

## نقش فناوری اطلاعات در طراحی مدل بازاریابی گردشگری پزشکی (رویکرد ترکیبی)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۰۱ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۵

### خلاصه

**مقدمه:** امروزه فناوری اطلاعات نقش بزرگی را در توسعه گردشگری پزشکی ایفا می کند و تهیه بهترین امکانات درمانی برای متخصصان پزشکی، امری حیاتی شده است. هدف اصلی این پژوهش نقش فناوری اطلاعات در طراحی مدل بازاریابی گردشگری پزشکی رویکرد ترکیبی است.

**روش کار:** در این تحقیق پژوهشگر از رویکرد ترکیبی استفاده کرده است. برای این منظور، در مطالعه اول، برای شناخت مؤلفه های فناوری اطلاعات در طراحی مدل بازاریابی گردشگری پزشکی رویکرد ترکیبی از رویکرد داده بنیاد و در مطالعه دوم، به آزمون مدل با استفاده از روش کمی پرداخته شده است. ابزار جمع آوری داده های مورد نیاز در مطالعه اول، پروتکل و مصاحبه عمیق، با ده مدیر بیمارستان بین المللی و در مرحله بعد، داده های مورد نیاز بین ۳۸۴ بیمار توزیع و نتایج توسط نرم افزار ایموس تحلیل شده است.

**نتایج:** محقق با انجام ده مصاحبه به اشباع نظری و در نهایت ۱۸۰ کد باز استخراج و بر اساس دیدگاه اشتروس و کوربین تحلیل و نتایج را در قالب شش بعد اصلی و بیست بعد فرعی ارائه شده است.

**نتیجه گیری:** محقق تحقیق خود را در قالب یک مدل شامل شش بعد، کیفیت خدمات، بسته درمانی مناسب، اعتماد به برند، بازاریابی گردشگری پزشکی، وفاداری به برند و نهایتاً فناوری اطلاعات و بیست بعد فرعی ارائه کرده است.

نتایج تحقیق نشان داده است که کیفیت خدمات؛ تجهیزات بیمارستان، همدلی، اطمینان به کادر درمان و پاسخگویی تاثیر مثبت و معناداری بر افزایش وفاداری به برند بیمارستان و مراکز درمانی گردشگری پزشکی دارد.

**کلمات کلیدی:** فناوری اطلاعات، بازاریابی، گردشگری، گردشگری پزشکی، داده بنیاد، رویکرد ترکیبی.

سید یاشار خاتم نژاد آتشگاه\*<sup>۱</sup>

مأده توفیقی اقدام میانجی<sup>۲</sup>

سید حسین منصوری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت بازرگانی، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، مدیریت فناوری اطلاعات، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۳</sup> دانشجوی دکتری، گروه مدیریت بازرگانی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران

Email: sy.khatamejad@gmail.com



## مقدمه

گردشگری، به عنوان یک پدیده پر رونق، دائماً اهمیت خود را گسترش داده و توجه اغلب افراد را به خود جلب می کند. این صنعت به ویژه زمانی که سود سایر بخش های اقتصادی در حال کاهش است، جایگزین مناسبی برای آنهاست و راهبردی جهت توسعه ملی و منطقه ای محسوب می شود؛ یعنی به منزله فعالیت اقتصادی جایگزین در اقتصاد تک محصولی، می تواند روند توسعه را با تنوع بخشی به اقتصاد ملی سرعت دهد.

صنعت گردشگری پزشکی در سال های اخیر به عنوان دولت ها به سرعت در حال رشد بوده است به دنبال بخش های جدید برای رشد پایدار باشید. افزایش گردشگری پزشکی در بخش بهداشت و درمان ممکن است راهی برای بهبود روابط بین کشورها باشد. در نتیجه با توجه به جهانی شدن، گردشگری بین المللی سریعتر از هر زمان دیگری در گذشته رشد کرده است. رشد گردشگری بین المللی به عنوان عاملی در توسعه این کشور در نظر گرفته می شود اقتصاد، همکاری اجتماعی، سیاست و روابط فرهنگی. در هر حال توسعه توریسم پزشکی ممکن است به عنوان مبنایی برای افزایش گردشگری به طور کلی عمل کند و از این طریق فرهنگی را تقویت کند (۱۶).

در میان حوزه های مختلف گردشگری، گردشگری پزشکی و زیر مجموعه های آن به دلیل قابلیت ها و مزیت های رقابتی آنها از توجهی دو چندان برخوردار شده و رشد شتابان را در میان سایر اشکال گردشگری از خود نشان می دهد. گردشگری پزشکی نوعی از گردشگری است که به منظور حفظ، بهبود و حصول مجدد پزشکی جسمی و ذهنی فرد انجام می شود. تردیدی نیست که همه کشورهای جهان در رقابتی تنگاتنگ در پی بهره گیری از مزایای اجتماعی، فرهنگی و ... به ویژه سهم بیشتری از درآمد و بالا بردن سطح اشتغال ناشی از بهینه سازی این صنعت خدماتی در کشور متبوع خود هستند (۱).

گردشگری پزشکی در کشورهای در حال توسعه به سرعت در حال رشد است. بازیگران مراقبت های بهداشتی آن را به عنوان یک منطقه بالقوه برای تنوع اقتصادی تشخیص داده اند. عوامل

اصلی موثر بر گردشگری پزشکی در یک کشور هزینه، کیفیت، زبان و سهولت سفر است. کیفیت یکی از معیارهای مهم برای انتخاب ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی حتی برای مشتریان آگاه از قیمت بوده است (۱۲).

در حالی که توریسم پزشکی مزایای اقتصادی زیادی برای کشور میزبان دارد و نیاز به افزایش حرفه ای و مهارت پزشکان دارد، همچنین بر پزشکانی که در بیمارستان های خصوصی مستقر می شوند و هزینه های مراقبت های بهداشتی و دسترسی افراد محلی را تحت تاثیر قرار می دهد (۱۵).

در ایران توسعه این حوزه از گردشگری آنطور که باید و شاید مورد توجه نهاد های متولی امر قرار نگرفته است و به تبع آن در سطح کسب و کار نیز مجموعه های خصوصی فعال و موفق پا نگرفته اند. کلمه گردشگری معادل های فارسی متعددی دارد.

بر اساس تعریف سازمان جهانی گردشگری، گردشگری شامل فعالیت هایی است که شخص و یا اشخاص با اقامت و یا عبور از محل زندگی به محل های خارج از محیط های روزمره خود برای گذران اوقات فراغت، تجارت و یا سایر اهداف در طول یک سال انجام می دهند. در تعریفی دیگر، گردشگری پزشکی عبارت است از؛ مسافرت بیماران برای دریافت خدمات پزشکی با قیمتی پایین به کشورهای خارجی، با در نظر گرفتن یک همراه که مزیت افزوده سفر را افزایش دهد (۴).

در گذشته بیماران از کشورهای در حال توسعه به کشورهای توسعه یافته سفر می کردند. کشورها به دلیل در دسترس نبودن خدمات پزشکی؛ اما در سال های اخیر، نوعی معکوس وجود داشته است جهانی شدن که در آن بیماران برای درمان از کشورهای توسعه یافته به کشورهای کمتر توسعه یافته سفر می کنند به دلیل هزینه، خدمات و کیفیت پایین و تغییر ضمنی در مفهوم مراقبت های بهداشتی (۱۳).

در قرن هجدهم الی بیستم، بیماران ثروتمند از کشورهای در حال توسعه به مراکز درمانی کشورهای توسعه یافته سفر می کردند، اما این روند در اواخر قرن بیستم شروع به معکوس شدن کرد و

کشورهای همسایه و منطقه مثل عراق، آذربایجان، پاکستان، عمان، قطر و دیگر کشورهای همسایه باشد (۳).

عبور بیماران از مرزهای بین المللی یکی از بارزترین ویژگی های گردشگری پزشکی است و گاهی این سفر شاید بسیار فراتر از روابط فرهنگی آشنا و راحتی است که طی سالها بین ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی، پزشکان و بیماران ایجاد میشود، سفر به جایی که ممکن است از نظر فرهنگی، اقلیمی و زبانی بسیار متمایز و نا آشنا باشد. عبور از مرزهای اجتماعی و سیاسی برای انجام این کار ممکن است دشوار و ناخوشایند باشد و روش های آشنایی بسیار چالش برانگیز هستند و علیرغم صرفه جویی در هزینه ها با بی میلی بسیار همراه است (۱۰).

بخش خدمات، نقش مهمی در تعریف راهبرد های رقابتی و شناسایی نظام ها، به منظور انجام مدیریت خدمات ایفا می کند صنعت گردشگری نیز یکی از صنایع خدماتی می باشد و از آنجا که خدمات یکی از مواردی است که تولید و با ارزش افزوده آن در محاسبه تولید ناخالص یک کشور لحاظ می شود، در نتیجه درآمد حاصل از صنعت گردشگری در تولید ناخالص داخلی محسوب می شود و به صورت مستقیم بر رشد اقتصادی اثرگذار است. امروزه صنعت گردشگری به عنوان یک رویکرد اقتصادی پویا و دارای ویژگی های بارز و منحصر به فرد به یکی از بزرگترین و پر منفعت ترین صنایع در اقتصاد جهان تبدیل شده و بستری جهت ایجاد تغییرات اجتماعی و اقتصادی در بسیاری از کشورهای در حال توسعه به شمار می رود. صنعت گردشگری، در درجه اول، به عنوان ابزاری برای توسعه اقتصادی، سود قابل توجهی از ارزش خارجی و فرصت های شغلی ایجاد می کند. این صنعت نه تنها از لحاظ اقتصادی مفید است، بلکه باعث آشنایی با فرهنگ ها، کاهش بیکاری و مفاصل اجتماعی و افزایش رفاه جامعه نیز می شود. این صنعت یکی از بزرگترین شاخه های ارزیابی پویایی یک ملت در سطح کلان و یک مکان در سطح خرد به شمار می رود. چرا که همزمان می تواند بهترین داشته ها و میراث یک ملت را در زمینه های اقتصادی، اجتماعی، محیطی، فرهنگی و سیاسی به معرض نمایش گذارد.

کشورهای در حال توسعه شروع به رقابت شدیدی به منظور جذب گردشگر پزشکی کرده اند (۲).

یکی از مهمترین نکات در گردشگری پزشکی انتخاب کشور مقصد است. امروز، بسیاری کشورها به عنوان مقاصد گردشگری پزشکی شناخته می شوند. برترین مقاصد از نظر توریست پزشکی جاذبه ها به شرح زیر رتبه بندی می شوند: کانادا، سنگاپور، ژاپن، اسپانیا، انگلستان، دبی، کاستاریکا، اسرائیل، ابوظبی، هند، فرانسه، آلمان، عمان، کره جنوبی و جمهوری چک. عوامل موثر این رتبه بندی جذابیت مقصد، ایمنی و کیفیت مراقبت است (۹).

جوینده های درمان و سلامتی از هر کجای دنیا می توانند به یک کشور وارد شده و تحت خدمات و مراقبت های پزشکی در زمینه هایی چون سرطان ها، بیماری های مغز و اعصاب، جراحی های پیوند اعضا، عمل های زیبایی و غیره قرار گیرند. از جمله کشورهایی که عمدتاً پذیرای توریست های درمانی هستند، می توان کشورهای چون برونی، کوبا، هنگ کنگ، مجارستان، هندوستان، اردن، لیتوانی، مالزی، فیلیپین، سنگاپور، تایلند و اخیراً امارات متحده عربی را نام برد. همچنین کشورهای آرژانتین، بولیوی، برزیل، کاستاریکا، مکزیک و ترکیه در زمینه عمل های زیبایی مورد توجه هستند. در اروپا، کشورهای بلژیک و لهستان به کسب و کار گردشگری پزشکی اشتغال دارند. نکته ی جالب توجه این است که کشور آفریقای جنوبی با اشعار "جراحی زیبایی صورت همراه با دیدن حیات وحش" برای جلب توریست های درمانی تلاش می کند.

گردشگری پزشکی فرآیند ساده ای نیست. این یک تصمیم پیچیده توسط یک مسافر بین المللی بر اساس ویژگی های کشور میزبان، امکانات متخصصان مراقبت های بهداشتی، هزینه معقول و کیفیت خدمات مهمان نوازی و گردشگری است (۱۴).

ایران در گردشگری پزشکی بدلیل پیشرفت های قابل توجه در شاخه های مختلف پزشکی پتانسیل خوبی برای جلب گردشگر دارد. تا قبل از تحریم، کشور ایران موفق شده بود در گردشگری پزشکی به موفقیت هایی دست یابد و مقصد بسیاری از اتباع

نظریه داده بنیاد استفاده کرده است. یعنی محقق از منابع اطلاعاتی را به مقوله ها و مفهوم تبدیل کرده است. جامعه آماری بخش کیفی این تحقیق از مصاحبه با مدیران بیمارستان ها و مراکز گردشگری پزشکی تشکیل شده است. پس از آن محقق پس از انجام هر مصاحبه با صاحب نظران، شروع به کد گذاری کرده است. ملاک کفایت اندازه نمونه، در بخش کیفی رسیدن به اشباع نظری بوده است.

در بخش پژوهش کمی محقق، از روش توصیفی- پیمایشی استفاده کرده است. روش نمونه گیری در این بخش، تصادفی ساده بوده و جامعه آماری این بخش، بیمارانی که در مراکز گردشگری پزشکی تجربه بهبود و درمان داشته اند انتخاب شده است. بر این اساس ۳۸۴ پرسش نامه مبنای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش در بخش کمی و آزمون مدل بوده است که این داده ها ابتدا با نرم افزار ایموس تحلیل شده است. روایی یا اعتبار ساختاری مدل مفهومی پژوهشگر با استفاده از رویکرد تحلیل عاملی تأییدی نیز بررسی شده قرار گرفته است.

### نتایج

#### ۱. کد گذاری باز

با به کارگیری استراتژی نظریه داده بنیاد که به طور مشخص در این پژوهش بر الگوی پیشنهادی استراوس و کوربین متکی بود، داده های به دست آمده تجزیه و تحلیل شدند. با اتکا به استراتژی نظریه داده بنیاد، بلافاصله پس از هر مصاحبه فرایند کد گذاری باز شروع شد. با این روش در هر مرحله به کد های استخراج شده از مصاحبه ها، مفاهیم و برچسب های مناسب داده شد تا مفاهیم اساسی و مقوله های کلیدی پژوهش مشخص شود. این مقوله ها باید به اندازه کافی انتزاعی باشند تا بتوان مفاهیم و کد های متناسب زیرمجموعه آنها را برای قابلیت بررسی و شمول تئوریک گسترده تر، به خوبی جمع کرد. از این رو بیش از ۱۸۰ نکته اساسی به دست آمده است.

#### ۲. کد گذاری محوری

کد گذاری محوری، مقوله ها و زیرمقوله ها را با توجه به ابعاد و مشخصات آنها با یکدیگر مرتبط می سازد. برای کشف نحوه ارتباط مقوله ها با یکدیگر از ابزار تحلیلی استراوس و کوربین

گردشگری به عنوان فعالیتی که در دنیای امروز توان اثرگذاری بر فرآیند توسعه متوازن و خرد ورزانه را در تمام دنیا به نمایش گذاشته، مورد توجه طیف وسیعی از سیاست گذاران و برنامه ریزان نظام های سیاسی و مدیران اجرایی در کشورهای مختلف است این صنعت به عنوان یک پدیده پر رونق، دائماً خود را به سمت جلو می راند؛ اهمیت خود را گسترش می دهد و توجه اغلب افراد در سراسر جهان را به خود جلب می کند.

صنعت گردشگری به ویژه زمانی که سود سایر بخش های اقتصادی در حال کاهش باشد، جایگزین مناسبی برای آنهاست و راهبردی جهت توسعه ملی و منطقه ای محسوب می شود؛ یعنی به منزله فعالیت اقتصادی جایگزین در اقتصاد تک محصولی، می تواند روند توسعه را با تنوع بخشی به اقتصاد ملی سرعت دهد. اهمیت صنعت گردشگری هنگامی وضوح بیشتری می شود که آمارهای مرتبط با رشد و توسعه آن در جهان مورد بررسی قرار گیرد (۱۱).

اینترنت در گردشگری پزشکی، نقشی مهمی ایفا می کند، و کاربرد آن کمک بسیار زیادی به توسعه گردشگری پزشکی است. بطور قابل ملاحظه ای، حداقل در میان مردم آمریکا، استفاده از اینترنت برای جستجوی مراقبت های بهداشتی در رتبه سوم پس از استفاده از آن برای ارسال و دریافت ایمیل و خرید خدمات و محصولات قرار دارد (۵).

اخیراً، اینترنت با وجود کتاب های راهنما تکمیل شده است، البته وب سایت ها و کتابهای راهنما به هم مربوط هستند و ارتباط نزدیکی با هم دارند. بازاریابی برند سازی در اشکال و انواع مختلف برای ایجاد و ثبات گردشگری پزشکی بسیار مهم تلقی می گردند.

پژوهش حاضر به دنبال پاسخ گویی به این سوال است که نقش فناوری اطلاعات در طراحی مدل بازاریابی گردشگری پزشکی از چه ابعاد و مولفه تشکیل شده است؟

### روش کار

محقق داده های گردآوری شده از تحلیل محتوای مصاحبه های نیمه ساختار یافته از طریق کد گذاری باز، محوری و انتخابی استراوس و کوربین (۱۹۸۸)، بهره برده است. محقق در مرحله کیفی برای دستیابی به مدل مفهومی، خود از

**مقوله محوری:** پدیده مد نظر باید محوریت داشته باشد، یعنی همه مقوله های اصلی دیگر بتوانند به آن ربط داده شوند و به تکرار در داده ها ظاهر شود. به این معنا که در همه یا تقریباً همه موارد، نشانه هایی وجود دارند که به آن مفهوم اشاره می کنند.

جدول (۴) - مقوله ها و مفاهیم مرتبط با پدیده محوری

مقوله کلی	مقوله فرعی
بازاریابی	محل اقامت ارزان و مبله
گردشگری پزشکی	ترنسفر بیمار از فرودگاه
	صدور ویزا در کمترین زمان

**راهبرد ها:** طرح ها و کنش هایی هستند که خروجی مقوله

محوری مدل بوده و به پیامد ها ختم می شوند.

جدول ۵. مقوله ها و مفاهیم مرتبط با راهبرد ها

مقوله کلی	مقوله فرعی
بسته درمانی	تجربه های جدید
مناسب	کاهش هزینه درمانی
	درخواست مشتریان آنلاین

**پیامد:** همان برونداد ها یا نتایج کنش ها و واکنش ها هستند.

جدول ۶. مقوله ها و مفاهیم مرتبط با پیامد ها

مقوله کلی	مقوله فرعی
وفاداری	قصد مراجعه مجدد
به برند	باور پذیری برند
	وابستگی به برند

## ۶- کد گذاری انتخابی

کد گذاری انتخابی نتایج گام های قبلی کد گذاری را به کار برده، مقوله های اصلی را انتخاب می کند، آن را به شکل نظام مند به سایر مقوله ها ارتباط می دهد، ارتباطات را اعتبار می بخشد و مقوله هایی را که نیاز به بست و توسعه بیشتری دارند را توسعه می دهد. مدل پارادایمی این تحقیق بر اساس الگوی پارادایمی استراوس و کوربین طراحی شد.

استفاده شد. ابزار اصلی این ابزار تحلیلی شامل شرایط، عمل ها، عکس العمل ها و پیامد ها می شود.

**شرایط علی:** رویداد هایی هستند که موقعیت ها و مسائل مرتبط با یک پدیده را خلق کرده و تشریح می کنند که افراد و گروه ها، چرا و چگونه به روش های خاصی پاسخ می دهند. شرایط علی شامل مواردی از مقولات است که به طور مستقیم بر الگوی بازاریابی گردشگری پزشکی تأثیر می گذارد.

جدول ۱. مقوله های مربوط به شرایط علی

مقوله کلی	مقوله فرعی
همدلی	
اطمینان به کادر درمان	پاسخ گویی
کیفیت خدمات	قابلیت اطمینان
	تجهیزات بیمارستان

**شرایط زمینه ای:** بیانگر مجموعه خاصی از ویژگی های

مربوط به پدیده است که می تواند شرایط خاصی را که در آن راهبرد ها برای اداره، کنترل و پاسخ به پدیده صورت می گیرد، فراهم می کنند.

جدول ۲. مقوله ها و مفاهیم مرتبط با شرایط زمینه ای

مقوله کلی	مقوله فرعی
اعتماد به برند	اطمینان به برند
	صداقت برند
	ارزیابی برند

**شرایط مداخله گر:** شرایط مداخله گر شامل شرایط

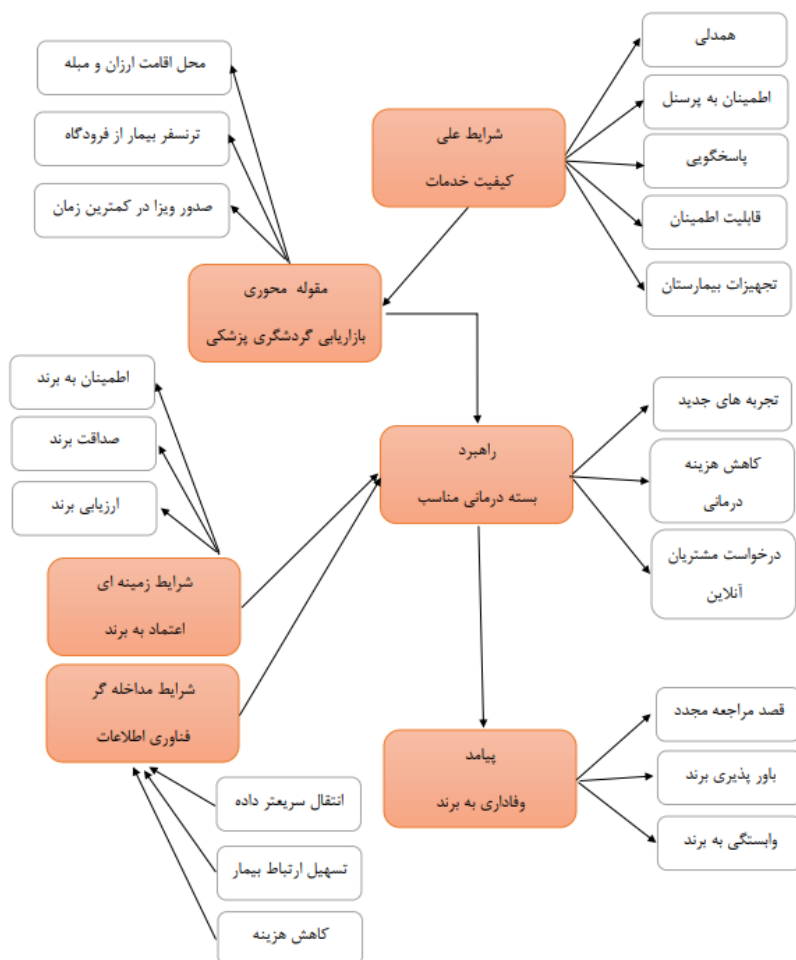
عام تری همچون زمان، فضا و فرهنگ می شود که به عنوان تسهیلگر یا محدود کننده راهبرد ها عمل می کنند. این شرایط در راستای تسهیل یا محدودیت کنشی / کنشی متقابل در زمینه خاصی عمل می کنند. این عوامل در (جدول ۳) نشان داده شده است.

جدول ۳. مقوله ها و مفاهیم مرتبط با شرایط مداخله گر

مقوله کلی	مقوله فرعی
فناوری اطلاعات	انتقال سریعتر داده
	تسهیل ارتباط بیمار
	کاهش هزینه

انجام شد. از ترکیب نکات کلیدی و کدهای استخراج شده، در مجموع ۱۸۰ مفهوم اساسی استخراج شد.

همچنین بر مبنای استراتژی نظریه داده بنیاد، بعد از این مرحله فرایند کدگذاری محوری و انتخابی برای دستیابی به ابعاد و مقوله های کلیدی و اساسی پژوهش و استخراج مدل مفهومی پژوهش



شکل ۱. مدل پارادایمی پژوهشگر

براساس نتایج آمار توصیفی، بیشترین درصد پاسخ دهندگان مربوط به جنسیت مردان (۵۷ درصد) و کمترین آن به زنان (۴۳ درصد) تعلق داشت. بیشترین درصد برای سن بین ۵۵ تا ۷۳ (۷۲ درصد) و کمترین آن به بیشتر از ۲۸ (۹ درصد) تعلق داشت. بیشترین درصد تحصیلات به کارشناسی ارشد (۵۵ درصد) اختصاص داشت و همچنین ۴۸ درصد از پاسخ دهندگان، مجرد بودند.

فرض صفر ( $H_0$ ): متغیرها نرمال هستند.

فرض مقابل ( $H_1$ ): متغیرها نرمال نیستند.

جدول ۷. میانگین متغیرهای مدل

متغیر	میانگین	انحراف معیار	CR	واریانس
بسته درمانی مناسب	۳/۱۲۰	۰/۸۵	۰/۷۲۵	۰/۶۲
کیفیت خدمات	۳/۱۲	۰/۸۹	۰/۶۸۸	۰/۶۳
فناوری اطلاعات	۳/۱۶	۰/۸۷	۰/۶۱۹	۰/۵۷
وفاداری به برند	۲/۲۶	۰/۸۶	۰/۷۵۴	۰/۷۴
بازاریابی گردشگری پزشکی	۳/۱۳	۰/۸۶	۰/۷۹۷	۰/۶۴
اعتماد به برند	۳/۱۸	۰/۸۴	۰/۷۵۸	۰/۶۵

عاملی برای داده‌های مورد نظر برای تحلیل عاملی مناسب هستند و در غیر این صورت معمولاً کمتر از ۰/۵ چندان مناسب نمی‌باشند.

آزمون کرویت بارتلت: این آزمون بررسی می‌کند چه هنگام ماتریس همبستگی، شناخته شده از نظر ریاضی ماتریس واحد و همانی است. ماتریس همبستگی دارای دو حالت است: حالت اول زمانی که ماتریس همبستگی بین متغیرها، یک ماتریس واحد و همانی می‌باشد، در این صورت متغیرها ارتباط معنی‌داری با هم نداشته و در نتیجه امکان شناسایی عامل‌های جدید، بر اساس همبستگی متغیرها با یکدیگر وجود ندارد.

حالت دوم زمانی که ماتریس همبستگی بین متغیرها یک ماتریس واحد و همانی نباشد که در این صورت ارتباط معنی‌داری بین متغیرها وجود داشته و بنابراین امکان شناسایی و تعریف عامل‌های جدیدی بر اساس همبستگی متغیرها وجود دارد اگر معنی‌داری آزمون بارتلت کوچک‌تر از ۰/۵ باشد عاملی

جدول ۷ مقدار میانگین پاسخ‌ها در متغیرهای مورد نظر را نشان می‌دهد. با توجه به انتخاب طیف لیکرت ۵ تایی برای سؤالات تشکیل دهنده متغیرهای تحقیق، باید مقادیر حاصل از نظرات پاسخگویان را مورد بررسی قرار داد تا این موضوع روشن شود که آیا میانگین پاسخ‌های ایشان به‌طور متوسط با مقدار ۳ (عدد وسط طیف لیکرت) چه تفاوتی دارد.

### روایی و پایایی پرسشنامه

روایی بدین معنا است که چگونه می‌توان مطمئن بود که سؤالات تنظیم شده در ابزار اندازه‌گیری همان چیزی را که باید بسنجد، اندازه‌گیری می‌کنند. برای تضمین روایی در پرسش‌نامه‌ی این پژوهش از روایی محتوا و روایی سازه استفاده شده است. KMO: مشخص می‌سازد آیا واریانس متغیرهای تحقیق، تحت تأثیر واریانس مشترک برخی عامل‌های پنهانی و اساسی است یا خیر. این شاخص در دامنه صفر تا یک قرار دارد. اگر مقدار شاخص نزدیک به یک باشد، داده‌های مورد نظر نتایج تحلیل



در این پژوهش برای بررسی میزان پایایی پرسشنامه از آزمون آلفای کرونباخ استفاده گردیده که نتایج آن در جدول زیر آورده شده است. معمولاً آلفای کمتر از ۰/۶ پایایی ضعیف، ۰/۶ تا ۰/۸ قابل قبول و بالاتر از ۰/۸ نشان دهنده ی پایایی بالا می باشد. بدیهی است که هر چه این عدد به یک نزدیک تر باشد بهتر است. در این تحقیق همان طور که ذکر شد پس از جمع آوری داده ها از نمونه ی اولیه، داده ها وارد نرم افزار Spss گردید و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید که ضریب مورد نظر برای پرسشنامه ها میانگن پایایی بالای ابزار سنجش می باشد.

مناسب است، زیرا فرض شناخته شده بودن ماتریس همبستگی رد می شود.

مقصود از پایایی آن است که اگر ابزار اندازه گیری را در یک فاصله ی زمانی کوتاه چندین بار و به گروه واحدی از افراد بدهیم نتایج حاصل نزدیک به هم باشد. برای اندازه گیری پایایی از شاخصی به نام «ضریب پایایی» استفاده می کنیم و اندازه ی آن معمولاً بین صفر تا یک تغییر می کند. ضریب پایایی «صفر» معرف عدم پایایی و ضریب پایایی «یک»، معرف پایایی کامل است هدف اصلی استفاده از آزمون آلفای کرونباخ بررسی میزان همسانی درونی گویه های یک مقیاس است که از طریق فرایند شاخص سازی تهیه می گردد.

جدول ۸. مقادیر آلفای کرونباخ متغیر ها

متغیر	بار عاملی	آلفای کرونباخ
کیفیت خدمات	۰/۷۹	۰/۸۱
بسته درمانی مناسب	۰/۸۴	۰/۸۶
فناوری اطلاعات	۰/۸۰	۰/۸۲
بازاریابی گردشگری پزشکی	۰/۸۵	۰/۸۸
اعتماد به برند	۰/۸۸	۰/۸۹
وفاداری به برند	۰/۷۵	۰/۸۶

ارزش ویژه برند → فناوری اطلاعات	۴,۱۳۵
گردشگری پزشکی → وفاداری به برند	۳,۲۵۷

### معیار RSquares یا R<sup>۲</sup> یا ضریب تعیین

ضریب تعیین معیار اصلی برای ارزیابی متغیرهای مکنون درون زای مدل ساختاری می باشد. مقدار ضریب تعیین همیشه عددی بین صفر و یک است. مقادیر ضریب تعیین برابر با ۰/۶۷، ۰/۳۳ و ۰/۱۹ در مدل های مسیری پی ال اس، به ترتیب قابل توجه، متوسط و ضعیف توصیف می شوند.

اگر ساختارهای یک مدل مسیری داخلی معین، یک متغیر مکنون درون زای را با تعداد معدودی (یک یا دو) متغیرهای

### آزمون فرضیه و ضرایب معنا داری بر اساس مدل ساختاری

چون ضرایب t برای همه مسیرها بیشتر از ۱/۹۶ به دست آمده اند، لذا می توان نتیجه گرفت که این مسیر معنا دار بوده و مدل مورد نظر در سطح اطمینان ۹۵٪ مورد تائید قرار می گیرد.

جدول شماره ۹. آزمون فرضیه های تحقیق

ضرایب مسیر	مسیر
۴,۲۲۸	گردشگری پزشکی → کیفیت خدمات
۶,۳۱۳	وفاداری به برند → گردشگری پزشکی
۵,۲۳۸	گردشگری پزشکی → ارزش ویژه برند

مکنون برون‌زا شرح دهد، ضریب تعیین متوسط قابل پذیرش است؛ اما اگر متغیر مکنون درون‌زا متکی به چند متغیر مکنون برون‌زا باشد، مقدار ضریب تعیین حداقل باید در سطح قابل توجه قرار داشته باشد؛ یعنی اینکه بیشتر از ۰/۶۷ باشد.

در غیر این صورت در مورد زیربنای تئوریک مدل شبهاتی مطرح می‌شود و نشان می‌دهد که مدل در شرح متغیرهای مکنون درون‌زا ناتوان است که پس از اجرا در نرم افزار ایموس، نتایج به شرح زیر می‌باشد:

جدول شماره ۱۰. مقادیر ضریب تبیین

R <sup>۲</sup>	متغیرهای مکنون درون‌زا
۰/۳۵۸	کیفیت خدمات
۰/۲۵۲	بسته درمانی مناسب
۰/۴۵۵	فناوری اطلاعات
۰/۳۶۴	بازاریابی گردشگری پزشکی
۰/۵۴۷	اعتماد به برند
۰/۳۵۷	وفاداری به برند

ضریب تعیین برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۶۷ می‌باشد و این موضوع بدان معناست که متغیرها به درستی شناسایی و اندازه‌گیری شده است.

### شاخص براز مدل

جدول ۱۱. مقادیر برازش مدل نهایی

شاخص برازش	مقدار بدست آمده	حدقابل قبول
کای دو به درجه آزادی	۱,۹۴۴	کمتر از سه
نیکویی برازش	۰,۹۰۲	نزدیک به ۰,۹
نیکویی برازش تعدیل شده	۰,۹۰۱	نزدیک به ۰,۹
برازندگی نرم	۰,۹۰۳	نزدیک به ۰,۹

شاخص برازش کلی مدل نشان دهنده این است که مدل به کار گرفته شده دارای برازش خوبی است به این معنی که داده‌های جمع‌آوری شده مدل مفهومی پژوهش را حمایت می‌کند و مدل مورد نظر به واقعیت نزدیک است که مقدار آن تعیین می‌کند مدل دارای برازش خوبی است.

### ضریب مسیر متغیرهای مدل

در راستای پاسخ‌گویی به سوال اصلی تحقیق، ضرایب مسیر به دست آمده نشان می‌دهد که متغیرهای شناسایی شده در بخش کیفی در این تحقیق از روایی بالایی برخوردار هستند و در راستای سوالات اصلی پژوهش می‌باشند. چرا که اگر مقدار ضریب مسیر بین متغیر مکنون مستقل و متغیر مکنون وابسته مثبت باشد نتیجه می‌گیریم که با افزایش متغیر مستقل شاهد افزایش در متغیر وابسته خواهیم بود و بالعکس اگر مقدار ضریب مسیر بین متغیر مکنون مستقل و متغیر مکنون وابسته منفی باشد نتیجه می‌گیریم که با افزایش متغیر مستقل شاهد کاهش در متغیر وابسته خواهیم بود که

شاخص برازش نشان می‌دهد که مدل محقق تا چه میزان با مدل واقعی تطابق دارد که نتایج آن در جدول آمده است.

### نتایج تحلیل عاملی تأییدی

در این تحقیق ضرایب مسیر همه مثبت و بالاتر از ۰,۴ می باشند که نشان می دهد رابطه قوی و بالا بین متغیر هاست.

جدول شماره ۱۲. مقادیر ضریب مسیر

متغیرهای مکنون درون زا	ضریب مسیر
وفاداری به برند	۰/۷۱۸
کیفیت خدمات	۰/۵۹۰
فناوری اطلاعات	۰/۶۷۸
بازاریابی گردشگری پزشکی	۰/۷۴۴
بسته درمانی مناسب	۰/۸۵۲
اعتماد به برند	۰/۹۵۵

### بحث و نتیجه گیری

مطالعات صورت گرفته توسط محقق، به این نکته اشاره داشته اند که ایران از نظر جاذبه های گردشگری طبیعی جزو ۱۰ کشور برتر جهان است، اما از این بازار در حوزه گردشگری پزشکی سهم شاخصی نبرده و این در حالی است که از این صنعت (گردشگری پزشکی) به عنوان صنعت سوم جهان نام برده می شود و حتی برخی کشورها از طریق این صنعت امرار معاش می کنند. بازاریابی در خدمات پزشکی و درمانی پیش و پس از استفاده از خدمات، از اهمیت بالایی برخوردار است.

مطالعات نشان داده که فضای مجازی نقش مهمی در بازاریابی خدمات پزشکی و درمانی به خصوص در بعد بین المللی ایفا می کند. برای مثال گزارش شده که در بعضی از وب سایت ها مصرف کنندگان می توانند با متخصصین یا جراحان خود تماس برقرار کرده و تسهیلات پرواز و مجموعه های گردشگری را نیز هماهنگ کنند. بنابراین ارائه اطلاعات به صورت مجازی و اینترنتی از موثرترین راهکار های بازاریابی گردشگری پزشکی است.

گردشگران پزشکی به کشورهایی سفر می کنند که نه تنها خدمات بهداشتی باکیفیت و مقرون به صرفه ارائه می کنند، بلکه راحتی را نیز تجربه می کنند. بیمارستان ها باید راهبرد هایی را

ارائه دهند که تجربه بدون استرس را برای بیمار فراهم کنند تا تحت حمایت بین المللی بیشتری قرار گیرند. واحد بیماران بین المللی بیمارستانها ساده ترین راه برای دستیابی به مشتریان هدف است. خدمات این بخش شامل ارائه اطلاعات ارزشمند به گردشگران بالقوه پزشکی در مورد خدمات ارائه شده و جلوگیری از موانع ارتباطی با استفاده از پرسنل آموزش دیده ای است که به چندین زبان صحبت می کنند تا ارتباط آسان با بیماران را تضمین کنند

افزایش متغیرهایی از قبیل رشد بین المللی و افزایش علاقه به مقاصد گردشگری موجب شده که روز به روز تقسیم بندی های مختلفی از گردشگری همچون گردشگری آموزشی، گردشگری مذهبی، گردشگری روستایی، گردشگری ورزشی، گردشگری پزشکی و غیره ایجاد شود در میان دسته های اشاره شده از گردشگری، گردشگری پزشکی با توجه به ارزش آوری بسیار بالا برای کشورها از رشد قابل توجهی برخوردار بوده و به یکی از موضوعات بسیار پرطرفدار در بسیاری از کشورها تبدیل شده است. با توجه به کم هزینه بودن و پردرآمد بودن این صنعت، بسیاری از کشورهای در حال توسعه، توجه خود را بر این بخش از صنعت متمرکز و برای آن برنامه ریزی می کنند. از این رو با افزایش رشد بین المللی، علاقه به گردشگری موجب شده تا روز به روز، تقسیم بندی های مختلفی از گردشگری ایجاد شود (۶).

فناوری نقش بزرگی را در گردشگری پزشکی ایفا می کند. تدارک مداوم بهترین امکانات برای متخصصان پزشکی از سراسر جهان، امری حیاتی است. فناوری ها بیماران بیشتر و بیشتری را از سراسر جهان برای دریافت بهترین درمان پزشکی که می توانند بیابند، جذب می کنند. کاربردهای فناوری هایی همچون وب، رایانش ابری، رسانه های اجتماعی همراه، و امثالهم قبلا حوزه تحقیق پزشکی را بسط داده اند. موانع فاکتورهای جغرافیایی در حال کم رنگ تر شدن هستند. برای مثال، یک پزشک آمریکایی می تواند با استفاده از وب بر اساس ویدئو چت، دروسی را در مورد برخی از جراحی های اساسی برای همکار خود از سمت دیگری از جهان ارائه دهد. بیماران می توانند از کارت های اعتباری بین المللی برای پرداخت صورتحساب ها استفاده کنند،

پرداخت های ویبی را انجام دهند و بیمه سلامت را پرداخت کنند که سفر و درمان گردشگران پزشکی را بسیار آسان تر ساخته است.

بنابراین استفاده از فناوری ها جهت همکاری با متصدیان می-تواند یک راه حل اثربخش را برای خدمات درمانی پزشکی ایجاد کند. یک فناوری، استفاده از رایانش ابری راجع به اطلاعات پزشکی همچون EMR است، که می تواند راه حل های پزشکی ارزان قیمتی را برای هر بیمار در سراسر جهان بر اساس این حقیقت فراهم کند که رایانش ابری می تواند همه پروفایل های بیماران را با حداقل هزینه ذخیره کند، که این امر دسترسی به اطلاعات را بر یک مبنای روزانه برای پزشکان آسان می سازد. پزشکان می توانند این گزارشات پزشکی را با انجام آزمایشات بهنگام سازند (۷). فناوری، فرایند کاهش هزینه را ساده می کند.

اگر یک مشتری برای درمان به یک کشور خارجی سفر کند، سیستم های اتوماسیون یک بسته را به آنها می دهند که دربرگیرنده برنامه سفر به آن کشور، اقامت، رزرواسیون، و پرداخت پیشاپیش هزینه های بیمارستان هست.

فناوری می تواند انتقال داده های پزشکی را تضمین کند.

گردآوری داده ها از منابع مختلف، همچون مجلات پزشکی در برخی موارد می تواند به نظام تشخیص در ایجاد یک پایگاه داده عظیم کمک کند. افراد می توانند در تلفن هوشمند خود سوابق پزشکی خود را به همراه داشته باشند، که این امر می تواند امنیت را حفظ کند و یک رمز عبور را برای دسترسی درخواست نماید. این اپلیکیشن می تواند یک رمز یکبار مصرف را ایجاد کند.

فناوری ارتباطات جهانی را فراهم می آورد.

سیستم های استخراج داده می توانند یک پایگاه داده جهانی را در ساختار ابری پزشکی ایجاد کنند تا بعنوان یک "فرایند تجاری بعنوان خدمت (BPaaS)" به جهان خدمت کند. سازمان های گردشگری یا شرکت های بیمه مختلف می توانند برای تکمیل

دایره کمک به افراد به این خدمت ملحق شوند. ابر پزشکی می-تواند بیماری را پیدا کند و بهترین راه حل اقتصادی در جهان را پیشنهاد دهد، و در عین حال، شبکه های اجتماعی نیز می توانند پیشنهاداتی را فراهم سازند (۸).

در ایران شهرها و مناطق زیادی وجود دارد که می شود از اینها را به عنوان قطب گردشگری پزشکی برای معرفی به سایر کشورهای حوزه خلیج فارس استفاده کرد، می توان به تهران، اصفهان، شیراز، اهواز، تبریز، مشهد و یزد اشاره کرد. لازم به ذکر است که شهرهای نامبرده شده دسترسی خوبی از لحاظ اقلیم جغرافیایی و فرهنگی به تعدادی از کشورها دارند. برای مثال بیماران کشور آذربایجان، تبریز، همسایگان شرقی اطراف ایران مشهد و یزد و بسیاری از کشورهای حاشیه خلیج فارس، شیراز را به عنوان مقصد گردشگری پزشکی خود انتخاب می کنند.

اما با وجود مزایای بی شمار باز هم این مفهوم با مشکلات زیادی مواجه شده که می توان به موارد ذیل اشاره داشت:

- ✓ نبود برنامه جامع و مدون گردشگری پزشکی،
- ✓ عدم حمایت از این نوع گردشگری،
- ✓ عدم وجود یک نظام پاسخ پاسخگویی به گردشگران ناراضی،
- ✓ هماهنگی نامناسب بین سازمانهای متولی گردشگری پزشکی،
- ✓ کمبود زیرساخت های لازم برای توسعه این صنعت،
- ✓ نبود یک سیستم جامع جمع آوری اطلاعات مربوط به ورود گردشگران پزشکی به ایران،
- ✓ ضعف در سیستم بازاریابی و اطلاع رسانی در فرآیندهای پذیرش و درمان،
- ✓ ضعف سیستم پذیرش الکترونیکی بیماران، نحوه پرداخت هزینه ها،
- ✓ ضعف سیستم مبادلات مالی و نبود پشتیبانی زبان های خارجی در بیمارستان ها،

سایر بیماران در شهرهای مختلف مثل شیراز، یزد و سایر شهرها نیز اجرا شود تا نتایج پژوهش ها با هم قابل مقایسه باشد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مدیریت بیمارستان هایی که به خاطر کمک در انجام مصاحبه با مدیران واحد بین الملل و توزیع پرسشنامه ها در این پژوهش کمک کردند، تشکر و قدردانی می شود.

### تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هر گونه تعارض منافع بوده است.

✓ مشکلات مربوط به فرآیند های اخذ ویزا و حمل و نقل درون شهری در کشور

در نهایت باید گفت که از آنجایی که این پژوهش بیمارانی که در مراکز گردشگری پزشکی در بیمارستان خصوصی شهر تهران صورت گرفته است تعمیم نتایج به سایر بیماران شهرها با محدودیت مواجه است. عدم امکان نمونه گیری تصادفی از کل بیماران و عدم همسان سازی در انتخاب آزمودنی ها موجب شده است که نتایج این پژوهش قابل تعمیم با سایر مناطق نباشد. پژوهش های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ های دیگر بر روی

## References

1. Jadhari Dinavi, Vahid; Kabir, Saber (2014) Health tourism and its potentials, a case study of Tabriz metropolis, National Conference on Architecture and Identity Oriented Urbanization - 2014.
2. 3. Sheikhi Chaman, Mohammad Reza (2019) The role of health tourism in boosting Iran's health economy, Health Management Journal, Summer 2019, Volume 23, Number 2.
3. 5. Hashempour, Parisa; Afzali, Abolfazl (2019) Overcrowding of tourists in tourist destinations and local people's fear of tourism industry development, International Conference on Civil Engineering, Architecture, Development and Regeneration of Urban Infrastructure in Iran - 2019.
4. David, M. (2014). Why men aren't buying the church's core product (Part 1). The American Church Magazine (online). Available: <http://churchformen.com/productspage/13-14>, (Accessed January 2021)
5. White, J.; Cocchi, R2012. The 10 Riskiest Medical Procedures. Healthcare Bus. Technol. May, 4. 2012, [Online]. <http://www.healthcarebusinesstech.com/the-10-riskiest-medicalprocedures/> (accessed Oct 18, 2015).
6. Kim, J. H. 2014. "The Antecedents of Memorable Tourism Experiences: The Development of a Scale to Measure the Destination Attributes Associated with Memorable Experiences." *Tourism Management* 44 (5): 34–45.
7. Yan, X.; He, S. . (2020) The co-evolution of therapeutic landscape and health tourism in bama longevity villages, China: An actor-network perspective. *Health Place* 2020, 66, 102448.
8. Kang, C.-Y.; Rohlf, H.; Yuan, J.; Yang, J.-Z. . (2020) Will the COVID-19 outbreak bring the health care system and health industry to a new era in China? *Asian J. Psychiatry* 2020, 54, 102269.
9. Medical Tourism Association (2020). Medical tourism index. Retrieved from <https://www.medicaltourism.com/mti/home>.
10. Moghavvemi, S., Ormond, M., Musa, G., Isa, C. R., Thirumoorthi, T., Mustapha, M. Z., Chandy, J. J. 2017. "Connecting with Prospective Medical Tourists Online: A Cross.
11. Hult, G.T.M., Pride, W.M., and Ferrell, O.C. (2012). *Marketing*. Mason, OH: SouthWestern, CengageLearning.
12. Vinaytosh Mishra & Mohita G. Sharma. (2021). Framework for Promotion of Medical Tourism: A Case of India. *International Journal of Global Business and Competitiveness* volume 16, pages103–111.
13. Badri, S. A., & Yarmohamadi, N. (2022). A game theory–based model for dental centers in a competitive market of dental tourism under government intervention. *Journal of applied research on industrial engineering*, 9 (1), 78-94.
14. Olya, H., & Nia, T. H. (2021). The medical tourism index and behavioral responses of medical travelers: A mixed-method study. *Journal of Travel Research*, 60(4), 779– 798. <https://doi.org/10.1177/0047287520915278>.
15. Nefes Pirzada, The Expansion of Turkey's Medical Tourism Industry (2022), Vol. 8.
16. Tien Dat, V., Hoang Tien, N., Ba Hung Anh, D., Tien Dung, H., Van On, P., Tuan Anh, V., Van Dat, N., & Quang Tam, B. (2021). Factors impacting customer satisfaction at Vietcombank in Vietnam E-learning, E-government, E-business View project Human resource View project Himalayan Economics and Business Management Factors impacting customer satisfaction at Vietcombank in Vietnam. *Himalayan Economics and Business Management*, August, 44–53. <https://doi.org/10.47310/Hjebm.2021.v02i04.006>.

## Original Article

# The role of information technology in the design of the medical tourism marketing model of a Mix Method Approach

Received: 21/04/2021 - Accepted: 16/07/2021

Seyed Yashar Khatamnejad  
Atashgah<sup>1\*</sup>  
Maedeh Tofiqi Aghdam Miangi<sup>2</sup>  
Seyed Hossein Mansouri<sup>3</sup>

*1 M.A Business Management,  
Department of Business Management,  
Science and Research Branch. Islamic  
Azad University, Tehran, Iran.  
(Corresponding Author).*

*2 M.A student, Department of  
Technology management and industrial  
management, Science and Research  
Branch. Islamic Azad University,  
Tehran, Iran.*

*3 Ph.D student, Department of  
Business Management, Qazvin Branch,  
Islamic Azad University, Qazvin, Iran.*

Email: sy.khatamnejad@gmail.com

## Abstract

**Introduction:** Today, information technology plays a big role in the development of medical tourism, and providing the best treatment facilities for medical professionals has become a vital matter. The main purpose of this research is the role of information technology in the design of the medical tourism marketing model of a Mix Method Approach.

**Methods:** In this research, the researcher has used a combination. For this purpose, in the first study, to know the components of information technology in the design of medical marketing models, therapeutic approaches were given, and in the second study, the model was tested using the low-cost method. The data collection tool required in the first study, the protocol and in-depth interview, with ten international hospital managers, and in the next step, the required data among 384 patients and the results were analyzed by AMOS software.

**Results:** The researcher conducted ten interviews to theoretical saturation and finally extracted 180 open codes and based on Strauss and Corbin's point of view, the analysis and results were presented in the form of six main dimensions and twenty sub-dimensions.

**Conclusion:** The hypotheses of the research were confirmed and it can be said that the educational package of sustainable life based on the lived experience of couples with experience of divorce is effective on emotional intimacy and this effect has been lasting. Also, the results showed that the training package increased marital compatibility in the experimental group compared to the control group and also decreased marital conflicts.

The results of the research have shown that the services are provided. Hospital equipment, empathy, confidence in personnel and accountability have an effective and significant effect on increasing loyalty to the brand of the hospital and medical treatment centers.

**Keywords:** Information Technology, Marketing, Tourism, Medical Tourism, Grounded Theory, Mix Method approach.