



ORIGINAL RESEARCH PAPER

## Analysis of social marketing components in the insurance industry using thematic analysis and fuzzy delphi

S. Pourhassan<sup>1</sup>, H. Niki<sup>2,\*</sup>, M. Honarmand Azimi<sup>3</sup>, M. Rezvani<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Department of Business Management, Faculty of Management, Economics and Accounting, Islamic Azad University of Tabriz, Tabriz, Iran

<sup>2</sup> Department of Business Management, Faculty of Management and Accounting, Islamic Azad University of Hadishahr, Hadishahr, Iran

<sup>3</sup> Department of Industrial Management, Faculty of Management, Economics and Accounting, Islamic Azad University of Tabriz, Tabriz, Iran

<sup>4</sup> Department of Business Management, Faculty of Management, Economics and Accounting, Islamic Azad University of Astara, Astara, Iran

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 19 April 2021

Revised 24 June 2021

Accepted 2 August 2021

#### Keywords:

Fuzzy delphi method

Insurance industry

Marketing components

Social marketing

### ABSTRACT

**BACKGROUND AND OBJECTIVES:** The insurance industry is a part of the service sector, and it is undoubtedly one of the innovative achievements of human society to compensate for the consequences of burdensome events. Therefore, this research aims to analyze the components of social marketing in the insurance industry.

**METHODS:** The statistical population includes active experts in social marketing in the insurance industry, consisting of all experienced managers, experts, and academics in insurance marketing and experienced managers and experts from verified insurance companies. The purposive sampling method was used until theoretical saturation is achieved. Finally, 13 people were selected as the sample. The components of social marketing were identified using qualitative content analysis of interviews.

**FINDINGS:** Then, the validity of identified components was assessed using the fuzzy Delphi technique and questionnaires. First, eight main components and 146 subcomponents were identified based on the results of the content analysis. Then, 113 subcomponents as subordinates to eight main components of social marketing in the insurance industry were selected using fuzzy Delphi.

**CONCLUSION:** The main components of social marketing in the insurance industry are as following:

1. Creating new values and ideas: In this component, social marketing is a way of marketing for insurance applied to create value and innovation. This component is formed by putting together subcomponents such as value creation and strategies, competitive advantages of insurance companies, new ideas, and creating and presenting new products.
2. Developing insurance knowledge and insight: This component is built by integrating subcomponents such as risk management knowledge, complete familiarity with insurance, developing public insurance knowledge, familiarity with insurance from childhood, etc.
3. Tactfulness and change in awareness toward insurance services: This component is composed of subcomponents such as revising people tactics and attitude, changing attitudes changing attitudes toward insurance services attitude toward society's events, and long-term attitude in the insurance industry, and changes in attitude toward available insurance services, etc.
4. Creating the sense of need for insurance in people: This component includes subcomponents such as creating the need in people's minds, understanding the needs of the insurance community, designing a product in line with the insurance community's needs, and identifying insurance needs of people, etc.
5. Society's culture: This component is composed of subcomponents such as assessing cultural and economic conditions of the society, familiarity with society's culture, insurance culture building, etc. Society's culture is an important component that can be directed toward the acceptance of insurance by social marketing.
6. Customer orientation: This component is composed of subcomponents such as encouraging customers to a safe lifestyle, providing customers with personalized insurance policies, creating appropriate groundwork in line with retaining current customers, increasing customer satisfaction, etc.
7. Paying attention to society: This component is composed of subcomponents such as people's financial backing, supporting vulnerable and low-income people, identifying people's problems, considering people's financial ability, etc.
8. Foresight: This component is composed of subcomponents such as stimulating the sense of foresight, providence, providing the people's future welfare, risk transfer, etc.

\*Corresponding Author:

Email: [hakimehn@yahoo.com](mailto:hakimehn@yahoo.com)

Phone: +9841 34442454

ORCID: [0000-0001-8848-0798](https://orcid.org/0000-0001-8848-0798)

DOI: [10.22056/ijir.2021.03.04](https://doi.org/10.22056/ijir.2021.03.04)





## مقاله علمی

### واکاوی مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه با استفاده از تحلیل محتوا و دلفی فازی

سمیه پور حسن<sup>۱</sup>، حکیمه نیکی<sup>۲\*</sup>، مرتضی هنرمند عظیمی<sup>۳</sup>، موسی رضوانی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت، اقتصاد و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران

<sup>۲</sup> گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی هادیشهر، هادیشهر، ایران

<sup>۳</sup> گروه مدیریت صنعتی، دانشکده مدیریت، اقتصاد و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران

<sup>۴</sup> گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت، اقتصاد و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی آستارا، آستارا، ایران

#### اطلاعات مقاله

##### تاریخ های مقاله:

تاریخ دریافت: ۳۰ فروردین ۱۴۰۰

تاریخ داوری: ۳ تیر ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۱۱ مرداد ۱۴۰۰

##### کلمات کلیدی:

بازاریابی اجتماعی

روش دلفی فازی

صنعت بیمه

مؤلفه‌های بازاریابی

#### چکیده:

**پیشینه و اهداف:** پژوهش حاضر با هدف واکاوی مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه انجام شده است. **روش‌شناسی:** جامعه آماری این پژوهش، خبرگان فعال در حوزه بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه شامل مدیران و کارشناسان با سابقه آشنا با مبحث بازاریابی بیمه و اساتید حوزه بازاریابی بیمه، مدیران و کارشناسان با سابقه از شرکت‌های معتبر بیمه‌ای می‌باشند. از روش نمونه‌گیری هدفمند تا رسیدن به اشباع نظری استفاده شده و تعداد ۱۳ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی توسط روش تحلیل محتوای کیفی و به کمک مصاحبه شناسایی گردید و اعتبار آنها توسط روش دلفی فازی و پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گرفت. **یافته‌ها:** بر اساس نتایج روش تحلیل محتوا، ابتدا ۸ مؤلفه اصلی مشتمل بر ۱۴۶ مؤلفه فرعی شناسایی گردید. در نهایت توسط روش دلفی فازی، ۱۱۳ مؤلفه فرعی در قالب ۸ مؤلفه اصلی به عنوان مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه انتخاب شدند. **نتیجه‌گیری:** ایجاد ارزش و ایده‌های نو، گسترش دانش و بینش بیمه‌ای، تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه، ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم، فرهنگ جامعه، مشتری مداری، توجه به جامعه و آینده‌نگری ۸ مؤلفه اصلی بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه هستند.

\*نویسنده مسئول:

ایمیل: [hakimehn@yahoo.com](mailto:hakimehn@yahoo.com)

تلفن: +۹۸۴۱ ۳۴۴۲۴۵۴

ORCID: 0000-0001-8848-0798

DOI: 10.22056/ijir.2021.03.04

توجه: مدت زمان بحث و انتقاد برای این مقاله تا ۱ اکتبر ۲۰۲۱ در وبسایت IJIR در «نمایش مقاله» باز می‌باشد

با مشتریان و افزایش تقاضای محصولات خود است. امروزه در صنعت بیمه عوامل مهمی همچون عدم ایجاد، حفظ و توسعه روابط تجاری سودمند با مشتریان، عدم استفاده از روش‌های نوین مشتری‌مداری، عدم جایگاه‌یابی مناسب برای برخی از بیمه‌نامه‌ها در ذهن مشتریان و در نهایت عدم فروش این بیمه‌نامه‌ها می‌باشد، که با استفاده از بازاریابی مناسب می‌توان این نقاط ضعف را به نقاط قوت تبدیل نمود (Amarasinghe et al., 2021).

از سویی، صنعت بیمه یکی از دستاوردهای خلاقانه بشر به‌منظور مقابله با رخدادها و حوادث ناگوار است. زیرا، افراد در هر موقعیت اقتصادی و اجتماعی همواره در معرض حوادث و مشکلات گوناگونی قرار دارند که وقوع آنها می‌تواند آسایش و آرام زندگی آنها و خانواده‌شان را به خطر اندازد. گذشته از حوادثی که جان و مال انسان را تهدید می‌کند، نگرانی از آینده مبهم و نامطمئن نیز بر فعالیت اشخاص تأثیر گذاشته و قدرت خلاقیت و ابتکار آنها را کاهش می‌دهد. در این راستا، بیمه یکی از راهکارهای پیش روی انسان‌های عاقل جهت روبرویی با خطرها و مشکلات اقتصادی است که ضمن کمک به تأمین آتیه و ارتقای سطح زندگی آنها، بستر ساز رشد و توسعه اقتصادی جوامع در سطح کلان می‌شود.

در این بین، راهبرد بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه به جای ترغیب مشتریان به خرید انواع بیمه‌نامه، باید بر ترویج و آموزش این نکته متمرکز باشد که چرا مردم باید بیمه‌نامه بخرند؟ داشتن بیمه‌نامه چه ضرورتی دارد؟ و انواع بیمه‌ها چه مزایایی دارند، به‌گونه‌ای که محصولات بیمه‌ای به‌عنوان «ضرورت زندگی» وارد پندارها شود تا نگرش مردم برای شکل‌دهی رفتار مناسب بیمه‌ای تغییر کند و تشویق شوند تا محصولات بیمه‌ای را با رغبت خریداری کنند و وارد سبد نیازهای اصلی‌شان نمایند (Kalantari et al., 2014).

در ادامه، مقاله حاضر چنین ساماندهی شده که ابتدا پیشینه تجربی تحقیق مرور شده و مبانی نظری آن بیان گردیده است. سپس در بخش روش‌شناسی رویکرد تحلیل محتوا معرفی و بعد داده‌های جمع‌آوری شده از طریق مصاحبه تحلیل و نتایج در قالب مؤلفه‌ها ارائه گردیده است. در بخش پایانی نتایج حاصله مورد بحث و بررسی قرار گرفته و بر اساس آن پیشنهاداتی ارائه شده است.

### مبانی نظری پژوهش

بیش از سه دهه است که اندیشه استفاده از اصول و فنون بازاریابی تجاری، به حوزه علوم اجتماعی هم راه پیدا کرده و صاحب‌نظران این عرصه به دنبال تکرار موفقیت بخش تجارت در حوزه علوم اجتماعی هستند. ویژگی‌های منحصر به فرد بازاریابی اجتماعی این است که اصول و روش‌های بازاریابی تجاری را برای تحلیل جامعه و سلامت اجتماعی آن به کار می‌گیرد. ابتدا اکثر شرکت‌ها اهداف بازاریابی خود را عمدتاً براساس سود شرکت در کوتاه‌مدت قرار می‌دادند اما بعدها به اهمیت تأمین بلندمدت خواسته‌های مشتریان پی برده و این امر به ظهور مفهوم بازاریابی اجتماعی منجر شد (Cravens and Piercy, 2012). افرادی چون Bloom، Fox و Nolly عملاً بازاریابی اجتماعی را

تعدادی از اندیشمندان و صاحب‌نظران دانش بازاریابی معتقدند مفهوم بازاریابی تنها بر تأمین نیازها و خواسته‌های مشتریان تأکید دارد و سلامت اجتماعی و جامعه در این مفهوم جایگاهی ندارد. آنها بر این باورند که مدیران سازمان‌ها موظفند اهداف و مقاصد خود را گسترش دهند و تلاش کنند تا نیازها، خواسته‌ها و منافع بازارهای هدف خود را تعیین نمایند تا شرکت متبوعشان بتواند در مقایسه با رقبای این نیازها و خواسته‌ها را به‌صورت کارآمدتر و کاراتری تأمین نماید و این اقدامات به نوبه خود موجب افزایش رفاه و تندرستی مشتری و جامعه می‌شود. اما یکی از پرسش‌های مهم مطرح در حیطه بازاریابی این است که در عصر مشکلات زیست محیطی، تخریب جنگل‌ها و مراتع، رشد فزاینده جمعیت، تورم جهانی، نارضایتی مشتریان و عدم رعایت منافع بلندمدت خریدار، آیا تکیه و اعتماد بی‌چون و چرا به بازاریابی محض خواهد توانست مشکلات فوق را از میان بردارد؟ پرسش دیگر درباره مفهوم بازاریابی این است که اگر شرکتی نیازها و خواسته‌های فردی مشتریان را در کوتاه‌مدت تأمین نماید، آیا در بلندمدت نیز قادر به تحقق این مهم خواهد بود؟ پاسخ به این سؤالات در مفهوم بازاریابی اجتماعی نهفته است (Tkaczynski et al., 2020). بازاریابی اجتماعی از مفهوم بازاریابی محض این انتقاد را مطرح می‌کند که تضاد و تناقض بین نیازها و خواسته‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت را در نظر نمی‌گیرد. به‌نحوی که این تناقضات موجب شده بازاریابی اجتماعی جایگاه و اعتبار بالایی نزد اندیشمندان و صاحب‌نظران بیابد. براساس مفهوم بازاریابی اجتماعی، مدیران بازاریابی سازمان‌ها و شرکت‌های بزرگ ناگزیرند در تعیین خط‌مشی‌های بازاریابی خود عوامل مهمی نظیر منافع شرکت، خواسته‌های مصرف‌کننده و منافع جامعه را به‌طور مشترک مدنظر قرار دهند و امروزه، بسیاری از شرکت‌ها هنگام اتخاذ تصمیمات بازاریابی منافع جامعه را مدنظر قرار می‌دهند (Alshaikh et al., 2021).

از سویی، بسیاری از مدیران بازاریابی سازمان‌ها، بازاریابی اجتماعی را یکی از شاخه‌های دانش بازاریابی می‌دانند و معتقدند که مبحث بازاریابی اجتماعی مانند دیگر مباحث بازاریابی نظیر رفتار مصرف‌کننده، مدیریت توسعه محصولات جدید، قیمت‌گذاری و فعالیت‌های ترفیعی و تشویقی باید در حوزه بازاریابی تجاری مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد. به‌عبارتی، آنها به حوزه مستقلی تحت عنوان بازاریابی اجتماعی اعتقاد ندارند. با این استدلال که بازاریابان اجتماعی در درجه نخست اصول و مفروضات بازاریابی تجاری را می‌پذیرند، از دانش و تجربه کافی در زمینه بازاریابی تجاری برخوردارند و از فنون بازاریابی تجاری برای تحقق اهداف و مقاصد اجتماعی استفاده می‌کنند (Amarasinghe et al., 2021).

درحال حاضر مدل‌های بازاریابی مناسب برای شرکت‌ها منبع مزیت رقابتی در دنیای پیچیده و محیط کسب‌وکار دائماً متغیر محسوب می‌شود. شیوه‌های رقابتی در هر کسب‌وکار یکی پس از دیگری رواج می‌یابند. صنعت بیمه نیز برای همراهی با سرعت رقابت، ناگزیر به استفاده از روش‌ها و راهکارهای مناسب برای بهبود ارتباط

می‌گیرد:

نظریهٔ مبادله (Exchange Theory): بر اساس این نظریه، زمانی بین دو نفر یا دو گروه، مبادله (داد و ستد) صورت می‌گیرد که منافع حاصل از داشتن یک محصول یا کالا از میزان هزینه‌های لازم برای به دست آوردن آن بیشتر باشد. به عبارت دیگر، وقتی محصولی توسط مشتری خریداری می‌شود که ارزش درک شده آن از هزینه‌های صرف شده برای آن بیشتر باشد.

توجه به مشتری (Consumer Orientation): در بازاریابی اجتماعی، اطلاع از نظرات، خواسته‌ها، نیازها و ترجیحات مشتری و ارائهٔ خدمت، ایده یا رفتار متناسب با آن، اصلی مهم به شمار می‌رود. در تمام فرآیند بازاریابی اجتماعی، توجه به مشتری و حرکت در مسیر برآورده کردن نیازهای او به وضوح دیده می‌شود.

توجه به اصل رقابت (Competition): توجه به رقابت و درک بازار رفتار مورد نظر، رمز موفقیت در استفاده از دیدگاه بازاریابی اجتماعی است. فهم درست ایده‌ها و رفتارهای رقیب و بالا بردن میزان منافع رفتار مورد نظر یا کاستن از میزان هزینه‌ها و موانع دستیابی به آن، بازار رقابت را به نفع محصول یا خدمت تغییر خواهد داد.

تصمیم‌گیری مبتنی بر داده‌ها (Decision-Making of Data-driven): اساس یک برنامهٔ بازاریابی اجتماعی مؤثر را پژوهش‌های درست و علمی تشکیل می‌دهند. هر چه شناخت بیشتری در مورد بازار و گروه مخاطب (مشتریان) وجود داشته باشد، برنامه‌ها دقیق‌تر و مؤثرتر طراحی و اجرا خواهد شد. به این ترتیب، نقش اساسی پژوهش تکوینی در برنامه‌ریزی مبتنی بر بازاریابی اجتماعی مشخص می‌شود. به کارگیری انواع روش‌های بحث در پژوهشی کمی و کیفی از جمله پیمایش‌ها، مصاحبه‌ها، گروه‌های متمرکز برای به دست آوردن و مشاهده و نیز بهره‌گیری از منابع، داده‌های اولیه، اطلاعاتی دیگر و نتایج اقدامات قبلی انجام شده در چنین پژوهش‌هایی مد نظر قرار می‌گیرد (Shams and Rashidian, 2006).

Kotler et al. (2016)، بازاریابی اجتماعی را به عنوان فرآیند طراحی، مداخله و کنترل برنامه‌هایی که در جستجوی افزایش قابلیت پذیرش نسبت به یک ایده یا عمل اجتماعی در یک گروه مخاطب فرآیند طراحی، مداخله و کنترل برنامه‌هایی که در جستجوی افزایش قابلیت پذیرش نسبت به یک ایده یا عمل اجتماعی در یک گروه مخاطب هستند تعریف کرده است (Kotler and Armstrong, 2010).

به گفتهٔ Kotler and Armstrong (2010) بازاریابی فرآیندی اجتماعی و مدیریتی است که در آن افراد و گروه‌ها آنچه می‌خواهند و نیاز دارند را با ایجاد و تغییر محصولات و ارزش‌ها، با دیگران به دست می‌آورند. Kotler et al. (2016) ۵۰ حوزه مختلف که بازاریابی اجتماعی در آن نقش مؤثری داشته را شناسایی کرده و آنها را به چهار دسته اصلی طبقه‌بندی نموده‌اند: (۱) مسائل مربوط به سلامت؛ (۲) پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی؛ (۳) محافظت از منابع طبیعی و محیطی و (۴) مشارکت اجتماعی (Kotler et al., 2016). بنابر مفهوم بازاریابی اجتماعی، مفهوم بازاریابی محض، تضادهای ممکن بین خواسته‌های کوتاه‌مدت مشتری و رفاه بلندمدت او را از نظر دور

کشف کردند. همچنین، الگوها و مثال‌های اولیه از ظهور بازاریابی اجتماعی در خلال سال‌های ۱۹۶۰ به‌عنوان جزئی از فعالیت‌های توسعهٔ بین‌المللی در جهان سوم و کشورهای در حال توسعه شکل گرفت. به رغم این که این حوزه در مقایسه با بازاریابی تجاری بسیار نوپاست، اما نقش و اهمیت آن در توسعهٔ اجتماعی موجب شده تا بسیار مورد توجه و اقبال عمومی قرار گیرد. بازاریابی اجتماعی در دههٔ ۱۹۷۰ به‌عنوان یک حوزهٔ علمی کامل و مستقل به وجود آمد.

اصرار Kotler بر این نکته بود که تفاوت عمده و اساسی بازاریابی اجتماعی با سایر حوزه‌های بازاریابی، در اهداف و مقاصد بازاریابی اجتماعی و تشکیلات آن متجلی است. رسالت اصلی بازاریابی اجتماعی تأثیرگذاری بر رفتارهای اجتماعی و انسانی است. در بازاریابی اجتماعی کسب سود و منافع شخصی اولویت اصلی به شمار نمی‌رود. به عبارت دیگر، تأکید بازاریابی اجتماعی تنها ارضای نیازها و خواسته‌های افراد اجتماع از طریق فرایند مبادله و داد و ستد نیست؛ بلکه هدف و مقصد والاتری دارد و آن تأثیرگذاری بر اعمال و رفتار افراد در اجتماع است. در سال ۱۹۷۱ کاتلر بازاریابی اجتماعی را برای اولین بار مطرح و با ترکیب مفاهیم مربوط به تغییرات اجتماعی و بازاریابی تجاری و فنون تبلیغات، اصول این بحث را پایه‌گذاری نمود. (Kotler et al., 2016) معتقد بودند از اصول بازاریابی تجاری می‌توان برای فروش ایده‌ها، نگرش‌ها و رفتارها به جامعه استفاده کرد. بازاریابی اجتماعی به موازات بازاریابی تجاری شکل گرفته و تکامل و ارتقا یافت. در اواخر دهه ۱۹۵۰ تا اوایل دهه ۱۹۶۰ میلادی محافل علمی بازاریابی، امکانات بالقوه و محدودیت‌های به‌کارگیری ابزارهای بازاریابی را در زمینه‌های سیاسی و اجتماعی مطرح کردند. برای مثال در سال ۱۹۵۱، Willie این سؤال را مطرح کرد «آیا می‌توان برادری را مانند صابون فروخت؟» و معتقد بود اگر از الگوی بسیج‌های بازاریابی تجاری در بسیج‌های تغییر اجتماعی بیشتر استفاده شود، شانس موفقیت برنامه‌های تغییر اجتماعی بیشتر خواهد شد. (Mohammadi and Rafiefar, 2005) Kotler و Zaltman دو تن از اندیشمندان و صاحب‌نظران مشهور بازاریابی، این حوزه علمی جدید را معرفی کردند. آنان بر این عقیده بودند که مفروضات و مفاهیم بازاریابی تجاری می‌تواند برای فروش اعتقادات، باورها، نگرش‌ها و رفتارهای انسانی به کار گرفته شوند (Khorshidi and Moghadami, 2003).

دیدگاه مبتنی بر بازاریابی اجتماعی ایجاب می‌کند که بازاریاب‌ها در عمل به جنبه‌های اجتماعی و اخلاقی بازاریابی توجه بیشتری بکنند. آنها باید بین معیارهای متضاد مربوط به سود شرکت، تأمین خواسته‌های مصرف‌کننده و منافع عموم جامعه نوعی توازن و تعادل برقرار کنند. با وجود این، تعداد زیادی از شرکت‌ها توانسته‌اند به فروش چشمگیر و سودهای خوبی دست یابند و همزمان با آن دیدگاه مبتنی بر بازاریابی اجتماعی را هم مورد توجه قرار دهند. در حال حاضر این دیدگاه به عنوان فرآیندی برنامه‌ریزی شده جهت تأثیر بر رفتار اختیاری گروه مخاطب برای رسیدن به یک هدف اجتماعی، جای خود را در حوزهٔ علوم اجتماعی و رفتاری باز کرده است (Neiger and Thackeray, 2002). دیدگاه بازاریابی اجتماعی بر مبنای مفاهیم کلیدی زیر شکل

می‌دارد. چنین نگرانی‌ها و تضادهایی ما را به مفهوم بازاریابی اجتماعی نزدیک می‌کند. بنابر مفهوم بازاریابی اجتماعی ضروری است بازاریابان در تعیین سیاست‌گذاری‌های بازاریابی بین ملاحظات سه‌گانه شرکت، خواسته‌های مصرف‌کننده و منافع جامعه، تعادل لازم را برقرار کنند. (Kotler and Armstrong (2010) معتقد هستند که مفهوم بازاریابی بیانگر مفهوم بازاریابی اجتماعی است که مشتری‌محور بوده و با بازاریابی یکپارچه، رضایت مشتری و رفاه طولانی‌مدت او را به عنوان هدف کلیدی سازمان تضمین می‌کند.

محققان بسیاری پس از (Kotler and Armstrong (2010) درباره بازاریابی اجتماعی تحقیق نموده‌اند. (Donovan and Henley, 2003 بازاریابی اجتماعی را به رسانه‌های تبلیغاتی ملی پیوند می‌دهند. (Lee and Kotler (2011 بازاریابی اجتماعی را به نتایج تحقیق (Chandy et al. (1965 ارتباط می‌دهند. تقریباً نیم قرن پس از ابداع این اصطلاح، بازاریابی اجتماعی وسیله‌ای پذیرفته شده برای دستیابی به تغییرات مثبت فردی و اجتماعی از طریق استفاده از اصول و تکنیک‌های بازاریابی تبدیل شد (Dibb and Carrigan, 2013)؛ (Donovan and Henley, 2003)؛ (Lefebvre, 2013). بازاریابی اجتماعی برای موفقیت‌های بزرگ در عرصه‌های مختلف در سراسر جهان، به ویژه در عرصه بهداشت استفاده شده (Cheng et al., 2011) و اکنون به عنوان راه حل برای مشکلات اجتماع (Dibb and Carrigan, 2013)، جمعیت (Lefebvre, 2013) و سطح استراتژیک (French and Gordon, 2019) فعالیت می‌کند. بازاریابی اجتماعی ریشه در تاریخ دارد اما از سال ۱۹۷۱ تاکنون در محدوده جغرافیایی و در رشته‌های دانشگاهی گسترش یافته است. (Dann (2010 در تلاش برای به روز کردن تعاریف بر اساس تعریف‌های اخیر بازاریابی در ایالات متحده و انگلیس، بیش از ۴۰ تعریف از بازاریابی اجتماعی را شناسایی کرد. با این حال تعریف تجدید نظر شده او در مورد تطبیق و پذیرش فعالیت‌های بازاریابی تجاری، مؤسسات و فرآیندها به عنوان ابزاری برای القای تغییر رفتاری در مخاطبان هدفمند به صورت موقت یا دائمی برای دستیابی به یک هدف اجتماعی بازاریابی اجتماعی که هدف آن ساختارهای اجتماعی یا تصمیم‌گیران سیاسی است، پاسخگو نیست. بنابراین تعریف او تمرکز بازاریابی اجتماعی معاصر را نادیده می‌گیرد. بازاریابان اجتماعی طیف وسیعی از رشته‌ها و ابزارها را برای سود بردن افراد و جوامع ترسیم می‌کنند. مهم‌تر از همه محققان بازاریابی اجتماعی را در تقاطع چندین رشته قرار می‌دهند. (Kotler et al. (2016 معتقدند که اگر قرار است بازاریابی اجتماعی یک رشته باشد، به یک فرآیند نیاز دارد. (Smith (2012 یک فرآیند ۱۰ مرحله‌ای را برای بازاریابی اجتماعی انجام داد. وی بیان می‌کند که اگر قرار است بازاریابی اجتماعی یک رشته باشد، باید یک فرآیند ده مرحله‌ای را نیز انجام دهد. این ممکن است یک روش خوبی باشد تا پژوهشگران و دانشجویان را به سمت آخرین نسخه کتاب (Lee and Kotler (2016 بازاریابی اجتماعی سوق دهد (Antric et al., 2019).

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که رویکردهای بازاریابی اجتماعی می‌توانند هنجارها و رفتارهای اجتماعی را به طور مؤثر تغییر دهند (McKenzie Mohr and Schultz, 2014؛ Burchell et al., 2013)؛ (Schuster et al., 2016). Blair Stevens and Cork (2008) معتقدند که مداخلات، برنامه‌های تبلیغاتی و برنامه‌های بازاریابی اجتماعی به ایجاد پذیرش و بکارگیری کلی سیاست‌ها نه تنها توسط گروه هدفمند بلکه توسط ذینفعان مربوطه کمک می‌کند. پشتیبانی فراتر از گروه هدف می‌تواند برای اتخاذ موفقیت‌آمیز یک تغییر مهم باشد، زیرا ذینفعان اصلی برای ایجاد تغییر پایدار ضروری هستند. مشکلات پیچیده که شامل عوامل علی متعددی هستند (برای مثال عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاست‌گذاری و تاریخی) نیاز به مداخلات گسترده سیستمی دارند که هر عاملی را که باعث بروز مسئله شده یا حمایت از وضع موجود را برطرف می‌کند (Kemper and Ballantine, 2017). استفاده از بازاریابی اجتماعی نشان می‌دهد که این رشته از یک تمرکز خرد به سوی یک چشم‌انداز جامع و مبتنی بر سیستم در مورد مشکلات پیچیده مانند مواردی که در قوانین سازمان ملل یا سازمان بهداشت جهانی (WHO) بیان شده است، در حال تکامل است. برای چنین مشکلاتی ابتکارات باید سه سطح را در کنار هم قرار دهند: سطح کلان (دولت، سیاست و اقتصاد)، سطح میانی (جامعه) و سطح خرد (عقاید و عادات فردی). این امر از طریق رویکردهای بازاریابی اجتماعی امکان‌پذیر است (Kemper and Ballantine, 2017).

اخیراً بازاریابی اجتماعی مفاهیم بازاریابی گسترده سیستم و بازاریابی کلان اجتماعی را معرفی و بحث کرده است (Truong et al., 2018). نیاز به چنین رویکردی از محدودیت‌های تکنیک‌ها و چارچوب‌های بازاریابی اجتماعی عمومی و حتی اصلی ناشی شده است، به ویژه هنگامی که برای موضوعات پیچیده کاربرد دارد (Van Esch, 2017). (Lefebvre (2013 استدلال کرد که بازاریابی اجتماعی به سه دلیل اصلی می‌تواند در ایجاد تغییرات کامل ناکافی باشد. اول، بازاریابی اجتماعی مسائل رفتاری را به فرد نسبت می‌دهد، از این رو در بسیاری از موارد که عوامل بیرونی (به عنوان مثال سیاست‌های دولت، هنجارهای اجتماعی) در آن نقش دارند، موفق عمل نمی‌کند. دوم، برای ایجاد تغییر رفتار، بازاریابی اجتماعی بیشتر به رسانه‌ها و تبلیغات متکی است که همیشه به تنهایی مؤثر نیستند. سوم، فقط تعداد محدودی از ابتکارات بازاریابی اجتماعی بر ایجاد تغییر در متن پیرامون موضوع و تأثیرات آن بر رفتار فرد تمرکز دارند (Van Esch et al., 2014). بنابراین قدرت و تأثیر تغییر نیروهای فرهنگی-اجتماعی همراه با مداخلات سیاست‌ساختاری برای پرداختن به تحولات گسترده در سطح سیستم ضروری است (Duffy et al., 2020). در حالی که پژوهش‌گران در صنعت بیمه فقط بر خلق ارزش برای سهامداران تمرکز کرده‌اند (برای مثال (Abedi and Meskinnavaz et al. (2017)؛ (Jamallo (2017)؛ (Soleimani et al. (2017)؛ (Vadie Nowgha-؛ (Khanlari and Doaei Oskoei (2015)؛ (Sehhat et al. (2012)؛ (bi et al. (2015)؛ (Kiemasi et al. (2014) و (Lee and Kotler (2016) و کنش‌گران صنعت بیمه نیز تنها مشوق‌ها و بازدارنده‌های مرسوم

جدول ۱. نظریه‌های مطرح در بازاریابی اجتماعی و مؤلفه‌های کلیدی

ردیف	مدل	صاحب‌نظر	سال	مؤلفه‌های کلیدی
1	تئوری اشاعه نوآوری	Rogers	1962	نوآوران، پذیرندگان اولیه، اکثریت اولیه، اکثریت ثانویه، کندروها
2	گام‌هایی به سوی تغییر رفتار	Pietro et al.	1977	آگاهی، موافقت، قصد، عمل، حمایت
3	تئوری عمل منطقی	Fishbein and Ajzen	1980	نگرش، هنجار ذهنی، باورهای رفتاری، باورهای هنجاری، قصد
4	تئوری عمل اجتماعی	Rogers	1983	مهارت‌ها، دانش فنی و عملی، زیرساخت‌های مادی و درک مشترک
5	تئوری انگیزه حفاظت	Rogers	1983	شدت خطر، آسیب‌پذیری در برابر خطر، پاسخ موثر، خود اثر بخشی، هزینه‌های پاسخ، منافع ادراک شده
6	مدل فرانظری در تغییر رفتار سلامت	Prochaska and Diclement	1983	تفکر، تعمق، آمادگی، حمل و نگهداری
7	تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده	Ajzen	1991	نگرش، هنجار ذهنی، کنترل رفتار درک شده، باورهای رفتاری، باورهای هنجاری، باورهای کنترل، قصد
8	تئوری شناخت اجتماعی	Bandura	1998	عوامل فردی، رخدادهای محیطی، رفتار
9	مدل اعتقاد بهداشتی	Kurt Levin	-	حساسیت / شدت / تهدید درک شده، متغیر دموگرافیک، اشاره برای عمل، خودکارآمدی، منافع / موانع درک شده

همکاری نقش مؤثری دارند. (Borden and Mahamane 2020) پژوهشی تحت عنوان بازاریابی اجتماعی و گروه‌های تبلیغاتی تفریحی در فضای باز انجام داده‌اند. نمونه مورد بررسی، نمونه‌ای از کوهنوردان می‌باشند. یافته‌ها نشان داد که بازاریابی اجتماعی در ارتقای سلامت کوهنوردان به طور چشمگیری تأثیرگذار است.

(Motarjem and Niakan 2020) طی مقاله‌ای به سنجش و ارزیابی رضایت‌مندی مشتریان بیمه‌های زندگی پرداختند. نتایج نشان داد، میزان رضایت‌مندی مشتریان بیمه‌های زندگی در وضعیت مطلوبی قرار نداشته به طوری که براساس تحلیل رگرسیون طبقه‌ای، عامل تورم و عدم تحقق وعده‌های داده شده به مشتریان هنگام فروش بیمه‌نامه توسط شرکت، مهم‌ترین عوامل نارضایتی مشتریان است. همچنین با توجه به آن که در هر دو گروه مورد بررسی، بیشترین شکاف در بعد همدلی بوده، باید سیاست‌های متناسب توسط شرکت بیمه در بعد همدلی و القاء حس اهمیت دادن، دلسوزی و توجه ویژه به تک‌تک مشتریان در برنامه‌های آتی شرکت‌های بیمه قرار گیرد.

(Rezaee et al. 2020) به مطالعه مدل پارادایمی ارزش‌آفرینی برند در صنعت بیمه با تأکید بر بیمه عمر با رویکرد داده بنیاد پرداختند. نتایج نشان داد، افزایش سالانه حق بیمه متناسب با نرخ تورم، مهم‌ترین راهکار کاهش اثرات منفی تورم بر قراردادهای بیمه عمر است. به عبارتی، نرخ تعدیل حق بیمه سرمایه بیمه‌نامه باید سالانه متناسب با نرخ تورم افزایش یابد تا بیمه برای مشتریان ارزش‌آفرین باشد.

(Tatary et al. 2019) پژوهشی تحت عنوان طراحی مدل الزامات پیاده‌سازی بازاریابی اجتماعی در ورزش‌های تفریحی کشور با استفاده از نظریه داده‌بنیاد انجام داده‌اند. نتایج نشان داد که مقوله‌های اصلی مدل عبارت‌اند از: فرهنگ مشارکت، قابلیت دسترسی به اماکن و فضاهای ورزشی، هزینه مشارکت، ارتباطات بازاریابی اجتماعی (ترویج) و... مؤلفه‌های مقوله‌ها به ترتیب شامل

بازاریابی سنتی (تخفیف، جریمه) را برای پیشبرد فروش در نظر می‌گیرند. در حیطه بازاریابی اجتماعی نظریه‌هایی مطرح شده است که هر کدام مؤلفه‌های کلیدی برای بازاریابی اجتماعی مطرح نموده‌اند. از جمله این نظریه‌ها، تئوری شناخت اجتماعی، تئوری اشاعه نوآوری، گام‌هایی به سوی تغییر رفتار، تئوری عمل اجتماعی، تئوری انگیزه حفاظت، مدل فرانظری در تغییر رفتار سلامت، مدل اعتقاد بهداشتی، تئوری عمل منطقی، تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده می‌باشند. مؤلفه‌های مطرح شده در هر یک از این نظریه‌ها به شرح جدول ۱ می‌باشد.

بر اساس بررسی ادبیات و پیشینه پژوهش، ملاحظه می‌شود که پژوهش‌های بسیار اندکی در حیطه بازاریابی اجتماعی و آکاوی مؤلفه‌های آن در صنعت بیمه انجام شده است. لذا لازم است مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه توسط یک پژوهش کیفی به صورت دقیق شناسایی شود و مورد آکاوی قرار گیرد.

### مروری بر پیشینه پژوهش

(Dwivedi et al. 2021) پژوهشی تحت عنوان آینده‌پژوهی تحقیقات بازاریابی اجتماعی دیجیتال انجام داده‌اند. مؤلفه‌های استخراج شده برای بازاریابی اجتماعی دیجیتال در این مطالعه شامل هوش مصنوعی، مدیریت محتوای دیجیتال، بازاریابی تلفن همراه، تبلیغات، تبلیغات دهان به دهان، موضوعات اخلاقی می‌باشند. توجه به این مؤلفه‌ها منجر به پیشرفت دانش در حوزه دیجیتال و ارتقاء بازاریابی اجتماعی می‌شود.

(Cheung et al. 2021) پژوهشی تحت عنوان بررسی نقش بازاریابی اجتماعی دیجیتال بر ایجاد ارزش و همکاری: یک مطالعه تجربی در چین و هنگ کنگ انجام داده‌اند. در این مطالعه، بازاریابی اجتماعی دیجیتال در ۵ بعد شامل سرگرمی، سفارشی‌سازی، تعامل، تبلیغات دهان به دهان و رغبت شناسایی شد. نتایج معادلات ساختاری نشان داد که ابعاد بازاریابی اجتماعی بر ایجاد ارزش و

جدول ۲. تعداد کد باز استخراج شده از هر مصاحبه

شماره مصاحبه	تعداد کد باز استخراج شده
1	21
2	19
3	15
4	10
5	11
6	20
7	12
8	10
9	21
10	9
11	21
12	23
13	19
مجموع	211

### روش‌شناسی پژوهش

مطالعه حاضر از حیث هدف، کاربردی؛ و از لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها، توصیفی و از نوع تحقیق کیفی می‌باشد. جامعه آماری شامل خبرگان فعال در حوزه بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه شامل کلیه مدیران و کارشناسان با سابقه آشنا با مبحث بازاریابی بیمه و اساتید حوزه بازاریابی بیمه، مدیران و کارشناسان با سابقه از شرکت‌های معتبر بیمه‌ای می‌باشند. نخستین قدم برای محاسبه حجم نمونه تعریف خبره براساس مشخصات دقیق خبرگان است. باید تعریفی جامع و مانع از خبرگان ارائه شود. بنابراین به طور مرسوم در تحقیقات کیفی از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده می‌شود (Danaeifard et al., 2016). بنابراین در این مطالعه نیز از روش نمونه‌گیری هدفمند برای انتخاب خبرگان استفاده شده و انتخاب خبرگان تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. با توجه به این موضوع، تعداد ۱۳ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. لازم به ذکر است که خبرگان از صنعت بیمه در کلیه کشور انتخاب شدند. همچنین از میان خبرگان مورد مطالعه، ۱۰ نفر مرد، ۳ نفر زن؛ ۵ نفر استاد دانشگاه و ۸ نفر مدیر یا معاون؛ و همگی دارای سابقه فعالیت بالای ۱۲ سال بوده‌اند. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط دو روش تحلیل محتوای کیفی و دلفی فازی توسط نرم‌افزار MAXQDA است. روش تحلیل محتوای کیفی توسط مصاحبه با خبرگان و روش دلفی فازی توسط ارائه پرسشنامه به خبرگان انجام شد.

### نتایج و بحث

این بخش توسط سه کدگذاری باز، محوری و انتخابی و به کمک مصاحبه با خبرگان به ترتیب زیر انجام شده است.

#### کدگذاری باز (Open Coding)

در این مطالعه ابتدا محتوای کلیه مصاحبه‌ها پیاده‌سازی و سپس کدگذاری باز آنها به روش کدگذاری نکات کلیدی انجام شد. بدین

این موارد هستند: خرده‌فرهنگ‌ها، ارزش‌ها و طبقه اجتماعی برای مقوله فرهنگ مشارکت، دسترسی آسان، آموزش، برای مقوله قابلیت دسترسی و کارت‌های دوره‌های رایگان، راهبرد متفاوت قیمت‌گذاری، تخفیفات کاربردی برای مقوله هزینه مشارکت، ارزیابی و کنترل برای مقوله مدیریت و در نهایت مزایای حاصل از رفتار مطلوب، به عنوان مؤلفه‌های مدل نهایی پژوهش حاضر هستند.

**Esmailpour and Ghasem Nezhad (2018)** پژوهشی تحت عنوان توسعه الگوهای بازاریابی اجتماعی برای شرکت‌های بیمه انجام داده‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهد شرکت‌های بیمه می‌توانند در واکنش به رفتارهای پرمخاطره بیمه‌شدگان، از استراتژی‌های ترغیب، هشدار، آگاهی و اجبار استفاده کنند که پیامد آن خلق ارزش مشترک است.

**Deh Yadegari and Jahangard (2017)** پژوهشی تحت عنوان بازاریابی اجتماعی در سازمان بیمه سلامت ایران انجام داده‌اند. نتایج نشان داد که با توجه به مهم‌ترین رویکرد بازاریابی اجتماعی، تغییر رفتار در گروه مخاطبان سازمان بیمه‌شدگان و مؤسسات درمانی طرف قرارداد برای برطرف کردن نیازها و خواسته‌ها و کاهش موانع و ترغیب آنان به انجام یک رفتار اجتماعی، با راه‌اندازی طرح پوشش بیمه همگانی سلامت و طرح ملی نظام ارجاع و پزشک خانواده گامی بزرگ در جهت تغییر رفتار ایشان و جامعه برداشته است. اما در این بین مشکلات و چالش‌های پیش رو از جمله کمبود منابع مالی، رفع هم‌پوشانی بیمه‌ای، عدم استقبال پزشکان در طرح پزشک خانواده و نیروی انسانی از عوامل موفق نبودن و تغییر رفتار در جامعه هدف می‌باشد.

بعضی از بیمه‌نامه‌ها در کشور علی‌رغم وجود مزایای بسیار، با استقبال چندانی مواجه نشده که یکی از دلایل آن می‌تواند عدم استفاده از بازاریابی مناسب، به‌ویژه بازاریابی اجتماعی باشد. بنابراین پژوهش حاضر برای اولین بار به واکاوی مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه پرداخته است.

دانش و بینش بیمه‌ای؛ ۳) تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه؛ ۴) ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم؛ ۵) فرهنگ جامعه؛ ۶) مشتری‌مداری؛ ۷) توجه به جامعه و ۸) آینده‌نگری.

#### کدگذاری انتخابی (Selective Coding)

کدگذاری انتخابی فرآیند یکپارچه‌سازی و بهبود مقوله‌هاست. نکته‌ای که در این مرحله از پژوهش باید مورد نظر قرار گیرد این است که در صورتی که هدف از پژوهش، تئوری‌سازی باشد، یافته‌ها در غالب مفاهیمی به هم مرتبط و نه صرفاً لیستی از موضوع‌ها ارائه شوند. ذکر این نکته ضروری است که همواره بیش از یک راه برای نشان دادن روابط وجود دارد. برای رسیدن به یکپارچگی مورد نظر لازم است پژوهشگر خط اصلی موضوع را تنظیم و با تعهد به آن به شرح خط اصلی داستان بپردازد. در کدگذاری انتخابی، محقق یک اصل را کشف می‌کند و بطور منظم یک دسته اصلی را با دیگر دسته‌ها مرتبط می‌کند.

دسته اصلی باید ویژگی‌های زیر را داشته باشد: اول توسط کدهایی که در مرحله کدگذاری محوری مرکزیت بیشتری دارند بدست آید؛ دوم باید بیشترین فراوانی را در فرآیند کدگذاری نشان دهد. سوم همه ارتباطات با مقوله‌ها باید به طور خودجوش انجام شود. نتایج کدگذاری انتخابی در جدول ۳ نمایش داده شده‌اند.

ترتیب که داده‌های جمع‌آوری شده در مصاحبه‌ها در فایل Word مکتوب شده و سپس توسط تجزیه و تحلیل نوشته‌های موجود، کدهای باز ایجاد گردید (Markey et al., 2020). بدین ترتیب در مجموع ۲۱۱ کد از کدگذاری باز استخراج گردید. جدول ۲ تعداد کد استخراج شده از هر مصاحبه را نشان می‌دهد.

#### کدگذاری محوری (Axial Coding)

کدگذاری محوری مرحله دوم تجزیه و تحلیل در روش‌های کیفی است. هدف از این مرحله برقراری رابطه بین طبقات تولید شده در مرحله کدگذاری باز است (Creswell, 2006). این عمل براساس مدل پارادایم انجام می‌شود و به نظریه پرداز کمک می‌کند تا فرآیند ایجاد نظریه را به سهولت انجام دهد. در کدگذاری محوری، کدهای تولید شده در گام قبلی، توسط ایجاد شبکه‌های ارتباطی میان این کدها به یکدیگر مرتبط می‌شوند. این فرآیند توسط تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از کدگذاری باز بدست می‌آید. بنابراین هدف از کدگذاری محوری، مرتب‌سازی رابطه میان هر مفهوم است. هنگام برقراری اتصالات در شبکه، لازم است بررسی شود که این مقوله‌ها به چه صورت با یکدیگر در ارتباط هستند. لذا در نهایت ۱۴۶ مقوله فرعی و ۸ مقوله اصلی در کدگذاری محوری شناسایی شدند. مؤلفه‌های اصلی عبارتند از: ۱) ایجاد ارزش و ایده‌های نو؛ ۲) گسترش

جدول ۳.

ردیف	مؤلفه فرعی	مؤلفه اصلی
1	ارائه خدمت ارزش افزوده در کنار بیمه‌نامه‌ها	
2	استفاده از زنجیره ارائه ارزش به مشتری	
3	ارزش‌ها و ایده‌های نو برای افزایش بهره‌وری	
4	ارزش‌ها و ایده‌های نو برای کاهش هزینه‌های تولید	ایجاد ارزش و ایده‌های نو
5	ایده‌های نو و خلق و ارائه محصولات جدید	
6	ایجاد نیاز نو در جامعه	
7	ایجاد ارزش و ارائه راهکارها	
8	مزیت‌های رقابتی شرکت‌های بیمه	
9	دانش مدیریت ریسک	
10	آشنایی کامل با بیمه	
11	گسترش اطلاعات بیمه‌ای مردم	
12	معرفی و بسط اطلاعات بیمه‌ای در سطح جامعه	
13	آشنایی با بیمه از کودکی	گسترش دانش و بینش بیمه‌ای
14	آموزش کودکان با ریسک‌های زندگی	
15	فناوری اینترنت و شبکه‌های اجتماعی	
16	ساده‌سازی ارائه خدمت بیمه‌ای	
17	ایجاد شفافیت و آگاهی	
18	افزایش سرعت ارائه خدمات	



ردیف	مؤلفه فرعی	مؤلفه اصلی
19	خلاقیات	
20	استارت‌آپی شدن صدور بیمه‌نامه‌ها	گسترش دانش و بینش بیمه‌ای
21	آگاهی‌بخشی	
22	شناخت دقیق مسائل	
23	کاوشگری مدبرانه	
24	اصلاح تدبیر و نگرش مردم	
25	تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه	
26	نگرش نسبت به اتفاقات جامعه	
27	نگرش بلندمدت در صنعت بیمه	
28	تغییر نگرش در خصوص خدمات قابل ارائه بیمه‌ای	
29	نگرش بر اساس تأمین آسایش و آرامش	تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه
30	نگرش سرمایه‌گذاری	
31	افزایش و ترویج و توسعه نگرش‌ها و رفتارهای جدید	
32	نگرش مردم بر اساس محصولات بیمه‌ای به عنوان ضرورت زندگی	
33	نگرش مردم برای شکل‌دهی رفتار مناسب بیمه‌ای	
34	نگرش مثبت به بیمه	
35	تغییر در رفتار و نگرش مدیران سازمان	
36	به باور رساندن مشتری	
37	ایجاد نیاز در ذهن فرد	
38	درک نیازهای جامعه بیمه‌ای	
39	طراحی محصول هم راستا با نیازهای جامعه بیمه‌ای	ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم
40	شناسایی نیازهای بیمه‌ای مردم	
41	اطلاع از نظرات، ترجیحات و نیازهای مشتری	
42	تأمین نیازها به طور موثرتر از رقبا	
43	نیاز به محصولات بیمه‌ای به عنوان ضرورت زندگی	
44	شناسایی نیازهای آتی	
45	مفهوم‌سازی بیمه در هر دوره زمانی بر اساس کشف نیازهای آن زمان	
46	تحریک نیازهای مردم	ایجاد حس نیاز به بیمه در مردم
47	ارائه راهکار رفع نیازهای مردم	
48	توجه به نیازها و خواسته‌های مردم	
49	شناخت کامل از مشتریان	
50	احساس نیاز مردم به کاهش خسارت‌ها	
51	احساس نیاز مردم به افزایش ایمنی	
52	احساس نیاز مردم به اطمینان و آرامش	
53	بررسی شرایط فرهنگی و اقتصادی جامعه	
54	آشنایی با فرهنگ جامعه	

ادامه جدول ۳.

ردیف	مؤلفه فرعی	مؤلفه اصلی
55	دین مردم	
56	فرهنگ‌سازی بیمه‌ای	
57	بالا بردن فرهنگ بیمه‌ای عموم جامعه	
58	گسترش نفوذ و فرهنگ بیمه	فرهنگ بیمه
59	نهادینه شدن فرهنگ بیمه‌ای در کشور	
60	فرهنگ استفاده از بیمه	
61	راهکار کارآمد در خدمت تعمیم و گسترش فرهنگ بیمه	
62	تغییر زندگی با تغییر فرهنگ	
63	گسترش فرهنگ مطلوب در کشور	
64	تشویق مشتریان به سبک زندگی سالم	
65	ارائه بیمه‌نامه‌های شخصی شده به مشتری	
66	بسترسازی مناسب در جهت حفظ مشتریان فعلی	
67	افزایش رضایت‌مندی مشتری	
68	سنجش رضایت مشتری به صورت دوره‌ای	
69	ترغیب مشتریان به خرید پوشش‌های بیمه‌ای	مشتری‌مداری
70	آسایش مشتری و جامعه	
71	کاهش موانع و ترغیب مشتری	
72	شاخص مطلوبیت خدمات ارائه شده از سوی صنعت به مردم	
73	جذب مشتریان	
74	ترغیب مشتری	
75	معارفه و جذب و نگهداری مشتریان توسط خودشان	
76	مشعوف کردن مشتری از دریافت خدمات ویژه	
77	ابقاء مشتری	
78	توجه به رفاه مردم و جامعه	
79	حق انتخاب مشتری	
80	مخاطب محور بودن	مشتری‌مداری
81	تقسیم هزینه‌های سنگین درمان بیمه‌شدگان	
82	پوشش هزینه‌های سنگین	
83	معافیت مالیاتی بیمه‌نامه	
84	اعتمادسازی بیشتر	
85	شفاف‌سازی برای ارائه خدمات بهتر	
86	شاخص‌سازی مطلوبیت خدمات ارائه شده	
87	افزایش ایمنی و اعتبار	
88	کاهش خسارت‌های مادی و معنوی	
89	پشتوانه مالی مردم	
90	حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و کم‌درآمد جامعه	

ادامه جدول ۳.

ردیف	مؤلفه فرعی	مؤلفه اصلی
91	شناسایی مشکلات مردم در جامعه	
92	در نظر گرفتن تمکن مالی افراد جامعه	
93	توانایی برقراری ارتباط با مردم	
94	رشد اقتصادی جامعه	
95	شناسایی منافع جامعه	
96	در نظر گرفتن ضرورت حفظ منافع افراد جامعه	
97	حمایت از اقشار آسیب‌پذیر جامعه	
98	هدایت نقدینگی‌های کم جامعه هدف به چرخه صنعت و تولید	
99	تأمین بهداشت روانی مردم در هر سطح	
100	افزایش امید به زندگی در طبقه کم‌توان جامعه	توجه به جامعه
101	تأمین رفاه و خدمت‌رسانی به عموم مردم با تأمین امنیت سرمایه مالی و معنوی آنها	
102	تأمین بهداشت و امنیت روانی افراد جامعه	
103	افزایش ضریب نفوذ بیمه در جامعه	
104	دوراندیشی برای تأمین آینده خانواده‌ها	
105	گشودن گره‌های زندگی افراد جامعه	
106	قانون‌مدار شدن مردم به لحاظ تحت پوشش بودن سرمایه	
107	مسئولیت‌های فردی اشخاص در جامعه	
108	مسئولیت اجتماعی سازمان	
109	شناخت بیشتر مردم	
110	اشاعه سواد بیمه‌ای در جامعه	
111	رضایت عمومی مردم	
112	معرفی خدمات در جامعه	
113	کاهش هزینه‌های افراد و جامعه و سازمان‌ها	
114	افزایش رفاه مردم و جامعه و سازمان‌ها	
115	ترغیب مردم	
116	فقرزدایی	توجه به جامعه
117	همبستگی	
118	احسان	
119	انفاق	
120	تأمین اجتماعی	
121	رویکردهای تعاون	
122	همیاری	
123	مشارکت	
124	توان و قدرت خرید جامعه هدف	

ادامه جدول ۳.

ردیف	مؤلفه فرعی	مؤلفه اصلی
125	انعطاف‌پذیری در مقابل خواسته‌های جامعه هدف	
126	آموزش مردم جامعه برای بیان خواسته‌های اصلی خود	
127	مشخص نمودن آسیب‌پذیری در حوزه‌ها و شئون مختلف زندگی مردم	
128	خرید بیمه‌نامه‌های متناسب با نوع زندگی	
129	توجه به مشکلات معیشتی	
130	برانگیخته کردن حس آینده‌نگری	
131	تأمین آتیه	
132	تأمین رفاه آتی مردم جامعه	
133	حق بیمه که توسط اکچوتورها متناسب با ریسک محاسبه می‌شوند	
134	انتقال ریسک	
135	گریز از آثار زیان‌بار ریسک‌ها	آینده‌نگری
136	فعالیت شغلی و رفع ریسک از سرمایه‌گذار	
137	ایجاد سناریوی خطر در ذهن بیمه‌گذار	
138	پیشگیری از وقوع خسارت	
139	هدف‌گذاری بلندمدت	
140	برنامه‌ریزی برای بلندمدت	
141	رفاه بلندمدت بیمه‌گذاران	آینده‌نگری
142	رضایت بلندمدت مشتریان	
143	عزم راسخ برای از بین بردن آثار مخاطره‌آمیز حوادث	
144	حفظ سرمایه‌های بیمه‌شدگان در مقابل خطرات و حوادث احتمالی	
145	سرمایه‌گذاری مطمئن	
146	پرداخت سود و سرمایه در پایان مدت قرارداد	

جدول ۴. طیف پاسخ‌دهی به سوالات و اعداد فازی مثلثی

اعداد فازی قطعی شده	اعداد فازی مثلثی	متغیرهای کلامی
0/9375	(1, 0/25, 0)	خیلی زیاد
0/75	(0/75, 0/15, 0/15)	زیاد
0/5	(0/5, 0/25, 0/25)	متوسط
0/25	(0/25, 0/15, 0/15)	کم
0/0625	(0, 0, 0/25)	خیلی کم

واقعی بوده و برای رسیدن به اجماع در زمینه مقوله‌های شناسایی شده و بررسی اعتبار الگو، به منظور طراحی مدل نهایی و اعتبارسنجی کیفی مدل، از روش دلفی فازی استفاده شده است. بدین منظور، مقوله‌های شناسایی شده در قالب پرسش‌نامه به خبرگان ارائه گردید. طیف پاسخ‌دهی به سوالات و اعداد فازی مثلثی مربوط به صورت جدول ۴ می‌باشد. اعداد فازی قطعی شده توسط فرمول مینکوسکی

مطابق با نتایج، ۸ مؤلفه اصلی به عنوان مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه شناسایی شدند که در مجموع ۱۴۶ کد از کدگذاری باز را در اختیار دارند.

دلفی فازی

جهت اطمینان از اینکه مقوله‌های شناسایی شده از مصاحبه‌ها

به صورت رابطه ۱ بدست آمده‌اند:

$$x = m + \frac{\beta - \alpha}{4} \quad (1)$$

به عنوان مثال، عدد فازی قطعی شده در متغیر کلامی خیلی زیاد به صورت زیر بدست می‌آید:

$$x = 1 + \frac{0 - 0.25}{4} = 0.9375$$

میانگین اعداد فازی مثلثی توسط روابط (۲) و (۳) بدست آمده است.

$$A_i = (a_1^{(i)}, a_2^{(i)}, a_3^{(i)}), i = 1, 2, 3, \dots, n \quad (2)$$

$$A_{ave} = (m_1, m_2, m_3) = \left( \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_1^{(i)}, \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_2^{(i)}, \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_3^{(i)} \right) \quad (3)$$

که در آن،  $A_i$  بیانگر دیدگاه خبره  $A_m$  و بیانگر میانگین دیدگاه‌های خبرگان است (Cheng and Lin, 2002). در جدول ۴ میانگین فازی مثلثی با استفاده از فرمول (۳) محاسبه شده و سپس با استفاده از فرمول مینکووسکی فازی زدایی (قطعی) شده است. میانگین قطعی بدست آمده نشان دهنده شدت موافقت خبرگان با هر کدام از مقوله‌ها است. کلیه اعداد قطعی بدست آمده بالای ۰/۵ هستند و می‌توان نتیجه گرفت که خبرگان برای تمامی مقوله‌ها با شدت بالایی اعلام موافقت نموده‌اند. لذا با توجه به میانگین فازی مثلثی و میانگین قطعی و توسط نظرسنجی مرحله دوم و بررسی میزان اختلاف آنها با دیدگاه سایر خبرگان، اعتبارسنجی مدل مشخص می‌شود. در صورتی که اختلاف بین دو مرحله کمتر از حد آستانه خیلی کم (یعنی ۰/۱) باشد، فرآیند نظرسنجی متوقف خواهد شد. در صورتی که اختلاف دو مرحله بالاتر از ۰/۱ باشد، نظرسنجی ادامه خواهد یافت. جدول ۵ نتایج راند اول و دوم دلفی فازی را که بر اساس مؤلفه‌های جدول ۳ تنظیم شده‌اند، نشان می‌دهد. چنانچه ملاحظه می‌شود، در راند اول دلفی فازی، در برخی از مؤلفه‌ها، اعداد قطعی بدست آمده کمتر از ۰/۵ است و بنابراین این شاخص‌ها برای راند دوم حذف می‌شوند. در بقیه شاخص‌ها اعداد قطعی بدست آمده بالای ۰/۵ هستند و می‌توان نتیجه گرفت که خبرگان برای مؤلفه‌های وارد شده به راند دوم دلفی فازی با شدت بالایی اعلام موافقت نموده‌اند. در راند دوم، ابتدا مؤلفه‌هایی که در مرحله قبل اعداد قطعی زیر ۰/۵ شدند حذف گردیده و سپس پرسش‌نامه مجدد براساس مؤلفه‌های باقیمانده طراحی شد و در اختیار خبرگان قرار داده شد. محاسبات مانند مرحله قبل است با این تفاوت که در این مرحله، ستون دیگری به نام اختلاف میانگین مرحله اول و دوم نیز اضافه می‌شود. در راند دوم دلفی فازی، در تمامی شاخص‌های شناسایی شده، اختلاف مرحله اول و دوم کمتر از ۰/۱ است. بنابراین می‌توان گفت برای همه شاخص‌ها، خبرگان به

وحدت نظر رسیده‌اند. لذا نظرسنجی برای شاخص‌های شناسایی شده متوقف می‌گردد. بنابراین اعتبارسنجی شاخص‌های شناسایی شده توسط اجماع نظر خبرگان و روش دلفی فازی مورد تأیید قرار گرفت. لذا در نهایت ۱۱۳ مؤلفه فرعی به همراه ۸ مؤلفه اصلی به عنوان مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه شناسایی شدند.

نتایج این مطالعه از نظر مؤلفه‌های اصلی شناسایی شده با نتایج پژوهش‌های (Van Esch et al. (2014)، (Duffy et al. (2020)، (Abedi and Tatory et al. (2019)، (Meskinnavaz et al. (2017)، (Jamallo (2017)، (Soleimani et al. (2017)، (Delafrroz et al. (2017)، (Khanlari and Doaei Oskoei (2015)، (Vadie Nowgh- (2017)، (Sehhat et al. (2012) و (Kiemasi et al. (2014)، (abi et al. (2015) هم‌خوانی دارد.

### جمع بندی و پیشنهادها

صنعت بیمه در بخش خدمات قرار دارد و بدون شک یکی از دستاوردهای خلاقانه جامعه بشری به منظور مقابله با رخدادهای حوادث ناگوار محسوب می‌شود. اما با وجود مزایای بسیار بیمه، بعضی از بیمه‌نامه‌ها در کشور با استقبال چندانی مواجه نشده‌اند و عدم استقبال مناسب از این نوع بیمه‌نامه‌ها می‌تواند دلایل مختلفی داشته باشد. با توجه به این موضوع، پژوهش حاضر با هدف واکاوی مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه انجام شد. بر این اساس، مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی توسط روش تحلیل محتوای کیفی و به کمک مصاحبه شناسایی گردید و سپس اعتبار مؤلفه‌های شناسایی شده توسط روش دلفی فازی مورد ارزیابی قرار گرفت. بر اساس نتایج روش تحلیل محتوا، ابتدا ۸ مؤلفه اصلی مشتمل بر ۱۴۶ مؤلفه فرعی شناسایی گردید. سپس توسط روش دلفی فازی، در نهایت ۱۱۳ مؤلفه فرعی در قالب ۸ مؤلفه اصلی به عنوان مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه انتخاب شدند که عبارتند از: (۱) ایجاد ارزش و ایده‌های نو؛ در این مؤلفه، بازاریابی اجتماعی به عنوان یک روش بازاریابی برای بیمه است که برای ایجاد ارزش و نوآوری به کار می‌رود. این مؤلفه از کنار هم قراردادن مؤلفه‌های فرعی مانند ایجاد ارزش و راهکارها، مزیت‌های رقابتی شرکت‌های بیمه، ایده‌های نو و خلق و ارائه محصولات جدید و غیره تشکیل شده است. (۲) گسترش دانش و بینش بیمه‌ای: از تلفیق مؤلفه‌های فرعی مانند دانش مدیریت ریسک، آشنایی کامل با بیمه، گسترش اطلاعات بیمه‌ای مردم، آشنایی با بیمه از کودکی و غیره، مؤلفه اصلی گسترش دانش و بینش بیمه‌ای به وجود آمده است. (۳) تدبیر در زندگی و تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه: این مؤلفه از کنار هم قراردادن مؤلفه‌های فرعی مانند اصلاح تدبیر و نگرش مردم، تغییر نگرش در خصوص خدمات بیمه، نگرش نسبت به اتفاقات جامعه، نگرش بلندمدت در صنعت بیمه، تغییر نگرش در خصوص خدمات قابل ارائه بیمه‌ای و غیره تشکیل شده است. (۴) ایجاد حس نیاز به

جدول ۵. نتایج دلفی فازی

شماره	راند اول			راند دوم			میانگین فازی زدایی شده (قطعی)	میانگین فازی زدایی شده (قطعی)
	میانگین فازی مثلثی			میانگین فازی زدایی شده (قطعی)				
	m	$\alpha$	$\beta$	m	$\alpha$	$\beta$		
1	0/148	0/144	0/631	0/058	0/266	0/761	0/709	0/077-
2	0/064	0/225	0/647	0/084	0/265	0/732	0/677	0/08-
3	0/065	0/161	0/768	0/062	0/251	0/798	0/757	-0/0067
4	0/069	0/161	0/766	0/088	0/248	0/796	0/756	0/013-
5	0/088	0/165	0/766	0/067	0/248	0/755	0/719	0/037
6	0/081	0/231	0/666	0/064	0/244	0/766	0/721	-0/0925
7	0/085	0/255	0/662	0/095	0/248	0/652	0/613	0/0057
8	0/079	0/335	0/768	0/064	0/252	0/758	0/711	0/007-
9	0/088	0/288	0/681	0/078	0/251	0/601	0/557	0/0732
10	0/088	0/368	0/682	0/075	0/249	0/642	0/598	0/0135
11	0/084	0/336	0/681	0/094	0/249	0/641	0/622	0/0157
12	0/095	0/337	0/685	0/058	0/254	0/695	0/646	0/031-
13	0/074	0/241	0/781	0/109	0/259	0/761	0/723	0/0175
14	0/088	0/268	0/788	0/104	0/248	0/748	0/712	0/013
15	0/085	0/258	0/785	0/102	0/258	0/745	0/706	0/0375
16	0/075	0/264	0/781	0/066	0/263	0/747	0/697	0/0036
17	0/075	0/255	0/789	0/076	0/278	0/745	0/694	0/0495
18	0/084	0/275	0/452	-	-	-	-	-
19	0/052	0/261	0/498	-	-	-	-	-
20	0/098	0/258	0/496	-	-	-	-	-
21	0/098	0/262	0/789	0/077	0/262	0/746	0/669	0/0482
22	0/096	0/271	0/785	0/069	0/261	0/765	0/717	0/0242
23	0/047	0/258	0/455	-	-	-	-	-
24	0/076	0/279	0/786	0/074	0/279	0/746	0/694	0/0405
25	0/083	0/289	0/782	0/072	0/269	0/762	0/712	0/0177
26	0/054	0/264	0/466	-	-	-	-	-
27	0/085	0/255	0/757	0/106	0/204	0/761	0/736	0/022-
28	0/088	0/329	0/757	0/086	0/239	0/762	0/723	0/027-
29	0/084	0/135	0/755	0/082	0/215	0/778	0/744	0/0025-
30	0/105	0/268	0/452	-	-	-	-	-
31	0/074	0/242	0/458	-	-	-	-	-
32	0/078	0/268	0/753	0/068	0/268	0/766	0/716	0/0105-
33	0/065	0/224	0/758	0/056	0/224	0/765	0/722	-0/0047
34	0/089	0/26	0/685	0/066	0/265	0/736	0/682	0/044-
35	0/118	0/234	0/685	0/078	0/234	0/752	0/713	0/085-
36	0/182	0/264	0/581	0/081	0/265	0/768	0/722	0/1085
37	0/185	0/261	0/853	0/085	0/261	0/831	0/787	0/047
38	0/171	0/251	0/851	0/049	0/241	0/832	0/784	0/047
39	0/196	0/255	0/825	0/088	0/215	0/861	0/729	0/019-
40	0/187	0/254	0/781	0/087	0/251	0/865	0/824	-0/0597
41	0/184	0/155	0/768	0/084	0/236	0/761	0/727	0/0522
42	0/085	0/215	0/767	0/095	0/215	0/768	0/738	0/0035-
43	0/086	0/259	0/761	0/084	0/248	0/765	0/724	-0/0062
44	0/088	0/258	0/769	0/088	0/258	0/761	0/718	0/008
45	0/085	0/236	0/769	0/085	0/256	0/769	0/726	0/005

ادامه جدول ۵. نتایج دلفی فازی

شماره	راند اول					راند دوم				
	میانگین فازی مثلثی			میانگین فازی زدایی شده (قطعی)	میانگین فازی مثلثی					
	m	$\alpha$	$\beta$		m	$\alpha$	$\beta$			
0/016	0/723	0/769	0/255	0/074	0/739	0/765	0/175	0/074	46	
0/026	0/821	0/865	0/251	0/078	0/847	0/866	0/151	0/078	47	
0/0185-	0/836	0/876	0/258	0/098	0/817	0/832	0/166	0/108	48	
-	-	-	-	-	0/360	0/401	0/251	0/088	49	
0/0482	0/785	0/832	0/278	0/09	0/833	0/858	0/168	0/069	50	
0/026-	0/622	0/667	0/254	0/074	0/596	0/621	0/164	0/064	51	
-0/0067	0/712	0/758	0/268	0/087	0/706	0/752	0/258	0/074	52	
0/058	0/655	0/685	0/222	0/084	0/708	0/751	0/252	0/082	53	
-0/0982	0/809	0/853	0/271	0/095	0/711	0/757	0/251	0/074	54	
-	-	-	-	-	0/498	0/542	0/259	0/085	55	
0/046-	0/735	0/798	0/261	0/084	0/704	0/751	0/251	0/078	56	
-	-	-	-	-	0/407	0/451	0/251	0/078	57	
0/053	0/752	0/795	0/235	0/084	0/801	0/851	0/245	0/082	58	
0/0942	0/724	0/768	0/251	0/075	0/818	0/858	0/247	0/088	59	
-	-	-	-	-	0/411	0/451	0/245	0/082	60	
0/0805-	0/822	0/861	0/226	0/074	0/743	0/795	0/276	0/066	61	
-0/0617	0/762	0/812	0/285	0/078	0/698	0/743	0/245	0/067	62	
-0/0417	0/752	0/788	0/241	0/098	0/711	0/758	0/268	0/078	63	
-	-	-	-	-	0/418	0/458	0/247	0/088	64	
0/0085-	0/572	0/796	0/258	0/085	0/744	0/785	0/248	0/085	65	
0/0392	0/676	0/715	0/258	0/104	0/715	0/761	0/246	0/065	66	
0/0555	0/689	0/736	0/284	0/098	0/745	0/789	0/255	0/079	67	
0/0325-	0/763	0/808	0/278	0/099	0/735	0/769	0/251	0/098	68	
0/0302-	0/712	0/757	0/252	0/074	0/782	0/725	0/268	0/097	69	
-	-	-	-	-	0/422	0/495	0/267	0/066	70	
-0/0062	0/733	0/771	0/231	0/082	0/727	0/776	0/278	0/084	71	
0/048-	0/727	0/772	0/251	0/074	0/769	0/722	0/264	0/095	72	
0/0092	0/736	0/771	0/215	0/078	0/764	0/787	0/248	0/084	73	
0/0527	0/699	0/735	0/241	0/098	0/752	0/788	0/232	0/088	74	
0/049	0/697	0/736	0/25	0/069	0/739	0/785	0/25	0/068	75	
0/056-	0/803	0/842	0/234	0/078	0/747	0/768	0/234	0/078	76	
0/0285-	0/713	0/758	0/265	0/081	0/685	0/732	0/265	0/071	77	
0/024-	0/737	0/781	0/261	0/085	0/713	0/757	0/261	0/085	78	
0/0562	0/668	0/712	0/252	0/079	0/725	0/768	0/251	0/079	79	
0/086-	0/819	0/851	0/215	0/088	0/733	0/765	0/225	0/098	80	
0/053-	0/782	0/826	0/251	0/077	0/729	0/773	0/261	0/087	81	
0/0042	0/723	0/761	0/236	0/085	0/727	0/768	0/246	0/084	82	
0/02975	0/721	0/748	0/206	0/095	0/75	0/785	0/235	0/095	83	
-0/0095	0/741	0/785	0/258	0/084	0/732	0/778	0/268	0/084	84	
0/1355	0/688	0/736	0/26	0/068	0/823	0/871	0/268	0/078	85	
-	-	-	-	-	0/398	0/433	0/245	0/067	86	
0/0562	0/675	0/802	0/234	0/088	0/821	0/872	0/266	0/065	87	
0/0587	0/758	0/818	0/265	0/071	0/828	0/876	0/265	0/074	88	
0/0772	0/754	0/801	0/261	0/075	0/831	0/875	0/251	0/078	89	
-0/0407	0/766	0/812	0/251	0/069	0/825	0/771	0/265	0/084	90	
-0/0777	0/812	0/851	0/215	0/098	0/744	0/788	0/261	0/085	91	
-0/0545	0/796	0/835	0/231	0/077	0/747	0/785	0/251	0/079	92	
0/0412	0/715	0/741	0/236	0/094	0/746	0/781	0/215	0/078	93	

ادامه جدول ۵. نتایج دلفی فازی

شماره	راند اول			راند دوم		
	میانگین فازی مثلثی			میانگین فازی مثلثی		
	m	$\alpha$	$\beta$	m	$\alpha$	$\beta$
94	0/779	0/241	0/081	0/748	0/205	0/095
95	0/759	0/236	0/085	0/785	0/258	0/084
96	0/865	0/205	0/068	0/841	0/268	0/087
97	0/856	0/258	0/098	0/789	0/236	0/085
98	0/868	0/268	0/087	0/819	0/266	0/074
99	0/548	0/268	0/078	-	-	-
100	0/779	0/236	0/084	0/821	0/251	0/078
101	0/865	0/265	0/095	0/829	0/248	0/098
102	0/856	0/251	0/084	0/796	0/231	0/077
103	0/868	0/248	0/088	0/1025	0/236	0/094
104	0/485	0/248	0/085	-	-	-
105	0/461	0/246	0/065	-	-	-
106	0/489	0/255	0/079	-	-	-
107	0/779	0/268	0/085	0/0127	0/205	0/095
108	0/765	0/254	0/074	-0/0215	0/741	0/785
109	0/469	0/251	0/098	-	-	-
110	0/766	0/268	0/078	-0/0972	0/815	0/861
111	0/768	0/222	0/098	-0/0895	0/826	0/865
112	0/779	0/251	0/099	0/0355	0/705	0/741
113	0/855	0/23	0/074	0/0995	0/725	0/748
114	0/856	0/2215	0/082	0/0996	0/721	0/765
115	0/858	0/213	0/09	0/0315	0/795	0/841
116	0/425	0/268	0/097	-	-	-
117	0/476	0/278	0/084	-	-	-
118	0/422	0/264	0/095	-	-	-
119	0/487	0/248	0/084	-	-	-
120	0/488	0/232	0/088	-	-	-
121	0/485	0/25	0/069	-	-	-
122	0/468	0/234	0/078	-	-	-
123	0/432	0/265	0/071	-	-	-
124	0/457	0/261	0/085	-	-	-
125	0/321	0/124	0/058	-	-	-
126	0/327	0/125	0/054	-	-	-
127	0/779	0/2045	0/098	0/02112	0/731	0/769
128	0/865	0/196	0/106	0/0715	0/771	0/819
129	0/866	0/1875	0/114	0/02587	0/821	0/865
130	0/868	0/179	0/122	0/01675	0/837	0/877
131	0/631	0/154	0/185	-0/0795	0/711	0/761
132	0/637	0/225	0/054	-0/0875	0/681	0/732
133	0/748	0/141	0/064	-0/0195	0/748	0/798
134	0/498	0/141	0/085	-	-	-
135	0/766	0/161	0/069	-0/0105	0/753	0/796
136	0/736	0/165	0/088	0/0145	0/722	0/755
137	0/636	0/231	0/082	-0/015	0/613	0/666
138	0/637	0/265	0/085	-0/04675	0/633	0/672
139	0/868	0/365	0/069	0/073	0/721	0/768
140	0/661	0/268	0/068	-0/00675	0/617	0/661
141	0/682	0/368	0/068	-0/0115	0/618	0/662



شماره	راند اول			راند دوم		
	میانگین فازی مثلثی			میانگین فازی مثلثی		
	m	$\alpha$	$\beta$	m	$\alpha$	$\beta$
142	0/681	0/336	0/084	0/661	0/249	0/094
143	0/685	0/375	0/085	0/665	0/254	0/058
144	0/781	0/241	0/074	0/761	0/269	0/169
145	0/366	0/161	0/079	-	-	-
146	0/315	0/265	0/088	-	-	-

### مشارکت نویسندگان

نویسنده اول مسئول جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل آن‌ها بوده است. نویسنده دوم نویسنده مسئول و ناظر بر جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها بوده و بر کلیه مراحل و گردآوری ادبیات تحقیق و پیشینه نظری نظارت داشته است. نویسنده سوم و چهارم بر روش تحلیل و گردآوری داده‌ها نظارت داشته‌اند.

### تشکر و قدردانی

از کلیه اساتید و دوستانی که در تکمیل این طرح ما را یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌نماییم. علی‌الخصوص مسئولین شعب بیمه ایران و کار آفرین در تبریز و تهران و کارشناسان خبره این شعب و از همکاران صمیمی و زحمت‌کش بیمه مرکزی ایران تقدیر و تشکر می‌نماییم.

### تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که در مورد انتشار این مقاله تضاد منافع وجود ندارد. علاوه بر این، موضوعات اخلاقی شامل سرقت ادبی، رضایت آگاهانه، سوءرفتار، جعل داده‌ها، انتشار و ارسال مجدد و مکرر توسط نویسندگان رعایت شده است.

### دسترسی آزاد

کپی‌رایت نویسنده(ها) ©2021: این مقاله تحت مجوز بین‌المللی Creative Commons Attribution 4.0 اجازه استفاده، اشتراک‌گذاری، اقتباس، توزیع و تکثیر را در هر رسانه یا قالبی مشروط به درج نحوه دقیق دسترسی به مجوز CC منوط به ذکر تغییرات احتمالی بر روی مقاله می‌باشد. لذا به استناد مجوز مذکور، درج هرگونه تغییرات در تصاویر، منابع و ارجاعات یا سایر مطالب از اشخاص ثالث در این مقاله باید در این مجوز گنجانده شود، مگر اینکه در راستای اعتبار مقاله به اشکال دیگری مشخص شده باشد. در صورت عدم درج مطالب مذکور و یا استفاده فراتر از مجوز فوق، نویسنده ملزم به دریافت مجوز حق نسخه‌برداری از شخص ثالث می‌باشد.

بیمه در مردم: این مؤلفه از کنار هم قرار دادن مؤلفه‌های فرعی همچون ایجاد نیاز در ذهن فرد، درک نیازهای جامعه بیمه‌ای، طراحی محصول هم‌راستا با نیازهای جامعه بیمه‌ای، شناسایی نیازهای بیمه‌ای مردم و غیره تشکیل شده است. (۵) فرهنگ جامعه: این مؤلفه نیز از کنار هم قراردادن مؤلفه‌های فرعی مانند بررسی شرایط فرهنگی و اقتصادی جامعه، آشنایی با فرهنگ جامعه، فرهنگ‌سازی بیمه‌ای و غیره تشکیل شده است. بر این اساس، فرهنگ جامعه نیز مؤلفه مهمی است که توسط بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه می‌توان فرهنگ را به سمت و سوی پذیرش بیمه سوق داد. (۶) مشتری‌مداری: از ترکیب مؤلفه‌های فرعی مانند تشویق مشتریان به سبک زندگی سالم، ارائه بیمه‌نامه‌های شخصی شده به مشتری، بسترسازی مناسب در جهت حفظ مشتریان فعلی، افزایش رضایت‌مندی مشتری و غیره تشکیل شده است. (۷) توجه به جامعه: از مؤلفه‌های فرعی همچون پشتوانه مالی مردم، حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و کم‌درآمد جامعه، شناسایی مشکلات مردم در جامعه، در نظر گرفتن تمکن مالی افراد در جامعه و غیره تشکیل شده است. (۸) آینده‌نگری: این مؤلفه آخرین مؤلفه بازاریابی اجتماعی در صنعت بیمه است که از تلفیق مؤلفه‌های فرعی شامل برانگیخته کردن حس آینده‌نگری، تأمین آتیه، تأمین رفاه آتی مردم جامعه، انتقال ریسک و غیره تشکیل شده است. در این مورد نیز مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند که بازاریابی اجتماعی حس آینده‌نگری را در مردم برمی‌انگیزاند و از این طریق، آنان تمایل به خرید بیمه دارند.

بر اساس نتایج بدست آمده پیشنهاد می‌شود:

با توجه به گرایش افراد به سمت شبکه‌های اجتماعی، از این شبکه‌ها و افراد مشهور برای ارزش‌آفرینی در بازاریابی اجتماعی بیمه استفاده شود. گسترش دانش بیمه در سطح جامعه از طریق برگزاری سمینارها و وبینارها، تغییر در نگرش جامعه در خصوص بیمه از طریق اعتمادسازی، فرهنگ‌سازی، ایجاد حس نیاز به بیمه و آینده‌نگری با توجه به تورم و نوسانات قیمت‌ها.

### یادداشت ناشر

ناشر نشریه پژوهشنامه بیمه با توجه به مرزهای حقوقی در نقشه‌های منتشرشده بی‌طرف باقی می‌ماند.

### منابع

- Abedi, E.; Jamallo, F., (2017). Investigating factors affecting corporate brand identity and its influence on Alborz insurance brand employees' performance and satisfaction (Case study: Tehran province's employees). *J. Bus. Manage.*, 9(3): 617-640 **(23 Pages)**. [In Persian]
- Alshaikh, M.; Maynard, S.B.; Ahmad, A., (2021). Applying social marketing to evaluate current security education training and awareness programs in organizations. *Comput. Secur.*, 100(C): 102090.
- Amarasinghe, H.; Warnakulasuriya, S.; Johnson, N.W., (2021). Evaluation of a social marketing campaign for the early detection of oral potentially malignant disorders and oral cancer: Sri Lankan experience. *J. Oral Biol. Craniofacial Res.*, 11(2): 204-208 **(4 Pages)**.
- Antric, T.; McKie, D.; Toledano, M., (2019). Soul searching: Public relations, reputation and social marketing in an age of interdisciplinarity. *Public Relat. Rev.*, 45(5): 101827.
- Blair Stevens, T.; Cork, S., (2008). "Who wants to eat in a toilet?" A social marketing approach to breast-feeding in public places and at work: Terry Blair-Stevens and Sarah Cork outline the findings of a social marketing project designed to ensure that policies, practices and facilities support breast-feeding in public and at work. *J. Fam. Healthcare*, 18(5): 167-171 **(4 Pages)**.
- Borden, D.S.; Mahamane, S., (2020). Social marketing and outdoor recreational advocacy groups: Lessons from a rock climbing campaign. *J. Outdoor Recreat Tourism*, 29(4): 100262.
- Burchell, K.; Rettie, R.; Patel, K., (2013). Marketing social norms: Social marketing and the "social norm approach. *J. Consum Behav.*, 12(1): 1-9 **(8 Pages)**.
- Chandy, K.T.; Balakrishman, T.R.; Kantawalla, J.M.; Mohan, K.; Sen, N.P.; Gupta, S.S.; Srivastva, S., (1965). Proposals for family planning promotion: A marketing plan. *Stud. Fam. Plann.*, 1(6): 7-12 **(5 Pages)**.
- Cheng, C.H.; Lin, Y., (2002). Evaluating the best main battle tank using fuzzy decision theory with linguistic criteria evaluation. *Eur J. oper. Res.*, 142(1): 174-186 **(12 Pages)**.
- Cheng, H.; Kotler, P.; Lee, N., (Eds.), (2011). *Social marketing for public health: Global trends and success stories*. Jones and Bartlett Learning.
- Cheung, M.L.; Pires, G.D.; Rosenberger III, P.J.; Leung, W.K.; Ting, H., (2021). Investigating the role of social media marketing on value co-creation and engagement: An empirical study in China and Hong Kong. *Australas. Mark. J.*, 29(2): 118-131 **(13 Pages)**.
- Cravens, D.W.; Piercy, N.F., (2012). *Strategic marketing, research methods*. 10th Edition, New York: McGraw-Hill Irwin.
- Creswell, J.W., (2006). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions*. Sage, Thousand Oaks: CA.
- Danaeifard, H.; Alvani, S.M.; Azar, A., (2016). *Qualitative research methodology in management: A comprehensive approach: Eshraghi publication*, Fourth edition.
- Dann, S., (2010). Redefining social marketing with contemporary commercial marketing definitions. *J. Bus. Res.*, 63(2): 147-153 **(6 Pages)**.
- Deh Yadegari, S.; Jahangard, A., (2017), *Social marketing in Iran health insurance organization*, 4th International symposium on management Sciences, Tehran, Iran. [In Persian]
- Delafrooz, N., Farokhbakht Foomani, A.; khosravi, M.R., (2017). Specifying the social media usage among insurance companies, agents and clients (insured)' interactions (Case study: Iran insurance Co.). *J. Bus. Manage.*, 9(2): 271-294 **(23 Pages)**. [In Persian]
- Dibb, S.; Carrigan, M., (2013). Social marketing transformed: Kotler, Polonsky and Hastings reflect on social marketing in a period of social change. *Eur. J. Mark.*, 47(9): 1376-1398 **(22 Pages)**.
- Donovan, R.J.; Henley, N., (2003). *Social marketing: Principles and practice*. Melbourne: IP communications.
- Duffy, S.; Van Esch, P.; Yousef, M., (2020). Increasing parental leave uptake: A systems social marketing approach. *Australas. Mark. J.*, 28(2): 110-118 **(8 Pages)**.
- Dwivedi, Y.K.; Ismagilova, E.; Hughes, D.L.; Carlson, J.; Filieri, R.; Jacobson, J., ...; Wang, Y., (2021). Setting the future of digital and social media marketing research: Perspectives and research propositions. *Int. J. Inf. Manage.*, 59(C): 102168.
- Esmailpour, R.; Ghasem Nezhad, M., (2018). Developing a social marketing for insurance companies. *J. Bus. Manage.*, 10(1): 31-48 **(17 Pages)**. [In Persian]
- French, J.; Gordon, R., (2019). *Strategic social marketing: For behaviour and social change*. London: SAGE Publications.
- Kalantari, A.; Jafari, M.; Dehanouyeh, R., (2014). Deter-

- mining the challenges of establishing strategic purchasing in Iran health insurance organization and providing a solution. Research project, Kerman university of medical sciences, (129 pages). [In Persian]
- Kemper, J.A.; Ballantine, P.W., (2017). Socio-technical transitions and institutional change: Addressing obesity through macro-social marketing. *J. Macro-marketing*, 37(4): 381-392 (11 Pages).
- Khanlari, A.; Doaei Oskoei, M.A., (2015). Effective factors on reacquiring lost customers in insurance company. *J. Bus. Manage.*, 7(2): 407-426 (19 Pages). [In Persian]
- Khorshidi, G.; Moghadami, S., (2003). Explain the concept of social marketing. *Bus. J.*, 7(28): 141-163 (22 Pages). [In Persian]
- Kiemasi, M.; Shirkavand, S.; Golrokh, A., (2014). Identification and classification of the critical success factors (CSFs) of bancassurance implementation in Iran. *J. Bus. Manage.*, 6(4): 867-887 (20 Pages). [In Persian]
- Kotler, P.; Armstrong, G., (2010). Principles of marketing. Pearson Education India.
- Kotler, P.; Kartajaya, H.; Setiawan, I., (2016). Marketing 4.0: Moving from Traditional to Digital. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons.
- Lee, N.R.; Kotler, P., (2016). Social marketing: Changing Behaviors for Good. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Lee, N.R.; Kotler, P., (2011). Social marketing: Influencing behaviors for good (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Lefebvre, R.C., (2013). Social marketing and social change: Strategies and tools for improving health, well-being, and the environment. John Wiley and Sons.
- Markey, K.; Tilki, M.; Taylor, G., (2020). Practicalities in doctorate research of using grounded theory methodology in understanding nurses' behaviours when caring for culturally diverse patients. *Nurse Educ. Prac.*, 44 (7): 102751.
- McKenzie Mohr, D.; Schultz, P.W., (2014). Choosing effective behavior change tools. *Social Mark.*, 20(1): 35-46 (11 Pages).
- Motarjem, K.; Niakan, L., (2020). Measuring and evaluating the satisfaction of life insurance customers. *Iran. J. Insur. Res.*, 10(1): 87-119 (32 Pages). [In Persian]
- Mohammadi, N.; Rafiefar, S., (2005). Comprehensive curriculum of health education (familiarity with practical concepts). Department of Communication and Health Education: Tehran University of Medical Sciences and Health Services. [In Persian]
- Meskinnavaz, S.; Ghorbani, M.; Nilipour Tabatabaei, S.; Niroomand, H., (2017). Model of empowering sales managers in the insurance industry: A study in insurance sales agencies in Razavi Khorasan Province. *Iran. J. Insur. Res.*, 6(2): 21-40 (19 Pages). [In Persian]
- Neiger, B.L.; Thackeray, R., (2002). Application of the SMART Model in two successful social marketing projects. *Am. J. Health Educ.*, 33(5): 301-303 (2 Pages).
- Rezaee, M.; Rahnema, F.; Saeednia, H.; Alipour Darvish, Z., (2020). Paradigm model of brand value creation in insurance industry with focus on life insurance: A "grounded theory approach". *Iran. J. Insur. Res.*, 9(3): 9-36 (27 Pages). [In Persian]
- Schuster, L.; Kubacki, K.; Rundle-Thiele, S., (2016). Community-based social marketing: Effects on social norms. *J. Social Mark.*, 6(2): 193-210 (17 Pages).
- Sehhat, S.; Bajmaloooye Rostami, H.; Kashkuli, M., (2012). The effects of marketing mix elements of karafarin insurance company on customer-based brand equity. *J. Bus. Manage.*, 4(2): 71-90 (19 Pages). [In Persian]
- Shams, M.; Rashidian, A., (2006). Social marketing: Its application and benefits in continuing medical education. *J. Med. Educ. Stud. Dev. Center*, 3(1): 58-68 (10 Pages). [In Persian]
- Smith, B., (2012). American politics and social marketing: A candid conversation with Philip Kotler and Bill Novelli. *Social Mark.*, 18(1): 3-8 (5 Pages).
- Soleimani, N.; Albadavi, A.; Aghdasi, M.; Ostadi, B., (2017). Evaluating the relationship between quadruple concept of CLV and triple organization values in insurance companies. *J. Bus. Manage.*, 9(3): 527-550 (23 Pages). [In Persian]
- Tatary, E.; Ehsani, M.; Kuzechian, H.; Norouzi Seyed Hosini, R., (2019). Design the Optimal Requirements for the Implementation of Social Marketing in Recreational Sports in Iran. *Sport Manage. Stud.*, 11(53): 33-58 (25 Pages). [In Persian]
- Tkaczynski, A.; Rundle-Thiele, S.; Truong, V.D., (2020). Influencing tourists' pro-environmental behaviours: A social marketing application. *Tourism Manage. Perspect.*, 36(3): 100740.
- Truong, V.D.; Saunders, S.G.; Dong, X.D., (2018). Systems social marketing: A critical appraisal. *J. Social Marke.*, 9(2): 180-203 (23 Pages).
- Vadie Nowghabi, A.; Aghazade, H.; Haghghi, M., (2015). Identifying effective methods in sales promotion of liability insurance in Iran insurance company. *J. Bus. Manage.*, 7(2): 501-513 (12 Pages). [In Persian]
- Van Esch, P., (2017). Social Marketing: A Rough Guide. Marketing Science Press: Philadelphia.
- Van Esch, P.; Tsartsidze, D.; van Esch, L.J., (2014). Mass media social marketing campaigns: A practitioner's perspective. *Int. J. Mark. Stud.*, 6(5): 40-51 (11 Pages).

AUTHOR(S) BIOSKETCHES	معرفی نویسندگان
<p>سمیه پورحسن، دانشجوی دکتری گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت، اقتصاد، حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Email: <a href="mailto:porhasan@gmail.com">porhasan@gmail.com</a></li><li>▪ ORCID: <a href="https://orcid.org/0000-0001-9044-6206">0000-0001-9044-6206</a></li><li>▪ Homepage: <a href="https://tabriz.iau.ir/fa/faculty/faculty-list/7">https://tabriz.iau.ir/fa/faculty/faculty-list/7</a></li></ul>	
<p>حکیمه نیکی، استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی هادیشهر، هادیشهر، ایران</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Email: <a href="mailto:hakimehn@yahoo.com">hakimehn@yahoo.com</a></li><li>▪ ORCID: <a href="https://orcid.org/0000-0001-8848-0798">0000-0001-8848-0798</a></li><li>▪ Homepage: <a href="https://iau.ir/fa/center/338/%D9%87%D8%A7%D8%AF%DB%8C-%D8%B4%D9%87%D8%B1">https://iau.ir/fa/center/338/%D9%87%D8%A7%D8%AF%DB%8C-%D8%B4%D9%87%D8%B1</a></li></ul>	
<p>مرتضی هنرمند عظیمی، استادیار گروه مدیریت صنعتی، دانشکده مدیریت، اقتصاد، حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Email: <a href="mailto:azimi_mortaza@yahoo.com">azimi_mortaza@yahoo.com</a></li><li>▪ ORCID: <a href="https://orcid.org/0000-0001-9695-5191">0000-0001-9695-5191</a></li><li>▪ Homepage: <a href="https://tabriz.iau.ir/fa/faculty/faculty-list/7#">https://tabriz.iau.ir/fa/faculty/faculty-list/7#</a></li></ul>	
<p>موسی رضوانی، استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت، اقتصاد و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی آستارا، آستارا، ایران</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Email: <a href="mailto:m.rezvani@iau-astara.ac.ir">m.rezvani@iau-astara.ac.ir</a></li><li>▪ ORCID: <a href="https://orcid.org/0000-0001-7292-2037">0000-0001-7292-2037</a></li><li>▪ Homepage: <a href="https://astara.iau.ir/fa/faculty/faculty-list/2#10">https://astara.iau.ir/fa/faculty/faculty-list/2#10</a></li></ul>	

HOW TO CITE THIS ARTICLE	
<p><i>Pourhasan, S.; Niki, H.; Honarmand Azimi, M.; Rezvani, M., (2021). Analysis of social marketing components in the insurance industry using thematic analysis and fuzzy delphi. Iran. J. Insur. Res., 10(3): 197-216.</i></p> <p>DOI: <a href="https://doi.org/10.22056/ijir.2021.03.04">10.22056/ijir.2021.03.04</a></p> <p>URL: <a href="https://ijir.irc.ac.ir/article_134536.html?lang=en">https://ijir.irc.ac.ir/article_134536.html?lang=en</a></p>	