



رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه

احسان محسن‌زاده شریفی^۱

لیلا آندرواژ^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱۱/۱۵ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۲/۲۷

ابراهیم آلبونعیمی^۳

چکیده

هدف این تحقیق رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تعویق خرید بیمه که تاکنون در ادبیات اهمال‌کاری پیشنهاد شده‌اند، است. برای این منظور عوامل معرفی شده در پیشینه توسط خبرگان صنعت بیمه بازنگاری و بیست مورد از آن‌ها در چهار گروه شامل عوامل جمعیت شناختی، روان‌شناختی، مهارتی و نگرشی دسته‌بندی شد. در ادامه پرسشنامه مقایسات زوجی تهیه و در میان ۴۶ نفر از مدیران و کارشناسان صنعت بیمه، و اساتید دانشگاه توزیع شد. داده‌های گردآوری شده به روش فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی گروهی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان می‌دهند که عوامل روان‌شناختی، نگرشی، مهارتی و جمعیت شناختی به ترتیب بیشترین تأثیر را بر رفتار تعویق خرید انواع بیمه داشته‌اند. پس از اندازه‌گیری وزن نهایی عوامل مشاهده شد که تنبلی، ضعف دانش بیمه، تجربه منفی در خرید بیمه، بی‌اعتمادی به شرکت‌های بیمه، افسردگی، ضعف مسئولیت‌پذیری، رفتارهای خودشکن، سطح رفاه، سن و جایگاه اجتماعی به ترتیب بیشترین توضیح دهنده‌گی را در رفتار تعویق و اهمال‌کاری خرید بیمه دارند.

کلمات کلیدی

بیمه، اهمال‌کاری، تعویق خرید، رفتار مصرف‌کننده، رفتار خرید بیمه

۱- گروه مدیریت بازرگانی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران. E_msharifi@yahoo.com

۲- گروه مدیریت بازرگانی، واحد بین‌المللی خرمشهر-خلیج فارس، دانشگاه آزاد اسلامی، خرمشهر، ایران.
(نویسنده مسئول) Leila.andervazh@srbiau.ac.ir

۳- گروه مدیریت بازرگانی، واحد بین‌المللی خرمشهر-خلیج فارس، دانشگاه آزاد اسلامی، خرمشهر، ایران.
Ebrahimnaemi@yahoo.com

انسان همواره در تلاش برای کسب ایمنی در مقابل خطرات بوده است (حسن‌شاهی، ۱۳۹۷). طبق گفته کاویتا، لاتا، و جمونا^۱، (۲۰۱۲) بیمه به‌عنوان یک وسیله اجتماعی انباشت بودجه برای پوشش دادن ضرر نامشخص ناشی از یک خطر خاص برای شخص بیمه‌شده تعریف شده است (عزیز و همکاران^۲، ۲۰۱۹). دو نوع بیمه وجود دارد که عبارت‌اند از: بیمه زندگی و بیمه اموال. بیمه اموال برای محافظت از خطرات بزرگ یا کوچک احتمالی، شامل آتش‌سوزی، سیل، طوفان، زلزله، سرقت، تصادفات رانندگی، حوادث مسافرتی، و غیره به کمک افراد می‌آید. بیمه زندگی به دلیل افزایش استقبال در بین مردم، عمده‌ترین پوشش بیمه‌ای را تشکیل می‌دهد. چراکه افزایش هزینه‌های پزشکی و جراحی منجر به پذیرش بیشتر سیاست‌های بیمه درمانی شده است (وریر^۳، ۲۰۱۶). در صنعت بیمه چالش‌های زیادی از جمله رقابت، جذب مشتری، سوء مدیریت، عدم ثبات اقتصادی و غیره وجود دارد، و گفته می‌شود که صنعت بیمه دارای پیچیدگی‌های بسیار و روزافزونی است (پورصادق، ۱۳۹۷).

بررسی آمار نشان می‌دهد که سرعت رشد صنعت بیمه در ایران بالاتر از میانگین منطقه و جهان بوده و باوجود افت ضریب نفوذ بیمه در منطقه خاورمیانه و ثابت ماندن آن در جهان، این شاخص در ایران روندی افزایشی داشته است. بر اساس آخرین آمار صنعت بیمه که توسط بیمه مرکزی ایران منتشر شده، ضریب نفوذ بیمه در کشور از ۲٫۳ درصد در سال ۹۶ به ۲٫۳۸ درصد در سال ۹۷ افزایش یافته، و این افزایش در سال ۹۸ نیز تداوم داشته است (خبر آنلاین، ۱۳۹۸). البته، بایستی توجه داشت که گرچه این افزایش ضریب نفوذ خبر خوبی به حساب می‌آید، لیکن اختلاف آن با کشورهای توسعه‌یافته به قدری است که جای تأمل دارد.

امروزه با گسترش فعالیت‌های صنعتی، عمرانی و طرح‌های ساختمانی، و در نتیجه افزایش احتمال خطرات پیش‌بینی‌نشده، و وقوع خسارت‌های بزرگ به سرمایه‌های کلان، نیاز به پوشش بیمه‌ای بیش از پیش احساس می‌شود. گرچه آمار دقیقی در دست نیست که چه تعداد حادثه مخرب در سال رخ می‌دهد، در حالی که مالک دارایی‌های از بین رفته، یا مسئول آن افراد و دارایی‌ها به دلایل مختلف قصد عقد قرارداد بیمه را داشته ولی این کار را به تعویق انداخته است. به‌عنوان مثال، اگرچه به‌نظر می‌رسد که قانون بیمه شخص ثالث شاه کلیدی برای کاهش زندانیان تصادف باشد (بینا، ۱۳۹۸)، ولی بسیاری از کسانی که به دلیل تصادفات رانندگی و نداشتن بیمه شخص ثالث که در ایران اجباری است، قادر به پرداخت دیه نبوده و در زندان به سر می‌برند.

فصلنامه مدیریت کسب و کار، شماره پنجاه و دو، زمستان ۱۴۰۰

بر همین اساس لازم است این موضوع مورد موشکافی قرار گرفته، علل آن شناسایی و راه‌حل‌های کاربردی برای کاهش آن ارائه شود. ادبیات مربوط به رفتار مصرف‌کنندگان بیمه اغلب بر ریسک سلامتی و لیست خدمات بیمه‌ای در دسترس، به‌عنوان دلیل اصلی تصمیم فرد برای خرید بیمه متمرکز بوده است (بوچموئلر و همکاران^۴، ۲۰۱۳؛ ایناو و همکاران^۵، ۲۰۱۳؛ دویرون و کتلول^۶، ۲۰۱۸). لیکن، محققان به فاصله میان تصمیم خرید و اقدام برای خرید بیمه که با واژه‌ای به نام اهمال‌کاری پر می‌شود توجه نکرده‌اند. لذا، هدف از انجام این تحقیق شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تعویق خرید بیمه که در ادبیات نظری اهمال‌کاری پیشنهاد شده‌اند، است.

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

اهمال‌کاری

گفته می‌شود بسیاری از افراد از تعلل و اهمال‌کاری رنج می‌برند. کافی است با دیدی واقع‌بینانه، عملکرد روزانه خود را مورد ارزیابی قرار دهیم تا دریابیم که بسیاری از ما نیز از تعلل و اهمال‌کاری خود صدمه می‌بینیم (فیاضی و کاوه، ۱۳۸۸). به اعتقاد استیل^۷، (۲۰۰۷) اهمال، تأخیر عمدی در انجام وظایف محول شده، علی‌رغم آگاهی از پیامدهای منفی آن است. گزارش‌های جهانی نشان می‌دهند که حدود ۹۵ درصد افراد جامعه گاهی در کارهایشان اهمال می‌ورزند، اما برای ۱۵ تا ۲۰ درصد افراد، اهمال‌کاری همیشگی و به‌صورت یک مشکل جلوه می‌کند (استیل، ۲۰۰۳). اهمال‌کاری با توجه به مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری، انواع گوناگونی دارد و می‌تواند در زمینه‌های مختلف از جمله تحصیلی، شغلی و تصمیم‌گیری رخ دهد.

یافته‌ها نشان می‌دهد درصد اهمال‌کاران در حال افزایش است و بیش از ۹۵ درصد آن‌ها خواهان تعدیل یا برطرف کردن این مشکل هستند. در دیدگاه دیگر، اهمال یک اختلال شخصیتی است که به‌عنوان ضعف وجدان با خصوصیتی مانند؛ بی‌اراده بودن، فقدان پشتکار، تنبلی، عدم توجه و ضعف قدرت‌طلبی شناخته شده است (رضایی و همکاران، ۱۳۹۵). و در بدترین حالت، گاهی اهمال‌کاری صدمات جبران‌ناپذیری را برای افراد به وجود می‌آورد، و به سبب این نتایج منفی، از جمله موضوعات مورد توجه صاحب‌نظران در پژوهش‌های اخیر بوده است (شامخی و شامخی، ۱۳۹۶).

استیل، (۲۰۰۷) به تعویق انداختن را به هشتاد سال قبل از میلاد نسبت داده است (ناجی غافللی، کمائی، و طالبی، ۱۳۹۳). واژه لاتین اهمال‌کاری، مرکب از دو کلمه «پرو» و «کراسینوس» از ریشه لاتین Procrastinare به معنی «به تعویق انداختن تا صبح» است. این واژه معادل تعلل، سهل‌انگاری، به تعویق

رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه / محسن زاده شریفی، آندرواژ و آلبونعمی

انداختن و این دست و آن دست کردن است (الیس و ناوس^۸، ۱۹۷۷). پژوهش‌های زیادی از منظر روان‌شناختی به موضوع به تعویق انداختن نگاه کرده‌اند. دوربین^۹، (۱۹۷۷) معتقد است هرکسی به طریق خاصی اهمال‌کاری می‌کند. الیس و ناوس، (۱۹۷۷) تعلل را تمایل به اجتناب از فعالیت، واگذار کردن انجام کار به آینده و استفاده از پوزش‌خواهی برای توجیه تأخیر در انجام فعالیت تعریف کرده‌اند. استیل، (۲۰۰۳) تعلل را عقب انداختن انجام عملی به دلیل ناخوشایندی و ملال‌آوری آن تعریف می‌کند. از نظر فراری و تیس^{۱۰}، (۲۰۰۰) نیز تعلل مبین تأخیر در آغاز یا ادامه کار است. اسپوین برگ^{۱۱}، (۲۰۰۴) به تعویق انداختن را شکلی از اهمال‌کاری، تأخیر اندازی، تأخیر انداختن در وظایف و مسئولیت‌های مرتبط با درس و مطالعه، و یا حفظ و نگهداری آن فعالیت‌ها تا دقایق آخر تعریف می‌کند و آن را رفتاری فراگیر و بالقوه ناسازگار برای بسیاری از افراد که اغلب با احساس پریشانی و ناراحتی روان‌شناختی همراه است قلمداد می‌کند. ولی بهترین تعریف به تعویق انداختن می‌تواند این باشد: "به تأخیر انداختن انجام کار بدون هیچ دلیل موجه" (الیس و ناوس، ۱۹۷۷؛ دوربین، ۲۰۰۴).

به بیان ونگ و لی^{۱۲}، (۲۰۱۹)، اگر می‌خواهیم نگرش مثبتی ایجاد و حفظ کنیم، باید به زندگی عادت کنیم و کارها را لحظه کنونی انجام دهیم. در توضیح پیامدهای منفی آن می‌توان چنین گفت که اهمال یک رفتار خود ناتوان‌کننده است که منجر به اتلاف وقت، عملکرد ضعیف و افزایش استرس در فرد می‌شود (الیس و نال، ۱۳۸۲).

عوامل مؤثر بر اهمال‌کاری

دیدگاه‌های مرتبط با تعلل در یک طیف خوش‌بینانه تا بدبینانه قرار دارند. دیدگاه‌های خوش‌بینانه بر این اساس‌اند که خصوصیات چگونگی رفتار، شناخت و انگیزش عامل مهم بروز تعلل هستند. درحالی‌که دیدگاه‌های بدبینانه، تعلل را نوعی عادت یا اختلال شخصیتی می‌دانند که نیازمند مداخلات روان‌شناختی است (فیاضی و کاوه، ۱۳۸۸). مطالعات نشان می‌دهد که تعلل ورزی با عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس پایین، سطوح پایین خود تنظیم‌گری، خودمختاری، وظیفه‌شناسی، نظم و انضباط، خودکارآمدی، خودارزیابی، اضطراب، کم‌رویی، افسردگی، روان‌رنجوری، ترس از شکست، ترس از ارزیابی، کمال‌گرایی، انگیزه پیشرفت، حواس‌پرتی، سابقه خدمت، تحصیلات، عملکرد پایین، فرسودگی شغلی، استرس شغلی و رضایت شغلی ارتباط دارد (رضایی و همکاران، ۱۳۹۵).

علی‌رغم جستجوهای فراوان، دسته‌بندی کلی و جامعی در خصوص عوامل مؤثر بر به تعویق انداختن یافت نشد. البته، کاظمی و همکاران، (۱۳۸۹)، عوامل مؤثر بر به تعویق انداختن را در قالب سه دسته عوامل فردی، محیطی و سازمانی طبقه‌بندی کرده است (ناجی غافلی، و همکاران، ۱۳۹۳). گرچه این نوع

فصلنامه مدیریت کسب و کار، شماره پنجاه و دو، زمستان ۱۴۰۰

دسته‌بندی موجب شناخت گسترده از پیش‌رانه‌های رفتار اهمال‌کاری در افراد می‌گردد، ولی تمرکز بر عوامل شخصی که در کنترل فرد است، مدیریت چنین رفتاری را میسر می‌سازد. در این تحقیق پس از بررسی مدون عوامل مؤثر بر اهمال‌کاری، دسته‌بندی جدیدی برای برخی از این عوامل که به احتمال زیاد در زمینه رفتار خرید بیمه اثرگذار هستند مطرح شد که چهار بخش شامل عوامل جمعیت‌شناختی، عوامل روان‌شناختی، عوامل مهارتی و عوامل نگرشی را دربر می‌گیرد. در ادامه به‌طور مجزا عوامل جای گرفته در هر گروه به اختصار تشریح شده‌اند.

عوامل جمعیت‌شناختی

برخی مطالعات قبلی، با به‌کارگیری روش آزمایش انتخاب گسسته در بعضی از انواع بیمه به بررسی رفتار خرید مشتریان پرداخته‌اند. آلایر، و همکاران، (۲۰۱۶) دریافتند که در تصاحب و خرید بیمه‌نامه عمر، که نیازمند مراقبت طولانی‌مدت است، اغلب خریدها به افراد ثروتمند محدود می‌شود. این امر نقش عوامل جمعیت‌شناختی در خرید و استفاده از انواع بیمه‌نامه را نشان می‌دهد. در یک مطالعه دیگر، یارمحمدی و محمود زاده اردکانی، (۱۳۹۵) رابطه میان عوامل جمعیت‌شناختی جنسیت، تحصیلات، نوع استخدام، رده شغلی، و وضعیت تأهل با اهمال‌کاری سازمانی را مورد ارزیابی قرار داده‌اند. این محققان به این نتیجه رسیدند که بیش از ۷۰ درصد کارکنان اهمال‌کاری داشتند. همچنین، اهمال‌کاری در کارکنان متأهل بالاتر بود. این یافته‌ها، بار دیگر اهمیت بالای عوامل جمعیت‌شناختی را در موضوع اهمال‌کاری مورد تأکید قرار می‌دهند.

در مطالعات حوزه بیمه نیز می‌توان به یافته‌های ایوبیان، (۱۳۹۷) اشاره کرد که نشان می‌دهد درآمد بالا تعیین‌کننده اصلی تصمیم خرید بیمه مکمل درمان است. تصمیم‌گیری برای خرید بیمه همچنین رابطه مستقیمی با وضعیت بازار کار، معافیت‌های شغلی از پرداخت حق بیمه و سایر متغیرهای اقتصادی دارد.

عوامل روان‌شناختی

الیس و نال، (۱۹۹۷)، یکی از پیشگامان روانشناسی، هزینه روان‌شناختی به تعویق انداختن را مطرح کردند. بر این اساس، تاکنون اهمال‌کاری مجموعه‌ی وسیع از عناوین و اولویت‌های تحقیقاتی روان‌شناسی را به خود اختصاص داده، و رابطه آن با انواع اختلالات شخصیتی به تأیید رسیده است. به طوری که گفته می‌شود اهمال‌کاری در کارها، در درجات بالا، جنبه مرضی و بیمارگونه به خود می‌گیرد که نه تنها سلامت جسم و روان را تهدید می‌کند، بلکه صدمات جبران‌ناپذیر اقتصادی و اجتماعی را ایجاد می‌کند (شامخی و شامخی، ۱۳۹۶).

رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه / محسن زاده شریفی، آندرواژ و آلبونعی

تعلل با افسردگی، احساس گناه، اضطراب، روان رنجوری، تفکرات غیرمنطقی، فریب دادن دیگران و اعتمادبهنفس پایین ارتباط دارد. در نتیجه باعث می‌شود فرد به توان بالقوه‌اش دست پیدا نکند و در نهایت می‌تواند به یک بیماری روان‌شناختی ناتوان‌کننده تبدیل شود (آقا تهرانی، ۱۳۹۴). لازم به یادآوری است تا هنگامی که اهمال‌کاری به گونه اعتیاد درنیامده، افسردگی ناشی از آن درمان‌پذیر است، اما هنگامی که اهمال‌کاری عادت شد، درمان آن بسیار دشوار خواهد بود (فیاضی و کاوه، ۱۳۸۸). همچنین، می‌توان تنبلی را به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر بر رفتار اهمال‌کاری دانست. رفتارهای خودشکن (فیاضی و کاوه، ۱۳۸۸)، کمال‌گرایی (کاپان^{۱۳}، ۲۰۱۰؛ مقدسین، تمنایی فر و صدیقی، ۱۳۹۱)، و لجبازی با خود (آقا تهرانی، ۱۳۹۴) از دیگر عوامل روان‌شناختی هستند که تأثیر آن‌ها در مقالات مختلف مورد تأکید قرار گرفته است.

عوامل مهارتی

فلنر، لیز و فیلیس^{۱۴} (۱۹۹۰) مدلی جامع از کفایت اجتماعی را ارائه می‌دهند که علاوه بر تأکید بر بعد رفتاری مهارت‌های اجتماعی، بر اهمیت ابعاد دیگر شناختی، هیجانی و انگیزشی در برقراری تعاملات اجتماعی موفق و دستیابی به سلامت روان و پیامدهای آن از جمله سازگاری تأکید می‌کند (شامخی و شامخی، ۱۳۹۶). از طرف دیگر، دوربین، (۲۰۰۴) معتقد است که ارائه آموزش‌های مناسب به افراد در زمینه واقع‌بینی در سنجش توانمندی‌های خود و چگونگی ارزیابی درست وظایف و تکالیف محوله، ایجاد انگیزه و تلاش در جهت توانمندسازی آن‌ها، می‌تواند به کاهش مؤثر بر بروز تعلل کمک کند. لذا، ناآگاهی و کافی نبودن مهارت‌های شخصی در مواجهه با اقدامات خاص، موجب تشدید رفتار اهمال‌کاری خواهد شد.

بر اساس تحقیقات پیشین مشاهده شده که افرادی که در برنامه‌ریزی و نظم امور (جدیدی و همکاران، ۱۳۹۰؛ آقا تهرانی، ۱۳۹۴) ضعیف هستند اهمال‌کاری بیشتری از خود نشان می‌دهند. همچنین، ضعف در به‌خاطر سپاری موضوعات و وظایف موجب به تعویق افتادن فعالیت‌های مهم و ضروری می‌گردد. علاوه بر این، مسئولیت‌پذیری نیز به یک ویژگی شخصی اشاره دارد که قابل یادگیری بوده و می‌توان آن را به‌عنوان یک مهارت زندگی مورد اشاره قرار داد. نهایتاً، ناآگاهی از موضوعات که منجر به شکست و ناکامی می‌شود (فیاضی و کاوه، ۱۳۸۸) به اهمال‌کاری در موضوعات پیچیده دامن می‌زند.

عوامل نگرشی

تعلل به‌طور معمول به‌عنوان یک نقص در خودتنظیمی در نظر گرفته شده است و به ویژگی‌های

فصلنامه مدیریت کسب و کار، شماره پنجاه و دو، زمستان ۱۴۰۰

شخصیتی پایدار مانند وجدان کم و انعطاف‌پذیری بالا مربوط است. اخیراً نقش متغیرهای شناختی و نگرشی مانند جهت‌گیری زمان یا تفکر اپیزودیک در آینده (یعنی ذهنی که خود را در موقعیت آینده قرار می‌دهد)، در تعویق انداختن موردبررسی قرار گرفته است. خوش‌بینی نسبت به آینده که در تحقیق آلتگسن، و همکاران، (۲۰۱۸) با اصطلاح حافظه آینده‌نگر مورد اشاره قرار گرفته به‌عنوان عاملی نگرشی برای به تعویق انداختن موضوعاتی که نیازمند نگاهی بلندمدت هستند در نظر گرفته شده است.

جدول ۱: عوامل مؤثر بر تعویق خرید بیمه

عوامل جمعیت شناختی	عوامل روان‌شناختی	عوامل مهارتی	عوامل نگرشی
سطح تحصیلات	افسردگی	بی‌برنامگی	خوش‌بینی نسبت به آینده
سطح رفاه	رفتارهای خودشکن	بی‌نظمی	توقع بیش‌ازحد از دیگران
وضعیت تأهل	کمال‌گرایی	ضعف دانش بیمه	بی‌اعتمادی به شرکت‌های بیمه
سن	لجبازی با خود	فراموشی	تجربه منفی در خرید بیمه
جایگاه اجتماعی	تنبلی	ضعف مسئولیت‌پذیری	بی‌انگیزگی

آقا تهرانی، (۱۳۹۴) توقع بیش‌ازحد از دیگران را منشأ رفتار اهمال‌کاری می‌داند. باین‌وجود شاید بتوان انگیزه پایین را پلی میان سایر عوامل و رفتار تعویق دانست که جنبه نگرشی داشته، موجب کند شدن فرایند تصمیم تا اقدام می‌گردد. نهایتاً بی‌اعتمادی و تجربه منفی گذشته نیز در گروه عواملی قرار می‌گیرند که در طول زمان و در برخورد با رویدادهای مختلف در ذهن فرد شکل گرفته، او را از انجام یک فعالیت ضروری باز می‌دارند. جدول ۱ چهار متغیر اصلی و بیست عامل فرعی را، که بر اساس ادبیات نظری اهمال‌کاری ممکن است بر تعویق خرید بیمه مؤثر باشند، نمایش می‌دهد.

اهمال‌کاری در خرید بیمه

در بحث پیرامون تعویق خرید، چنین ادعا شده که عقلانیت به‌عنوان یک مکانیسم مقابله باعث می‌شود مشتری یا خرید را به تعویق بیندازد یا نیازهای خود را منطقی‌تر کند. طبق این استدلال، به‌احتمال زیاد مشتری که در استرس‌های مختلف زندگی درگیر شده، با تعویق خرید برخی کالاها و خدمات، نیاز خود را به‌طور منطقی تعدیل می‌کند. بنابراین مشتری خرید خود را به تأخیر می‌اندازد و نیازهای برآورده نشده‌ای دارد که هرگز پاسخ داده نمی‌شود (هاکوم، و فلانکر^{۱۵}، ۲۰۱۹). در این راستا یافته‌ها حاکی از آن است که تعویق و عدم تحرک گاهی مانع مشارکت در پس‌انداز بازنشستگی - حتی با مشارکت کارفرما - می‌شود (مادریان و دنیس^{۱۶}، ۲۰۰۱)، و به‌این ترتیب می‌توان گفت تعویق به رفتارهای ناسالم مالی شخصی،

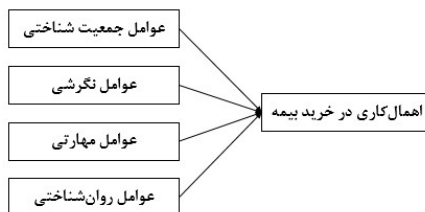
رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه / محسن زاده شریفی، آندرواژ و آلبونعمی

مانند تعویق پس‌انداز بازنشستگی، خرید در آخرین لحظه و عدم پرداخت صورتحساب به‌موقع نیز مربوط است (کلاوسن و همکاران^{۱۷}، ۲۰۱۹).

به نظر آی، ژاو و ژو^{۱۸}، (۲۰۱۹) دو متغیر تعصب و ساده‌انگاری، مصرف‌کنندگان را به تعویق انداختن یا سرانجام امتناع از اقدامات احتیاطی سوق می‌دهد. در نتیجه، مشکلات خودکنترلی، یکنواختی منحنی بی‌تفاوتی مصرف‌کنندگان انتخاب قرارداد را مختل می‌کند، و باعث می‌شود علاوه بر نتیجه کلاسیک انتخاب نامطلوب، یک تعادل درهم‌آمیخته یا عدم وجود همبستگی در پوشش ریسک مشاهده شود. به این ترتیب، نتایج نشان می‌دهند که بیمه‌های اجباری، رفاه همه مصرف‌کنندگان را فقط در انتخاب نامطلوب بهبود می‌دهند، نه در مدل‌های تعادلی دیگر.

به این ترتیب فرضیه‌های زیر مطرح هستند، و مدل مفهومی تحقیق به صورت شکل ۱ ترسیم می‌گردد.

- ۱- عوامل جمعیت شناختی بر اهمال کاری در خرید بیمه تأثیر دارند.
- ۲- عوامل روان‌شناختی بر اهمال کاری در خرید بیمه تأثیر دارند.
- ۳- عوامل مهارتی بر اهمال کاری در خرید بیمه تأثیر دارند.
- ۴- عوامل نگرشی بر اهمال کاری در خرید بیمه تأثیر دارند.



شکل ۱: مدل مفهومی عوامل مؤثر بر اهمال کاری در خرید بیمه

روش تحقیق

این تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر اجرا، به گروه تحقیقات توصیفی اختصاص دارد. روش گردآوری داده‌ها در بخش میدانی تحقیق پیمایشی است، که با ابزار پرسشنامه صورت گرفته است. این پرسشنامه شامل پنج جدول مقایسات زوجی است که متغیرهای اصلی (عوامل جمعیت شناختی، عوامل روان‌شناختی، عوامل مهارتی، و عوامل نگرشی) را با هم، و عوامل مربوط به هر متغیر را با یکدیگر مورد مقایسه زوجی قرار می‌دهد. در خصوص انتخاب و دسته‌بندی متغیرها و زیرعوامل‌های آن‌ها بایستی اشاره کرد که پس از تهیه فهرستی از همه عواملی که در ادبیات نظری بر اهمال کاری تأثیر دارند، پنج نفر از

فصلنامه مدیریت کسب و کار، شماره پنجاه و دو، زمستان ۱۴۰۰

اساتید دانشگاه به طور مستقل این لیست را مورد بازنگری قرار دادند. به این ترتیب که ابتدا عواملی که از نظر ایشان بر اهمال کاری خرید بیمه تأثیر گذارند انتخاب، و سپس در دسته بندی شدند. در مرحله بعد محققان از ترکیب این پنج دسته بندی به جدول ۱ رسیدند.

در انتهای این پرسشنامه نیز یک جدول برای گردآوری اطلاعات جمعیت شناختی پرسش شونده‌گان، شامل جنسیت، سن، سطح تحصیلات، رشته تحصیلی، و سابقه فعالیت در صنعت بیمه قرار گرفته است. جامعه آماری این تحقیق را خبرگان صنعت بیمه تشکیل می‌دهند. با توجه به این که برای رتبه بندی عوامل با استفاده از روش تحلیل سلسله مراتبی، به نمونه محدود و غیر تصادفی از افراد خبره نیاز است، با به کارگیری روش گلوله برفی به انتخاب هدفمند پرسش شونده‌گان اقدام شد. البته سه معیار برای شمول افراد در گروه خبرگان در نظر گرفته شد که عبارت‌اند از: تحصیلات مرتبط با صنعت بیمه و تدریس در این حوزه، حداقل ده سال سابقه کارشناسی و مدیریتی در این صنعت، یا تحصیلات روانشناسی با تجربه بالینی در مشاوره با افراد اهمال کار. پس از ارسال پرسشنامه و درخواست از ۶۵ خبره، مجموعاً ۴۶ پرسشنامه کامل و بدون نقص عودت داده شد. با این حساب نرخ بازگشت پرسشنامه ۷۱ درصد محاسبه می‌شود.

در تحقیقات AHP لازم است نرخ ناسازگاری برای تک تک پرسشنامه‌ها محاسبه گردد، تا از پایداری نتایج تحقیق اطمینان حاصل شود. در صورتی که نرخ ناسازگاری بزرگ‌تر از ۰,۱ باشد، سازگاری قضاوت‌ها و ارزیابی‌ها مورد تردید واقع می‌شود. از بین پرسشنامه‌های گردآوری شده نرخ ناسازگاری ۳ پرسشنامه بیش از ۰,۱ اندازه گیری شد که پس از بازنگری کارشناسان (پاسخ دهنده‌گان) مورد تأیید قرار گرفت و در روند تجزیه و تحلیل داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده از فرایند تحلیل سلسله مراتبی گروهی استفاده شده است. برای این منظور داده‌ها پس از انتقال از برگه‌های کاغذی به نرم افزار اکسل، به شکل ماتریسی مرتب و در نرم افزار Team Expert Choice وارد شد.

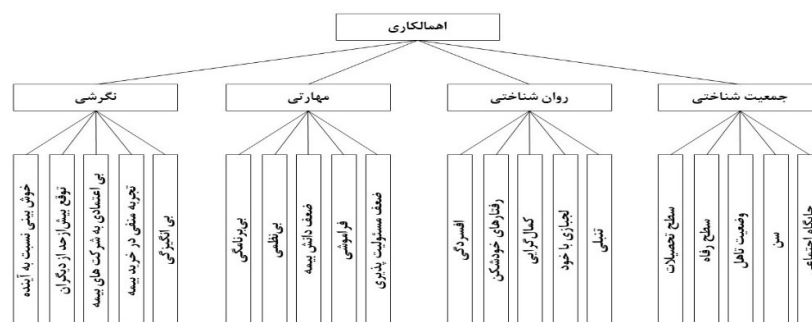
یافته‌ها

بر اساس یافته‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی خبرگان مشارکت کننده در نظر سنجی، از میان ۴۶ پرسشنامه به کاررفته در فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها، ۱۹ مورد به مدیران نمایندگی‌های بیمه (از شرکت‌های مختلف)، ۱۵ مورد به مدیران و کارشناسان فروش بیمه، ۸ مورد به اساتید دانشگاهی رشته مدیریت بیمه، و ۵ مورد به اساتید دانشگاهی رشته روانشناسی اختصاص داشت. از نظر سنی، بیشترین فراوانی از نظر سن، در گروه سنی ۳۵ تا ۴۰ سال مشاهده شد. از نظر جنسیت پرسش شونده‌گان، حدود ۵۹ درصد آقا و ۴۱ درصد خانم بودند. از نظر سابقه کار در شرکت‌های بیمه نیز اغلب (۳۸ درصد) سابقه‌ای

رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه / محسن زاده شریفی، آندرواژ و آلبونعمی

بین ۱۰ تا ۱۵ سال را گزارش کرده‌اند. از نظر تحصیلات، اغلب ایشان در گروه سنی کارشناسی ارشد (۳۶ درصد) و کارشناسی (۲۴ درصد) قرار داشته‌اند.

فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی گروهی در چهار مرحله اجرا می‌گردد. در مرحله نخست بایستی با توجه به دسته‌بندی عوامل، که در بخش ادبیات تحقیق بیان شد، درخت سلسله‌مراتبی عوامل مؤثر بر تعویق خرید بیمه تشکیل می‌شود. این درخت سلسله‌مراتبی در شکل ۲ ترسیم شده است. طبق این مدل، بیست عامل شناسایی شده از ادبیات تحقیق توسط کارشناسان بیمه و اساتید دانشگاه در قالب چهار متغیر اصلی، از جمله عوامل جمعیت شناختی، عوامل روان شناختی، عوامل مهارتی، و عوامل نگرشی دسته‌بندی شده‌اند. طبق این شکل تمامی این عوامل از طریق توضیح متغیر مربوط به خود، بر اهمال کاری مشتریان بیمه تأثیر می‌گذارند. در نتیجه باید یک‌بار بین متغیرها و یک‌بار بین هر گروه از عوامل به رتبه‌بندی بپردازیم. پس‌از آن می‌توان وزن هر عامل در توضیح دهندگی اهمال کاری را با توجه به نظر خبرگان محاسبه و تعیین نمود. در گام دوم، جداول مقایسات زوجی معیارها (متغیرها) و زیرمعیارها (عوامل) در قالب یک پرسشنامه تهیه و در اختیار افراد شرکت‌کننده در تحقیق قرار گرفت.



شکل ۲: درخت سلسله‌مراتبی عوامل مؤثر بر تعویق خرید بیمه

اکزل و ساعتی^{۱۹}، (۱۹۸۳) نشان داده‌اند که میانگین هندسی بهترین روش برای تلفیق قضاوت‌ها در فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی گروهی است، که در این تحقیق نیز مورد استفاده قرار گرفت. این عدد تا چهار رقم اعشار نگهداری و در مراحل بعد مورد استفاده قرار گرفت. لازم به توضیح است که این ماتریس‌ها در یک جدول برای مقایسه چهار متغیر اصلی و پنج جدول برای مقایسه مجزای عوامل تدوین شدند. لذا، با اجرای مراحل تحلیل ریاضی برای هر جدول، وزن متغیرها و وزن تک‌تک عوامل به دست آمد.

برای دستیابی به وزن هر عامل، ابتدا اعداد هر ستون بر مجموع همان ستون تقسیم می‌شود تا به ماتریس نرمال دست‌یابیم. سپس مجموع اعداد هر سطر را به‌عنوان وزن عامل در نظر می‌گیریم. پس از

فصلنامه مدیریت کسب و کار، شماره پنجاه و دو، زمستان ۱۴۰۰

اتمام این فرایند برای همه ماتریس‌ها، وزن هر عامل را بر وزن متغیر مربوط به آن ضرب کرده، به وزن نهایی می‌رسیم. این عدد نشان‌دهنده ضریب تأثیرگذاری عامل بر هدف (اهمال کاری در خرید بیمه) بوده، و برای رتبه‌بندی عوامل مورد استفاده قرار می‌گیرد.

جدول ۲: اوزان و رتبه عوامل مؤثر بر اهمال کاری در خرید بیمه

رتبه	وزن نهایی	وزن عوامل	عوامل	وزن متغیر	متغیر اصلی
۱۴	۰,۰۴۰۲	۰,۱۷۶۶	سطح تحصیلات		
۸	۰,۰۵۱۳	۰,۲۲۵۵	سطح رفاه		
۱۷	۰,۰۳۵۵	۰,۱۵۶۱	وضعیت تأهل	۰,۲۲۷۶	جمعیت شناختی
۹	۰,۰۵۰۵	۰,۲۲۱۹	سن		
۱۰	۰,۰۵۰۱	۰,۲۱۹۹	جایگاه اجتماعی		
۵	۰,۰۶۴۸	۰,۲۳۸۵	افسردگی		
۷	۰,۰۵۱۳	۰,۱۸۸۸	رفتارهای خودشکن		
۱۶	۰,۰۳۶۰	۰,۱۳۲۳	کمال‌گرایی	۰,۲۷۱۸	روان‌شناختی
۱۲	۰,۰۴۶۰	۰,۱۶۹۲	لجبازی با خود		
۱	۰,۰۷۳۷	۰,۲۷۱۱	تنبلی		
۱۱	۰,۰۴۹۸	۰,۱۹۹۱	بی‌برنامگی		
۱۵	۰,۰۳۶۹	۰,۱۴۷۵	بی‌نظمی		
۲	۰,۰۷۳۴	۰,۲۹۳۵	ضعف دانش بیمه	۰,۲۵۰۱	مهارتی
۱۸	۰,۰۳۲۴	۰,۱۲۹۵	فراموشی		
۶	۰,۰۵۷۶	۰,۲۳۰۴	ضعف مسئولیت‌پذیری		
۲۰	۰,۰۲۸۴	۰,۱۱۳۳	خوش‌بینی نسبت به آینده		
۱۹	۰,۰۳۲۲	۰,۱۲۸۵	توقع بیش‌ازحد از دیگران		
۴	۰,۰۷۱۷	۰,۲۸۶۴	بی‌اعتمادی به شرکت‌های بیمه	۰,۲۵۰۴	نگرشی
۳	۰,۰۷۲۵	۰,۲۸۹۴	تجربه منفی در خرید بیمه		
۱۳	۰,۰۴۵۷	۰,۱۸۲۴	بی‌انگیزگی		

جدول ۲ برای نمایش کامل اوزان و رتبه عوامل مؤثر بر اهمال کاری در خرید بیمه تهیه شده است. بر اساس این جدول، وزن متغیرها که از مقایسه زوجی میان چهار متغیر اصلی به دست آمده را نشان می‌دهد. طبق اعداد به دست آمده از این مرحله، عوامل روان‌شناختی با وزن ۰,۲۷۱۸ بیشترین ضریب را در تأثیرگذاری بر اهمال کاری دارند. پس‌از آن عوامل نگرشی با وزن ۰,۲۵۰۴، عوامل مهارتی با وزن ۰,۲۵۰۱ و عوامل جمعیت شناختی با وزن ۰,۲۲۷۶ در رتبه‌های بعدی قرار گرفته‌اند.

رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه / محسن زاده شریفی، آندرواژ و آلبونعی

در ستون بعدی، می‌توان وزن عوامل را در مقایسه با عوامل دیگر همان متغیر مشاهده نمود. به‌عنوان مثال، در مقایسه زوجی میان عوامل جمعیت شناختی، سطح رفاه بیشترین وزن (۰,۲۲۵۵) را به خود اختصاص داده و پس از آن سن (۰,۲۲۱۹)، جایگاه اجتماعی (۰,۲۱۹۹)، سطح تحصیلات (۰,۱۷۶۶) و وضعیت تأهل (۰,۱۵۶۱) به ترتیب بیشترین وزن‌ها را به دست آورده‌اند. سایر گروه‌ها نیز به همین ترتیب مورد مقایسه زوجی قرار گرفته، وزن هر یک از عوامل را در گروه خود به‌عنوان وزن عوامل گزارش می‌نماید. در ستون بعدی، وزن نهایی عوامل که از حاصل ضرب وزن متغیر در وزن عامل به‌دست آمده مشاهده می‌شود. این عدد را می‌توان با وزن نهایی همه عوامل دیگر (سایر گروه‌ها) مورد مقایسه قرارداد. در نتیجه رتبه نهایی عوامل به این اوزان نهایی ارتباط دارد.

با اتمام مراحل تحلیل سلسله‌مراتبی گروهی، رتبه نهایی عوامل به این شکل به دست آمد؛ ۱. تنبلی، ۲. ضعف دانش بیمه، ۳. تجربه منفی در خرید بیمه، ۴. بی‌اعتمادی به شرکت‌های بیمه، ۵. افسردگی، ۶. ضعف مسئولیت‌پذیری، ۷. رفتارهای خودشکن، ۸. سطح رفاه، ۹. سن، ۱۰. جایگاه اجتماعی، ۱۱. بی‌برنامگی، ۱۲. لجبازی با خود، ۱۳. بی‌انگیزگی، ۱۴. سطح تحصیلات، ۱۵. بی‌نظمی، ۱۶. کمال‌گرایی، ۱۷. وضعیت تأهل، ۱۸. فراموشی، ۱۹. توقع بیش‌ازحد از دیگران، و ۲۰. خوش‌بینی نسبت به آینده. این یافته‌ها در بخش بعدی، مورد بحث و نتیجه‌گیری قرار گرفته است.

جمع بندی

بحث و نتیجه گیری

در این تحقیق که با هدف شناسایی و رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه انجام شد، با تشکیل درخت سلسله‌مراتبی تصمیم، پرسشنامه مقایسات زوجی تدوین و در اختیار ۴۶ نفر از خبرگان قرار گرفت. سپس داده‌های گردآوری شده با به‌کارگیری فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی گروهی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که به رتبه‌بندی عوامل شناسایی شده انجامید.

بر اساس این رتبه‌بندی، ده عاملی که از نظر خبرگان مشارکت‌کننده در این تحقیق بیشترین تأثیر را بر اهمال‌کاری و تعویق خرید بیمه از طرف مشتریان انواع بیمه در ایران دارند به ترتیب عبارتند از؛ تنبلی، ضعف دانش بیمه، تجربه منفی در خرید بیمه، بی‌اعتمادی به شرکت‌های بیمه، افسردگی، ضعف مسئولیت‌پذیری، رفتارهای خودشکن، سطح رفاه، سن، جایگاه اجتماعی. این یافته‌ها بخشی از یافته‌های فیاضی و کاوه، (۱۳۸۸) و آقاتهرانی، (۱۳۹۴) را، که بر ریشه‌های روان‌شناختی اهمال‌کاری تأکید دارند مورد تأیید قرار می‌دهند. چراکه تنبلی، افسردگی، و رفتارهای خودشکن، که در این تحقیق جایگاه بالایی

فصلنامه مدیریت کسب و کار، شماره پنجاه و دو، زمستان ۱۴۰۰

در بین عوامل با تأثیر بالا یافته‌اند، همگی به‌عنوان عوامل و اختلالات روان‌شناختی دسته‌بندی شده‌اند. اگرچه پیش‌بینی می‌شد که همچون نتایج کاپان، (۲۰۱۰)، جدیدی، و همکاران، (۱۳۹۰)، شاطریان محمدی و همکاران، (۱۳۹۱) کمال‌گرایی نیز نقش برجسته‌ای در اهمال‌کاری مشتریان بیمه داشته باشد، مشاهده شد که در مقایسه با سایر عوامل رتبه پایینی را به خود اختصاص داده. خوش‌بینی نسبت به آینده که در تحقیق آلتگسن، و همکاران، (۲۰۱۸) با اصطلاح حافظه آینده‌نگر مورد اشاره قرار گرفته، رتبه آخر را در لیست متغیرهای مورد مطالعه کسب کرده است. گرچه این یافته کمی عجیب به نظر می‌رسد، می‌توان چنین استدلال کرد که افراد خوش‌بین تلاش می‌کنند این تصویر خوشایند از آینده را از طریق سرمایه‌گذاری بلندمدت و پس‌انداز مناسب به واقعیت تبدیل کنند. لذا، با در نظر گرفتن جنبه سپرده‌گذاری بیمه‌نامه‌ها، اهمال‌کاری کمتری در خرید نشان می‌دهند.

با نگاهی به عوامل دیگر، از جمله ضعف دانش بیمه، تجربه منفی در خرید بیمه، و بی‌اعتمادی به شرکت‌های بیمه، می‌توان گفت مهم‌ترین بخش از رفتار مشتریان در تعویق خرید بیمه از نگرش‌های ناشی از تجربیات نامطلوب در برخورد با بخش‌های مختلف صنعت بیمه سرچشمه می‌گیرند. به این ترتیب، در صورتی که سیستم آموزشی کشور به آموزش مسائل عمومی بیمه در مدارس و دانشگاه‌ها می‌پرداخت، دانش کافی در اقبال مختلف جامعه ایجاد، و با انتخاب آگاهانه سبد بیمه‌ای، به تجربیات منفی دامن زده نمی‌شد. البته، بی‌اعتمادی که در اینجا به آن اشاره شده، به صورت کلی شرکت‌های بیمه را نشانه گرفته است، در حالی که ممکن است این بی‌اعتمادی در ابعاد مختلف تعامل مشتری با صنعت بیمه نمایان شود که لازم است در تحقیقات دیگر مورد توجه قرار گیرد.

در خصوص عوامل جمعیت‌شناختی همچون سطح رفاه، جایگاه اجتماعی و سن بایستی اشاره کرد که تحقیقات قبلی (طالبی، و همکاران، ۱۳۹۳) چنین تأثیری را نه تنها بر اهمال‌کاری، بلکه بر موفقیت و عملکرد افراد نیز نشان داده‌اند. با کاهش سطح رفاه در جامعه و در سطوح اجتماعی پایین‌تر، مشتریان اولویت پایینی برای برخی بیمه‌نامه‌ها، خصوصاً آن‌هایی که اجباری نیستند در نظر می‌گیرند. همچنین، پیش‌بینی می‌شود با افزایش سن، افراد چالش‌های بیشتری در زندگی و سلامتی خود و اطرافیان مشاهده کنند، و به این ترتیب اولویت بالاتری برای بیمه در نظر بگیرند. از طرف دیگر، ضعف مسئولیت‌پذیری عامل مهم دیگری است که جایگاه بالایی در بین عوامل مؤثر بر اهمال‌کاری در خرید بیمه به خود اختصاص داده است.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود شرکت‌های بیمه می‌توانند سه نوع سیاست را در مواجهه با چالش اهمال‌کاری در

رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه / محسن زاده شریفی، آندرواژ و آلبونعیمی

مشتریان بیمه اتخاذ نمایند. نخست این که در روش‌های بازاریابی که برای نمایندگی‌های خود در نظر می‌گیرند، پیگیری مداوم از طریق سیستم‌های مدیریت ارتباط با مشتری را مورد تأکید قرار دهند. می‌توان با طراحی یک پایگاه داده درون سیستم‌های اطلاعاتی هر نمایندگی، نزدیک شدن زمان تمدید قراردادهای هر مشتری را با استفاده از ارسال پیامک یا ایمیل به وی اطلاع داد. دوم این که توصیه می‌شود توجه ویژه‌ای به مشتریان ناراضی اختصاص دهند. به این شکل که اگر به هر علت در زمان خسارت، شرکت بیمه امکان پرداخت خسارت به مشتری را ندارد، دلایل این اتفاق به روشنی توضیح داده شود. سوم این که بسته‌های آموزشی جذابی که از طریق شبکه‌های مجازی قابل انتشار باشد تهیه نمایند که به‌طور ساده اهمیت بیمه و قوانین مرتبط با آن را به اقشار مختلف جامعه تفهیم نمایند.

در پایان باید اشاره کرد، با توجه به این که در این تحقیق تنها به رتبه‌بندی عواملی که در ادبیات نظری اهمال‌کاری و تعویق پیشنهاد شده بود پرداخته شد، محدودیت مهمی در قلمرو تحقیق وجود داشت. لذا، پیشنهاد می‌شود با اجرای یک پژوهش کیفی، سازه‌ها و متغیرهایی مؤثر بر اهمال‌کاری در خرید بیمه مورد مطالعه دقیق قرار گیرند.

منابع

- ۱) آفاتهرانی، م. (۱۳۹۴). "اهمال کاری - بررسی علل و راه کارهای درمان"، موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، تهران.
- ۲) البس، ا. و نال، و. ج. (۱۳۸۲). "روان شناسی اهمال کاری؛ غلبه بر تعلل ورزیدن"، ترجمه: محمد علی فرجاد، تهران، انتشارات رشد.
- ۳) ایوبیان، ع. (۱۳۹۷). ضرورت ارتقا جایگاه بیمه های مکمل درمان گروهی و انفرادی در نظام سلامت. نشریه علمی پژوهشی بیمه سلامت ایران، ۱، ۴۸-۴۹.
- ۴) بشیری، م.، علی پور، ح. ر.، فلاح باقری، ا. (۱۳۹۲). شناسایی و رتبه بندی عوامل مؤثر بر توسعه سرمایه گذاری در ایران. پژوهشنامه اقتصاد و کسب و کار، ۶، ۴۷-۵۵.
- ۵) بینا، (۱۳۹۸). "قانون بیمه شخص ثالث شاه کلیدی برای کاهش آمار زندانیان تصادف"، شبکه اطلاع رسانی بانک و بیمه، www.bina.ir.
- ۶) پورصادق، ن. (۱۳۹۷). شناسایی و اولویت بندی عوامل مؤثر بر نوآوری باز در صنعت بیمه (مطالعه موردی: یک شرکت بیمه ای). پژوهشنامه بیمه، ۳۳، ۳۰، ۴۵-۸۴.
- ۷) خبر آنلاین. (۱۳۹۸). "ضرب نفوذ بیمه در ایران رکورد جهان را زد". <https://www.khabaronline.ir>
- ۸) رضایی، ب.، یارمحمدی، م. ح.، محمودزاده اردکانی، ح. (۱۳۹۵). بررسی شیوع اهمال کاری سازمانی و عوامل فردی و شغلی مرتبط با آن، در کارکنان پرستاری و مامایی، فصلنامه مدیریت پرستاری، سال پنجم، دوره پنجم، ۱، ۱۷-۲۹.
- ۹) شامخی، س. و شامخی، ن. (۱۳۹۶). نقش بهزیستی روان شناختی و کفایت اجتماعی در پیش بینی اهمال کاری تحصیلی در بین دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شیراز، کنفرانس بین المللی دانشگاه شیراز، شیراز.
- ۱۰) شاهی، م. ح. (۱۳۹۷). عوامل مؤثر بر احتمال سطوح متفاوت تقاضای (رضایت از) بیمه درمانی (مطالعه ی شهرهای شیراز و ارسنجان). پژوهشنامه بیمه، ۳۳، ۳۱، ۴۰۵-۱۲۵.
- ۱۱) طالبی، س.، غافلی، ن.، کمانی، س. م. ح. (۱۳۹۳). "ارائه مدل پیش بینی تأثیر رفاه بر موفقیت تحصیلی با نقش واسطه ای تعویق انداختن و هدف گرایی در دانشگاه های پیام نور استان خوزستان"، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور مرکز شیراز، گروه مدیریت.

رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه / محسن‌زاده‌شریفی، آندرواژ و آلبونعی

۱۲) طواری، م.، سوخکیان، م.، ع.، میرزاد، س. ع. (۱۳۸۷). شناسایی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر بهره‌وری نیروی انسانی با استفاده از تکنیک‌های MADM (مطالعه موردی: شرکت تولیدی پوشاک جین در استان یزد)، نشریه مدیریت صنعتی، ۱، ۱، ۷۱-۸۸.

۱۳) فیاضی، م.، کاوه، م. (۱۳۸۸). تعلل؛ سندروم فردا، مجله تدبیر، ۲۰۵، ۴۵-۴۸.

۱۴) کاظمی، م. و مهاجر، ش. (۱۳۸۸). رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر رضایت مشتریان از کیفیت خدمات در شعب بانک اقتصاد نوین مشهد. فصلنامه مدیریت صنعتی دانشگاه علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج، ۴، ۱۰، ۹۱-۱۰۴.

۱۵) ناجی غافلی، ن.، کمائی، س. م. ح.، طالبی، س. (۱۳۹۳). "ارائه مدل پیش‌بینی تأثیر رفاه بر موفقیت تحصیلی با نقش واسطه‌ای به تعویق انداختن و هدف‌گرایی در دانشگاه‌های پیام نور استان خوزستان"، پایان‌نامه برای دریافت مدرک کارشناسی ارشد رشته، مدیریت دولتی (منابع انسانی)، دانشگاه پیام نور مرکز شیراز، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه مدیریت.

16) Aczel, J., & Saaty, T. L. (1983). Procedure for synthesizing ratio judgments. *Journal of Mathematical Psychology*, 27 (1983), pp.

17) Ai, J., Zhao, L., & Zhu, W. (2019). Self-Control, Effort Procrastination, and Competitive Equilibrium in Insurance Markets, *The journal of Risk and Insurance*, doi.org/10.1111/jori.12275.

18) Altgassen, M., Scheres, A., & Edel, M. A. (2018). Prospective memory (partially) mediates the link between ADHD symptoms and procrastination, *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11:59-71.

19) Aziz, N. & Razak, S. A. (2019). Survival analysis in insurance attrition. *AIP Conference Proceedings* 2184.

20) Buchmueller, T. C., Fiebig, D. G., Jones, G., & Savage, E. (2013). Preference heterogeneity and selection in private health insurance: The case of Australia. *Journal of Health Economics*, 32, 757-767.

21) Capan, B. E. (2010). Relationship among perfectionism, academic procrastination and life satisfaction of university students, *Procedia Social and Behavior Sciences*, 5, 1665 - 1671.

22) Darpy, D. (2000). Consumer Procrastination and Purchase Delay. 29th Annual Conference EMAC, 1-29.

- 23) Doiron, D. & Kettlewell, N. (2018). Family formation and demand for health insurance. Economics Working Paper Series, 1-16.
- 24) Dubrin, A.J. (2004). Applied psychology: individual and organizational effectiveness. Prentice – Hall, 1-8.
- 25) Einav, L., Finkelstein, A., Ryan, S. P., Schrimpf, P., & Cullen, M. R. (2013). Selection on Moral Hazard in Health Insurance. American Economic Review, 103, 178–219.
- 26) Ellis, A., & Knaus, W. J. (1977). “Overcoming procrastination”. New York: Signet Books.
- 27) Ferrari, J. R., & Tice, D. M. (2000). Procrastination as a self-handicap for men and women: A task – avoidance strategy in a laboratory setting, Journal of Research in Personality, 34, 73-83.
- 28) Felner, R.D., Lease, A.M., and Phillips, R.C. (1990). “Social Competence and the Language of Adequacy as a Subject Matter for Psychology: A Quadripartite Triebel Framework”, In T.P. Gullotta. G.R. Adams, & R Montemayor (Eds). The Deveolpment of Social Competence (pp. 245-264). Beverly Hills: Sage.
- 29) Haukom, E. I. & Fjellanger. B. S. (2019). “The Overwhelmed Consumer: How Information Overload Affects Customer Participation”, BI Norwegian Business School. Master Thesis.
- 30) Kavitha, T., Latha, A., & Jamuna, C. (2012). Customers’ Attitude towards General Insurance - A Factor Analysis Approach. Journal of Business and Management (IOSRJBM), 3 (1), 30-36.
- 31) Klaussen, T. G., Steel, P., & Svartdal, F. (2019). Procrastination and Personal Finances: Exploring the Roles of Planning and Financial Self-Efficacy. Frontiers in Psychology, 10.
- 32) Madrian, B. C., & Dennis F. (2001). The Power of Suggestion: Inertia in Participation and Savings Behavior. Quarterly Journal of Economics, 116(4):1149-87.
- 33) Schouwenberg, H. C., Lay, T. A., & Ferrari. J. R. (2008). Procrastination in academic setting: General introduction. In counseling the procrastinator in academic setting.

رتبه‌بندی عوامل شخصی مؤثر بر تعویق خرید بیمه / محسن‌زاده‌شریفی، آندرواژ و آلبونعمی

- 34) Steel, p. (2003). The nature of procrastination, Haskayne. U Calgary. Ca research working paper research.
- 35) Steel, P. (2007). The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. Psychol Bull, 133(1): 65–94.
- 36) Varier, M. (2016). Satisfaction of Health Insurance Policy Holders: Comparison between Public and Private Sector. International Journal of Engineering Science and Computing, 6(5): 5417-5420.
- 37) Wang, Y., & Li, X. (2019). Procrastination of travel: The effect of crowdedness, Journal of Hospitality & Tourism Research, 1-14.

یادداشت‌ها :

-
- 1 Kavitha, Latha, & Jamuna
2 Aziz, & Razak
3 Varier
4 Buchmueller, Fiebig, Jones, & Savage
5 Einav, Finkelstein, Ryan, Schrimpf, & Cullen
6 Doiron, & Kettlewell
7 Steel
8 Ellis, & Knaus
9 Dubrin
10 Ferrari, & Tice
11 Schouwenberg
12 Wang, & Li
13 Capan
14 Felner, Lease, and Phillips
15 Haukom, & Fjellanger
16 Madrian, & Dennis
17 Klaussen, Steel, & Svartdal
18 Ai, Zhao, & Zhu
19 Aczel and Saaty