



Analyzing Factors Influencing Health tourism Marketing A case study of Tehran city

Sanaz Saberi ^a, Abdoulreza Miri ^a  , Mehdi Zakipour ^a

^a. Department of Business Management, Qazvin Branch, Islamic Azad University, Qazvin, Iran
(Corresponding Author) Email: drmiri@yahoo.com

ARTICLE INFO

Keywords:

Health tourism Marketing,
Service Quality,
Ease of Access,
Credibility and Trust,
Price,
Regulations and Legal
Framework.

Article History:

Received:

26 December 2022

Received in revised form:

25 February 2023

Accepted:

4 April 2023


Available online:

28 April 2023

ABSTRACT

Health tourism has become a big industry in the last decade, and following the increase in health tourism, the decision-making process of consumers and the factors affecting the marketing of health tourism have become very important for researchers. The aim of the present study is to present a comprehensive model of the components affecting health tourism. In this research, an attempt was made to analyze and investigate the factors affecting health tourism marketing in Tehran. The present study is applied in terms of purpose and descriptive-analytical in terms of method. The statistical population of this research includes people who have referred to Tehran medical centers for treatment. In order to determine the sample size, due to the lack of statistical population, Cochran's formula was used for the unlimited population and the sample size was estimated at 384 people. The validity of the research tool was calculated using the confirmatory factor analysis model and its reliability was calculated using Cronbach's alpha. Data analysis was done using SPSS and Lisrel software with descriptive statistics and structural equation modeling. The findings showed that the quality of services had a significant impact on health tourism marketing in Tehran. In addition, the findings indicated a positive and significant effect of price on health tourism marketing in Tehran. The findings of the research showed that easy access has a significant and positive effect on the marketing of health tourism in Tehran, and credibility and trust also have a significant and positive effect on the marketing of health tourism in Tehran. Finally, the findings of the research indicated the positive and significant impact of regulations and legal framework on health tourism marketing in Tehran.

Citation: Saberi, S., Miri, A., & Zakipour, M. (2023). Analyzing Factors Influencing Health tourism Marketing A case study of Tehran city. *Journal of Urban Tourism*, 10 (1), 57-75.

 <http://doi.org/10.22059/JUT.2023.347593.1059>



© The Author(s)

Publisher: University of Tehran Press

Extended Abstract

Introduction

Tehran city can be completely health city of the country given the medical capacities and strategic geographic location, brilliant history of traditional Iranian medicine, expert and reliable doctors in various fields, and health care services being cheap. Although, actions and management and marketing plans have been taken in the recent years in order to attract foreign tourists, unfortunately, the process is executing in an incoherent and traditional manner and has not had desired economic results due to lack of coherence and coordination of public and private sectors and especially the lack of written rules in the field of health tourism. There is no required connection and conjunction in the value chain of health tourism of the city. As a result, marketing system of this industry has not necessary order and regularity. Accordingly, it is required to conduct an appropriate study of factor influencing health tourism of Tehran City. Thus, the main question in the study is made as "what impact do the studied components have on health tourism Marketing in Tehran city?"

Methodology

The study is an applied research in terms of object, and descriptive-analytic in terms of method. Library and field method was used to gather data. The population consisted peoples who have referred to health centers of Tehran city for treatment. Due to the lack of accurate statistics on the number of people referring to hospitals and medical centers in Tehran from other provinces, Cochran's formula for the unlimited population was used to determine the sample size; and the sample size was estimated to be 384 people. The sampling method was simple random sampling. A questionnaire was used to collect field data. The reliability of the questionnaire was measured by Cronbach's alpha and composite reliability coefficient (cr). The value of Cronbach's alpha and composite reliability coefficient is between zero and one for each variable. If an obtained value is higher than 0.7, the questionnaire has a good reliability. The results of Cronbach's

alpha value and composite reliability of the questionnaire confirm the good reliability of the used questionnaire. SPSS and Lisrel software were used to analyze the research data.

Results and discussion

The first hypothesis of the research is that "service quality has a significant impact on the health tourism marketing in Tehran." The path coefficient is estimated (0.30). In addition, the value of the T statistic is equal to 4.58 and it can be said that the quality of services has a significant impact on the health tourism marketing in Tehran. The second hypothesis of the research is that "the price has a significant impact on the health tourism marketing in Tehran." The path coefficient is estimated (0.37). The value of the T statistic is equal to 9.97 and it can be said that the price has a positive and significant impact on the health tourism marketing in Tehran." The third hypothesis of the research is that "ease of access has a significant impact on the health tourism marketing in Tehran. The path coefficient is estimated (0.32). The value of the T statistic is equal to 4.88 and it can be said that ease of access has a positive and significant impact on the health tourism marketing in Tehran. The fourth hypothesis of the research is that "credibility and trust have a significant impact on the health tourism marketing in Tehran." The path coefficient is estimated (0.54). The value of the T statistic is equal to 3.39 and it can be said that credibility and trust have a positive and significant impact on the health tourism marketing in Tehran. The fifth hypothesis of the research is that "regulations and legal framework have a significant impact on the health tourism marketing in Tehran." the coefficient of path was estimated (0.31). The value of the T statistic is equal to 4.82, which is more than 1.96; and it can be said that regulations and legal framework have a positive and significant impact on the health tourism marketing in Tehran.

Conclusion

Accordingly, the findings of the research hypothesis test also showed that service quality had a significant impact on the

health tourism marketing in Tehran. Medical tourism is actually a different tourism market with its specialized features. The findings pointed to the influence of price on the health tourism marketing. In this hypothesis, it provides a special insight about one of the main factors of the rapid increase in health tourism. Both specialists and patients considered the price and cost of services as important. Actually, due to its complexity, tourism demand is highly sensitive to price and ignores the price effects of the idea that demand for tourism products and activities always requires to obtain the cheapest, i.e., price increases necessarily reduce consumption. Accordingly, health tourism destinations should adopt a suitable pricing policy in providing services, because pricing inconsistent with tourists' expectations can lead to a decrease in the competitiveness of health tourism destinations.

In addition, the results indicated that ease of access had a positive and significant impact on the health tourism marketing in Tehran. Accordingly, ease of access, which includes easy entry to the destination and easy access to healthcare services, also has a significant impact on the competitiveness of the health tourism destinations.

Another result indicated that credibility and trust had a positive and significant impact on the health tourism marketing in Tehran. Accordingly, it can be claimed that the dimension of credibility and trust is considered important among the criteria proposed in the research for evaluating the choice of health tourism destinations. Trust is crucial to maintain a friendly relationship between health care provider and tourist. In addition, based on the results, regulations and legal framework is another factor that has been considered in this research.

Funding

There is no funding support.

Authors' Contribution

All of the authors approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work.

Conflict of Interest

Authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We are grateful to all the scientific consultants of this paper.



تحلیل عوامل موثر بر بازاریابی گردشگری سلامت مطالعه موردی: شهر تهران*

ساناز صابری^۱، عبدالرضا میری^۲ ✉، مهدی زکی پور^۳

۱- گروه مدیریت بازرگانی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران

۲- نویسنده مسئول، گروه مدیریت بازرگانی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران

۳- گروه مدیریت بازرگانی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران

Email: drmiri@yahoo.com

اطلاعات مقاله

چکیده

واژگان کلیدی:

بازاریابی گردشگری سلامت،

کیفیت خدمات،

دسترس آسان،

اعتبار و اعتماد،

قیمت، مقررات و چهارچوب قانونی

گردشگری سلامت در دهه گذشته به صنعت بزرگی تبدیل شده و به دنبال افزایش فعالیت در گردشگری سلامت، فرآیند تصمیم‌گیری مصرف‌کنندگان و مؤلفه‌های تأثیرگذار بر بازاریابی گردشگری سلامت برای محققین از اهمیت بالایی برخوردار شده است. هدف مطالعه حاضر ارائه یک مدل جامع از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر گردشگری سلامت است. در این تحقیق تلاش شد عوامل موثر بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران مورد تحلیل و بررسی قرار گیرد. مطالعه حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش توصیفی-تحلیلی است. جامعه آماری این تحقیق شامل افرادی می‌شود که به قصد درمان به مراکز درمانی شهر تهران مراجعه کرده‌اند. در جهت تعیین حجم نمونه با توجه به نبود تعداد جامعه آماری از فرمول کوکران برای جامعه نامحدود استفاده و حجم نمونه ۳۸۴ نفر برآورد گردید. روایی ابزار تحقیق با استفاده از مدل تحلیل عاملی تأییدی و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و لیزرل با روش آمار توصیفی و مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد. یافته‌ها نشان داد که کیفیت خدمات تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران داشته است. همچنین یافته‌ها حاکی از تأثیر مثبت و معنی‌داری قیمت بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران بود. یافته‌های تحقیق نشان داد که دسترسی آسان تأثیر معنی‌دار و مثبتی بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران داشته و اعتبار و اعتماد نیز تأثیر معنی‌دار و مثبتی بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارند. همچنین در نهایت یافته‌های تحقیق حاکی از تأثیر مثبت و معنی‌دار مقررات و چهارچوب قانونی بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران بود.

تاریخ دریافت:

۱۴۰۱/۱۰/۰۵

تاریخ بازنگری:

۱۴۰۱/۱۲/۰۶

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۲/۰۱/۱۵

تاریخ چاپ:

۱۴۰۲/۰۲/۰۸

استناد: بجاچری، علی و بخشنده، قاسم. (۱۴۰۲). فراتحلیل مطالعات ارزش درک شده و وفاداری گردشگران در ایران. مجله گردشگری شهری، ۱۰ (۱)،

۵۷-۷۵

<http://doi.org/10.22059/JUT.2023.347593.1059>

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

© نویسندگان



* این مقاله برگرفته شده از رساله دکتری خانم ساناز صابری در رشته مدیریت بازرگانی به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم در دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین می‌باشد.

مقدمه

در سال‌های گذشته در میان انواع مختلف گردشگری، گردشگری سلامت به دلیل توانایی و مزایای رقابتی مورد توجه بسیاری قرار گرفته و تخمین زده می‌شود که هر گردشگر سلامت سه برابر بیشتر از یک گردشگر عادی ارزآوری می‌کند. در گذشته بیماران ثروتمند از کشورهای در حال توسعه به کشورهای توسعه یافته سفر می‌کردند تا از خدمات و مراقبت‌های پزشکی با کیفیت بالا بهره‌مند شوند. با این وجود، امروزه بیماران کمتر مرفه از کشورهای توسعه یافته به مقاصد به اصطلاح "جهان سوم" جهت استفاده از مراقبت‌های پزشکی با کیفیت بالا و مقرون به صرفه سفر می‌کنند (آسایش و کمالی، ۱۴۰۰: ۹۲). گردشگری سلامت به هر نوع سفری اطلاق می‌شود که به دنبال بهبود وضعیت سلامت باشد. می‌توان با آن به عنوان یک استراتژی ملی برای افزایش درآمد ملی برخورد کرد. گردشگری سلامت حوزه جدیدی از گردشگری است و به عنوان یکی از صنایع سودآور و رقابتی در سراسر جهان شناخته شده است. انواع مختلفی از گردشگری سلامت از جمله گردشگری پزشکی، گردشگری بهبودی و گردشگری پیشگیرانه وجود دارد. گردشگری سلامت به معنای سفر برنامه‌ریزی شده به مکان دیگری برای حفظ و بازیابی سلامت جسمی یا روانی است (Khanal & Shimizu, 2018: 2). گردشگری سلامت پدیده تجاری جامعه صنعتی است که شامل فردی که برای منافع صریح حفظ یا بهبود سلامت بیش از یک به مکانی به دور از محیط عادی خانه سفر نموده و دربرگیرنده عرضه و ارتقای مقاصدی که چنین مزایایی را ارائه می‌دهند است (Schmude et al., 2021: 3). گردشگری سلامت یا گردشگری پزشکی گسترده بوده و شامل خدمات با کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و همچنین برخی از امکانات دیگر مانند اقامت بهتر، خرید و گاهی اوقات تمهیدات تفریحی است. در واقع گردشگری سلامت شکلی از گردشگری است که شامل کلیه منابع طبیعی و فرهنگی، فعالیت‌های توان بخشی و ورزشی، امکانات و مکان‌های همراه با خدمات مرتبط با بخش بهداشت و درمان و بخش گردشگری برای خدمت به افرادی است که به دلایل سلامت جسمی و روانی سفر می‌کنند (Huiyur, 2020: 71). کشورهای مورد نظر مقصد پزشکی همیشه فقط کشورهای جهان غرب نیستند. در این حوزه پدیده جدید، ساکنان کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه است که از کشورهای مقصد پزشکی در سراسر جهان برای مراقبت‌های پزشکی بازدید می‌کنند. دلایل اصلی این امر ممکن است شامل زمان طولانی انتظار برای دریافت ویزا یا خدمات پزشکی در برخی از کشورهای غربی، هزینه‌های بالا، و فقدان بیمه درمانی یا بیمه کمتر باشد. در میان مشهورترین کشورهای مقصد گردشگری پزشکی، کشورهای آسیایی گردشگران بیشتری را جذب می‌کنند، زیرا این کشورها نسبت به کشورهای دیگر جهان مانند ایالات متحده یا کشورهای اروپایی ارزان تر هستند. همان‌طور که در اکثر کشورهای آسیایی هزینه نیروی کار کمتر است، بنابراین گردشگران پزشکی یا مشتریان بین‌المللی می‌توانند پول خود را از ۴۰ درصد تا ۶۰ درصد پس‌انداز کنند (Kshetri, 2011: 455). در این زمینه موفقیت برخی از کشورهای آسیایی مانند تایلند، هند، مالزی و سنگاپور در صنعت گردشگری سلامت قابل توجه است (Sultana et al., 2014: 4). افراد به دنبال سلامتی به سفر ادامه می‌دهند و درآمد جهانی گردشگری سلامت که توسط چندین سازمان غیردولتی معتبر جهانی (مانند WHO، بیمار بدون مرز، انجمن گردشگری پزشکی) برای گردشگری سلامت تخمین زده می‌شود، زیاد و رو به رشد است. گردشگری سلامت به ستون فقرات اقتصادی در کشورهای توسعه یافته تبدیل شده است (Lee and Li, 2019: 3). با این وجود، بیشترین رشد اخیر در کشورهای در حال توسعه آمریکای لاتین، اروپای شرقی، آسیای جنوبی و جنوب شرقی و خاورمیانه بوده است (Kamassi et al., 2020: 561). علاوه بر این، آسیا بخش بزرگی از بازار گردشگری سلامت بین‌المللی را به دست آورده و بسیاری از کشورها مانند تایلند، هند، مالزی و سنگاپور به عنوان مقاصد اصلی برای جویندگان مراقبت‌های بهداشتی شناخته

می‌شوند (Tingfang and Shengtian, 2021: 3). در این میان چین به عنوان یک مقصد محبوب برای گردشگران سلامت در داخل و خارج از کشور ظاهر شده است که برای استفاده از منابع فراوان سفر، سطح بالای مراقبت‌های بهداشتی و طب سنتی منحصر به فرد چینی سفر می‌کنند. موسسه تحقیقات گردشگری چین در سال ۲۰۱۷ اعلام کرد که کل درآمد گردشگری در سال ۲۰۱۶ با افزایش ۱۳۶ درصدی ۴٫۶۹ تریلیون یوان بوده است (Liu et al., 2022: 4). امروزه افراد به خاطر سلامتی و همچنین تناسب‌اندام، رفاه و یافتن آرامش مسافرت نموده و در پاسخ به این تقاضای فزاینده، کشورها، ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و سازمان‌های مهمان‌نوازی و گردشگری در حال تلاش برای ارائه مجموعه وسیع‌تری از تجربیات گردشگری پزشکی، سلامت و تندرستی هستند (Zhong et al., 2021: 2). بر این اساس سیستم‌های تأمین اجتماعی و بیمه درمانی در اکثر کشورهای توسعه‌یافته تعداد قابل‌توجهی از مشکلات مرتبط با سلامت را پوشش می‌دهند و تشخیص و درمان رایگان را به بیماران ارائه می‌دهند. با این حال، مشکلات سلامتی به این مشکلات پزشکی محدود نمی‌شود. مشکلات مربوط به رفاه، سلامت روان و اکثر عیوب زیبایی تحت پوشش اکثر سیستم‌های تأمین اجتماعی نیست. علاوه بر این، تکنیک‌های جدید برای درمان بیماری‌ها ممکن است در سیستم‌های مراقبت بهداشتی غربی به دلیل مکانیسم‌های نظارتی سخت در دسترس نباشد. به‌طور مشابه، رویه‌های خاصی مانند پیوند عضو یا تغییر جنسیت ممکن است به دلیل مقررات یا نگرانی‌های اخلاقی در برخی از کشورهای غربی محدود شود (Cohen, 2012: 170). همچنین علاوه بر فقدان کامل در دسترس بودن، درمان‌های خاص ممکن است در عرضه کمیاب باشند که منجر به لیست‌های انتظار طولانی می‌شود، زیرا نمی‌توانند تقاضای موجود را برآورده کنند. به‌عنوان مثال، طبق مطالعه‌ای که توسط اسماعیل (۲۰۰۶: ۲۰) انجام شد، کانادایی‌ها باید به‌طور متوسط ۹ هفته برای درمان پس از قرار ملاقات با یک متخصص منتظر بمانند. میانگین زمان انتظار برای برخی از عمل‌ها مانند جراحی پلاستیک یا ارتوپدی ۲۰ تا ۲۴ هفته بوده است. چه به دلیل عدم عرضه کافی خدمات مرتبط و چه به دلیل پوشش بیمه محدود، بسیاری از افراد در کشورهای توسعه‌یافته نمی‌توانند خدمات مراقبت‌های بهداشتی موردنظر خود را دریافت کنند. این یک مشکل در دسترس بودن و دسترسی ایجاد می‌کند که منجر به نقض کیفیت زندگی می‌شود. افرادی که نمی‌خواهند منتظر این خدمات بمانند یا فاقد پوشش بیمه‌ای مناسب هستند، ممکن است یک مقصد بین‌المللی را انتخاب کنند که درمان موردنیاز را به‌موقع ارائه دهد (Cohen, 2012: 171).

در گردشگری سلامت هر بخش نیازهای مختلف مشتری را برآورده می‌کند و به‌طور مداوم نیز مطابق با تغییرات اجتماعی و سبک زندگی در حال تغییر است. رشد گردشگری سلامت نیز با تغییر تقاضای به‌طور فزاینده پیچیده مسافران تقویت می‌شود که علاوه بر تجربه جدید در سفر به دنبال تجربیات معنادار نیز هستند (Khanal & Shimizu, 2018: 2). همچنین آگاهی بیشتر از سلامت، پذیرش درمان‌های جایگزین، و آگاهی‌های زیست‌محیطی و روان‌شناختی بیشتر، همگی باعث افزایش تقاضا برای گردشگری مرتبط با سلامت شده است. بر این اساس نیز بسیاری از مطالعات به ارتباط مستقیم بین مؤلفه‌های تأثیرگذار بر بازاریابی گردشگری سلامت اشاره نموده‌اند. محققین حوزه گردشگری سلامت در تحقیقات متعددی تعاریف متنوعی از گردشگری سلامت ارائه داده و مزایا و معایب آن را توصیف نموده‌اند. در این تحقیقات جنبه‌های خاصی از شکل‌گیری انگیزه گردشگر و چگونگی بررسی آن نیز موردتوجه قرار گرفته است (Hanefeld et al., 2015: 359). هنفیلد و همکاران (۲۰۱۵) در تحقیقات خود همراه با تحقیقات در مورد محبوبیت

روزافزون گردشگری سلامت در جهان، چندین شکاف در مورد بازاریابی گردشگری سلامت را شناسایی نموده‌اند. در این میان عدم بررسی جامع از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر بازاریابی گردشگری سلامت از شکاف‌های تئوریک مورد اشاره محسوب می‌شود.

از سوی دیگر نیز پیشرفت‌ها و دستاوردهای پزشکی و سطح بالای تجهیزات بهداشتی در ایران فرصت‌های جدیدی را برای حوزه گردشگری به‌ویژه در زمینه جذب گردشگری سلامت (پزشکی) ایجاد کرده است (آسایش و کمالی، ۱۴۰۰: ۹۲). ایران به دلیل داشتن جاذبه‌های طبیعی، فرهنگی، علمی و مذهبی از ظرفیت بالایی برای جذب گردشگر برخوردار است. همچنین با توجه به ویژگی‌های منحصر به فرد ایران از جمله کیفیت بالای خدمات پزشکی، هزینه کم دارو و درمان، دسترسی به خدمات و تجهیزات پیشرفته و وجود متخصصان ماهر، این کشور قادر است نیازهای پزشکی گردشگران را برطرف کند. این در حالی است که از مشکلات کشور در حوزه صنعت گردشگری سلامت می‌توان به ضعف سامانه اطلاعات گردشگری سلامت، وجود مشکلات در سطح سیاست‌گذاران و مدیران، حضور دلالت‌ناهن به عنوان واسطه بیماران - مراکز درمانی و نارضایتی بیماران اشاره کرد. فقدان قوانین بیمه بر اساس استانداردهای بین‌المللی و برنامه‌های بازاریابی، تغییر مداوم فناوری‌های روز دنیا، ضعف قوانین در زمینه جراثیم پزشکی و ظاهر مراکز درمانی و بیمارستان‌ها از سایر مسائل این حوزه محسوب می‌شود. با توجه به ظرفیت‌های پزشکی و موقعیت جغرافیایی استراتژیک، سابقه درخشان طب سنتی ایران، پزشکان متبحر و معتبر در رشته‌های مختلف و همچنین ارزان بودن خدمات بهداشتی و درمانی می‌تواند شهر تهران را به‌طور کامل به شهر درمانی کشور تبدیل کند. در شهر تهران اگرچه در سال‌های اخیر اقدامات و برنامه‌ریزی‌های مدیریتی و بازاریابی برای جذب گردشگر خارجی صورت گرفته است، اما متأسفانه به دلیل عدم انسجام و هماهنگی بخش‌های دولتی و خصوصی و به‌ویژه نبود ضوابط مدون در حوزه گردشگری سلامت، این فرآیند به‌صورت نامنسجم و سنتی در حال اجراست و نتایج اقتصادی مطلوبی نداشته است. در زنجیره ارزش گردشگری سلامت این شهر اتصال و پیوستگی لازم برقرار نیست که به‌تبع آن، سیستم بازاریابی این صنعت نیز از نظم و قاعده‌مندی لازم برخوردار نیست (زحمت‌کش سردوراهی و همکاران، ۱۳۹۹: ۴۶). بر این اساس ضروری است تا مطالعه مناسبی از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر گردشگری سلامت شهر تهران انجام شود. متناسب با این ضرورت در تحقیق حاضر سؤال اصلی تحقیق به این شکل مطرح می‌شود که مؤلفه‌های مورد مطالعه چه تأثیری بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارند؟

همچنین مفهوم عوامل موثر بر بازاریابی گردشگری سلامت در برخی از مطالعات در حوزه گردشگری، مدیریت و برنامه‌ریزی مقاصد مورد توجه بوده و بررسی این تحقیقات نشان می‌دهد که در این مطالعات ارتباط مفاهیم ذکر شده در کنار یکدیگر و به‌طور جامع مورد بررسی قرار نگرفته است. بر این اساس در تحقیق حاضر برای نخستین بار تأثیر مؤلفه‌های کیفیت خدمات، قیمت، دسترسی آسان، اعتبار و اعتماد و مؤلفه مقررات و چهارچوب قانونی بر بازاریابی گردشگری سلامت مقاصد شهری مورد بررسی قرار گرفته است. مطالعات مرتبط با موضوع تحقیق حاضر در دو بخش مطالعات داخلی و خارجی ارائه شده است؛

آسایش و کمالی (۱۴۰۰) در تحقیقی تقاضای گردشگر درمانی خارجی در ۴ منطقه آمایش سرزمین دارای مزیت در پزشکی را بررسی نمودند. نتایج در هر ۴ منطقه گردشگری پزشکی حاکی از حساسیت گردشگران خارجی به عوامل مختلف کلان از قبیل تورم و نرخ ارز می‌باشد. علاوه بر آن متغیرهای خدمات و مدت ویزا، مقررات و تسهیلات ورود و خروج، شرایط سیاسی و ارتباطی با ایران، هزینه اقامت، هزینه درمان، زمان انتظار دریافت خدمت و شهرت پزشک و تخصص خاص همه بر تقاضای گردشگر مؤثر است. برومندزاد و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی عوامل مرتبط با توسعه

گردشگری سلامت را شناسایی و رتبه‌بندی نمودند. یافته‌های این تحقیق نشان دادند که عوامل متعددی در راستای توسعه گردشگری سلامت دخیل می‌باشند که از میان آن‌ها منابع مالی، امنیت، سیستم بازاریابی و اطلاع‌رسانی به ترتیب بیشترین اهمیت را داشتند. مبارکی و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی مؤلفه‌های مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی در شهر تبریز را ارزیابی نمودند. نتایج این تحقیق نشان داد که بین قیمت و توسعه گردشگری پزشکی رابطه منفی و بین کیفیت خدمات درمانی و توسعه گردشگری پزشکی، بین فرهنگ و گردشگری پزشکی، بین امکانات و تجهیزات پزشکی با گردشگری پزشکی و درنهایت بین فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات با توسعه گردشگری پزشکی رابطه مثبت وجود دارد. مسعودی اصل ایروان و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی الگوی بازاریابی در گردشگری سلامت با تأکید بر مؤلفه‌های اخلاقی را مورد بررسی نمودند. یافته‌های این تحقیق نشان داد کلیه مؤلفه‌های الگوی بازاریابی پژوهش، بر گردشگری سلامت نقش مثبتی دارند. زحمت‌کش سردوراهی و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی عوامل مؤثر بر بازاریابی و بررسی در توسعه گردشگری سلامت را بررسی نمودند. یافته‌های این تحقیق حاکی از آن بود که عوامل ویژگی خدمات متمایز، ایجاد اعتماد و اعتبار و محتوای پیام نسبت به سایر عوامل از مرکزیت بیشتری برخوردار است و در نتیجه به این عوامل باید توجه بیشتری نمود. محمدی و خالدی (۱۳۹۸) در تحقیقی عوامل مؤثر بر رضایتمندی گردشگران خارجی سلامت را تحلیل نمودند. نتایج این پژوهش نشان داد که سطح رضایت گردشگران مطلوب نبوده و بر این عدم مطلوبیت، سه عامل کمبود خدمات و امکانات رفاهی - اقامتی و ضعف زیرساخت‌های حمل‌ونقل، کیفیت نامناسب مراقبت‌های بیمارستانی و زیرساخت‌های آن؛ و ضعف در اطلاع‌رسانی، آموزش و عملکرد نامطلوب نهادهای دولتی مسئول، بیشترین تأثیر را دارند. حمیدی‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) در تحقیقی مزیت رقابتی بازاریابی گردشگری پزشکی ایران را بررسی نمودند. نتایج این تحقیق نشان داد ایران به ترتیب از نظر برخورداری از پزشکان با مهارت بالا، هزینه پایین و زمان انتظار کوتاه دارای مزیت رقابتی است. مهارت پزشکان ایرانی مهم‌ترین عامل جذب گردشگران پزشکی می‌باشد. با این وجود، ایران در زمینه خدمات و فن‌آوری بیمارستانی به‌ویژه تجهیزات اتاق عمل، کیفیت خدمات و امکانات رفاهی وضعیت رقابتی مطلوبی ندارد.

لتنوسکا^۱ و همکاران (۲۰۲۰) تحقیقی با عنوان تحقیقات علمی در بازار گردشگری سلامت: مروری بر ادبیات سیستماتیک انجام دادند. آنان در این تحقیق مبنایی را برای برخی از آثاری که قبلاً تحلیل شده‌اند و ابزارهایی برای تجزیه و تحلیل کتابشناختی منابع ادبی حوزه گردشگری سلامت ارائه دادند. آیدین و کارا مهمت (۲۰۱۷) در تحقیق عوامل مؤثر بر گردشگری سلامت و انتخاب مراکز بین‌المللی مراقبت‌های سلامت را بررسی نمودند. یافته‌های این مطالعه از اهمیت اکثر متغیرهای پیشنهادی به عنوان عوامل مهم مؤثر بر انتخاب مرکز بین‌المللی مراقبت‌های بهداشتی حمایت نمودند. فتچرین و استفانو (۲۰۱۶) در تحقیقی شاخص‌ها و مقیاس گردشگری پزشکی را توسعه داده و اعتبار سنجی نمودند. آنان در این تحقیق چهار مؤلفه کشور، گردشگری، هزینه‌های پزشکی، امکانات پزشکی و خدمات را به عنوان ابعاد مقیاس گردشگری پزشکی معرفی نمودند. خانال و شیمزو (۲۰۱۸) تحقیقی با عنوان بررسی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت در نپال: با توجه به دیدگاه گردشگران سلامت انجام دادند. نتایج این تحقیق نشان داد که رقابت‌پذیری در مقصد گردشگری سلامت عمیقاً تحت تأثیر عوامل اعتماد به خدمات و کیفیت آن قرار دارد.

مبانی نظری

مصرف‌کنندگان نسبت به هزینه هر محصول یا خدمات بسیار حساس هستند. این برای همه انواع مشتریان به‌ویژه مشتریان حساس به قیمت صادق است. قیمت هر محصول یا خدمات یک عنصر کلیدی برای تعیین میزان رضایت هر مشتری است. نباید از انتظار مشتریان فراتر رود. علاوه بر این، رقابت‌پذیری هر محصول یا خدمات تا حد زیادی به هزینه کل برای به دست آوردن آن بستگی دارد. ممکن است شامل قیمت واقعی محصول، هزینه حمل‌ونقل یا نصب، هزینه فیزیکی یا کار سخت برای به دست آوردن آن و هزینه اجتماعی مانند دریافت قدردانی یا انتقاد از دیگران و هزینه فرصت برای نادیده گرفتن محصولات دیگر باشد (Crooks et al., 2011: 729). بعد هزینه یکی از عوامل اصلی در انتخاب امکانات و تسهیلات گردشگری در مقاصد به شمار می‌رود (Fetscherin & Stephano, 2016: 540). از سوی دیگر هزینه‌های بالای مراقبت‌های بهداشتی منجر به قیمت‌های بالا برای مشتریان می‌شود، به‌عنوان یکی از موانع مهم توسعه گردشگری پزشکی به شمار می‌روند (Bulatovic & Iankova, 2021: 3). قیمت‌های جذاب خدمات مراقبت‌های بهداشتی که با نرخ ارز مطلوب، دستمزدهای حرفه‌ای کمتر و تجهیزات پیشرفته و کارآمد تعیین می‌شوند، مصرف‌کنندگان را به سمت ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی در کشورهای درحال توسعه سوق می‌دهد (Connell, 2006: 1094). هزینه‌های پزشکی در کشورهای توسعه‌یافته در مقایسه با درمان‌های مشابه در کشورهای درحال توسعه به‌طور قابل‌توجهی بالا هستند. ماسچیز و چمبر^۱ (۲۰۰۹: ۴۶) دریافتند که هزینه خدمات مراقبت بهداشتی یکی از عوامل مهم برای مشتریان بالغ در انتخاب امکانات مراقبت بهداشتی است. شرکت‌های بیمه و مؤسسات بزرگی که بیمه درمانی خصوصی را به کارمندان خود ارائه می‌دهند، به دلیل تفاوت هزینه‌های قابل‌توجه، گردشگری سلامت بین‌المللی را به عنوان گزینه‌های مناسبی برای تسهیلات مراقبت‌های بهداشتی محلی در نظر می‌گیرند و از آن‌ها استفاده می‌کنند (Kumar et al., 2012: 180). در بخش گردشگری، مقصد تنها زمانی می‌تواند برای گردشگران جذاب باشد که هزینه‌های دریافت خدمات معقول باشد. ممکن است موارد استثنایی وجود داشته باشد اما هزینه بر انتخاب و رضایت گردشگر تأثیر می‌گذارد. این شامل انواع خاصی از مخارج مانند هزینه اقامت، هزینه حمل‌ونقل، هزینه غذا و سایر هزینه‌های سرگرمی و غیره است (Sultana et al., 2014: 7). بنابراین، در گردشگری درمانی هزینه خدمات یا هزینه‌های پزشکی، هزینه اقامت، هزینه غذا و هزینه حمل‌ونقل از موضوعات حیاتی برای سنجش جذابیت یک مقصد هستند.

همچنین مؤلفه اعتبار و اعتماد از عوامل مهم در حوزه بازاریابی گردشگری سلامت محسوب می‌شود. اعتبار مؤسسه‌ای که خدمات مراقبت‌های بهداشتی را ارائه می‌دهد، عامل مهمی برای گردشگران پزشکی محلی و بین‌المللی است. ایجاد اعتماد با مسافران احتمالی در بازارهای بین‌المللی چالش‌برانگیز است. ایجاد تبلیغات دهان‌به‌دهان مثبت از طریق متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و بستگان یا دوستان بازدیدکنندگان بالقوه نیز بسیار دشوار است. در این زمینه، گواهینامه‌های بین‌المللی اعتبار و تضمین کیفیت با عمل به عنوان شاخص کیفیت خدمات ارائه‌شده، به بیماران بین‌المللی در تصمیم‌گیری کمک می‌کند. بر این اساس، اعتباربخشی بین‌المللی تأسیسات مراقبت‌های بهداشتی، که نشان می‌دهد آیا یک مرکز در ورودی‌ها، فرآیندها و خروجی‌های خود طبق استانداردهای خاص عمل می‌کند یا خیر، در دهه گذشته محبوبیت پیدا کرده است. مشتریان مخصوصاً از ایالات متحده آمریکا که با این مفهوم آشنا هستند، در تأسیساتی که قصد

بازدید از آن‌ها را دارند درخواست اعتبار می‌کنند. سگوین^۱ و همکاران (۲۰۰۵: ۲۳۰) معتقدند که توسعه استانداردهای بین‌المللی در تأسیسات منجر به افزایش گردشگری پزشکی بین‌المللی خواهد شد. یک مطالعه توسط وزارت گردشگری هند در مورد مشکلات و چالش‌های پیش روی گردشگران پزشکی که از هند بازدید می‌کنند نشان داد که فقدان اعتباربخشی امکانات مراقبت‌های بهداشتی یکی از موانع اصلی است (Debata et al., 2012: 4). در عمل، اعتباربخشی اغلب به عنوان یک ابزار بازاریابی توسط مؤسسات استفاده می‌شود. کروکس^۲ و همکاران (۲۰۱۱: ۷۲۹) اعتباربخشی را پرکاربردترین موضوع پیام در اسناد بازاریابی گردشگری سلامت دانسته‌اند. سیستم‌های اعتباربخشی استانداردهایی را هم برای مراکز درمانی و هم برای پرسنل آن‌ها تعیین می‌کنند. همان‌طور که هریک^۳ (۲۰۰۷: ۳) اشاره کرد، پرسنل پزشکی با اعتبار بین‌المللی پذیرفته‌شده به گردشگران مراقبت‌های بهداشتی اطمینان می‌دهند که خدمات دریافتی با کیفیت بالا خواهد بود. از سوی دیگر تعیین استانداردها و اجرای آن‌ها در آموزش پرسنل پزشکی منجر به افزایش سفرهای بین‌المللی بیماران و کارکنان پزشکی می‌شود (Segouin et al., 2005: 232).

مؤلفه‌های ذکر شده در کنار مفهوم می‌تواند بر بازاریابی گردشگری سلامت تأثیرگذار باشد. کیفیت به عنوان یکی از عوامل اصلی در انتخاب مراکز درمانی محسوب می‌شود. با این وجود، کیفیت یک مرکز و کیفیت کلی مراقبت دریافتی از جمله مهمان‌نوازی و حمل‌ونقل ممکن است با یکدیگر متضاد باشند (Aydin & Karamehmet, 2017: 3). تحقیقات انجام‌شده در میان کارشناسان گردشگری سلامت در ترکیه نشان می‌دهد که یکی از عوامل موفقیت حیاتی برای توسعه گردشگری سلامت در این کشور کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی است. در واقع، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی به عنوان یکی از موانع اصلی توسعه گردشگری پزشکی شناخته می‌شود (Cavmak & Cavmak: 2020: 74). از این منظر، اعتباربخشی بین‌المللی یک مرکز، شاخص مؤثری برای کیفیت مراقبت ارائه‌شده است. با این حال، ممکن است شاخص قابل‌قبولی برای کیفیت کلی مراقبت‌های موجود در یک مقصد نباشد. ویژگی‌های اپیدمیولوژیک متفاوت در کشورهای میزبان و شیوع بیماری‌های عفونی بالقوه ممکن است مشکلات سلامتی را برای بازدیدکنندگان از سایر مناطق جهان ایجاد کند (Fetscherin & Stephano, 2016: 540). به‌طور خاص، محیط اطراف تأسیسات و هتل‌ها یک خطر بالقوه برای سلامتی در کشورهای توسعه‌نیافته است. علاوه بر این، کارکنان در تأسیسات مرتبط ممکن است ناقل بیماری باشند و گردشگران سلامت می‌توانند با خطرات عفونت هپاتیت، مالاریا و بیماری‌های مشابه مواجه شوند (Aydin & Karamehmet, 2017: 3). مطالعه یانگ^۴ (۲۰۱۳: ۱) در مورد مصاحبه‌ها با متخصصین حوزه گردشگری سلامت در تایوان به نتیجه مشابهی منجر شد که کیفیت مراقبت‌های بهداشتی یک عامل کلیدی موفقیت در بازاریابی گردشگری پزشکی است. بر این اساس نیز برای بقا در دنیای رقابتی مداوم بازار گردشگری سلامت، دولت چین تعدادی از سیاست‌های ترویجی را برای تنظیم صنعت گردشگری سلامت داخلی معرفی کرده است. به‌عنوان مثال، اداره ملی گردشگری به‌طور رسمی "استاندارد ملی پایگاه نمایشی گردشگری ارتقای سلامت" را اعلام کرد و پنج پایگاه اول را در سال ۲۰۱۶ شناسایی کرد (Gongmei et al., 2021: 121).

در کنار مفهوم کیفیت دسترسی به مقاصد گردشگری سلامت نیز مؤلفه‌های تأثیرگذار بر بازاریابی گردشگری سلامت محسوب می‌شود. در میان مقاصدی که به عنوان مقاصد محبوب در نظر گرفته می‌شوند، بیشتر آن‌ها از محبوبیت

1. Segouin
2. Crooks
3. Herrick
4. Yang

منطقه‌ای برخوردار هستند و از نزدیک به بازدیدکنندگان خدمات ارائه می‌دهند. به‌عنوان مثال، اردن و تونس در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا و سنگاپور و مالزی در آسیای جنوب شرقی خدماتی را به بازدیدکنندگان منطقه ارائه می‌دهند (Cohen, 2012: 172). اکثر بیماران بین‌المللی در ایران از کشورهای آسیایی و آفریقایی هستند (دیبیت و همکاران، ۲۰۱۲: ۵). به‌طور مشابه، مکزیک و کشورهای حوزه کارائیب در درجه اول به مصرف‌کنندگان آمریکایی پاسخ می‌دهند (De Arellano, 2011: 289). این پدیده را می‌توان با فاصله فیزیکی بین کشورهای مبدأ و میزبان توضیح داد. گردشگران مراقبت‌های بهداشتی ممکن است به دلیل الزامات سفر گسترده برای به دست آوردن خدمات موردنیاز خود منصرف شوند. با طولانی‌تر شدن مدت سفر علاوه بر افزایش هزینه‌های سفر برای مسافت‌های طولانی، به‌ویژه برای افرادی که نیاز به درمان‌های پزشکی خاص دارند، ناراحتی ناشی از سفر افزایش می‌یابد (Aydin & Karamehmet, 2017: 3). استانداردهای نظارتی در کشور میزبان و چارچوب قانونی که قوانین مربوط به قصور و رازداری بیمار را پوشش می‌دهد نیز از عوامل مهم در انتخاب مقصد گردشگری مراقبت‌های بهداشتی در نظر گرفته می‌شوند (York, 2008: 101). قوانین ضعیف به عنوان عوامل بازدارنده برای بیمارانی که به دنبال امکانات بین‌المللی مراقبت‌های بهداشتی هستند، به شمار می‌رود. قوانینی که در معمولاً در کشورهای توسعه‌یافته از مصرف‌کنندگان حمایت می‌کنند، در کشورهای درحال توسعه وجود ندارد. علاوه بر این، حتی اگر این قوانین وجود داشته باشند، ممکن است اجرای آن‌ها سخت باشد (Chinai and Goswami, 2007: 3). گردشگرانی که به دنبال استانداردهای ایمنی بالا هستند که توسط قوانین اجرا می‌شود ممکن است به دلیل فقدان قوانین قابل اجرا در کشورهای میزبان دلسرد شوند. بر اساس مبانی نظری و پیشینه تجربی ارائه‌شده، عوامل موثر بر بازاریابی گردشگری سلامت مورد در مطالعات حوزه برنامه‌ریزی و مدیریت گردشگری سلامت موردتوجه بوده و بررسی این تحقیقات نشان می‌دهد که در این مطالعات ارتباط مفاهیم ذکر شده در کنار یکدیگر و در حوزه مدیریت مقاصد گردشگری کمتر موردبررسی قرار گرفته است. بر این اساس در تحقیق حاضر برای نخستین بار تأثیر مؤلفه‌های ذکر شده و تبعات آن بر گردشگری شهر تهران موردبررسی قرار گرفته است. همچنین با توجه به مطالب ذکر شده در ادبیات نظری و پیشینه تحقیق می‌توان گفت که مؤلفه‌های کیفیت خدمات، قیمت، دسترسی آسان، اعتبار و اعتماد، مقررات و چهارچوب قانونی بر بازاریابی گردشگری سلامت تأثیر معنی‌داری دارد. مبتنی بر این دیدگاه و مطابق با مبانی موجود فرضیه‌های تحقیق تدوین شده و در قالب ۵ فرضیه ارائه شدند:

- ۱) کیفیت خدمات تأثیر معنی‌داری بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.
- ۲) قیمت تأثیر معنی‌داری بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.
- ۳) دسترسی آسان تأثیر معنی‌داری بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.
- ۴) اعتبار و اعتماد تأثیر معنی‌داری بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.
- ۵) مقررات و چهارچوب قانونی تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، و از نظر روش توصیفی-تحلیلی است. در راستای گردآوری داده‌ها از روش کتابخانه‌ای و میدانی استفاده شد. جامعه آماری این تحقیق شامل افرادی می‌شود که به‌قصد درمان به مراکز درمانی شهر تهران مراجعه کرده‌اند. به علت نبود آمار دقیق تعداد افراد مراجعه‌کننده به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی شهر تهران از استان‌های دیگر به‌منظور تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران برای جامعه نامحدود استفاده شد و حجم نمونه ۳۸۴ نفر

برآورد گردید روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. در جهت گردآوری داده‌های میدانی از پرسشنامه استفاده شد در جدول ۱ تعداد گویه‌های هریک از متغیرهای پژوهش ارائه شده است. پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ و محاسبه ضریب پایایی ترکیبی (CI) سنجیده شد، مقدار آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی برای هر متغیر، بین صفر و یک می‌باشد و چنانچه مقدار به دست آمده بالاتر از ۰/۷ باشد، پرسشنامه پایایی مناسبی دارد. نتایج حاصل از مقدار آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی پرسشنامه که در جدول (۱) نشان داده شده است تأییدکننده پایایی مناسب پرسشنامه مورد استفاده می‌باشد.

جدول ۱. تعداد گویه‌ها، پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش

متغیرها	تعداد گویه‌ها	AVE	پایایی ترکیبی	آلفای کرونباخ
کیفیت خدمات	۴	۰/۶۵۴	۰/۸۹۰	۰/۸۹۰
قیمت	۴	۰/۵۳۳	۰/۷۴۰	۰/۸۴۰
دسترسی آسان	۴	۰/۸۰۹	۰/۸۰۶	۰/۷۵۵
اعتبار و اعتماد	۴	۰/۷۳۲	۰/۸۳۱	۰/۷۹۴
مقررات و چهارچوب	۴	۰/۷۴۳	۰/۷۶۵	۰/۸۳۳
بازاریابی گردشگری سلامت	۶	۰/۵۴۰	۰/۷۳۲	۰/۸۰۱

روایی پرسشنامه نیز در دو مرحله روایی صوری و ظاهری از طریق کسب نظر از اساتید و کارشناسان تأیید، و روایی واگرا^۱ با محاسبه شاخص میانگین واریانس استخراج شده (AVE) تأیید شد. حداقل میزان قابل قبول برای میانگین واریانس استخراج شده ۰/۵ می‌باشد. مقادیر به دست آمده برای هر متغیر در جدول شماره (۲) قابل مشاهده هستند. روایی واگرا طبق جدول (۳)، مقدار جذر میانگین واریانس استخراج شده تمام متغیرهای مرتبه اول از مقدار همبستگی میان آن‌ها بیشتر است که این امر روایی واگرای مناسب پرسشنامه را نشان می‌دهد.

جدول ۲. ماتریس سنجش روایی واگرا به روش فورنل و لارکر

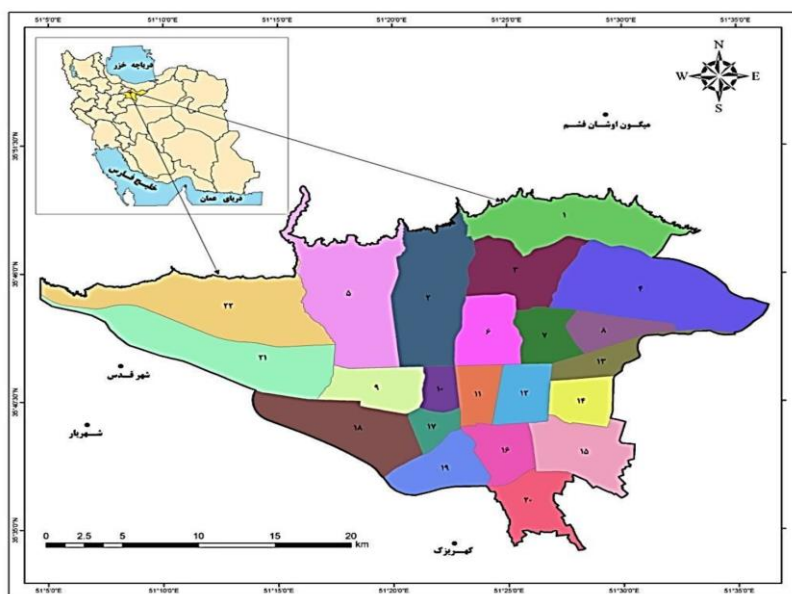
متغیرها	کیفیت خدمات	قیمت	دسترسی آسان	اعتبار و اعتماد	مقررات و چهارچوب	بازاریابی گردشگری سلامت
کیفیت خدمات	۰/۸۰۸					
قیمت	۰/۶۷۱	۰/۷۳۰				
دسترسی آسان	۰/۵۳۰	۰/۷۱۱	۰/۸۹۹			
اعتبار و اعتماد	۰/۵۴۳	۰/۳۰۰	۰/۶۲۲	۰/۸۵۵		
مقررات و چهارچوب	۰/۷۲۱	۰/۴۲۱	۰/۰۹۳	۰/۴۲۱	۰/۸۶۱	
بازاریابی گردشگری سلامت	۰/۳۹۸	۰/۵۳۳	۰/۰۵۶	۰/۴۰۹	۰/۲۰۹	۰/۷۳۴

در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از نرم‌افزارهای SPSS و لیزرل استفاده شده است.

محدوده مورد مطالعه

شهر تهران با وسعت حدود ۷۳۰ کیلومتر مربع بین ۳۴ دقیقه و ۳۵ درجه تا ۵۹ دقیقه و ۳۵ درجه عرض شمالی و ۵ دقیقه و ۵۱ درجه تا ۵۳ دقیقه و ۵۱ درجه طول شرقی واقع شده است. طبق سرشماری سال ۱۳۹۵ جمعیت شهر تهران معادل ۸۶۹۳۷۰۶ نفر می‌باشد. ارتفاع شهر تهران از سطح دریا در حدود ۹۰۰ تا ۱۸۰۰ متر است. بر اساس گزارش اخیر

مستر کارت، تهران در سال ۲۰۰۹ میزان ۶۴۶ هزار گردشگر خارجی بود که در سال ۲۰۱۲ این میزان به ۱/۱۱ میلیون نفر رسید. همچنین افزایش مستمر ورود گردشگران خارجی به این شهر موجب شده است آمار این گردشگران در سال‌های ۲۰۱۵ و ۲۰۱۶ به ترتیب به ۱/۵۱ و ۱/۶۴ میلیون توریست افزایش یابد. با این‌همه، بیشترین مسافران خارجی به تهران را از سال ۲۰۱۲ به این‌سو، اتباع عراقی تشکیل می‌دهند. در سال ۲۰۱۲ حدود ۳۰۵ هزار عراقی اقامت شبانه در تهران داشتند که این میزان در سال ۲۰۱۶ به ۴۸۷ هزار نفر رسیده است. پس از عراق، آذربایجانی‌ها دومین مسافران مهم وارد شده به تهران بوده‌اند (روزنامه دنیای اقتصاد، دوم آبان ماه ۱۳۹۶). تهران بیش از صد مکان گردشگری را در خود جای داده است که از این میان می‌توان به جاذبه‌های گردشگری مذهبی مانند شاه عبدالعظیم و امامزاده داوود اشاره کرد. همچنین جاذبه‌های طبیعی مانند توچال و سد لثیان، جاذبه‌های تاریخی مانند کاخ‌ها، میدان‌ها و موزه‌ها و نیز باغ‌های و بوستان‌ها جزئی از میراث گردشگری شهر تهران هستند (حسینی و رحیم زاده، ۱۳۹۸: ۱۴۳).



شکل ۱. محدوده مورد مطالعه

یافته‌ها

در این قسمت نتایج به دست آمده در دو قسمت توصیفی و تحلیلی ارائه می‌شود. در بخش نخست یافته‌های توصیفی نمونه آماری پژوهش در جدول (۳) نمایش داده شده است.

جدول ۳. ویژگی‌های توصیفی نمونه آماری پژوهش

متغیر	نوع متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
جنس	مرد	۲۴۵	۶۳/۸
	زن	۱۳۹	۳۶/۱
سن	زیر ۲۵ سال	۲۳	۵/۹
	۲۶ الی ۳۰ سال	۶۷	۱۷/۴
	۳۱ الی ۳۵ سال	۱۴۳	۳۷/۲
	۳۶ الی ۴۰ سال	۱۵۱	۳۹/۳
تحصیلات	فوق دیپلم	۸۸	۲۲/۹

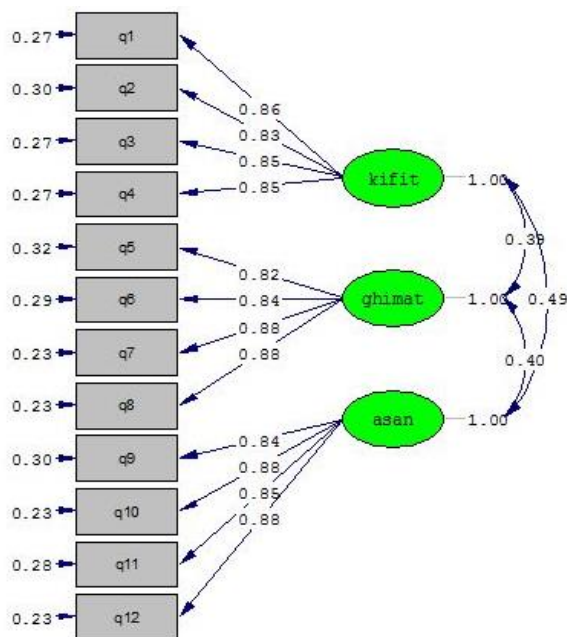
لیسانس	۱۵۹	۴۱/۴
فوق لیسانس	۱۰۳	۲۶/۸
دکتری	۳۴	۸/۸
متاهل	۲۳۹	۶۲/۲
مجرد	۱۴۵	۳۷/۷

وضعیت تأهل

همان‌گونه که در جدول ۳، قابل‌ملاحظه است از تعداد ۳۸۴ نفر نمونه آماری پژوهش از نظر جنسیت ۲۴۵ نفر مرد و ۱۳۹ نفر زن، از نظر سن بیشترین تعداد نمونه آماری در گروه سنی ۳۶ الی ۴۰ سال، از نظر تحصیلات بیشترین تعداد دارای تحصیلات لیسانس، از نظر وضعیت تأهل بیشترین تعداد نمونه آماری پژوهش متأهل می‌باشند. آزمون فرضیه‌های این پژوهش از طریق بررسی مدل‌های اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش با رویکرد تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول و بررسی مدل ساختاری در نرم‌افزار لیزرل به‌دست‌آمده است که در ادامه به‌تفصیل ارائه می‌شود. در مدل‌های معادلات ساختاری لازم است تا دو مدل مورد آزمون قرار گیرند. مدل اول، شامل مدل اندازه‌گیری برای متغیرهای پژوهش است. مدل اندازه‌گیری، نشان‌دهنده بارهای عاملی متغیرهای مشاهده‌شده (گویه‌ها) برای هر متغیر مکنون است. شاخص‌های برازش رایج در مدل‌های اندازه‌گیری برای متغیرهای کیفیت خدمات، قیمت و دسترسی آسان در قالب جدول (۴) ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، شاخص‌های اصلی برازش کلیدی متغیرهای مکنون در دامنه مناسب و قابل قبول قرار دارند. همچنین مقادیر بار عاملی گویه‌های مربوط به هر کدام از متغیرها بیشتر از ۰/۴ بوده و مدل اندازه‌گیری مورد تأیید قرار می‌گیرد (شکل ۲).

جدول ۴. نتایج شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری متغیرهای کیفیت خدمات، قیمت و دسترسی آسان

شاخص‌های برازش	NFI	AGFI	GFI	RMSEA	X ² /DF	DF	X ²
حد مجاز	ملاک از ۹۰	ملاک از ۹۰	ملاک از ۹۰	ملاک کمتر یا مساوی ۰,۰۸	ملاک کمتر از ۳	ملاک بیش از صفر	
نتایج	۰,۹۵	۰,۹۷	۰,۹۳	۰,۰۷۰	۲/۸۵	۵۱	۱۴۵/۶۷



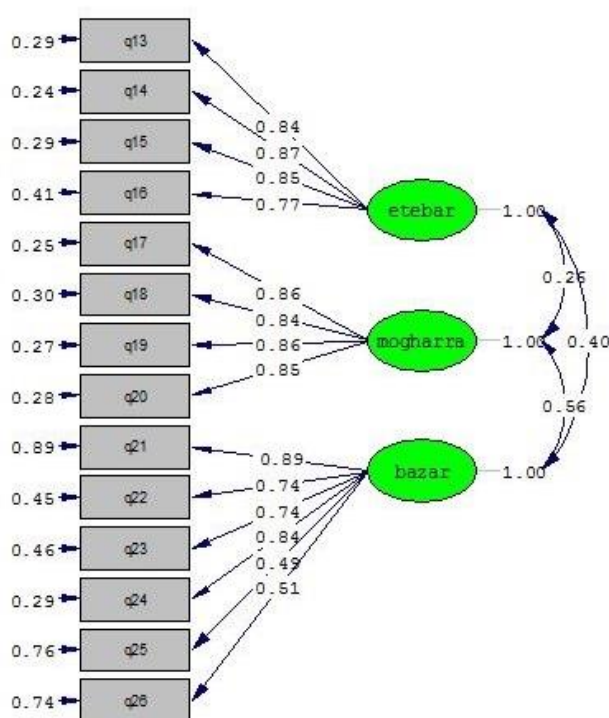
Chi-Square=145.67, df=51, P-value=0.00000, RMSEA=0.070

شکل ۲. تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول متغیرهای کیفیت خدمات، قیمت و دسترسی آسان

شاخص‌های برازش رایج در مدل‌های اندازه‌گیری برای متغیرهای اعتبار، مقررات و بازاریابی گردشگری سلامت در قالب جدول (۵) ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، شاخص‌های اصلی برازش کلیدی متغیرهای مکنون در دامنه مناسب و قابل قبول قرار دارند. همچنین مقادیر بار عاملی گویه‌های مربوط به هر کدام از متغیرها بیشتر از ۰/۴ بوده و مدل اندازه‌گیری مورد تأیید قرار می‌گیرد (شکل ۳).

جدول ۵. نتایج شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری متغیرهای اعتبار، مقررات و بازاریابی گردشگری سلامت

شاخص‌های برازش	NFI	AGFI	GFI	RMSEA	X ² /DF	DF	X ²
حد مجاز	ملاک بیش از ۹۰	ملاک بیش از ۹۰	ملاک بیش از ۹۰	ملاک کمتر یا مساوی ۰,۰۸	ملاک کمتر از ۳	ملاک بیش از صفر	
نتایج	۰,۹۷	۰,۹۸	۰,۹۴	۰,۰۱۴	۱/۹۳	۷۴	۱۴۲/۹۱



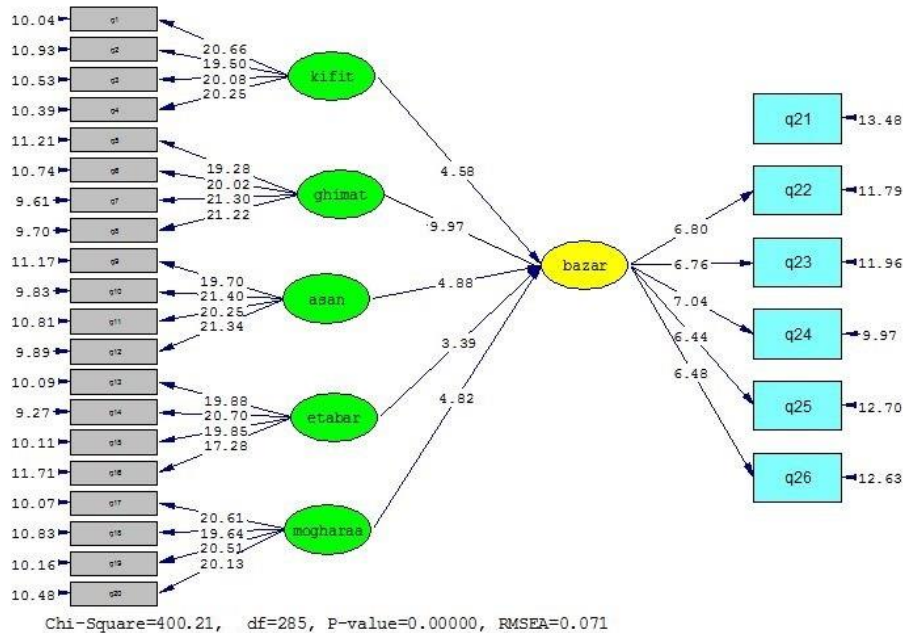
Chi-Square=142.91, df=74, P-value=0.00000, RMSEA=0.014

شکل ۳. تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول متغیرهای اعتبار، مقررات و بازاریابی گردشگری سلامت

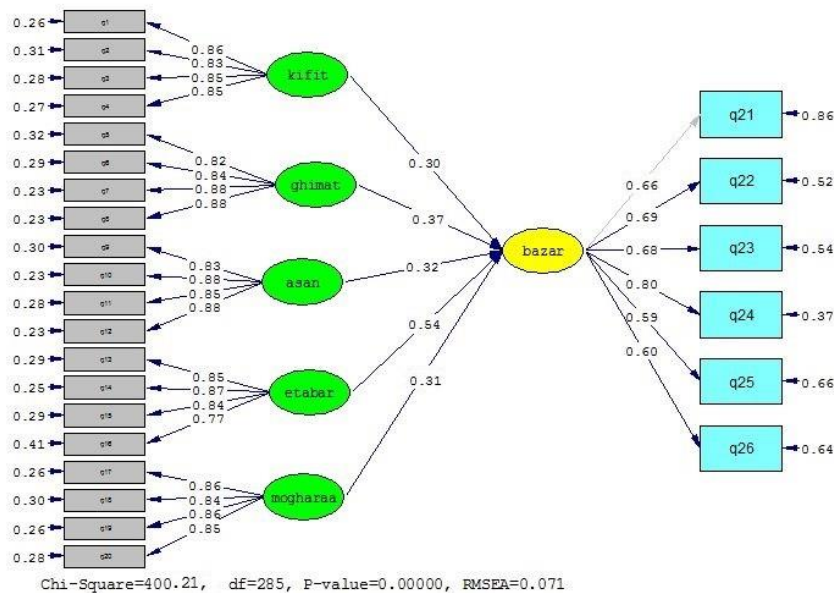
پس از آزمون مدل اندازه‌گیری، اکنون لازم است تا مدل ساختاری که نشان‌دهنده رابطه بین متغیرهای مکنون تحقیق است ارائه شود. با استفاده از مدل ساختاری، می‌توان به بررسی فرضیه‌های تحقیق پرداخت. مدل در حالت تخمین استاندارد (ضرایب استاندارد) و ضرایب معناداری (عدد معناداری) در قالب شکل‌های (۴) و (۵) نشان داده شده است. همان‌طور که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، مدل از نظر شاخص‌های تناسب در وضعیت مناسبی قرار دارد؛ زیرا نسبت کای دو بر درجه آزادی برابر با ۱/۵۰ و کوچک‌تر از مقدار مجاز یعنی عدد ۳ و مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۶۲ و کوچک‌تر از عدد مجاز یعنی عدد ۰/۰۸ است همچنین دیگر شاخص‌های برازش از قبیل AGFI, GFI و NFI در وضعیت مطلوبی قرار دارند از این‌رو مدل ساختاری پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۶. نتایج شاخص‌های برازش مدل ساختاری تحقیق

X ²	DF	X ² /DF	RMSEA	GFI	AGFI	NFI	شاخص‌های برازش
		ملاک بیش از صفر	ملاک کمتر از ۰,۰۸	ملاک بیش از ۰,۹۰	ملاک بیش از ۰,۹۰	ملاک بیش از ۰,۹۰	حد مجاز
۴۰۰/۲۱	۲۸۵	۱/۴۰	۰,۰۷۱	۰,۹۲	۰,۹۷	۰,۹۹	نتایج



شکل ۴. مدل ساختاری پژوهش در حالت معناداری



شکل ۵. مدل ساختاری پژوهش در حالت ضرایب استاندارد

در ارتباط با فرضیه اول پژوهش که عنوان می‌دارد کیفیت خدمات تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد. همان‌طور که در شکل ۵ مشاهده می‌شود، ضریب مسیر (۰/۳۰) برآورد شده است. همچنین با توجه به شکل

۴ مقدار آماره T به دست آمده برابر با $4/58$ شده و از $1/96$ بیشتر است؛ لذا این ضریب مسیر معنادار است و فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و می‌توان گفت که کیفیت خدمات تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.

در ارتباط با فرضیه دوم پژوهش که بیان می‌دارد، قیمت تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد. با عنایت به شکل ۵، ضریب مسیر ($0/37$) برآورد شده است. با توجه به شکل ۴ مقدار آماره T به دست آمده برابر با $9/97$ به دست آمده و از $1/96$ بیشتر است؛ لذا این ضریب مسیر معنادار است و فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و می‌توان گفت که قیمت تأثیر مثبت و معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد. در ارتباط با فرضیه سوم پژوهش، دسترسی آسان تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد. با عنایت به شکل ۵، ضریب مسیر ($0/32$) برآورد شده است. با توجه به شکل ۴ مقدار آماره T به دست آمده برابر با $4/88$ به دست آمده و از $1/96$ بیشتر است؛ لذا این ضریب مسیر معنادار است و فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و می‌توان گفت که دسترسی آسان تأثیر مثبت و معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.

در ارتباط با فرضیه چهارم پژوهش، اعتبار و اعتماد تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد. با عنایت به شکل ۵، ضریب مسیر ($0/54$) برآورد شده است. با توجه به شکل ۴ مقدار آماره T به دست آمده برابر با $3/39$ به دست آمده و از $1/96$ بیشتر است؛ لذا این ضریب مسیر معنادار است و فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و می‌توان گفت که اعتبار و اعتماد تأثیر مثبت و معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.

در ارتباط با فرضیه پنجم پژوهش، مقررات و چهارچوب قانونی تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.

با عنایت به شکل ۵، ضریب مسیر ($0/31$) برآورد شده است. با توجه به شکل ۴ مقدار آماره T به دست آمده برابر با $4/82$ به دست آمده و از $1/96$ بیشتر است؛ لذا این ضریب مسیر معنادار است و فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و می‌توان گفت که مقررات و چهارچوب قانونی تأثیر مثبت و معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران دارد.

بحث

مطالعه حاضر مدل مفهومی در زمینه تحلیل عوامل موثر بر بازاریابی گردشگری سلامت مورد مطالعه شهر تهران ارائه نموده و به این سؤال که عوامل موثر بر بازاریابی گردشگری سلامت چه تأثیری بر این مفهوم دارد، پاسخ داد. بر این اساس یافته‌های حاصل از آزمون فرضیه‌های تحقیق نیز نشان داد که کیفیت خدمات تأثیر معنی‌داری بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران داشته است. گردشگری پزشکی در واقع بازار گردشگری متفاوت با ویژگی‌های تخصصی آن است. ممکن است از خدمات اصلی مراقبت‌های بهداشتی گرفته تا سایر امکانات زیرساختی و سایر موارد مانند تفریح، سرگرمی و خرید را شامل شود. بر این اساس برای تبدیل شدن به یک مقصد گردشگری سلامت بسیار موفق، نیاز به انواع و سطوح مختلف افراد ماهر همراه با محصولات و خدمات با کیفیت وجود دارد. در کنار همه این موارد، حتی آب‌وهوای کشور و نگرش فردی مشتری می‌تواند موفقیت این صنعت را تحت تأثیر قرار دهد. از سوی دیگر ویژگی عمده این صنعت انواع عناصر غیرقابل‌کنترلی است که قابل‌تغییر نیستند. اما هنوز فرصتی برای کنار آمدن با آن‌ها برای ادامه حیات و درخشش در این بخش بزرگ گردشگری برای مقاصد شهری همانند شهر تهران از طریق ارتقای کیفیت خدمات گردشگری سلامت وجود دارد.

نتیجه گیری

نتایج حاصل از آزمون فرضیه دوم تحقیق حاکی از آن بود که قیمت تأثیر معنی‌دار بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران داشته است. نتایج این فرضیه با یافته‌های تحقیقات آیدین و کارا مهمت (۲۰۱۷)، یانگ (۲۰۱۳) و والانتوا و آبراهام^۱ (۲۰۱۶) که تأثیر قیمت بر بازاریابی گردشگری سلامت را مورد بررسی قرار داده‌اند، هم‌راستا می‌باشد. یافته‌های تحقیق در این فرضیه درباره یکی از عوامل اصلی افزایش سریع گردشگری سلامت، بینش خاصی را ارائه می‌دهد. قیمت و هزینه خدمات هم از نظر متخصصان و هم بیماران مهم تلقی می‌شد. در واقع تقاضای گردشگری به دلیل پیچیدگی آن، حساسیت گسترده‌ای نسبت به قیمت دارد و اثرات قیمتی این ایده را که تقاضا برای محصولات و فعالیت‌های گردشگری همیشه مستلزم به دست آوردن ارزان‌ترین آن‌هاست، یعنی افزایش قیمت لزوماً مصرف را کاهش می‌دهد، نادیده می‌گیرد. بر این اساس مقاصد گردشگری سلامت باید سیاست قیمت‌گذاری مناسبی در ارائه خدمات پیش گیرند زیرا قیمت‌گذاری ناهماهنگ با انتظارات گردشگران می‌تواند به کاهش رقابت‌پذیری مقاصد گردشگری سلامت منجر گردد. بر اساس نتایج تحقیقات صورت گرفته جست‌وجوی هزینه‌های کمتر مراقبت‌های بهداشتی، امکانات و فناوری‌های پزشکی با کیفیت بالاتر، سهولت ارتباط بین بیمار و پزشکان و داشتن زمان کوتاه‌تر صف برای درمان‌های پزشکی از عوامل تصمیم‌گیری گردشگران پزشکی برای انتخاب مقصد به شمار می‌رود.

همچنین نتایج حاصل از آزمون فرضیه سوم تحقیق حاکی از آن بود که دسترسی آسان تأثیر مثبت و معنی‌داری بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران داشته است. نتایج این فرضیه با یافته‌های تحقیقات آیدین و کارا مهمت (۲۰۱۷)، یانگ (۲۰۱۳) و والانتوا و آبراهام (۲۰۱۶) که تأثیر دسترسی آسان بر بازاریابی گردشگری سلامت را مورد بررسی قرار داده‌اند، هم‌راستا می‌باشد. بر این اساس سهولت دسترسی که شامل ورود آسان به مقصد و دسترسی آسان به خدمات بهداشتی و درمانی است نیز تأثیر معنی‌داری بر رقابت‌پذیری مقاصد گردشگری سلامت دارد. اکثر گردشگران سهولت درخواست ویزا/شرایط ویزا را به عنوان یک معیار مهم در انتخاب خود بیان می‌کنند. همچنین به عنوان یک مفهوم عملی برای بازاریابان گردشگری سلامت، می‌توانیم نتیجه بگیریم که کشورهای مقصدی که در آن‌ها الزامات ویزای کم وجود دارد، فرصت‌های بهتری را برای مسافران ارائه می‌دهند. ارائه آسان دسترسی به ویزا برای سفر پزشکی راه خوبی برای ورود به مجموعه مقاصد مورد توجه گردشگران سلامت است.

نتایج حاصل از آزمون فرضیه چهارم تحقیق حاکی از آن بود که اعتبار و اعتماد تأثیر مثبت و معنی‌داری بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران داشته است. نتایج این فرضیه با یافته‌های آیدین و کارا مهمت (۲۰۱۷)، یانگ (۲۰۱۳) و والانتوا و آبراهام (۲۰۱۶) که تأثیر اعتبار و اعتماد بر بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران را مورد بررسی قرار داده‌اند، هم‌راستا می‌باشد. بر این اساس می‌توان ادعا نمود که بعد اعتبار و اعتماد در میان معیارهای پیشنهاد شده در تحقیق حاضر در ارزیابی انتخاب مقاصد گردشگری سلامت مهم تلقی می‌شود. اعتماد برای حفظ ارتباط صمیمانه ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی و گردشگر ضروری است. اعتماد به مقصد را به عنوان باور بازدیدکنندگان توصیف شده است و به این معنی است که یک مکان برای انجام وظایف وعده داده شده خود قابل اعتماد است. در عمل، اعتماد مقصد به گردشگران سلامت تضمین می‌کند که ارائه خدمات قابل اعتماد، معتبر و عاری از خطرات و مزاحمت خواهد بود. و شامل دو جنبه اعتماد داشتن به کارکنان و رویه‌ها/سیستم‌های است. که اولین جنبه به قدردانی گردشگران از رفتار کارکنان در

برخوردهای خدماتی مربوط می‌شود. درحالی‌که جنبه دوم در اثربخشی و کارایی رویه‌ها و سیستم‌ها است. همچنین به این دلیل که تجربیات و ارجاعات شخصی در فرآیند انتخاب گردشگران اهمیت ویژه‌ای دارد و بر این اساس در میان بیماران و گردشگران سلامت نیز تجربه شخصی و ارجاعات به عنوان عامل تأثیرگذار بر انتخاب مقاصد گردشگری یا تصمیم به بازگشت مجدد به آن ایفا می‌کند. در این میان گواهینامه، به عنوان شاخصی برای انطباق با استانداردهای بین‌المللی، یک معیار مهم در انتخاب گردشگران سلامت بین‌المللی به شمار می‌رود و گواهینامه بین‌المللی عامل مهمی است که بر تصمیم آن‌ها تأثیر می‌گذارد. بر این اساس، گواهینامه بین‌المللی یک عامل مهم در ارزیابی بوده و می‌تواند عامل حیاتی موفقیت در بازارهای رقابتی باشد. متناسب با این یافته مؤسسات ارائه خدمات گردشگری سلامت باید فرصت‌های صدور گواهینامه بین‌المللی را برای رقابتی ماندن و ایجاد مزیت نسبت به رقبای خود دنبال کنند. علاوه بر این، اینترنت می‌تواند به عنوان ابزاری موثر برای ایجاد و ارتقای اعتبار امکانات مورد استفاده قرار گیرد.

همچنین نتایج حاصل از آزمون فرضیه پنجم تحقیق حاکی از آن بود که مقررات و چهارچوب قانونی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر بازاریابی گردشگری سلامت داشته است. نتایج این فرضیه با یافته‌های تحقیقات آیدین و کارا مهمت (۲۰۱۷)، یانگ (۲۰۱۳) و والانتوا و آبراهام (۲۰۱۶) که تأثیر مقررات و چهارچوب قانونی بر بازاریابی گردشگری سلامت را مورد بررسی قرار داده‌اند، هم‌راستا می‌باشد. مقررات و چهارچوب قانونی یکی دیگر از عواملی است که در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته است. اکثر متخصصان اظهار داشتند که مقررات، از جمله قوانین تخلفات و حقوق بیماران، باید به خوبی شناخته شده و توسط بیماران مورد بررسی قرار گیرد و بنابراین، عامل مهمی در انتخاب مقصد گردشگری سلامت به شمار می‌رود. این در حالی است که بیشتر گردشگران و بیماران گردشگری سلامت از حقوق بیمار و قوانین تخلف در مقصد اطلاع نداشته و باین‌وجود در مورد آن تحقیق نموده و آن را عامل مهمی در انتخاب خود می‌دانند. بر اساس این یافته گردشگران در زمینه سفر مراقبت‌های بهداشتی با افزایش دسترسی به اطلاعات، آگاه‌تر می‌شوند. دانش آن‌ها در مورد مقررات و قوانین مربوطه در حال افزایش بوده و از حقوق خود به عنوان بیمار بیشتر آگاه می‌شوند. متناسب با یافته‌های مورداشاره پیشنهادها زیر در راستای تقویت بازاریابی گردشگری سلامت شهر تهران ارائه می‌شود:

❖ پیشنهاد می‌شود علاوه بر تعیین استانداردهای صحیح و سخت‌گیرانه در حوزه خدمات گردشگری سلامت تهران، با شکل‌دهی به سازمان‌های مردم‌نهاد نسبت به شکل‌گیری آگاهی‌های عمومی در این صنعتی و افزایش کیفیت تلاش شود.

❖ پیشنهاد می‌شود از طریق ایجاد همکاری‌های قوی با بیمارستان‌ها و مؤسسات مراقبت‌های بهداشتی پیشرو، و سرمایه‌گذاری در فناوری و پزشکی دقیق در جهت در دسترس ساختن زیرساخت‌های پزشکی پیشرفته اقدام شده و آموزش و تخصص در حوزه‌های خاص پزشکی گسترش یابد.

❖ پیشنهاد می‌شود علاوه بر کیفیت خدمات، به ارائه بسته‌های قیمتی شفاف و مقرون‌به‌صرفه توجه شده و بیمارستان‌ها و مراکز ارائه خدمات گردشگری سلامت بسته‌های قیمتی خود را به صورت آنلاین ارسال نمایند.

❖ همچنین حمایت‌های دولتی نیز می‌تواند به تشویق گردشگری سلامت کمک کند. به‌عنوان مثال، ایرلاین‌های دولتی می‌توانند با ارائه تخفیف به گردشگران سلامت به افزایش هجوم بیماران بین‌المللی به مقاصد گردشگری سلامت کمک کنند.

❖ بخش پزشکی بین‌المللی یک بیمارستان ساده‌ترین راه برای دستیابی به مشتریان هدف است. پیشنهاد می‌شود ارائه اطلاعات ارزشمند به گردشگران سلامت بالقوه در مورد خدمات ارائه شده و جلوگیری از موانع ارتباطی با بهره‌گیری از

کارکنان آموزش دیده که به چندین زبان صحبت می کنند جهت ارتباط آسان با بیماران مورد توجه قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

بنا به اظهار نویسنده مسئول، این مقاله حامی مالی نداشته است.

منابع

- آسایش، حمید و کمالی، مهدی. (۱۴۰۰). تخمین تقاضای گردشگر درمانی خارجی در ۴ منطقه آمایش سرزمین دارای مزیت در پزشکی. *مجله گردشگری شهری*، ۸(۳)، ۹۱-۱۰۵. <https://doi.org/10.22059/jut.2021.320358.891>
- برومندزاد، یاسمین؛ زحمتکش سردوراهی، مهدیه؛ سیادتان، محمد و آردیان، آرام. (۱۳۹۹). شناسایی و رتبه بندی عوامل مرتبط با توسعه گردشگری سلامت. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۱۷(۵)، ۲۲۶-۲۲۱. <https://doi.org/10.22122/him.v17i5.4107>
- حمیدی زاده، محمدرضا؛ جاویدی، حمید و مجرد، فایق. (۱۳۹۵). مزیت رقابتی بازاریابی گردشگری پزشکی ایران. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۱۳(۵)، ۳۷۹-۳۷۳.
- حسینی، علی و رحیم زاده، معصومه. (۱۳۹۸). آینده نگاری صنعت گردشگری در شهر تهران. *مجله گردشگری شهری*، ۶(۱)، ۱۴۸-۱۳۵. <https://doi.org/10.22059/jut.2019.250270.439>
- زحمت کش سردوراهی، مهدیه؛ محمدپور شیرازی، فاطمه؛ آردیان، آرام؛ سیادتان، محمد و اوپسی، محمدمیر. (۱۳۹۹). عوامل مؤثر بر بازاریابی ویروسی در توسعه گردشگری سلامت. *مدیریت بهداشت و درمان*، ۱۱(۲)، ۵۵-۴۵.
- مبارکی، امید؛ ولیقلی زاده، علی و نصیری، عذرا. (۱۳۹۹). ارزیابی مؤلفه های مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی در شهر تبریز. *مجله گردشگری شهری*، ۷(۴)، ۱۵۹-۱۴۵. <https://doi.org/10.22059/jut.2021.298386.777>
- محمدی، سعدی و خالدی، فریدون. (۱۳۹۸). تحلیل عوامل مؤثر بر رضایتمندی گردشگران خارجی سلامت (مطالعه موردی: گردشگران اقلیم کردستان عراق). *مجله گردشگری شهری*، ۶(۳)، ۱۶-۱۱. <https://doi.org/10.22059/jut.2018.235406.336>
- مسعودی اصل، ایروان، نجفی پور مقدم؛ فاطمه، حسام، سمیه و محمودی فراهانی، محمود. (۱۳۹۹). الگوی بازاریابی در گردشگری سلامت با تأکید بر مؤلفه های اخلاقی. *اخلاق در علوم و فناوری*، ۱۵(۴): ۱۲۱-۱۱۳.

References

- Asayesh, H., & kamali, M. (2021). Estimating the Demand of Foreign Medical Tourism Four Zones of Land Use Planning with Medical Advantage. *Journal of Urban tourism*, 8(3), 91-105. <https://doi.org/10.22059/jut.2021.320358.891> [In Persian].
- Aydin, G., & Karamehmet, B. (2017). Factors affecting health tourism and international health-care facility choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 21(4), 12-23. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-05-2015-0018>
- Broumandzad, Y., Sardurahi laborer, M., Siadtan, M., & Ardian, A. (2019). Identification and ranking of factors related to the development of health tourism. *Health Information Management*, 17(5), 226-221. <https://doi.org/10.22122/him.v17i5.4107> [In Persian].
- Bulatovic, I., & Iankova, K. (2021). Barriers to medical tourism development in the United Arab Emirates (UAE). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 13-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031365>
- Cavmak, D., & Cavmak, S. (2020). Using AHP to prioritize barriers in developing medical tourism: case of Turkey. *Int J Travel Med Glob Health*, 8(2), 73-79.
- Chinai, R. and Goswami, R. (2007). Medical visas mark growth for indian medical tourism. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(3), 34-51. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2014.01.007>
- Cohen, E. (2012). Medical travel and the quality-of-life", in Uysal, M., Perdue, R.R. and Sirgy, M.J. (Eds), *Handbook of Tourism and Quality-of-Life Research: Enhancing the Lives of Tourists and Residents of Host Communities*, Springer ScienceBusiness Media B.V., 2(4), 169-191.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2005.11.005>

- Crooks, V. A., Turner, L., Snyder, J., Johnston, R., & Kingsbury, P. (2011). Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel. *Social Science & Medicine*, 72(5), 726-732. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.12.022>
- De Arellano, A.B.R. (2011). Medical tourism in the Caribbean”, Signs. *Journal of Women in Culture and Society*, 36(2)289-300. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/655908>
- Debata, B. R., Sree, K., Patnaik, B., & Mahapatra, S. S. (2013). Evaluating medical tourism enablers with interpretive structural modeling. *Benchmarking: An International Journal*, 12(3), 34-46. <https://doi.org/10.1108/BIJ-10-2011-0079>
- Esmail, N. (2006). The Private Cost of Public Queues in 2006. *Fraser Forum, Fraser Institute*, 34(2), 20-25.
- Fetscherin, M., & Stephano, R. M. (2016). The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*, 52(3), 539-556. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2015.08.010>
- Gongmei Z., Rui S., & Qianqian L. (2021). Health and wellness tourism: literature review and research prospects. *Resour. Dev. Mark.* 37 119–128. <https://doi.org/10.33258/birci.v5i2.4806>
- Hamidzadeh, M., Javidi, H., & Faiq, s. (2015). The competitive advantage of Iran's medical tourism marketing. *Health Information Management*, 13(5), 379-373. [In Persian].
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., & Horsfall, D. (2015). Why do medical tourists travel to where they do? The role of networks in determining medical travel. *Social Science & Medicine*, 124(14), 356-363. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.016>
- Hasani, A., & Rahimzadeh, M. (2019). Tehran Tourism industry foresight. *Journal of Urban tourism*, 6(1), 135-148. <https://doi.org/10.22059/jut.2019.250270.439> [In Persian].
- Herrick, D. (2007). Medical tourism: global competition in health care”, NCPA Policy Report No. 304, Vol. 304, National Center For Policy Analysis, Dallas, TX. <https://europepmc.org/article/med/19593301>
- Huiyur L. (2020). Key concepts and progress in wellness tourism. *Tour Forum*, 13(2), 69-81. <https://doi.org/10.1080/13683500.2016.1223609>
- Kamassi A., Abd Manaf N. H., & Omar A. (2020). The identity and role of stakeholders in the medical tourism industry: state of the art. *Tour. Rev.* 75 (12),559–574. <https://doi.org/10.1108/TR-01-2019-0031>
- Khanal, B., & Shimizu, T. (2018). Factors affecting the development of health tourism in Nepal: Regarding the views of health tourists. *Journal of Tourism Research and Hospitality*, 7(3), 34-50. DOI: [10.4172/2324-8807.1000193](https://doi.org/10.4172/2324-8807.1000193)
- Kshetri N (2011). The healthcare off-shoring industry in developing economies-institutional and economic foundations: An Indian case. *Int J Health Care Qual Assur*, 24(6): 453–470. <https://doi.org/10.1108/09526861111150716>
- Kumar, S., Breuing, R., & Chahal, R. (2012). Globalization of health care delivery in the United States through medical tourism. *Journal of health communication*, 17(2), 177-198. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.585699>
- Lee C. W., Li C. (2019). The process of constructing a health tourism destination index. *Int J Environ Res Public Health*, 16(2),16-29. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224579>
- Letunovska, N., Kwilinski, A., & Kaminska, B. (2020). Scientific Research in the Health Tourism Market: A Systematic Literature Review. *Health Economics and Management Review*, 1(4), 8-19.
- Liu, Y., Lin, Q., & Zhang, D. (2022). Understanding the Reality of China's Health Tourism and Consumer Demand From the Perspective of Consumers: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychology*, 2(1), 1- 13.
- Masoudi Asl, Y., Najafipour Moghadam, F., Hossam, S., & Mahmoudi Farahani, M. (2019). Health tourism marketing model with emphasis on ethical components. *Ethics in Science and Technology*, 15(4), 121-113. [In Persian].
- Mobaraki, O., Valigholizadeh, A., & Nasiri, O. (2021). The Evaluation of Effective Components on the Development of Medical Tourism in Tabriz city. *Journal of Urban tourism*, 7(4), 145-159. <https://doi.org/10.22059/jut.2021.298386.777> [In Persian].
- Mohammadi, S., & khaldi, F. (2019). Analysis of Affecting Factors the Health and Satisfaction of foreign tourists (Case Study: Iraqi Kurdistan's Tourists). *Journal of Urban tourism*, 6(3), 1-16. <https://doi.org/10.22059/jut.2018.235406.336> [In Persian].
- Moschis, G. P., & Chambers, M. M. (2009). Affordable healthcare for persons over 55: Reasons for patronising specific providers and implications. *Journal of Management & Marketing in Healthcare*,

- 2(1), 44-55. <https://doi.org/10.1179/mmh.2009.2.1.44>
- Schmude, J., Pillmayer, M., Witting, M., & Corradini, P. (2021). Geography Matters, But... Evolving Success Factors for Nature-Oriented Health Tourism within Selected Alpine Destinations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 1-18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105389>
- Segouin, C., Hodges, B., & Brechat, P. H. (2005). Globalization in health care: is international standardization of quality a step toward outsourcing?. *International Journal for Quality in Health Care*, 17(4), 277-279. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105389>
- Sultana, S., Haque, A., Momen, A., & Yasmin, F. (2014). Factors affecting the attractiveness of medical tourism destination: an empirical study on India-review article. *Iranian journal of public health*, 43(7), 2-20.
- Tingfang L., Shengtian H. (2021). Annual Report on the Development of Health Tourism in China. Beijing. *Social Sciences Academic Press(CHINA)*, 12(3), 23-44. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114630>
- Valentova, J., & Abrham, J. (2016). Market segmentation and eliciting tourist's motives for visiting the Czech Republic. *Marketing and Management of Innovations*, 492, 159-168.
- Yang, Y.-S. (2013). Key success factors in medical tourism marketing. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(3), 67-78. <https://doi.org/10.1108/JEIM-06-2012-0036>
- York, D. (2008). Medical tourism: the trend toward outsourcing. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(2), 99-102. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/chp.165>
- Zahmatkesh saredorahi, M., Mohammadpour Shirazi, F., Ardian, A., Siadatan, M., & Oveisi, M. (2020). Factors Affecting Viral Marketing in Health Tourism Development. *Journal of healthcare management*, 11(no36), 45-55. [In Persian].
- Zhong, L., Deng, B., Morrison, A. M., Coca-Stefaniak, J. A., & Yang, L. (2021). Medical, Health and Wellness Tourism Research—A Review of the Literature (1970–2020) and Research Agenda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010875>