاج کرد که اعمال اصول مدیریت کیفیت جامع در صنعت بیمه کشور موجب تقویت و بهبود ابعاد (مؤلفه‌های) مدل سروکوال می‌گردد که این موضوع، بهبود کیفیت خدمات در صنعت بیمه کشور را موجب خواهد شد. بنابراین، در نتیجه تأیید دو فرضیه فرعی

رفع شود تا در سطح کلان که مستلزم صرف هزینه، زمان و انرژی بسیار است مفید واقع گردد.

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

8- توجه شود که اجرای مدیریت کیفیت جامع، زمانی مؤثر واقع می‌گردد که منجر به تغییر فرهنگ سازمانی گردد و از آن جاکه این کار نیاز به زمان دارد و نیز کارکنان در مقابل تغییر مقاومت می‌کنند، باید با تأنی و حوصله نسبت به استقرار آن اقدام کرد و منتظر نتیجه آنی نبود.

9- سازمان‌های بیمه‌ای می‌توانند جهت استقرار مدیریت کیفیت جامع، کیفیت خدمات را در هر بخش و فعالیتی تعریف کرده، با کمک متخصصان و صاحب‌نظران، معیارها و شاخص‌های آن‌را تنظیم و تدوین کنند و سپس با استفاده از ابزارهای استقرار اصول مدیریت کیفیت جامع به آن دست یابند.

2- پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آتی

- 1- با مبنا قراردادن مدل پیشنهادی حاضر، محققان و دانشجویان می‌توانند در پژوهش‌های آتی، سازمان‌های خدماتی گوناگون را مورد مطالعه قرار داده، مدل مطلوب خاص آن سازمان را طراحی کنند.
- 2- براساس مدل پیشنهادی تحقیق حاضر، پژوهشگران می‌توانند با توجه به نوع فعالیت سازمان‌های گوناگون، معیارها و مؤلفه‌های بومی و خاص هر سازمان را شناسایی کرده، بر مبنای آن‌ها شاخص‌های ارزیابی عملکرد (کیفیت خدمات) را برای آن سازمان تعیین و تبیین کنند.
- 3- نحوه استقرار و پیاده‌سازی رویکرد مدیریت کیفیت جامع، مستلزم انجام پژوهشی جداگانه و مفصل است که می‌تواند محور پژوهش‌های بعدی قرار گیرد.

- قرار داشت اما به دلیل عدم همکاری مسئولین این شرکت از جامعه آماری حذف گردید) به دست آمده است و لذا باید یادآور شد که اولاً این بدان معنا نیست که هر سه شرکت در یک سطح از کیفیت خدمات قرار دارند و ثانیاً مدل پیشنهادی جهت اعمال در کل صنعت بیمه کشور طراحی گردیده است.
- 3- با اعمال رویکرد مدیریت کیفیت جامع به طور مجزا در هر یک از شرکت‌های بیمه‌ای اگرچه کیفیت خدمات در آن‌ها افزایش می‌یابد، اما الزاماً موجب بهبود عالی کیفیت خدمات در بیمه کشور نخواهد شد.
- 4- به سازمان بیمه مرکزی ایران به عنوان راهبر و سردمدار بیمه کشور پیشنهاد می‌گردد که جهت استقرار مدل پیشنهادی رویکرد مدیریت کیفیت جامع، ابتدا معیارها و مؤلفه‌های تعریف شده کیفیت خدمات را به عنوان شاخص‌های ارزیابی عملکرد سازمان‌های بیمه‌ای تنظیم و تدوین کند و سپس دوره‌های آموزش عالی جهت معرفی، اهمیت و تأثیر رویکرد مدیریت کیفیت جامع در بهبود کیفیت خدمات برای مدیران عالی شرکت‌های بیمه برگزار کند، چرا که تا مدیران عالی به تأثیر رویکرد مدیریت کیفیت جامع بر عملکرد سازمانشان باور نداشته باشند انجام هر اقدامی عبث و بی‌فایده خواهد بود.
- 5- سازمان بیمه مرکزی ایران پس از تعیین و تبیین استانداردهای کیفیت خدمات جهت استقرار مدیریت کیفیت جامع برای شرکت‌های بیمه‌ای، با استفاده از شیوه‌ها و ابزارهای گوناگون، مثل معرفی شرکت بیمه‌ای برتر سال می‌تواند بستر رقابت سالم و سازنده را در صنعت بیمه مهیا سازد.
- 6- توصیه می‌گردد به منظور استقرار کارآمد و مؤثر مدیریت کیفیت جامع، ابتدا مدل پیشنهادی در یکی از شرکت‌های بیمه‌ای و در بخشی از کشور (مثلاً یک استان) به صورت آزمایشی پیاده گردد تا پیامدها یا نواقص احتمالی پیش‌بینی نشده در اجرا شناسایی و

5- در پژوهش حاضر، کیفیت خدمات به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده است و لذا در پژوهش‌های آتی به عنوان متغیر مستقل می‌توان رابطه آن را با هر یک از متغیرهای کارایی، اثربخشی، بهره‌وری و غیره مورد پژوهش قرار داد.

6- با توجه به این که اصول مدیریت کیفیت جامع در پژوهش حاضر به عنوان متغیر مستقل تلقی گردیده، در پژوهش‌های بعدی می‌توان آن را به عنوان متغیرهای تعدیل‌گر یا وابسته مورد مطالعه قرارداد.

4- در تحقیق حاضر، رویکرد مدیریت کیفیت جامع در بخش خدمات بیمه‌ای بر مبنای مدل سروکوال و الگوی شکاف خدمات مورد بررسی قرار گرفت. لذا پژوهشگران می‌توانند مدیریت کیفیت جامع را بر مبنای نوع فعالیت، یعنی خدماتی، تولیدی، خدماتی/تولیدی و یا بخش فعالیت، یعنی دولتی، خصوصی و یا دولتی/خصوصی مورد مطالعه قرار دهند.

منابع

5. ریاحی، بهروز (1381) مدیریت کیفیت جامع در بخش عمومی (دولت)، چاپ اول، تهران، نشر مرکز آموزش و تحقیقات صنعتی ایران.
6. Zeithamel, V. Parasuraman, A., Berry, A. (1990) Delivering Quality Service Maxwell macmillian, Inc, New York
7. Parasuraman A., zeithamel V. (1989) A Conceptual Model of service quality, Journal of Marketing, vol 49, NO: 4
8. Parasuraman A. (2002) Service Quality and productivity: a synergistic Perspective, Managing Service quality, Vol 12, No 1. www.emeraldindight.com/0960-4529.htm

1. مهربان، رضا (1379) مدیریت کیفیت جامع (روش اجرایی) پیاده‌سازی مدیریت کیفیت جامع)، چاپ دوم، تهران، نشر پیکان.
2. حاجی شریف، محمود (1376) TQM ساختار اجرایی و استقرار سیستم مدیریت کیفیت جامع، چاپ اول، تهران، نشر رامین.
3. Kelemen Michaela L., (2003) Managing quality, SAGE publications, London
4. الوانی، سید مهدی و بهروز ریاحی (1382) سنجش کیفیت خدمات در بخش عمومی، چاپ اول، تهران، انتشارات مرکز آموزش و تحقیقات صنعتی ایران.