

شناسایی و اولویت بندی موانع توسعه بیمه های ورزشی در ایران

دکتر ناصر حمیدی^۱، افسانه رسولی^۲

^۱ دانشیار گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران

^۲ دانش آموخته کارشناسی ارشد مدیریت بیمه، موسسه آموزش عالی علامه قزوینی، قزوین، ایران

نام و نشانی ایمیل نویسنده مسئول:

افسانه رسولی

Afsaneh.rasoli64@gmail.com

چکیده

هدف از تحقیق حاضر شناسایی و اولویت بندی موانع توسعه بیمه های ورزشی در ایران است. تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی-پیمایشی است. خبرگان تحقیق حاضر مدیران و کارشناسان ارشد شرکت های بیمه و مدیران و کارشناسان ارشد سالن های ورزشی در استان همدان می باشند. برای نمونه گیری و همچنین تعیین حجم نمونه از روش نمونه گیری هدفمند استفاده شد که بر اساس آن حجم نمونه ۳۰ نفر تعیین گردید. موانع توسعه بیمه های ورزشی از ادبیات تحقیق گردآوری و در اختیار خبرگان قرار گرفته است. روش گردآوری داده ها میدانی و ابزار آن پرسشنامه بوده است. جهت بررسی روایی و همچنین غربالگری شاخص ها از روش دلفی فازی و برای پایایی آنها از آلفای کرونباخ استفاده گردید. که بر اساس تکنیک های مورد نظر روایی و پایایی شاخص ها مورد تأیید قرار گرفت. در راستای اولویت بندی عوامل و همچنین تعیین ساختار موانع از تکنیک دیمتل فازی استفاده شد. بررسی و تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که عوامل اقتصادی علت عامل های فرهنگی، زیر ساختی و قانونی بوده اند. همچنین اهمیت عوامل به ترتیب عبارتند از: اقتصادی، زیر ساختی، فرهنگی و قانونی.

واژگان کلیدی: بیمه های ورزشی، دلفی فازی، دی متل فازی.

مقدمه

از دغدغه های اصلی دولتها ایجاد جامعه ای سالم از نظر جسمی و روانی است که در آن افراد بتوانند با فعالیتهای سیاسی، اقتصادی و اجتماعی زمینه های رشد و توسعه کشور را فراهم آورند. از کلیدیترین عوامل تأثیرگذار بر این مهم، ایجاد زیرساختهای مناسب برای ایجاد امکانات ورزشی برای همگی افراد جامعه است. این امر علاوه بر ایجاد جامعه ای سالم از نظر جسمی و روحی، موجب می شود که بسیاری از هزینه های مستقیم و غیر مستقیم پرداختی درمانی، بیمارستانی و ... که اغلب توسط دولتها پرداخت می شود کاهش یابد و همچنین با انجام ورزش و فعالیت های جسمی و فکری زمینه های بسیاری از ناهنجاری های اجتماعی از بین می رود [1]

خطر پیشینه ای به قدمت تاریخ بشر دارد و حاصل کارش جز ویرانی و ضرر و زیان نیست، از بدو خلقت انسان پیوسته همراه او بوده و موجب دل مشغولی اش گشته است. بنابراین ورزش نیز از این قائده مستثنی نبوده و در کنار تمام مزایا و محسناتی که برای ورزش متصور است، حتی در امنترین برنامه های ورزشی نیز احتمال حادثه و جراحت یعنی آسیب های ورزشی وجود دارد. بر همین اساس آسیب های ورزشی جز لاینفک رقابت های ورزشی بوده و در صورت حاد بودن می تواند موجب عدم توانایی تحرک و به خطر افتادن سلامت جسمانی و روانی شود و مسئله ی بسیار مهم افزایش هزینه های درمانی و در صورت عدم بیمه گذاری متعاقباً کاهش انگیزه ورزشکاران را به همراه دارد. بنابراین با توجه به ماهیت خطر، با روش های متعددی می توان با آن برخورد کرد که مهمترین و موثرترین شیوه، استفاده از بیمه یا انتقال ریسک به بیمه گر است که نوعی تعاون و همیاری اجتماعی به منظور سرشکن کردن زیان فرد و یا افراد معدود بین همه افراد گروه یا جامعه است. در حقیقت صنعت بیمه می تواند همانند یک سپر حفاظتی در برابر شوک ها قرار گیرد و مانع بروز نوسانات شدید در بخش های حقیقی اقتصاد گردد [2]

در این صورت میتوان با بکارگیری ابزار مناسب میزان هزینه های آسیب وارده را کاهش داد و جبران این هزینه های هنگفت را که از توان ورزشکاران خارج است به ابزار دیگری منتقل کرد. نهادی چون بیمه ورزشی میتواند نقش مهمی ایفا کند و از آن جا که رسالت یا فلسفه ی وجود بیمه ورزشی، ارضای نیاز امنیت خاطر نسبت به ریسک و نااطمینانی است، ارضای این نیاز تنها از طریق جبران خسارتهای احتمالی صورت می گیرد. [3]

در حالیکه در اروپا و کشورهای پیشرفته بیمه دارای سابقه چند صدساله است، سابقه فعالیت های بیمه ای در ایران به بیش از یک قرن نمی رسد ولی بیمه به شکل نوین آن با پیشینه ای نه چندان طولانی توانسته است جایگاهی ویژه در بین جوامع و مردم بدست آورد. بیمه به دلیل مفید بودن و توسعه آن یکی از پایه های تمدن امروز است که امید زندگی، مایه دلگرمی بشر و در کشورهای متمدنی اولین سنگ بنای هر اقدام اجتماعی، تجاری، ورزشی، صنعتی و کشاورزی است. بیمه حوادث ورزشی نیز مکلف به جبران خسارت ناشی از حوادث و صدمات ایجاد شده برای شرکت کنندگان در فعالیت های ورزشی در حین ورزش است، که با دارا بودن زمان و مکان خاص و شرایط مورد قبول صورت می پذیرد. شرکتهای بیمه بایستی رویکرد بیمه ای خود را نسبت به ارائه خدمات تغییر دهند و از سیستمهای جدیدی برای ارائه مناسب خدمات بهره جویند [4]

بیمه حوادث ورزشی نیز از این قائده مستثنی نیست. در کشور ما متولی امر بیمه حوادث ورزشی و خدمات آن فدراسیون پزشکی ورزشی محسوب میشود. فدراسیون پزشکی ورزشی ایران در سال ۱۳۲۶ همزمان با ظهور تشکیلات نوین در سیستم ورزش کشور تاسیس گردید. امروزه فعالیتهای گسترده این فدراسیون در عرصه ورزش کشور، موجبات توسعه حوزه پزشکی ورزشی را در ابعاد قهرمانی و ورزش همگانی فراهم کرده است. در جهت گسترش روز افزون پوشش تأمین خدمات درمانی ورزشکاران، برنامه ریزی و هدایت خدمات درمانی به نحوی که کلیه افراد تحت پوشش از خدمات به موقع و بهینه ی درمانی و تشخیصی استفاده نمایند [4]

مبحث بیمه و آسیب های ورزشی از دغدغه های اصلی یک ورزشکار و متقابلاً سازمان تربیت بدنی است. با وجود اهمیت خاصی که موضوع بیمه درمان ورزشکاران دارد، هنوز ورزشکاران در این زمینه با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم می کنند. از آن جمله می توان به زمانبر بودن مراحل پرداخت هزینه درمان توسط شرکت های بیمه اشاره کرد. در بعد قهرمانی و نیمه حرفه ای اهمیت موضوع دو چندان می شود؛ زیرا از طرفی گاهی ورزشکار دچار عوارض جسمانی جبران ناپذیری می شود و از طرفی حامیان مالی ورزشکار، با خسارتهای مالی قابل توجه ای مواجه می شوند. به نظر می رسد که بیمه ورزشی بیشتر از سوی کسانی نادیده گرفته می شود که به صورت موقت این گروه یا آماتور ورزش می کنند، که اتفاقاً به دلیل عدم آموزش کافی، بیشتر در معرض آسیب هستند. از مهمترین موانع در زمینه بیمه ورزشکاران، این مسئله است که به علت ریسک بالای اکثر رشته های ورزشی، شرکت های بیمه گر دولتی و خصوصی علاقه ای به صدور بیمه نامه برای ورزشکاران نداشته یا در صورت اجبار به صدور بیمه نامه، مبلغ حق بیمه دریافتی را با ریسک بالا محاسبه و در نتیجه بیمه نامه ای با نرخ بالا صادر می کنند که موجب می شود اکثر ورزشکاران به خصوص ورزشکاران آماتور علاقه ای به تهیه بیمه نامه برای خود نداشته باشند. ازسوی دیگر با توجه به اینکه امکان بروز حادثه برای ورزشکار در هنگام مسابقه و تمرین بسیار زیاد است، شرکتهای بیمه دولتی و حوادث خصوصی، حوادث ورزشی مخصوصاً مسابقات حرفه ای ورزشی را جزء استثنائات خود قرار داده یا در فرم های پیشنهاد خود که پیش زمینه

ارزیابی ریسک و صدور بیمه نامه اصلی است به صراحت پرسشی مبنی بر انجام فعالیتهای حرفه ای ورزشی را از طرف بیمه شده مطرح می نمایند و در صورت مثبت بودن پاسخ نسبت به صدور بیمه نامه یا پرداخت خسارت دقت نظر بیشتری نموده و حق بیمه بالاتری درخواست می کنند. به عنوان نمونه بیمه نامه های رایج مسافرتی بین المللی که مورد استفاده کاروانهای ورزشی اعزامی به مسابقات بین المللی می باشند، خسارتهای ناشی از انجام کلیه فعالیتهای حرفهای ورزشی و مسابقات و تمرینهای ورزشی را استثناء کرده و عملاً تعهدی نسبت به بیمه شده ندارند.

در کشور ما متأسفانه بنا به دلایل مختلف، فرهنگ بیمه چنان که باید و شاید گسترش نیافته است، به عبارتی سطح فرهنگ آگاهی بیمه ی ایران از ارتقاء بایسته ی برخوردار نیست. بنابراین یکی از دلایل عمده عدم استفاده از بیمه ورزشی پایین بودن سطح فرهنگ بیمه ی ورزشکاران است در همین راستا باید به توسعه بیمه ی ورزشی ورزشکاران بها داده شود تا نگرش و فرهنگ ورزشکاران نسبت به بیمه ورزشی بهبود یابد.[2]

مساله ای که در حوزه تحقیق حاضر می توان بیان کرد این است که با توجه به سنگین بودن حجم فعالیت های ورزشی معمولاً صدماتی که به ورزشکاران بر اساس حوادثی که وارد می شود سنگین و غیر قابل جبران است در این بین عواقب ناشی از این صدمات جبران ناپذیر بوده و فرد و خانواده او را در تنگ ناهای شدیدی قرار می دهد این عامل معضلی برای سیستم اجتماعی و فرهنگی کشور است که باید برای آن چاره اندیشی شده تا با برداشتن موانع پیش رو از مشکلات و عواقب ناشی از آن جلوگیری گردد. مواردی که مطرح شده همه نشانگر عدم توسعه یافتگی بیمه ورزشی در کشور ماست. در این میان احتمالاً موانعی وجود دارند که پژوهشگر در صدد شناسایی آنهاست. بر این اساس سوال تحقیق اینگونه مطرح می شود: موانع توسعه بیمه های ورزشی در ایران کدامند؟ بررسی تحقیقات و مطالعات صورت گرفته تاکنون موانع پیش روی بیمه های ورزش را مورد بررسی قرار نداده اند که این نشان از خلا تحقیقات در این حوزه حساس و مهم می باشد. لذا اجرای تحقیق حاضر می تواند کمکی هر چند ناچیز در توسعه این امر خطیر باشد. به عبارتی دیگر تحقیق حاضر می تواند تا حدودی به برخی ها خلاء های تحقیقات جواب مثبت دهد. لذا انجام تحقیق حاضر امری ضروری می تواند لحاظ گردد. اجرای تحقیق حاضر می تواند تلنگری برای شرکت های بیمه ی دولتی و خصوصی باشد و با شناسایی و ارزیابی موانع پیش روی توسعه بیمه های ورزشی کمک کند تا شرکت ها با راحتی بتوانند با مدیریت چالش های موجود مسیر این نوع بیمه ها را هموارتر سازند.

پیشینه تحقیق

در جدول شماره ۱ خلاصه پژوهش های پیشین انجام شده در حوزه پژوهش را که توسط پژوهشگران داخلی و خارجی به انجام رسیده است به صورت خلاصه بیان می کنیم:

بیمه ورزشی به عنوان بخش مهمی از بیمه، سابقه چند صدساله توسعه دارد. در کشورهای توسعه یافته غربی، بیمه ورزشی به بخش مهمی از سیستم ورزش تبدیل شده است و در معادلات ورزش و فرایند توسعه آن کارکرد مهمی دارد. بیمه ورزشی نوع خاصی از پوشش بیمه ای است که توسط بیمه گران به بیمه گذاران پیشنهاد می شود و پوشش و تضمین مالی در مقابل حوادث، دعاوی حقوقی، تضمین شغلی و خسارت هایی که در یک رویداد یا مکان ورزشی، همچنین در قبال ورزشکاران، مربیان و سازمان دهندگان ورزش اتفاق می افتد را شامل می شود. بیمه ورزشی انواع مختلفی مانند بیمه حوادث ورزشی، بیمه مسئولیت مدنی مدیران و کارکنان ورزشی، بیمه مسئولیت مدنی عمومی، بیمه رویدادهای ورزشی، بیمه از کارافتادگی و بازنشستگی ورزشکاران حرفه ای و غیره دارد.[5]

به طور کلی در حیطه ورزش موضوع بیمه در دو سطح قابل کاربرد و استفاده است:

أ. سازمان ها، موسسات و باشگاه های ورزشی

ب. افراد مختلف اعم از ورزشکاران، مربیان، مدیران و دیگر افراد درگیر در این حوزه[6]

مبحث بیمه و آسیب های ورزشی از دغدغه های اصلی یک ورزشکار و متقابلاً سازمان تربیت بدنی است. با وجود اهمیت خاصی که موضوع بیمه درمان ورزشکاران دارد، هنوز ورزشکاران در این زمینه با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم می کنند. از آن جمله می توان به زمان بر بودن مراحل پرداخت هزینه درمان توسط شرکت های بیمه اشاره کرد.[3]

امروزه دنیا تغییرات زیادی را داشته است که خطرات مالی باید با دقت فراوان مدیریت شود. دزدی، رشوه، حوادث و غیره موارد عمومی و کلی در بیشتر صنعت ها و جوامع هستند ورزش نیز از این قاعده مستثنی نیست. خصوصاً ورزش هایی که امروزه به صورت صنعت شناخته می شوند.

اگر سازمان ها، موسسات و باشگاه های بزرگ ورزشی بخواهند منابع مالی زیادی را در انجام امورشان مورد استفاده قرار دهند باید برای پایین بردن و کاهش احتمال خطر و محدود کردن آن از بیمه های ویژه ای استفاده نمایند. هدف از این کار انتقال خطر از سازمان یا باشگاه ورزشی به شرکت های بیمه است.

در حال حاضر فعالیت های کم خطر مدیران ورزشی یا دیگر کارمندان باشگاه و مربیان نیز می توانند به عنوان یک امر خطرزا تلقی گردد. از این گذشته برای ورزشکاران و بازیکنان در حین انجام فعالیت ورزشی، در یک چشم به هم زدن می تواند یک حادثه روی دهد. ترک میدان ورزش توسط ورزشکاران مصدوم مخصوصاً آنهایی که از این راه امرار معاش می کنند می تواند نهایتاً به زیان های اقتصادی و تنگدستی آنها بیانجامد. در حقیقت این مساله امروزه کاملاً قابل درک است که حوادث و خطرات گوناگون در سطوح مختلف ورزش جزئی جدانشدنی از آن است. [6]

در بعد قهرمانی و نیمه حرفه ای اهمیت موضوع دو چندان می شود؛ زیرا از طرفی گاهی ورزشکار دچار عوارض جسمانی جبران ناپذیری می شود و از طرفی حامیان مالی ورزشکار، با خسارت های مالی قابل توجهی مواجه می شوند. به نظر می رسد که بیمه ورزشی بیشتر از سوی کسانی نادیده گرفته می شود که به صورت موقت یا آماتور ورزش می کنند، این گروه که اتفاقاً به دلیل عدم آموزش کافی، بیشتر در معرض آسیب هستند. از مهمترین موانع در زمینه بیمه ورزشکاران، این مسئله است که به علت ریسک بالای اکثر رشته های ورزشی، شرکت های بیمه گر دولتی و خصوصی علاقه ای به صدور بیمه نامه برای ورزشکاران نداشته یا در صورت اجبار به صدور بیمه نامه، مبلغ حق بیمه دریافتی را با ریسک بالا محاسبه و در نتیجه بیمه نامه ای با نرخ بالا صادر می کنند که موجب می شود اکثر ورزشکاران به خصوص ورزشکاران آماتور علاقه ای به تهیه بیمه نامه برای خود نداشته باشند.

از سوی دیگر با توجه به اینکه امکان بروز حادثه برای ورزشکار در هنگام مسابقه و تمرین بسیار زیاد است، شرکت های بیمه دولتی و حوادث خصوصی، حوادث ورزشی مخصوصاً مسابقات حرفه ای ورزشی را جزء استثنائات خود قرارداده یا در فرم های پیشنهاد خود که پیش زمینه ارزیابی ریسک و صدور بیمه نامه اصلی است به صراحت پرسشی مبنی بر انجام فعالیت های حرفه ای ورزشی را از طرف بیمه شده مطرح می نمایند و در صورت مثبت بودن پاسخ نسبت به صدور بیمه نامه یا پرداخت خسارت دقت نظر بیشتری نموده و حق بیمه بالاتری درخواست می کنند. به عنوان نمونه بیمه نامه های رایج مسافرتی بین المللی که مورد استفاده کاروان های ورزشی اعزامی به مسابقات بین المللی می باشند، خسارت های ناشی از انجام کلیه فعالیت های حرفه ای ورزشی و مسابقات و تمرین های ورزشی را استثناء کرده و عملاً تعهدی نسبت به بیمه شده ندارند.

متأسفانه خانواده و افراد تحت تکفل ورزشکاران از هیچ گونه خدمات بیمه ای نظیر بیمه های درمان تکمیلی، عمر و حادثه بهره مند نبوده و در صورت بروز بیماری یا حادثه برای خانواده و افراد تحت تکفل ورزشکار با مشکلات عدیده ای مواجه خواهند شد. مجموعه عوامل اشاره شده موجب می گردد که افراد نسبت به انجام امور ورزشی، به خصوص ورزش حرفه ای، کم توجه شده و این امر موجب کم شدن شاخص کلی ورزش در جامعه و پایین تر آمدن جایگاه کشور در عرصه های رقابت بین المللی ورزشی در بلندمدت خواهد شد. همچنین بسیاری از ورزشکاران حرفه ای به علت ترس از مصدومیت و عدم توانایی پرداخت هزینه های درمانی، بیمارستانی، از کارافتادگی، دوران نقاهت و بستری که بر خانواده ورزشکار نیز تأثیر می گذارد با ترس در میدان مسابقه وارد شده و این عدم آمادگی روحی موجب می گردد به صورت ناخودآگاه عملکرد ورزشکار تقلیل یابد [1].

بررسی ادبیات و پیشینه تحقیق در حوزه های توسعه بیمه های ورزشی نشان می دهد که در این راستا موانع متعددی در ایران وجود دارند که بر اساس جدول شماره ۲ می باشند.

جدول شماره ۱- خلاصه پژوهش های پیشین انجام شده در حوزه پژوهش

محقق	موضوع تحقیق	نتیجه به دست آمده
نادریان و بنی مسنی (۱۳۹۵) [7]	بررسی وضعیت خدمات بیمه ورزشی در پرداخت خسارت به ورزشکاران آسیب دیده	نتایج حاصل نشان داد که از بین مولفه های میزان موفقیت (برنامه های پیشگیری، برنامه های درمانی، توسعه خدمات فنی و پزشکی)، مولفه برنامه پیشگیری از رتبه بهتری نسبت به سایر مولفه ها برخوردار بود. همچنین تفاوت معنی داری بین مولفه های میزان موفقیت از سوی مسئولان ورزشی و ورزشکاران آسیب دیده مشاهده شد.
پورنقی و فراهانی (۱۳۹۵) [8]	مطالعه تطبیقی الگوهای مختلف بیمه ورزشی کشورهای منتخب و ایران	نتایج نشان داد که بیمه در ورزش ایران نسبت به آمریکا، ژاپن و چین رشد کمتری داشته است؛ بدین ترتیب که برخلاف این کشورها، دولت در مورد بیمه در ورزش حمایت چندانی صورت نداده است و الگوی اجرایی مشخص و یکپارچه ای از طرف دولت در زمینه بیمه در ورزش وجود ندارد.
نعمت الهی و قهرمان تبریزی (۱۳۹۲) [2]	شناسایی و اولویت بندی موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی	موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه های فدراسیون پزشکی ورزشی در کل شامل شش دسته مانع با ارائه خدمات، نام تبلیغات، اقتصادی، قانونی مدیریتی، فرهنگی و فرایند بیمه است. همچنین نتایج نشان داد

بین همه موانع گرایش به بیمه ورزشی به جز فرایند بیمه با نمره مالک اختلاف معناداری وجود داشت.		
سرمایه گذاری در راستای گسترش ورزش همگانی و افزایش سطح سلامت افراد تحت پوشش بیمه، کاهش هزینه های درمانی تحمیل شده به شرکت های بیمه، دستیابی به اهداف مورد نظر شرکت های بیمه و تعامل بین این شرکت ها و فدراسیون ورزش های همگانی برای بهره برداری بهتر از امکانات در راستای گسترش تندرستی و سلامت می تواند موثر باشد.	ضرورت سرمایه گذاری شرکت های بیمه در ورزش همگانی و نقش آن در گسترش زیرساخت های ورزشی، اشتغال زایی، افزایش سطح سلامت و کاهش هزینه های درمانی	جمشیدی و همکاران (۱۳۹۰) [6]
نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که براساس نظر مدیران تربیت بدنی، رضایت از پرداخت غرامت نقص عضو کم است و این خود موجب ایجاد عدم اطمینان و ناامیدی دانشجویان می شود و در مقابل عملکرد فدراسیون پزشکی ورزشی ضعیف خواهد بود.	بررسی رضایتمندی مدیران تربیت بدنی دانشگاه های کشور از نحوه ارائه خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی به دانشجویان ورزشکار آسیب دیده	سیفعلی و گودرزی (۱۳۸۸) [3]
نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که ورزشکاران درجه حرفه ای در مقابل بیمه ها ناتوان هستند و بیمه ها نمی توانند به طور کلی تمام جنبه های ورزشکاران را تحت پوشش قرار دهند. بیمه ها تنها بخش محدودی را تحت پوشش قرار می دهند و به همین دلیل نمی توانند آسیب های وارده بر ورزشکاران را جبران نمایند.	بررسی در مورد وضعیت ورزشکاران برتر چینی و ناتوانی بیمه ها در تقابل با آنان	یان رونگ و چن (۲۰۱۵) [9]
نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که صنعت بیمه بخصوص در حوزه ورزشی از ملزومات سلامت جامعه و اقشار آن است. وی بیان می کند که کانال های تلویزیونی فروش ویژه با شناسایی موانع فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی، با ترویج راه حلها و تبلیغات مناسب به فرهنگ سازی و اقدام برای خرید آن از سوی مردم اقدام می کنند.	بررسی مشکلات صنعت بیمه ورزشکاران چینی	کواي (۲۰۱۵) [10]
نتایج تحقیقات آن ها نشان می دهد که روشن نبودن قوانین و مقررات و مناسب نبودن آنها، پوشش کم بیمه ورزشی و آگاهی ضعیف از آن، کمبود کارکنان آموزش دیده و ارائه نامناسب خدمات سبب گردیده تا استفاده از این بیمه نامه رشد بسیار ناچیزی داشته باشد.	بررسی موانع بیمه های درمانی و مقایسه بیمه های در دسترس	واله و همکارانش (۲۰۱۲) [11]
نتایج تحقیق آنان نشان می دهد رقابت پذیری صنعت ورزش در گرو عواملی از قبیل عوامل مولد، حمایت صنعتی، استراتژی های سازمانی، رقبای شرکت، عوامل دولتی و فرصت می باشد. سیاست های دولت نقش مهمی را در سوق دادن توسعه صنعت دارد.	قدرت رقابتی صنعت ورزشی در استان هنان بر اساس مدل الماس	گائو و وو (۲۰۱۲) [12]
همفکری متقابل در مورد تکمیل سیستم ورزشی و موانع آن را مورد بررسی قرار داد. نتایج تحقیق وی نشان می دهد که بیمه ی ورزشی یک صنعت نوشکופا در چین است و خصوصا برای ورزشکاران در ورزش های رقابتی با خطر زیاد در جهت سالم بودن محیط های ورزشی برای مقابله با خطرات لازم و ضروری است. اما موانعی چون عدم آگاهی و نبود فرهنگ عمومی بیمه ی ورزش در این کشور مواردی هستند که توسعه ی آن را با محدودیت هایی مواجه ساخته است.	همفکری متقابل در مورد تکمیل سیستم ورزشی	گانگ (۲۰۱۰) [13]

جدول شماره ۲- موانع توسعه بیمه های ورزشی

زیر شاخص
کمبود پوشش خدمات ارائه شده
عدم تشویق های مالی برای ورزشکاران
نرخ زیاد مالیات
موانع قانونی و مقرراتی از سوی شرکت های بیمه
بی سواد و فقر مالی افراد
عدم ضمانت اجرایی قوانین
روشن نبودن قوانین و مقررات و مناسب نبودن آنها
پوشش کم بیمه ورزشی و آگاهی ضعیف از آن
ارائه نامناسب خدمات
نقص قوانین و مقررات
پوشش یکنواخت و خسته کننده بیمه ورزشی
طولانی بودن فرایندهای پذیرش و صدور بیمه نامه
عدم پرداخت آسان هزینه های پزشکی
طولانی بودن فرایندهای مربوط به معاینه پزشک
عدم تفاوت بیمه های ورزشی در سطوح مختلف ورزش
عدم همکاری سازمان تربیت بدنی با شرکت های بیمه ای
عدم پوشش کامل بیمه های ورزشی هنگام بروز حوادث
عدم وجود شرکت مستقل بیمه ورزشی
عدم توجه به بیمه ورزشی کمتر
عدم وجود برند بین المللی فعال در بیمه ورزشی
ضعف عموم جامعه در میزان اطلاع از بیمه ورزشی به دلیل نفوذ فرهنگ قدیمی
محدودیت افراد به بیمه های اموال و اشخاص
آگاهی عمومی اندک در مورد بیمه
پایین بودن فرهنگ بیمه ای ورزشکاران
تبلیغات ناکافی
کمبود اطلاع رسانی
کمبود کارگزار و نماینده در حوزه بیمه ورزشی
یکپارچگی کم شرکت های بیمه ای
عدم توسعه زیرساخت های کشور در رابطه با ورزش و بیمه های ورزشی
عدم تربیت درست کارشناسان بیمه در رابطه با بیماری های ورزشی

کمبود تنوع خدمات ارائه شده بیمه های ورزشی
عدم تخصصی بودن بیمه های ورزشی
عدم وجود شرکت های بیمه ای بین المللی فعال در زمینه ورزش
تعدد کم شرکت های بیمه ای ورزشی
عدم وجود شرکت های بیمه ای که انحصاراً بیمه ورزشی را انجام می دهند.
کمبود کارکنان آموزش دیده

روش شناسی تحقیق

تحقیق حاضر از نوع هدف کاربردی و از منظر اجرا توصیفی-پیمایشی است. موانع توسعه بیمه های ورزشی از ادبیات تحقیق شناسایی و استخراج شده اند که در جدول شماره ۲ نمایه شده اند. در راستای نمونه گیری از روش هدفمند به جهت تعیین افراد و همچنین حجم نمونه استفاده می شود به این صورت که افرادی به عنوان خبره انتخاب خواهند شد که بیش از ۱۰ سال در صنعت بیمه کشور سابقه داشته باشند، از مدیران و یا کارشناسان ارشد شرکت های بیمه باشند، دارای تحصیلات مدیریتی و بیمه ای بیش از کارشناسی داشته باشند، با اعمال معیارهای ذکر شده ۳۰ نفر خبره شناسایی و پرسشنامه اختیار آنها قرار گرفت. بررسی و غربالگری شاخص ها ابتدا از تکنیک دلفی فازی و در نهایت برای رتبه بندی و تبیین روابط ساختاری از دی مثل فازی استفاده می گردد. لازم به توضیح است که شاخص های معرفی شده بر اساس نظرات خبرگان در قالب چهار دسته کلی موانع قانونی، موانع فرهنگی، موانع اقتصادی موانع زیر ساختی قرار گرفتند.

تکنیک دلفی فازی

مراحل اجرای روش دلفی فازی در ادامه به شرح ذیل آمده است :

گام اول : انتخاب خبرگان :

پس از تشکیل ستاد عملیاتی و تصمیم گیری باید خبرگان انتخاب شده و در خصوص مساله توجیه شوند. برخی ویژگی های اصلی برای انتخاب خبرگان بدین شرح است: با مساله مورد بحث درگیر باشند، اطلاعات مداوم از مساله را برای همکاری داشته باشند، دارای انگیزه برای شرکت در فرآیند دلفی باشند و احساس کنند اطلاعات حاصل از یک توافق گروهی برای خود آن ها نیز ارزشمند خواهد بود .

گام دوم: استخراج و تبیین معیارها

در این مرحله، هدف تعیین معیارهاست، در این مرحله از اطلاعات استخراجی از ادبیات تحقیق و شاخص های نهایی استفاده می گردد.

گام سوم: تعریف متغیرهای زبانی

پرسشنامه با هدف کسب نظر خبرگان در خصوص میزان مناسب بودن موانع تجدید نظردر ساختار داخلی دستگاه های اجرایی تهیه گشته است، لذا خبرگان باید از طریق متغیرهایی زبانی این میزان را بیان نمایند. جهت نظرسنجی از متغیرهای زبانی مطابق با جدول شماره ۳ استفاده می گردد. در این بخش از طیف ۵ تایی استفاده می شود.

جدول شماره ۳- متغیرهای زبانی

عدد	متغیر زبانی	عدد فازی
۵	کاملاً مهم	(۰/۹ و ۱)
۴	خیلی مهم	(۰/۷۵ و ۰/۹)
۳	مهم	(۰/۵ و ۰/۷۵)
۲	اهمیت متوسط	(۰/۳ و ۰/۵)
۱	بی اهمیت	(۰/۱ و ۰/۳)

گام چهارم : جمع آوری نظرات از خبرگان

در این مرحله پرسشنامه در بین ۲۰ خبره منتخب توزیع شده و نظرات در قالب اعداد فازی جمع می‌گردد.

گام پنجم: محاسبه میانگین فازی نظرات

مطابق به رابطه شماره ۱-۱ میانگین نظرات در هر سلول که نشان دهنده میزان مناسب بودن هر شاخص محاسبه می‌گردد.

$$A_{AVE} = (\frac{\sum l}{n}, \frac{\sum m}{n}, \frac{\sum u}{n}), n = 30 \quad (1-1)$$

گام ششم: محاسبه اختلاف بین نظر هر خبره و میانگین نظرات

این مقدار با استفاده از رابطه ۲-۱ محاسبه می‌گردد. این مقدار به هر خبره اعلام می‌گردد. و مجدداً مراحل قبل تکرار می‌گردد. این تکرار تا زمانی ادامه می‌یابد که فاصله میان میانگین نظرات دو مرحله به کمتر از مقدار ۰.۲ برسد.

$$A_{AVE} - A_i = (\frac{\sum l}{n} - l_i, \frac{\sum m}{n} - m_i, \frac{\sum u}{n} - u_i) \quad (2-1)$$

$$d(m, n) = \sqrt{1/3[(l_m - l_n)^2 + (m_m - m_n)^2 + (u_m - u_n)^2]} \quad (3-1)$$

گام هفتم: فازی زدایی کردن میانگین نظرات خبرگان

در این مرحله با توقف اجرای روش، میانگین نظرات فازی زدایی می‌گردد و در نهایت شاخص‌های که اهمیت آن‌ها نمره‌ای بیش از ۰.۷ داشته باشد حفظ و در غیر این صورت حذف می‌گردد. جهت فازی زدایی از رابطه ۴-۱ استفاده می‌شود.

$$A = \frac{A_l + A_m + A_u}{3} \quad (4-1)$$

تکنیک دی متل فازی

گام‌های این تکنیک با توجه نظر به به شرح زیر است:

گام اول: تشکیل ماتریس تصمیم فازی

این مرحله نیازمند تعیین معیار‌هایی برای تصمیم‌گیری است. برای رفع عدم اطمینان باید این معیارها را با توجه به معیارهای زبان (جدول شماره ۴) در اختیار تصمیم‌گیرنده بگذاریم تا با توجه به این معیارها، معیارها با هم مقایسه شود.

جدول شماره ۴- مقیاس‌های زبانی برای مقایسات زوجی

اعداد	واژه‌های زبانی برای مقایسات زبانی	عدد فازی
۱	بدون تاثیر	(۰.۰, ۰.۲۵)
۲	تأثیر خیلی کم	(۰.۰, ۰.۲۵, ۰.۵)
۳	تأثیر کم	(۰.۲۵, ۰.۵, ۰.۷۵)
۴	تأثیر بالا	(۰.۵, ۰.۷۵, ۱)
۵	تأثیر خیلی بالا	(۰.۷۵, ۱, ۱)

گام دوم: فازی زدایی به روش CFCS

با توجه به اینکه در این تحقیق از اعداد فازی مثلثی استفاده شده است برای بدست آوردن یک جواب یگانه می‌بایست این اعداد فازی زدایی گردند. روش تبدیل داده‌های فازی به رتبه‌های قطعی (CFCS) روش مناسبی جهت فازی زدایی است که مقادیر قطعی بهتری بدست می‌آورد (اوپرکوویس، ۲۰۰۳). که در این تحقیق از آن استفاده شده است.

این روش بر اساس تعیین ماکزیمم و مینیمم محدوده اعداد فازی مثلثی عمل می‌کند. این روش شامل ۴ قدم می‌باشد که به قرار زیر می‌باشند.

مرحله اول:

$$Xl_{ij}^k = (l_{ij}^k - \min l_{ij}^k) / \Delta_{\min}^{\max} \quad (5-1)$$

$$Xm_{ij}^k = (m_{ij}^k - \min l_{ij}^k) / \Delta_{\min}^{\max} \quad (6-1)$$

$$Xr_{ij}^k = (r_{ij}^k - \min l_{ij}^k) / \Delta_{\min}^{\max} \quad (7-1)$$

بطوریکه:

$$\Delta_{\min}^{\max} = \max r_{ij}^k - \min l_{ij}^k \quad (8-1)$$

مرحله دوم: محاسبه مقادیر نرمال شده چپ (ls) و راست (rs)

$$Xls_{ij}^k = xm_{ij}^k / (1 + xm_{ij}^k - xl_{ij}^k) \quad (9-1)$$

$$Xrs_{ij}^k = xr_{ij}^k / (1 + xr_{ij}^k - xm_{ij}^k) \quad (10-1)$$

مرحله سوم: محاسبه مقادیر نرمال کل

$$x_{ij}^k = \frac{xls_{ij}^k (1 - xls_{ij}^k) + xrs_{ij}^k xrs_{ij}^k}{1 + xrs_{ij}^k - xls_{ij}^k} \quad (11-1)$$

مرحله چهارم: محاسبه مقادیر قطعی نرمال شده

$$z_{ij}^k = \min l_{ij}^k + x_{ij}^k \Delta_{\min}^{\max} \quad (12-1)$$

گام سوم: تشکیل ماتریس تصمیم متوسط

جهت تلفیق نظرات خبره ها با توجه به فرمول شماره (۸-۱) ماتریس متوسط تشکیل می شود.

$$Z_{ij}^n = (Z_{ij}^1 + Z_{ij}^2 + \dots + Z_{ij}^n) / n \quad (13-1)$$

گام چهارم: تشکیل ماتریس متوسط نرمال شده

جهت نرمال سازی ماتریس تصمیم A و تشکیل ماتریس D بصورت زیر عمل می شود:

$$S = \max \left(\max_{1 \leq i \leq n} \sum_{j=1}^n a_{ij}, \max_{1 \leq j \leq n} \sum_{i=1}^n a_{ij} \right) \quad (14-1)$$

$$D = A / S \quad (15-1)$$

در ماتریس D حاصل شده تمام درایه های آن اعداد بین صفر و یک می باشند

$$A = \begin{bmatrix} x_1 \begin{bmatrix} 0 & \cdots & a_{1j} & \cdots & a_{1n} \end{bmatrix} \\ \vdots \\ x_i \begin{bmatrix} a_{i1} & \cdots & 0 & \cdots & a_{in} \end{bmatrix} \\ \vdots \\ x_n \begin{bmatrix} a_{n1} & \cdots & a_{nj} & \cdots & 0 \end{bmatrix} \end{bmatrix} \begin{matrix} \sum_{j=1}^n a_{1j} \\ \vdots \\ \sum_{j=1}^n a_{nj} \end{matrix}$$

$$\sum_{i=1}^n a_{i1} \quad \cdots \quad \sum_{i=1}^n a_{in}$$

بطوریکه:

$\sum_{i=1}^n a_{ij}$: کل تاثیر مستقیمی که عامل j از عامل های دیگر دریافت کرده است

$\sum_{j=1}^n a_{ij}$: کل اثر مستقیمی که عامل i به عامل های دیگر می دهد.

گام پنجم: تشکیل ماتریس رابطه کل

ماتریس رابطه کل (T) یک ماتریس $n \times n$ می باشد که بصورت زیر محاسبه می شود:

$$T = D(I - D)^{-1} = [t_{ij}]_{n \times n} \quad (۱۶-۱)$$

بطوریکه I یک ماتریس یکه $n \times n$ می باشد.

گام ششم: محاسبه جمع سطر ها و ستون ها (r_i و c_i)

با جمع سطر و ستون های ماتریس T بردارهای R و C بصورت زیر حاصل می شوند:

$$R = [r_{ij}]_{n \times 1} = \left[\sum_{j=1}^n t_{ij} \right]_{n \times 1} \quad (۱۷-۱)$$

$$C = [c_j]_{n \times 1}' = \left[\sum_{i=1}^n t_{ij} \right]_{1 \times n} \quad (۱۸-۱)$$

پس از تشکیل بردارهای R و C ، r_i و c_j بصورت زیر تعریف می شوند:

r_i : جمع سطر i ام از ماتریس T می باشد بنابراین r_i تاثیر مستقیم و غیر مستقیمی را نشان می دهد که معیار i به معیارهای دیگر گذاشته است (میزان تاثیر گذاری معیارها).

c_j : جمع ستوت j ام از ماتریس T می باشد بنابراین c_j تاثیر مستقیم و غیر مستقیمی را نشان می دهد که معیار j از معیارهای دیگر دریافت کرده است (میزان تاثیر پذیری معیارها).

گام هفتم: محاسبه $r_i + c_j$ و $r_i - c_j$ و وزن شاخص ها

در این حالت وقتی $i=j$ باشد در نتیجه رابطه $(r_i + c_j)$ درجه اهمیت عامل i ام را نشان می دهد و رابطه $(r_i - c_j)$ تاثیری که عامل مربوطه در سیستم در ارتباط با عامل های دیگر سهمیم می باشد را نشان می دهد بطوریکه:

اگر $(r_i - c_j) > 0$ باشد در نتیجه عامل i ام علت است و در غیر این صورت عامل i ام معلول است.

بنابراین بردار افقی $(r_i + c_j)$ میزان تاثیر و تاجر عامل مورد نظر در سیستم است. به عبارت دیگر هرچه مقدار $(r_i + c_j)$ عاملی بیشتر

باشد، آن عامل تعامل بیشتری با سایر عوامل سیستم دارد.

- بردار عمودی $(r_i - c_j)$ قدرت تاثیرگذاری هر عامل را نشان می‌دهد. بطور کلی اگر $(r_i - c_j)$ مثبت باشد، متغیر یک متغیر علی محسوب می‌شود و اگر منفی باشد، معلول محسوب می‌شود.

اهمیت یا وزن معیارها با استفاده از رابطه زیر محاسبه می‌شوند.

$$\omega_i = \left\{ (r_i + c_i)^2 + (r_i - c_i)^2 \right\}^{1/2} \quad (19-1)$$

و در نهایت وزن نرمال شده هر یک از عوامل بصورت زیر محاسبه می‌شوند:

$$W_i = \frac{\omega_i}{\sum_{i=1}^n \omega_i} \quad (20-1)$$

گام هشتم: رسم دیاگرام رابطه علی و معلولی

در نهایت یک دستگاه مختصات دکارتی ترسیم می‌شود. در این دستگاه محور طولی مقادیر $(r_i + c_j)$ و محور عرضی براساس $(r_i - c_j)$ می‌باشد. موقعیت هر عامل با نقطه‌ای به مختصات $((r_i - c_j), (r_i + c_j))$ در دستگاه معین می‌شود. به این ترتیب یک نمودار گرافیکی نیز بدست خواهد آمد. دیاگرام علی و معلولی نشان دهنده رابطه علت و معلولی بین معیارها می‌باشد بطوریکه محور افقی نشان دهنده $r_i + c_j$ و محور عمودی نشان دهنده $r_i - c_j$ می‌باشد. معیارهایی که بالای خط افق قرار دارند نشان دهنده علت‌ها و معیارهایی که پایین خط افق قرار دارند نشان دهنده معلول‌ها می‌باشد.

گام نهم: محاسبه مقدار آستانه p و رسم نمودار CRM

هر یک از درایه‌ها در ماتریس رابطه کل این اطلاعات را به ما می‌دهد که عامل i عامل j را تا چه اندازه تحت تاثیر قرار می‌دهد. جهت تعیین مقدار آستانه p جهت جداسازی علت‌های کوچک، تنها عواملی که مقدار تاثیرشان در ماتریس رابطه کل بزرگتر از مقدار آستانه (p) باشد در نمودار CRM نمایش داده می‌شود. مقدار p برابر میانگین عناصر ماتریس رابطه کل تعریف می‌شود.

یافته‌های تحقیق

در این بخش با توجه به خروجی و جداول بسیار زیاد تنها به خروجی‌های نهایی آنها اکتفا می‌شود و بقیه موارد در پیوست ارائه می‌گردد. جدول شماره ۵ خروجی دلفی است.

جدول ۵ - موانع توسعه بیمه‌های ورزشی پس از غربال‌گری فازی

تفاوت	واریانس	اهمیت	اهمیت			زیر شاخص
۳.۵۴	۰.۳۷	۰.۵۳	0.65	0.53	0.42	کمبود پوشش خدمات ارائه شده
۰.۹۵	۰.۳۱	۰.۶۰	0.74	0.61	0.45	عدم تشویق‌های مالی برای ورزشکاران
۲.۹۵	۰.۳۶	۰.۵۳	0.66	0.54	0.40	نرخ زیاد مالیات
۲.۵۷	۰.۳۴	۰.۶۱	0.75	0.61	0.46	موانع قانونی و مقرراتی از سوی شرکت‌های بیمه
۹.۰۲	۰.۳۴	۰.۴۸	0.62	0.47	0.33	بی‌سوادی و فقر مالی افراد
۵.۸۱	۰.۳۴	۰.۵۱	0.65	0.51	0.37	عدم ضمانت اجرایی قوانین
۷.۴۷	۰.۳۶	۰.۵۰	0.63	0.50	0.37	روشن نبودن قوانین و مقررات و مناسب نبودن آنها
۵.۱۶	۰.۳۹	۰.۵۲	0.63	0.52	0.41	پوشش کم بیمه ورزشی و آگاهی ضعیف از آن
۲.۶۷	۰.۳۳	۰.۵۴	0.68	0.54	0.39	ارائه نامناسب خدمات
۰.۶۵	۰.۳۲	۰.۴۶	0.59	0.46	0.35	نقص قوانین و مقررات
۳.۳۱	۰.۳۶	۰.۵۲	0.67	0.52	0.37	پوشش یکنواخت و خسته کننده بیمه ورزشی
۵.۶۷	۰.۳۳	۰.۵۲	0.67	0.52	0.37	طولانی بودن فرایندهای پذیرش و صدور بیمه نامه

۲.۱۱	۰.۳۲	۰.۵۴	0.67	0.54	0.41	عدم پرداخت آسان هزینه های پزشکی
۹.۸۹	۰.۳۴	۰.۵۷	0.70	0.57	0.43	طولانی بودن فرایندهای مربوط به معاینه پزشک
۲.۰۸	۰.۳۶	۰.۳۹	0.55	0.38	0.25	عدم تفاوت بیمه های ورزشی در سطوح مختلف ورزش
۶.۸۰	۰.۲۹	۰.۵۶	0.70	0.57	0.41	عدم همکاری سازمان تربیت بدنی با شرکت های بیمه ای
۵.۶۷	۰.۳۳	۰.۵۰	0.62	0.50	0.38	عدم پوشش کامل بیمه های ورزشی هنگام بروز حوادث
۷.۹۲	۰.۳۵	۰.۵۰	0.64	0.50	0.37	عدم وجود شرکت مستقل بیمه ورزشی
۲.۵۹	۰.۳۵	۰.۴۸	0.61	0.47	0.34	عدم توجه به بیمه ورزشی کمتر
۴.۸۰	۰.۳۴	۰.۵۴	0.69	0.54	0.38	عدم وجود برند بین المللی فعال در بیمه ورزشی
۶.۹۵	۰.۳۳	۰.۵۲	0.67	0.52	0.38	ضعف عموم جامعه در میزان اطلاع از بیمه ورزشی به دلیل نفوذ فرهنگ قدیمی
۷.۰۷	۰.۳۲	۰.۵۱	0.64	0.50	0.38	محدودیت افراد به بیمه های اموال و اشخاص
۳.۲۳	۰.۳۶	۰.۵۱	0.67	0.52	0.36	آگاهی عمومی اندک در مورد بیمه
۶.۰۳	۰.۳۴	۰.۵۰	0.62	0.50	0.38	پایین بودن فرهنگ بیمه ای ورزشکاران
۵.۵۶	۰.۳۷	۰.۵۱	0.63	0.51	0.39	تبلیغات ناکافی
۳.۱۹	۰.۳۶	۰.۵۵	0.70	0.56	0.39	کمبود اطلاع رسانی
۸.۱۳	۰.۳۱	۰.۵۰	0.62	0.50	0.38	کمبود کارگزار و نماینده در حوزه بیمه ورزشی
۶.۰۳	۰.۳۷	۰.۵۰	0.66	0.50	0.35	یکپارچگی کم شرکت های بیمه ای
۲.۵۰	۰.۳۰	۰.۵۲	0.67	0.52	0.37	عدم توسعه زیرساخت های کشور در رابطه با ورزش و بیمه های ورزشی
۶.۷۴	۰.۳۳	۰.۵۴	0.67	0.54	0.40	عدم تربیت درست کارشناسان بیمه در رابطه با بیماری های ورزشی
۳.۱۶	۰.۳۶	۰.۵۳	0.65	0.53	0.41	کمبود تنوع خدمات ارائه شده بیمه های ورزشی
۶.۳۳	۰.۳۹	۰.۵۱	0.67	0.51	0.35	عدم تخصصی بودن بیمه های ورزشی
۲.۵۸	۰.۲۸	۰.۴۸	0.62	0.48	0.35	عدم وجود شرکت های بیمه ای بین المللی فعال در زمینه ورزش
۸.۷۷	۰.۳۳	۰.۵۲	0.67	0.53	0.38	تعدد کم شرکت های بیمه ای ورزشی
۴.۶۸	۰.۳۴	۰.۳۶	0.50	0.35	0.24	عدم وجود شرکت های بیمه ای که انحصارا بیمه ورزشی را انجام می دهند.
۵.۹۹	۰.۳۲	۰.۶۱	0.75	0.62	0.47	کمبود کارکنان آموزش دیده

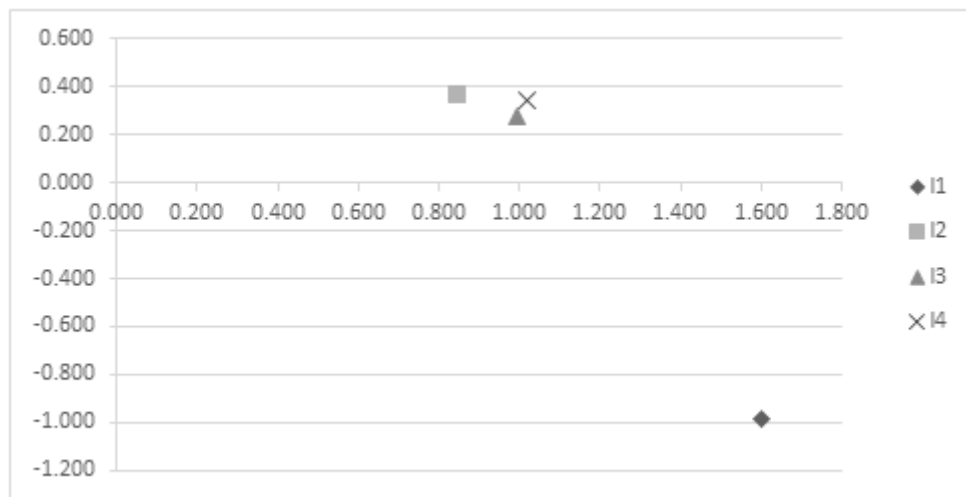
موارد قرمز رنگ با توجه به اینکه کمتر از ۸۰ درصد بالاترین امتیاز هستند، حذف می شوند. با توجه به اینکه اختلاف بین دو مرحله کمتر از ۱۰ درصد است، لذا دلفی متوقف شده و شاخص های باقی مانده به عنوان عامل های نهایی در روند تحقیق مورد استفاده قرار می گیرد.

جدول شماره ۶- رتبه بندی موانع

رتبه	وزن نهایی	وزن زیر شاخص	زیر شاخص	وزن شاخص	شاخص
۱	۰.۱۳۶۱	۰.۳۵۵۴	کمبود پوشش خدمات ارائه شده	۳۷۱۸۵۸۷۰۰	I1 عوامل اقتصادی
۲	۰.۱۲۵۳	۰.۳۲۷۲	عدم تشویق های مالی برای ورزشکاران		
۳	۰.۱۲۱۵	۰.۳۱۷۴	نرخ زیاد مالیات		
۲۸	۰.۰۱۵۰	۰.۰۷۹۹	موانع قانونی و مقرراتی از سوی شرکت های بیمه	۵۱۸۵۸۷۰۰	I2 عوامل قانونی
۲۷	۰.۰۱۵۵	۰.۰۸۲۸	عدم ضمانت اجرایی قوانین		
۲۱	۰.۰۱۶۰	۰.۰۸۵۱	روشن نبودن قوانین و مقررات و مناسب نبودن آنها		
۲۲	۰.۰۱۵۹	۰.۰۸۴۵	پوشش کم بیمه ورزشی و آگاهی ضعیف از آن		
۱۹	۰.۰۱۶۴	۰.۰۸۷۳	ارائه نامناسب خدمات		
۲۳	۰.۰۱۵۹	۰.۰۸۴۴	پوشش یکنواخت و خسته کننده بیمه ورزشی		
۲۴	۰.۰۱۵۸	۰.۰۸۴۴	طولانی بودن فرایندهای پذیرش و صدور بیمه نامه		
۳۰	۰.۰۱۴۷	۰.۰۷۸۱	عدم پرداخت آسان هزینه های پزشکی		
۲۰	۰.۰۱۶۳	۰.۰۸۶۷	طولانی بودن فرایندهای مربوط به معاینه پزشک		
۲۵	۰.۰۱۵۸	۰.۰۸۴۱	عدم همکاری سازمان تربیت بدنی با شرکت های بیمه ای		
۲۶	۰.۰۱۵۷	۰.۰۸۳۴	عدم پوشش کامل بیمه های ورزشی هنگام بروز حوادث		
۲۹	۰.۰۱۴۹	۰.۰۷۹۳	عدم وجود شرکت مستقل بیمه ورزشی		
۱۴	۰.۰۲۶۴	۰.۱۲۵۵	عدم وجود برند بین المللی فعال در بیمه ورزشی	۵۵۳۶۳۰۱۰۰	I3 عوامل فرهنگی
۱۳	۰.۰۲۶۵	۰.۱۲۶۱	ضعف عموم جامعه در میزان اطلاع از بیمه ورزشی به دلیل نفوذ فرهنگ قدیمی		
۱۶	۰.۰۲۵۵	۰.۱۲۱۲	محدودیت افراد به بیمه های اموال و اشخاص		
۱۷	۰.۰۲۵۵	۰.۱۲۱۱	آگاهی عمومی اندک در مورد بیمه		
۱۱	۰.۰۲۷۷	۰.۱۳۱۸	پایین بودن فرهنگ بیمه ای ورزشکاران		
۱۲	۰.۰۲۷۳	۰.۱۲۹۹	تبلیغات ناکافی		
۱۵	۰.۰۲۶۱	۰.۱۲۳۸	کمبود اطلاع رسانی		
۱۸	۰.۰۲۵۴	۰.۱۲۰۵	کمبود کارگزار و نماینده در حوزه بیمه ورزشی		
۵	۰.۰۳۲۱	۰.۱۴۶۹	یکپارچگی کم شرکت های بیمه ای	۸۳۰۸۷۱۰۰	I4 عوامل زیربنایی
۴	۰.۰۳۳۵	۰.۱۵۳۲	عدم توسعه زیرساخت های کشور در رابطه با ورزش و بیمه های ورزشی		
۷	۰.۰۳۱۴	۰.۱۴۳۵	عدم تربیت درست کارشناسان بیمه در رابطه با بیماری های ورزشی		
۱۰	۰.۰۲۹۶	۰.۱۳۵۲	کمبود تنوع خدمات ارائه شده بیمه های ورزشی		
۶	۰.۰۳۱۵	۰.۱۴۳۸	عدم تخصصی بودن بیمه های ورزشی		
۹	۰.۰۲۹۶	۰.۱۳۵۴	تعدد کم شرکت های بیمه ای ورزشی		
۸	۰.۰۳۱۱	۰.۱۴۲۱	کمبود کارکنان آموزش دیده		

تبیین روابط علی و معلولی شاخص های اصلی

شکل شماره ۱ دیاگرام رابطه علی و معلولی بین شاخص های اصلی را نشان می دهد. در این نمودار شاخص هایی که در بالای نمودار قرار دارند، در مجموع تاثیرگذار (علت) و شاخص هایی که در پایین نمودار قرار دارند، در مجموع تاثیرپذیر (معلول) هستند.



شکل شماره ۱ دیاگرام رابطه علی و معلولی بین شاخص های اصلی

معیارهای اقتصادی در بحث توسعه بیمه های ورزشی علت معیارهای زیرساختی، قانونی و فرهنگی می باشد

پیشنهادهای کاربردی

بر اساس عوامل اقتصادی پیشنهاد می‌گردد:

- ۱- سازمان های متولی ورزش در راستای پوشش بیمه های ورزشی ورزشکاران تشویق هایی را برای آنها در راستای گرایش به بیمه های ورزشی در نظر بگیرند.
- ۲- سازمان های متولی ورزش موظف گردند تا همانند سایر نهادها بیمه ورزشکاران را متقبل شده و به بدون هیچگونه اغمازی ورزشکاران را تحت پوشش بیمه های ورزشی قرار دهند.

بر اساس عوامل فرهنگی پیشنهاد می‌گردد:

- ۱- روابط عمومی سازمان های متولی ورزش همواره در راستای توسعه بیمه های ورزشی پیش قدم باشند این عمل می‌تواند در قالب همکاری و قرارداد با شرکت های بیمه در راستای زیر پوشش بردن ورزشکار در طرح های بیمه صورت بگیرد.
- ۲- با معرفی مزایا و مزیت ها و عواقب عدم بیمه های ورزشی مردم و بخصوص کسانی که در این حوزه فعالیت می‌کنند بیمه های ورزشی را در بین آنها نهادینه کنند.
- ۳- سازمان های متولی ورزش و بیمه های ورزشی در راستای ایجاد شرکت های تخصصی ارائه دهنده بیمه های ورزشی با نهادهای بیمه ای و بخصوص بیمه مرکزی تعاملات سازنده ای داشته باشند.

بر اساس عوامل زیر ساختی پیشنهاد می‌گردد:

- ۱- با بررسی وضعیت بیمه های ورزشی و چگونگی کارکرد آن در کشورهای صاحب نام در این حوزه زیر ساخت های لازم برای توسعه آن در کشور ایجاد شود.
- ۲- سازمان های بیمه گر تلاش کنند همواره نهادهای تخصصی در حوزه بیمه های ورزشی را شکل داده و در این راستا منبع کافی از جمله مالی و انسانی اختصاص دهند.
- ۳- بدون فراهم نبودن چارچوب های لازم و کافی برای ارائه خدمات بیمه ای از معرفی و ارائه خدمات مرتبط با آن بیمه به شدت خودداری شود.

بر اساس عوامل قانونی پیشنهاد می‌گردد:

- ۱- پیشنهاد می‌گردد نهادهای متولی بیمه های ورزشی تمامی دستورالعمل ها و آئین نامه ی مربوط به بیمه های ورزشی را بصورت روشن و شفاف تهیه و در اختیار شرکت ها، افراد و سازمان های مرتبط قرار دهند.
- ۲- شرکت های بیمه در راستای تعهدات خود در قبال بیمه های ورزشی به درستی به وظایف خود عمل کرده و در راستای رضایت بیمه شدگان تلاش کنند.
- ۳- همواره عملکرد شرکت های ارائه دهنده بیمه های ورزشی از سوی نهادهای نظارتی مورد ارزیابی و نظارت قرار گرفته و در صورت وجود تخلف با آنها برخورد قانونی شود.

پیشنهادهای آتی

- ۱- تحقیق حاضر از دید کارشناسان بیمه صورت گرفته است پیشنهاد می‌گردد تحقیقات آتی از دید ورزشکاران و سازمان های متولی بیمه ورزش صورت بگیرد.
- ۲- در تحقیقات آتی کارایی شرکت های بیمه بر اساس شاخص های معرفی شده در تحقیق حاضر مورد ارزیابی قرار گیرد.

منابع

- [1] کاظمی، محمد، ۱۳۹۱، بررسی وضعیت پوشش خدمات بیمه ای ورزشکاران کشور، تازه های جهان بیمه، شماره های ۱۹۰-۲۰۰.
- [2] نعمت الهی، نغمه سادات، تبریزی، کوروش، شریفیان، اسماعیل، (۱۳۹۳)، شناسایی و اولویت بندی موانع گرایش دانشجویان تربیت بدنی به استفاده از خدمات بیمه ای فدراسیون پزشکی ورزشی، پژوهش در ورزش همگانی، شماره ۵، صص ۹۷-۱۱۶.
- [3] سیفعلی، مینو گودرزی، محمود، (۱۳۹۰)، بررسی رضایت مندی مدیران تربیت بدنی دانشگاه های کشور از نحوه ارائه خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی به دانشجویان ورزشکار آسیب دیده، مدیریت ورزشی، شماره ۲، صص ۲۳۵-۲۴۶.
- [4] پناهی اسفرجانی، مهدی، ۱۳۹۰، موانع و مشکلات پیش روی صنعت بیمه و ارائه چند راهکار پیشنهادی، چهارمین کنفرانس کسب و کار بیمه، جشنواره ی برتر بازاریابی و فروش حرفه ای.
- [5] Wong, G. M., Deubert, Ch. (2010). "The legal & business aspects of career-ending disability insurance policies in professional and college sports". Sports Law Journal, 17(2), pp: 473-529.
- [6] جمشیدی، رحیم، (۱۳۹۰)، بررسی ضرورت سرمایه گذاری شرکت های بیمه در ورزش همگانی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی، صص ۸۷-۱۳.
- [7] نادریان، مسعود، بنی مسنی، محمود، موسوی نافچی، سید مرتضی، بررسی وضعیت خدمات بیمه ورزشی در پرداخت خسارت به ورزشکاران آسیب دیده، مدیریت اطلاعات سلامت، دوره ۱۳، شماره ۲، خرداد و تیر ۱۳۹۵.
- [8] پورنقی، امین، فراهانی، ابوالفضل، مهدوی، غدیر، (۱۳۹۵)، مطالعه تطبیقی الگوهای مختلف بیمه ورزشی کشورهای منتخب و ایران، رویکردهای نوین در مدیریت ورزشی، دوره ۴، شماره ۱۳، صص ۹۹-۱۱۴.
- [9] Li, Yanrong, & NIU Chen. (2 0 1 5) . R e s e a r c h o n S i t u a t i o n o f Chinese Excellent Athletes Disability Mutual Insurance. Canadian Social Science, 11 (3), 105-109. Available from: <http://www.cscanada.net/index.php/css/article/view/5893> DOI: <http://dx.doi.org/10.3968/5893>
- [10] W. Qiu, 2015 "Chinese sports channel for the insurance industry marketing problems and suggestions," 2015 IEEE Symposium on Robotics and Applications (ISRA), Kuala Lumpur, 2012, pp. 105-107. doi: 10.1109/ISRA.2012.6219131.
- [11] Quesnel, Amélie -Vallée, Renahy, Emilie, Tania Jenkins And Helen Cerigo, 2012, Assessing barriers to health insurance and threats to equity in comparative perspective: the health insurance access database. health service research. 40 (12), pp 112-140.
- [12] Gao, M. Wu, X, (2012), "A Research on Competitive Power of Sports Industry in Henan Province Based on the Diamond Model", Creative Education. Vol.3, Supplement, 47-50.
- [13] Gang, Liu, 2010 Countermeasure Thinking about Perfecting Sport Insurance System . Journal of Harbin Institute of Physical Education. pp23-25.