

چشم‌انداز مدیریت بازرگانی

سال نوزدهم، شماره ۴۱، پیاپی ۷۴، بهار ۱۳۹۹

شاپای چاپی: ۶۰۵۰-۲۲۵۱، شاپای الکترونیکی: ۴۱۴۹-۲۶۴۵

ص ص ۱۳۷-۱۵۵

تأثیر بازاریابی سبز بر گردشگری پزشکی با نقش میانجی فناوری

حامد آرامش*، علی اصغر تباوار**، نورمحمد یعقوبی*** عبدالناصر درخشان****

چکیده

هدف: گردشگری پزشکی مبحثی است که در سال‌های اخیر به دنبال افزایش حضور افراد در پی درمان بیماری در سایر مناطق و کشورها مورد توجه قرار گرفته است. توجه به گردشگری پزشکی می‌تواند باعث رشد چشمگیر صنعت گردشگری شود که یکی از صنایع مهم و مؤثر در توسعه اقتصادی است. از طرفی آسیب‌های ناشی از بازاریابی سنتی در صنعت پزشکی باعث شد تا در این پژوهش، استفاده از بازاریابی سبز در این حوزه بررسی و نتایج کاربردی ارائه شود. هدف از انجام این پژوهش، سنجش تأثیر بازاریابی سبز بر گردشگری پزشکی با بررسی نقش تعدیل‌کنندگی فناوری بر این رابطه است.

روش: این پژوهش با استفاده از مطالعات میدانی و توزیع پرسشنامه در میان اعضای نمونه صورت گرفت که با روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی از میان ۱۱۷ نفر از فعالان حوزه گردشگری پزشکی استان سیستان و بلوچستان انتخاب شدند.

یافته‌ها: این پژوهش با استفاده از روش الگوریتم کمترین مربعات جزئی در مدل‌سازی معادلات ساختاری صورت گرفت و برای تأیید پایایی اثر متغیرها و پرسشنامه از آزمون‌های P Value و آلفای کرونباخ استفاده شد.

نتیجه: نتایج نمایانگر تأیید کلیه متغیرهای پژوهش به این شرح است: اثر تعدیل‌کنندگی فناوری با ضریب ۰/۲۷، مسئولیت اجتماعی با ضریب ۰/۳۰، اثرات زیست‌محیطی با ضریب ۰/۲۶ و درنهایت بهبود قیمت با ضریب ۰/۲۴.

کلیدواژه‌ها: گردشگری پزشکی؛ بازاریابی سبز؛ فناوری؛ گردشگری؛ بازاریابی پزشکی.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۶/۰۷، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۱/۲۰

* استادیار گروه کارافرینی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، ایران

** استادیار-مدیریت مالی و بازرگانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، ایران (نویسنده

مسئول) Email: Ali.a.T@mgmt.usb.ac.ir

*** استاد گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، ایران

**** استادیار گروه مدیریت، دانشکده علوم مدیریت، دانشگاه ولایت ایرانشهر

The Impact of Green Marketing on Medical Tourism with the Mediating Role of Technology

**Hamed Aramesh, Ali Asghar Tabavar, Noormohammad
Yaqubi , Abdolnaser Derakhshan**

Abstract

Objective: Medical tourism is a topic that has received increasing attention in recent years as more and more people seek treatment in other regions and countries. Paying attention to medical tourism can boost the tourism industry, which is one of the most important industries influencing economic development. On the other hand, the disadvantages of traditional marketing in the medical industry led us to investigate the use of green marketing in this field and to present practical results. The purpose of this study was to evaluate the impact of green marketing on medical tourism by examining the moderating role of technology on this relationship.

Methodology: This study is based on field studies and questionnaire distribution among selected sample through snowball sampling among 117 medical tourism practitioners in Sistan and Baluchestan province.

Finding: This research has been done by using the partial least squares algorithm in structural equation modeling and to confirm the reliability of variables and questionnaires, P value and Cronbach's alpha coefficients have been used.

Conclusion: The results confirm all research variables as follows: Modulating effect of technology with coefficient of 0.27, social responsibility with coefficient of 0.30, environmental effects with coefficient of 0.26 and finally price improvement with coefficient of 0.24.

Keywords: Medical Tourism; Green Marketing; Technology; Tourism; Medical Marketing.

* Assistant Professor, Department of Entrepreneurship, Faculty of Management and Economics, University of Sistan and Baluchistan.

** Assistant Professor, , Department of Financial Management Faculty of Management and Economics, University of Sistan and Baluchistan. (Corresponding Author). **E-mail:** ham_aramesh@eco.usb.ac.ir

*** Professor, Department of management, Faculty of Management and Economics, University of Sistan and Baluchistan.

**** Assistant Professor, Faculty of Management Sciences, Department of Management

۱. مقدمه

گردشگری پزشکی به‌عنوان یکی از بخش‌های سودآور برای کشورهای در حال توسعه معرفی شده است. رامیز دی آلائو (۲۰۰۷)، سرمایه‌گذاری در این بخش را موجب افزایش درآمد، بهبود خدمات، ایجاد تراز تجاری متعادل‌تر و رشد صنعت گردشگری می‌داند. افزایش سلامت و جهانی‌شدن آن باعث پیدایش مفهوم جدیدی به نام «گردشگری پزشکی» شده است. گردشگری پزشکی، بازاری در حال توسعه است که می‌تواند موجب ایجاد درآمدی بیش از ۶۰ میلیارد دلار در هر سال شود (Tabatabai Nasab, et al., 2014).

افزایش آلودگی‌ها و آسیب‌های زیست‌محیطی و در نتیجه افزایش نگرانی مردم در رابطه با محیط طبیعی پیرامونی شروع به خودنمایی در رفتارهای خرید و مصرف آن‌ها کرده و موجب به‌وجود آمدن گروه جدیدی از مصرف‌کنندگان با عنوان «مصرف‌کنندگان سبز» شده است. نیاز مصرف‌کنندگان سبز به محصولات دوستدار محیط‌زیست موجب شکل‌گیری فلسفه جدیدی از بازاریابی با عنوان «بازاریابی سبز» شده است (Hosseini & Ziaei Bideh, 2014). بر اساس رده‌بندی‌های صورت‌گرفته، ایران در میان کشورهای برتر جذب‌کننده گردشگر پزشکی جایگاهی ندارد. در واقع ایران در این صنعت جایگاه خود را بازنیافته است و گام‌های نخستین را طی می‌کند. گردشگری پزشکی در ایران برای نخستین بار در سال ۱۳۸۲ از سوی «وزارت بهداشت» مورد توجه قرار گرفت؛ البته «وزارت بهداشت» با هدف اشتغال‌زایی برای دانش‌آموختگان پزشکی و نه رشد و توسعه گردشگری پزشکی به این مبحث پرداخت؛ اما به تدریج از سال ۱۳۸۳ و درست پس از ادغام سازمان‌های «میراث فرهنگی» و «سازمان ایرانگردی و جهانگردی» با یکدیگر، گردشگری پزشکی به‌صورت مستقل در ایران ایجاد شد و دولت ایران بر اساس برنامه‌ریزی‌های خود باید تا پایان برنامه چهارم توسعه، ۳۰ درصد از نیازهای درمانی و بهداشتی کشور را از طریق صدور کالا، خدمات پزشکی و گردشگری پزشکی فراهم کند (Tabatabai Nasab, et al., 2014)؛ با توجه به اهمیت گردشگری در برنامه ششم توسعه که برنامه‌ریزی سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ را دربردارد، در بند «پ» ماده «۲» گردشگری به‌عنوان یکی از موضوع‌های مهم اقتصادی آورده شده است: «موضوعات خاص بخش پیش روی اقتصاد در مورد معدن و صنایع معدنی، کشاورزی، گردشگری، عبوری (ترانزیت) و حمل‌ونقل ریلی، فناوری نوین، توسعه و کاربست علم و فناوری و انرژی» (متن برنامه ششم توسعه، ۱۳۹۶)؛ بنابراین این پژوهش با توجه به اهمیت گردشگری در توسعه کشور و وجود ظرفیت‌های گردشگری پزشکی در استان سیستان و بلوچستان به دنبال بررسی تأثیر بازاریابی سبز بر گردشگری پزشکی و شناخت اثر تعدیل‌کنندگی فناوری بر این ارتباط است.

۲. مبانی نظری و پیشینه پژوهش

گردشگری پزشکی. گردشگری برای برنامه‌های توسعه شهری و روستایی در سرتاسر دنیا حیاتی است و نظام‌های زیادی گردشگری را تفسیری نیرومند برای متنوع سازی اقتصادی و توسعه اجتماعی می‌دانند. علاوه بر سودزایی که گردشگری برای جوامع به همراه دارد، گردشگران می‌توانند تأثیر پویای مثبت یا منفی بر کیفیت روابط متغیر زندگی بگذارند (Suess, et al., 2018). گردشگری به‌عنوان صنعتی جذاب و جایگزین مورد توجه قرار گرفته است؛ به‌خصوص گردشگری سلامت که با روح و جان گردشگران ارتباط دارد (Shirokhdaei, et al., 2016). گردشگری پزشکی زمانی اتفاق می‌افتد که افراد تصمیم می‌گیرند با هدف اولیه درمان‌های پزشکی به آن سوی مرزها سفر کنند. در سال‌های اخیر بیماران از کشورهای دیگر با هدف درمان با هزینه کمتر و کیفیت بالاتر نسبت به کشور خود، عازم سفر می‌شوند (Nick Raftar, et al., 2016). گردشگری پزشکی در ابتدا ادغامی از گردشگری سلامت شامل سفر به خارج از کشور برای مراقبت از سلامت طبیعی اختیاری برای افزایش یا بازگرداندن سلامتی شخصی افراد در مقابل بیماری‌ها و تهدیدکننده‌های پزشکی بود (Connel, 2011). درحالی‌که تندرستی به تغییرات در سلامتی جسمی یا ذهنی افراد بدون جراحی تولیدات متداخل اشاره دارد، سلامتی پزشکی بر بهبود سلامتی فردی با مداخله پزشکی تأکید دارد (Suess, et al., 2018). گردشگری سلامت نوعی مسافرت است که علاوه بر تفریح، فراغت و آسایش، سلامت و مراقبت‌های پزشکی را نیز به همراه دارد. این صنعت به‌سرعت در حال تبدیل به صنعتی جهانی است. پیشرفت‌ها و دستاوردهای پزشکی و سطح بالای تجهیزات بهداشتی - درمانی در ایران، امکان و فرصت‌های جدیدی را برای حوزه گردشگری، به‌ویژه در زمینه جذب گردشگری سلامت، ایجاد کرده است (Maleki & Tavangar, 2016).

بازاریابی سبز. بازاریابی سبز نخستین بار در دهه ۱۹۷۰، زمانی که «جامعه بازاریابی آمریکا» نخستین کارگاه بازاریابی بوم‌شناسی را برگزار کرد، تعریف شد (Mouhajan, 2012). «انجمن بازاریابی آمریکا» در این کارگاه بازاریابی سبز را چنین تعریف می‌کند: مطالعه جنبه‌های مثبت و منفی بازاریابی روی آلودگی و کاهش منابع انرژی و سایر منابع (Cao, 2011). بازاریابی سبز ظرفیت جدیدی برای بهبود کیفیت زندگی مصرف‌کنندگان بوجود نمی‌آورد؛ بلکه اکوسیستم طبیعت را بهبود می‌بخشد. در نتیجه ناتوانی مصرف‌کنندگان، سازمان‌های تجاری و دولت‌ها و انطباق سیستم‌های فکری آنها با بینش کلان بازاریابی باعث شکست و

ناامیدی آنها شده و نیازمند یکپارچگی در تصمیم‌هایی هر چند کوچک است، که نمی‌توان از دنیای طبیعی صرف‌نظر کرد (Jay Polonsky, 2011).

بشر منابع محدودی بر روی زمینی دارد که باید تلاش کند نیازهای نامحدود خود را برآورده سازد. برای بازاریابان مهم است که بدون نقصان در دستیابی به اهداف سازمانی، منابع را به‌طور کارآمد مصرف کنند. «بازاریابی سبز» یک استراتژی بازاریابی است که به بازاریابان در دستیابی به این اهداف کمک می‌کند. این نوع بازاریابی از طریق ایجاد مزایای قابل‌تشخیص زیست‌محیطی بر اساس آنچه مشتری انتظار آن را دارد از محیط‌زیست حمایت می‌کند. بازاریابی سبز شامل محصولات سبز و همچنین شرکت‌های سبز می‌شود. علاوه بر بازاریابی سبز، اصطلاحاتی مانند «بازاریابی زیست‌محیطی» و «بازاریابی پایدار» نیز رابطه بین رشته بازاریابی و محیط‌زیست را توصیف می‌کنند. بیشتر مردم معتقدند که بازاریابی سبز تنها به ترویج یا تبلیغ محصولات با ویژگی‌های زیست‌محیطی اشاره دارد. واژه‌هایی مانند بدون فسفات، قابل‌بازیافت و سازگار با اوزون و سازگار با محیط‌زیست مواردی هستند که اغلب مصرف‌کنندگان آن‌ها را با بازاریابی سبز مرتبط می‌دانند. استفاده گسترده از واژه‌هایی مانند طبیعی، ارگانیک، سازگار با زمین، زیست‌محیطی، غیرسمی، تجزیه‌پذیر، گیاهی و بدون کلر باعث شده است تا مصرف‌کنندگان آن‌ها را مترادف با سبز در نظر بگیرند؛ درحالی‌که این واژه‌ها فقط تغییر در فرآیند تولید، تغییر در بسته‌بندی و همچنین تغییر در تبلیغات است که می‌تواند در کالاهای مصرفی، صنعتی و یا حتی خدمات اعمال شود (Boztepe, 2012).

بازاریابی سبز مقوله‌ای است که اهمیت انجام آن در جهان امروز بیش از هر زمان دیگری احساس می‌شود؛ چراکه از یک‌سو تخریب طبیعت، بقای بشر و حتی کسب‌وکارها را به خطر انداخته است و از سوی دیگر با افزایش توجه مردم به محیط‌زیست، بازار خوبی برای فعالیت در زمینه محصولات سبز ایجاد شده است (Karimi Alavijeh & Foroughi, 2015). به دنبال آن روش‌های بازاریابی محصولات سبز نیز مورد توجه قرار گرفته‌اند. بیشتر مصرف‌کنندگان بر معتقدند که محصولات و خدمات سبز دارای کیفیت بهتری هستند. بازاریابی سبز می‌تواند تصور فرد از سلامت و سازگاری با محیط‌زیست را تقویت کند و کیفیت درک‌شده از محصولات و خدمات را بالا ببرد (BashirKhodaparasti & MehdiKhani, 2016).

قیمت و هزینه تمام‌شده برای گردشگران، اگر هزینه‌های اجتماعی و زیست‌محیطی در قیمت ارائه‌شده به مشتری انعکاس یابد و مشتری نیز تمایل به پرداخت این قیمت داشته باشد، تولیدکنندگان به ایجاد پایداری هرچه بیشتر تشویق خواهند شد. شرکت‌هایی که این هزینه‌ها را جذب و به مشتری منتقل می‌کنند، همواره با دو خطر متهم‌شدن به سوءاستفاده از

علائق مشتریان و نیز افزایش نسبی قیمت‌ها در مقایسه با رقبا مواجه هستند (Naeiji, 2007). نگرانی‌های زیست‌محیطی و مسئولیت اجتماعی، تخریب محیط‌زیست و نگرانی‌های جامعه برای توسعه پایدار، سناریوهای رقابتی را تغییر داده و سازمان‌ها را با چالش‌های جدید مواجهه ساخته است. امروزه نگرانی‌های شرکت‌ها در مسائل زیست‌محیطی در به‌کارگیری شیوه‌های جدید منعکس شده است که به مدیران اجازه می‌دهد کاهش منابع طبیعی را بهتر کنترل کنند. مفهوم حفاظت از محیط‌زیست با توجه نگرانی‌های روبه‌رشد در مورد آلودگی آن به امری عمومی تبدیل شده است. اقدامات احتیاطی زیست‌محیطی و برنامه‌های فکری می‌تواند به کاهش آلودگی زیست‌محیطی کمک کند. فناوری‌های زیست‌محیطی باید به دنبال ترویج صرفه‌جویی در مصرف انرژی و سایر منابع طبیعی به منظور حداقل کردن تأثیر فعالیت‌های انسانی بر محیط‌زیست باشند (BashirKhodaparasti & MehdiKhani, 2016). از طرف دیگر نیز رقابت تجاری در محیط بازار آنقدر شدید شده است که شرکت‌ها به‌سختی می‌توانند برند خود را با استفاده از ابزارهای سنتی متقاعدسازی، نظیر محصول، قیمت و تبلیغات از سایرین جدا کنند؛ بنابراین به دنبال ابزارهای متمایزسازی مؤثرتری برای جایگزینی آن‌ها هستند که به پایداربودن مزیت رقابتی ایجاد شده منجر شود. مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها از طریق طراحی عناصر سازمانی، نظیر راهبرد، منابع و فرایندها، قضایای تجاری و تعاملات با ذی‌نفعان برای شرکت و جامعه ارزش ایجاد می‌کند و می‌تواند به شرکت یک تصویر منحصربه‌فرد، چه در محیط داخلی آن و چه در محیط خارجی، اعطا کند (Mohammadian, et al., 2016).

فناوری. پاول ستلر می‌گوید: «فناوری به هر هنر و مهارت عملی که از دانش علمی استفاده می‌کند، گفته می‌شود». جیمز فین، فناوری را علاوه بر ماشین‌آلات شامل فرایندها، نظام‌ها، مدیریت، سازوکارهای کنترل انسانی و غیرانسانی و روشی برای برخورد با مشکلات، عملی‌بودن راه‌حل‌های فنی و ارزش‌های اقتصادی می‌داند. فناوری در تعریفی که جامع‌تر از سایر تعاریف است، عبارت است از: کاربرد نظام‌دار مفاهیم علوم رفتاری و فیزیکی و علوم دیگر برای حل مشکلات. به‌عبارت‌دیگر «فناوری اطلاعات و ارتباطات» مجموعه فناوری‌هایی هستند که ارتباطات و فرایند نشر اطلاعات به‌وسیله ابزار الکترونیکی را در دنیای امروز تسهیل می‌کنند. مسائل مربوط به گردشگری که فناوری اطلاعات به آن پرداخته و ابعاد و اثرات مختلف گردشگری الکترونیک را بررسی می‌کند و مرز آن را با گردشگری سنتی که در گذشته بیشتر رایج بوده، مشخص می‌کند (Pour Ahmad, 2016). پیشرفت در فناوری ارتباطات و راه‌های تعامل، شکل ارتباط جدیدی را بین بیمار و مراقبت‌کننده در پزشکی برقرار می‌کند. این راه جدید می‌تواند دسترسی به خدمات و ارائه ارزان و سریع آن را

فارغ از مرزهای جغرافیایی راحت تر کند و با پیشرفت فناوری، ارائه خدمات بهداشتی به بیماران نیز در حال پیشرفت است (Pordavari & Askari, 2018). در این پژوهش با توجه به نقش مؤثر و مهمی که فناوری در گردشگری و به‌ویژه گردشگری پزشکی و بازاریابی سبز دارد، فناوری به‌عنوان متغیر تعدیل‌گر به شناخت این ارتباط و تأثیر بازاریابی سبز بر گردشگری پزشکی سنجیده می‌شود.

۲. توسعه فرضیه‌ها و الگوی مفهومی

لیاقت‌زاده و شافعی (۱۳۹۷)، میزان رعایت الزامات محیط‌زیستی و بازاریابی سبز توسط شرکت و رابطه آن با اعتبار شرکت را از دیدگاه مشتریان بررسی کردند. یافته‌های پژوهش نشان داد که آگاهی از بازاریابی سبز، مسئولیت اجتماعی و اعتبار شرکت بر میزان رعایت الزامات محیط‌زیستی و بازاریابی سبز توسط شرکت تأثیرگذار است و تصویر محصول و تمایل به خرید بر اعتبار شرکت از دیدگاه مشتریان تأثیر دارد. آگاهی از بازاریابی سبز بیشترین تأثیر را بر رعایت الزامات زیست‌محیطی و بازاریابی سبز توسط شرکت دارد و تمایل به خرید بیشترین تأثیر را بر اعتبار شرکت از دیدگاه مشتریان می‌گذارد؛ همچنین میزان رعایت الزامات محیط‌زیستی و بازاریابی سبز توسط شرکت با اعتبار شرکت از دیدگاه مشتریان رابطه معنادار دارد. با توجه به آنچه گفته شد، فرضیه‌های زیر تبیین می‌شود:

فرضیه ۱. مسئولیت اجتماعی بر گردشگری پزشکی تأثیر مثبت دارد.

فرضیه ۲. اثرات زیست‌محیطی بر گردشگری پزشکی تأثیر مثبت دارد.

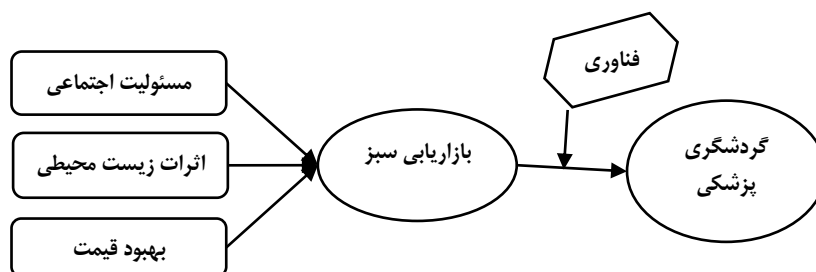
هادیزاده مقدم و همکاران (۱۳۹۲)، با هدف «بررسی شناسایی مهم‌ترین عوامل انگیزشی بیماران خارجی برای سفر به ایران»، الگوی عوامل مؤثر بر انگیزه گردشگران پزشکی برای ورود به ایران را بررسی کردند. نتایج این پژوهش نشان داد که هزینه درمان، زمان انتظار، تنوع درمانی، تجهیزات پزشکی و عوامل جامعه‌شناختی بر انگیزه ورود بیماران خارجی به ایران اثر مثبت و معناداری داشته است. هن و هین (۲۰۱۵)، در پژوهشی با عنوان «حفظ مشتری در صنعت گردشگری پزشکی: با بررسی تأثیر کیفیت، رضایت، اعتماد و استدلال از قیمت»، به این نتیجه رسیدند که استدلال مشتریان از قیمت خدمات پزشکی تأثیر زیادی بر جذب گردشگر در صنعت پزشکی دارد. با توجه به موارد یادشده، فرضیه زیر ارائه می‌شود:

فرضیه ۳. بهبود قیمت بر گردشگری پزشکی تأثیر مثبت دارد.

احمدی‌زاد و همکاران (۱۳۹۵)، با بررسی تأثیرپذیری صنعت گردشگری از بازاریابی الکترونیکی به این نتیجه رسیدند که عوامل سازمانی، عوامل محیطی، عوامل فناورانه و سهولت استفاده درک‌شده بر پذیرش و به‌کارگیری بازاریابی الکترونیک اثر مثبت و معنادار دارد و همچنین عوامل فناورانه نیز بر سهولت استفاده درک‌شده و سازگاری درک‌شده اثر معنادار می‌گذارد. در پژوهش هادیزاده مقدم و همکاران (۱۳۹۲)، استفاده از فناوری‌های جدید در بخش تجهیزات پزشکی و رشد ارتباطات از راه دور می‌تواند زمینه تشخیص و آموزش‌های پزشکی از راه دور که «درمان از راه دور» نامیده می‌شود را فراهم کند. یو و همکاران (۲۰۱۱)، در بررسی مقوله‌های صنعت گردشگری پزشکی در کره جنوبی به مؤلفه تجهیزات پزشکی اشاره کردند که به همراه سایر متغیرها مورد تأیید است. آن‌ها در نتایج پژوهش خود به تجهیزات و تسهیلات پزشکی اشاره کرده و بیان کردند که خدمات پزشکی در تجارت بین‌الملل ظرفیت عظیمی برای اقتصاد جهانی به همراه خواهد داشت. هونگ و همکاران (۲۰۱۰)، در طراحی الگوی مفهومی اجرای گردشگری پزشکی برای پژوهشگران آینده، عوامل کششی در ایجاد انگیزه گردشگران پزشکی را شامل تجار پزشکان، تبلیغات، تعاریف و تجربه‌های دوستان یا خویشان، امکانات سخت‌افزاری و بیمارستان و قیمت جذاب، به‌ویژه در فرآیندهای زیبایی می‌دانند. با توجه به موارد گفته‌شده فرضیه زیر تبیین می‌شود:

فرضیه ۴. فناوری بر گردشگری پزشکی تأثیر مثبت دارد.

با توجه به پیشینه پژوهش، الگوی مفهومی به صورت شکل ۱، ترسیم شده است.



شکل ۱. الگوی مفهومی پژوهش

۳. روش‌شناسی

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده‌ها «توصیفی-پیمایشی» است. از آنجاکه این پژوهش به دنبال تعیین رابطه بین متغیرها است، بنابراین از

نوع همبستگی محسوب می‌شود. جامعه آماری پژوهش شامل فعالان حوزه گردشگری پزشکی و بازاریابی سبز استان سیستان و بلوچستان است که با استفاده از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی از طریق معرفی و ارجاع هریک از پرسش‌شوندگان به پرسش‌شونده بعدی، تعداد ۱۱۷ نفر به‌عنوان اعضای نمونه برگزیده شدند و در نهایت تعداد ۱۰۰ پرسشنامه صحیح جمع‌آوری شد. پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت طراحی شده که از خیلی کم تا بسیار خوب، نمره‌های یک تا پنج اختصاص داده شده است.

جدول ۱. پیشینه متغیرها

منبع	متغیر
Laghatzadeh & Shafi'i (2018)	مسئولیت اجتماعی
Ahmad Mir (2016) Labonté, et al. (2017)	S13 رعایت حقوق مشتری
Ahmad Mir (2016)	S16 مسئولیت در قبال خدمات ارائه‌شده
Meler & Ham (2012)	S18 توجه به منافع اهالی منطقه
BashirKhodaparasti & MehdiKhani (2016) Mohammadian, et al (2016) Laghatzadeh & Shafi'i (2018)	اثرات زیست‌محیطی
Meler & Ham (2012)	S3 پیامدهای زیست‌محیطی افزایش گردشگر
Fatiha (2017)	S4 پس‌ماندهای گردشگری پزشکی
Taqva et al. (2019)	S5 استفاده از فناوری سبز در کاهش آلودگی‌ها
Naeiji (2007) Hadizadeh Moghaddam, et al. (2013) Han & Hyun (2015)	سطح بهبود قیمت
Chanin et al. (2015)	S10 تأثیر قیمت درمان بر درآمد افراد محلی
Chanin et al. (2015)	S7 تأثیر هزینه‌های حمل‌ونقل
Chanin et al. (2015)	S9 هزینه‌های درمانی در منطقه دارای مزیت گردشگری سلامت
BashirKhodaparasti & MehdiKhani (2016)	گردشگری پزشکی
Chanin et al. (2015) Maleki & Tavangar (2016)	تأثیر هزینه‌های درمان
Johnston et al. (2016)	تأثیر پزشکان آموزش‌دیده
BashirKhodaparasti & MehdiKhani (2016)	کیفیت ارائه خدمات پزشکی
Labonté, et al. (2017) Nilipour et al. (2015)	فرهنگ سیاسی منطقه در جذب گردشگر و ایجاد امنیت
Pour Ahmad, et al (2016) Pordavari & Askari (2018)	فناوری
Pour Ahmad, et al (2016)	S25 فناوری‌های انتخاب مقصد گردشگری

Maleki & Tavangar (2016)	S26	اطلاع‌رسانی خدمات با استفاده از فناوری‌های جدید
Pour Ahmad, et al (2016)	S28	استفاده از فناوری‌های سبز در جذب گردشگری پزشکی
Taqva et al. (2019)	S30	استفاده از فناوری در بازاریابی سبز

برای تأیید روایی ابزار اندازه‌گیری از سه نوع روایی ارزیابی شامل روایی محتوایی^۱، روایی همگرا^۲ و روایی واگرا^۳ استفاده شد. روایی همگرا نشان می‌دهد که شاخص‌های هر متغیر همبستگی میانه‌ای داشته باشند. معیار روایی واگرا عدد $0/5$ است که میانگین واریانس خروجی بالاتر از این عدد را می‌طلبد (Fornell-lacker, 1981). روایی واگرا نیز از طریق جذر AVE با همبستگی بین متغیرهای مکنون سنجیده می‌شود و برای هر یک از سازه‌های انعکاسی، جذر AVR باید بیشتر از همبستگی آن سازه با سایر سازه‌ها در الگو باشد (Shao & chen, 2009). برای تعیین پایایی پرسشنامه نیز از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی مرکب استفاده شد. معیار سنجش در آلفای کرونباخ نیز $0/7$ است.

جدول ۲. اعتبار سنجی متغیرها

متغیرهای پژوهش	ضریب میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE)	rho_A	ضریب پایایی مرکب (CR)	ضریب پایایی آلفای کرونباخ
تأثیر تعدیل‌کنندگی فناوری	۰/۹۵	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۹۹
اثرات زیست‌محیطی	۰/۷۳	۰/۸۴	۰/۸۹	۰/۸۲
بازاریابی سبز	۰/۶۶	۰/۸۹	۰/۹۲	۰/۸۹
فناوری	۰/۷۰	۰/۸۶	۰/۹۰	۰/۸۵
بهبود قیمت	۰/۶۴	۰/۷۲	۰/۸۴	۰/۷۲
مسئولیت اجتماعی	۰/۶۷	۰/۷۵	۰/۸۶	۰/۷۵
گردشگری پزشکی	۰/۷۳	۰/۸۸	۰/۹۱	۰/۸۷

معیار فورنل و لارکر^۴ (۱۹۸۱)، در این روش برای بررسی روایی واگرای الگوی اندازه‌گیری به کار می‌رود. بر اساس این معیار، روایی واگرای قابل قبول یک الگو حاکی از آن است که یک سازه در الگو نسبت به سازه‌های دیگر تعامل بیشتری با شاخص‌هایش دارد. فورنل و لارکر (۱۹۸۱)، بیان می‌کنند: روایی واگرا وقتی در سطح قابل قبولی است که میزان

1. Content Validity.
2. Convergent Validity.
3. Divergent Validity.
1.Fornell-lacker.

AVE برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن سازه و سازه‌های دیگر الگو باشد. این الگو در صورتی واگرایی قابل قبولی دارد که اعداد مندرج در قطر اصلی از مقادیر زیرین خود بیشتر باشند. همبستگی بین تمام سازه‌ها در جدول ۳، نمایش داده شده است. نتایج جدول روایی و اگر نشان دهنده برازش مناسب الگو است.

جدول ۳. روایی واگرا (الگوی فورنل-لارکر)

گردشگری پزشکی	مسئولیت اجتماعی	بهبود قیمت	فناوری	بازاریابی سبز	اثرات زیست محیطی	تعدیل کنندگی فناوری
						۰/۹۹
					۰/۸۶	۰/۱۳
				۰/۸۱	۰/۵۹	۰/۰۷
			۰/۸۳	۰/۴۷	۰/۴۳	۰/۳۸
		۰/۸۰	۰/۴۱	۰/۵۷	۰/۵۶	۰/۰۷
	۰/۸۱	۰/۴۲	۰/۴۸	۰/۵۸	۰/۴۵	۰/۰۷
۰/۸۵	۰/۵۲	۰/۵۹	۰/۶۶	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۱۸

بر اساس ماتریس روایی واگرا نیز به دلیل اینکه کلیه اعداد قطر اصلی بزرگ‌تر از بقیه اعداد روی قطر است، مورد تأیید واقع شد. برای تجزیه و تحلیل و سنجش الگوی این پژوهش از روش حداقل مربعات جزئی^۱ (PLS) بر پایه مدل سازی معادلات ساختاری^۲ (SEM)، (PLS-SEM) استفاده شده است.

۴. تحلیل داده‌ها و یافته‌ها

توصیف متغیرهای جمعیت شناختی. در این بخش به بررسی متغیرهای جمعیت شناختی پرداخته شده است

جدول ۴. توصیف متغیرهای جمعیت شناختی

جنسیت	تعداد	سن ۲۰-۳۰	سن ۳۰-۴۰	سن ۴۰ به بالا
زن	۳۳	۸	۱۱	۱۴
مرد	۶۷	۱۳	۳۸	۱۶

برازش الگوی پژوهش. پس از تأیید روایی و پایایی ابتدا باید شاخص‌های برازش الگو تأیید شود که در ادامه بررسی شده است.

۱. Partial Least Square.

۲. Structural Equations Modeling.

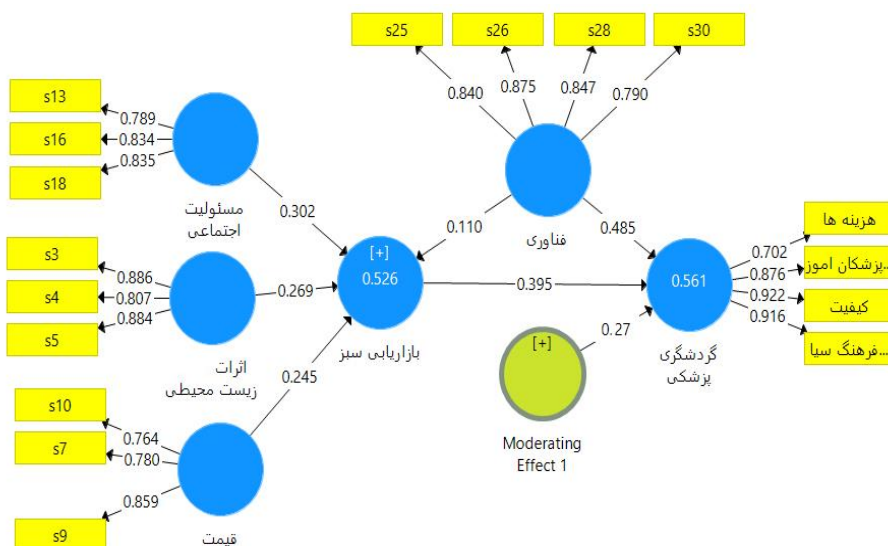
واریانس تبیین شده (R^2). واریانس تبیین شده نشان‌دهنده درصد تبیین تغییرات متغیرهای مستقل است. ضرایب R^2 مربوط به متغیرهای پنهان درون‌زای (وابسته) الگو است و تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا را نشان می‌دهد و سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به‌عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی در نظر گرفته می‌شوند. هرچه R^2 مربوط به سازه‌های درون‌زای یک الگو بیشتر باشد، نشان‌دهنده برازش بهتر الگو است.

جدول ۵. واریانس تبیین شده

مؤلفه	R Squar	مقدار تأثیر
بازاریابی سبز	۰/۵۲	متوسط
گردشگری پزشکی	۰/۵۶	متوسط

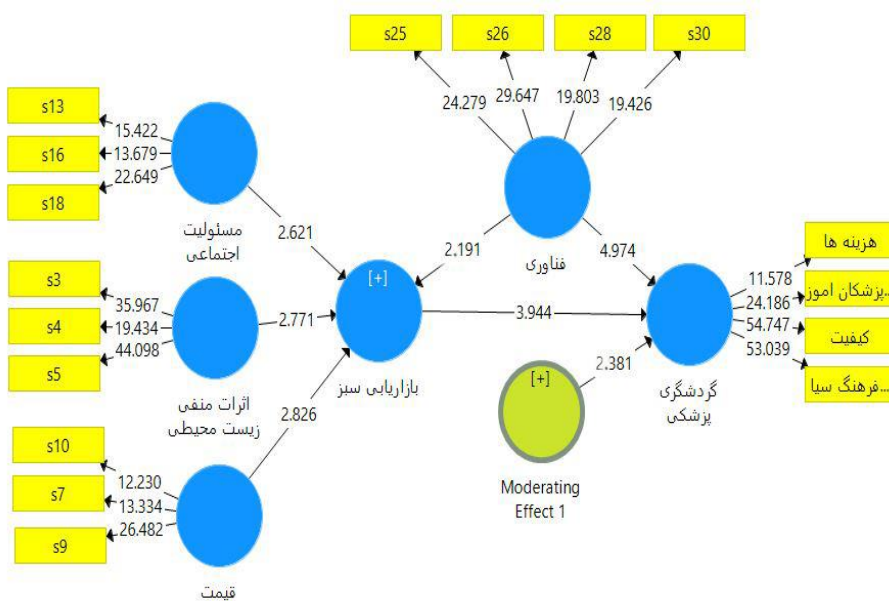
در تحلیل مسیر PLS برای مفهوم‌سازی یک الگوی سلسله‌مراتبی از متغیرهای آشکار به‌طور مکرر استفاده می‌شود. متغیرهای پنهان مرتبه بالاتر به‌وسیله گویه‌ها یا سؤال‌های مرتبه پایین‌تر که همان متغیرهای آشکار را شامل می‌شوند، شناخته می‌شود (Tabatabaee & Lesani, 2017). این رویکرد الگوی سلسله‌مراتبی مرتبه بالاتر را توسعه می‌دهد و ضرایب متغیرهای پنهان از متغیرهای پنهان مرتبه پایین‌تر به‌دست می‌آیند. در این مرحله با استفاده از الگوی ساختاری، روابط بین سازه‌ها به لحاظ علی بررسی می‌شود. در واقع با در نظر گرفتن نتایج بررسی روابط بین سازه‌ها با استفاده از ضریب مربوطه می‌توان به بررسی معنادار اثرات بین سازه‌های پژوهش پرداخت (Pordavari & Askari, 2018)

بررسی فرضیه‌های پژوهش. برای بررسی سؤال‌های پژوهش از مقادیر T و ضرایب مسیر (β) یعنی اعداد روی مسیر و معناداری ضریب مسیر استفاده شده است. ضریب مسیر نشان‌دهنده وجود رابطه علی خطی و شدت و جهت این رابطه بین دو متغیر مکنون است. درحقیقت همان ضریب رگرسیون در حالت استاندارد است که در مدل‌های ساده‌تر رگرسیون ساده و چندگانه مشاهده می‌شد. عددی بین -۱ تا +۱ است که اگر برابر با صفر شود، نشان‌دهنده نبود رابطه علی خطی بین دو متغیر پنهان است. در سطح اطمینان ۹۵ درصد اگر مقدار آماره T بیشتر از ۱/۹۶ و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ باشد، فرضیه تأیید می‌شود.



شکل ۲. الگوی معناداری مسیر

در ادامه برای بررسی تأثیرگذاری هر یک از فرضیه‌های اصلی و فرعی الگوی T-Value آورده شده است.



شکل ۳. ضرایب تی مسیر

خلاصه نتایج مربوط به آزمون فرضیه‌ها در جدول ۶ ارائه شده است. بتا نشان‌دهنده ضرایب مسیر و لاندای بارهای عاملی شاخص‌ها هستند.

جدول ۶. ضرایب مسیر

ضریب مسیر	آماره T	ارزش P	مسیر
۰/۲۷	۲/۳۸	۰/۰۴۰	تعدیل‌کنندگی فناوری -> گردشگری پزشکی
۰/۲۶	۲/۷۷	۰/۰۰۸	اثرات زیست‌محیطی -> بازاریابی سبز
۰/۳۹	۳/۹۴	۰/۰۰۰	بازاریابی سبز -> گردشگری پزشکی
۰/۱۱	۲/۱۹	۰/۰۰۰	فناوری -> بازاریابی سبز
۰/۴۸	۴/۹۷	۰/۰۰۰	فناوری -> گردشگری پزشکی
۰/۲۴	۲/۸۲	۰/۰۱۱	بهبود قیمت -> بازاریابی سبز
۰/۳۰	۲/۶۲	۰/۰۰۹	مسئولیت اجتماعی -> بازاریابی سبز

۵. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

گردشگری پزشکی که شکل جدیدی از صنعت گردشگری است، در سال‌های اخیر به‌طور فزاینده‌ای رشد کرده و به افزایش روند توسعه اقتصادی، به‌ویژه در کشورهای درحال توسعه و جهان سوم، منجر شده است؛ چراکه قیمت‌های پایین این حوزه یکی از عوامل مؤثر بر جذب گردشگران به این کشورها محسوب می‌شود؛ اما مشکلاتی که در کشورهای درحال توسعه و به‌خصوص کشور ایران وجود دارد، لزوم توجه به بازاریابی سبز به دلیل اثرات مخرب بازاریابی سنتی را چندین برابر کرده است. فناوری‌های جدید نیز در راستای کمک به منافع جامعه و توجه بیشتر به محیط‌زیست همواره در حال رشد و توسعه هستند؛ بنابراین نحوه به‌کارگیری این فناوری‌ها در بازاریابی ا عنوان «بازاریابی سبز» می‌تواند رشد گردشگری پزشکی را به همراه داشته باشد.

طبق نتایج پژوهش، بازاریابی سبز به‌طور مستقیم بر گردشگری پزشکی تأثیر مثبت دارد و همچنین فناوری بر رابطه بین بازاریابی سبز و گردشگری پزشکی تأثیر مثبت می‌گذارد؛ چراکه فناوری می‌تواند با تأثیرگذاری بر بازاریابی سبز از طریق استفاده از فناوری‌های جدید و مدرن در دنیا، محیط‌زیستی پاکیزه و سالم‌تر برای جهانیان را به ارمغان بیاورد. در بازاریابی سبز رعایت حقوق مصرف‌کننده و توجه به منافع بومیان حاضر در مناطق مورد هدف گردشگری پزشکی و مسئولیتی که در قبال محصولات ارائه شده وجود دارد، لزوم توجه به

منافع افراد، جامعه و سلامت آنان و به‌خصوص آیندگان، به ایجاد حس اعتماد و امنیت در گردشگران می‌پردازد.

متغیرهای بازاریابی سبز شامل مسئولیت اجتماعی، اثرات زیست‌محیطی و سطح بهبود قیمت‌ها، همگی با ضرایب مثبت در تأثیرگذاری بر گردشگری پزشکی مورد تأیید قرار گرفتند. رعایت حقوق مشتری و مسئولیت در قبال خدمات ارائه‌شده، به ایجاد تعهد بین پزشکان و کادر ارائه خدمت گردشگری پزشکی اشاره دارد. استفاده از فناوری‌های جدید در پیگیری روند بهبود بیماران پس از طی مراحل درمان، به‌منظور جلوگیری از هزینه‌های ایجادشده برای بازگشت به مقصد گردشگری می‌تواند تأثیر مثبتی بر جذب گردشگر پزشکی به استان سیستان و بلوچستان داشته باشد؛ از طرفی استفاده از فناوری‌های جدید در کاهش مصرف سوخت و وسایل نقلیه علاوه بر کاهش آلودگی هوا می‌تواند بر کاهش هزینه‌ها تأثیر زیادی داشته و افزایش جذب گردشگران را به‌دنبال داشته باشد. فناوری‌های جدید در حذف پسماندهای پزشکی می‌تواند به افزایش درآمد حاصل از بازیافت این پسماندها و همچنین عدم آسیب به محیط‌زیست منجر شود. مدیریت پسماندهای پزشکی می‌تواند عمیق در حوزه مدیریت و پزشکی است که به ایجاد فناوری‌های جدید در راستای این هدف منجر شده است.

خدمات چشم‌پزشکی در استان سیستان و بلوچستان چند سالی است روند روبه‌رشدی به داشته و بیشتر گردشگران پزشکی داخلی از این خدمات استفاده نموده‌اند. از این رو توجه به آموزش‌های پزشکی که می‌تواند از طریق فناوری‌های آموزش از راه دور با استفاده از تخصص و تجربه کشورهای صنعتی انجام پذیرد و نه تنها در حوزه چشم‌پزشکی، بلکه در سایر حوزه‌ها همچون مغز و اعصاب، بیماری‌های قلبی و عروقی به جذب گردشگران داخلی و خارجی به‌خصوص با توجه به موقعیت خاص استان سیستان و بلوچستان در هم‌جواری با کشورهای همسایه همچون افغانستان و پاکستان، بیانجامد. یکی از عوامل تعیین‌کننده و مهم را می‌توان عامل فرهنگ سیاسی و تأثیری که این فرهنگ بر ایجاد امنیت و همچنین امنیت روانی در گردشگران دارد، دانست. در صورت نبود امنیت، گردشگران داخلی و خارجی رغبتی به حضور حتی برای درمان خود در این استان و کشور ایران را نخواهند داشت. در سال‌های اخیر ایجاد دیدگاه نه‌چندان مثبت از استان سیستان و بلوچستان به کاهش جذب گردشگر به این استان منجر شده است؛ بنابراین بخش بازاریابی و همچنین بازاریابی سبز در حوزه گردشگری پزشکی در ایجاد دیدگاهی مثبت و جذب گردشگران نقش بسزایی خواهد داشت. توجه به خدمات گردشگری پزشکی و کیفیت ارائه خدمات با نتیجه پژوهش رنجوش و همکاران (۱۳۹۵) که به بخش‌بندی کسب‌وکارهای گردشگری پزشکی پرداخته بودند، هم‌راستا است. استفاده از فناوری در بخش گردشگری پزشکی با نتایج پژوهش پورداور و

عسکری (۱۳۹۸)، با عنوان «مراقبت از راه دور در پرستاری و چالش‌های اخلاقی آن»، هم‌راستا است. نتایج پژوهش عنابستانی (۱۳۹۴)، تأثیرگذاری مؤلفه‌ها زیر بر انتخاب شهر مشهد به‌عنوان مقصد گردشگری پزشکی را تأیید کرد. مؤلفه‌های هم‌راستا شامل سهولت دسترسی با ضریب ۱۶/۹، کیفیت خدمات ۱۶/۳، امکانات رفاهی ۱۴/۴، آگاهی ۱۴/۱ و امکانات پزشکی ۱۳/۸ است. ثقفی (۱۳۹۴)، در بررسی بازاریابی سبز و تأثیری که بر توسعه اقتصادی می‌گذارد، بازاریابی سبز و تولید محصولات سبز را نوعی حمایت از منابع ملی می‌داند که مانع لطمه‌زدن به منابع طبیعی می‌شود و زمینه‌ای است که موجبات اشتغال افراد جامعه را فراهم می‌سازد. در نهایت اشتغال، زمینه رشد و توسعه اقتصادی را فراهم می‌کند. این نتایج با نتایج پژوهش حاضر همسو است؛ چراکه فرصت‌های محیطی و سطح درآمد ارتباط مستقیمی با کاهش اثرات زیست‌محیطی و در نهایت کاهش هزینه‌های صرف‌شده برای رفع آلودگی‌های زیست‌محیطی دارد. سطح درآمد افراد و مسئولیت اجتماعی ناشی از آن به کشف فرصت‌ها با توجه به امکانات فیزیکی منجر می‌شود. در نهایت توجه به سطح درآمد افراد جامعه از طریق گردشگری سلامت نه تنها موجب افزایش توسعه اقتصادی و بهبود سطح رفاه جامعه می‌شود، بلکه موجب افزایش کشف فرصت‌های محیطی در این حوزه نیز خواهد شد.

در این پژوهش دسترسی به نمونه آماری وقت‌گیر و مشکل بود. عدم همکاری در کسب مجوزهای لازم برای پرسش از جامعه بیمارستانی و احساس عدم‌نیاز جامعه پزشکی به بازاریابی از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود.

موارد زیر برای انجام پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود:

- استفاده از روش‌های متخلف کیفی و کمی، به‌خصوص مشاهده برای جمع‌آوری داده‌ها توسط پژوهشگرانی که قصد فعالیت و پژوهش در بخش گردشگری پزشکی را دارند؛
- توجه به فرهنگ نمونه موردبررسی؛
- توجه به فناوری‌های جدید در بخش توسعه بازاریابی سبز بر گردشگری پزشکی.

منابع

1. Ahmad Mir, T. (2016). Green Marketing: A Pathway towards Sustainability of Tourism Products. *Journal of Business and Management*, 18(11), 86-90.
2. Ahmadizad, A., Varmaghani, M. & Kofche, P. (2017). Influence of Tourism Industry on E-Marketing. *Journal of Business Management Research*, 9(17), 197-224.
3. Anabestani, A.A. & Anabestani, Z. (2015). Factors Affecting the Selection of Mashhad as a Medical Tourism Goal. *Urban Tourism*, 2(3), 275-290.
4. BashirKhadaparasti, R. & MehdiKhani, R. (2016). Presenting an Economic Performance Improvement Model Based on Green Marketing Strategies with Environmental Protection Function, Tehran Municipality Case Study. *Urban Management*, 42(193), 193-208.
5. Boztepe, A. (2012). Green marketing and its impact on consumer buying behavior. *European Journal of Economic & Political Studies*, 5(1), 3-17.
6. Cao, X. (2011). *Does it pay to be green? An integrated view of environmental marketing with evidence from the forest products industry in China* (Doctoral dissertation, University of Washington).
7. Chanin, O., Khunchumnan, P., Amphansookko, S., Thongyai, K., Rodneum, J., & Sriprasert, P. (2015). Guidelines on health tourism management for middle eastern tourists in Phuket province. *Procedia Computer Science*, 65, 1146-1153.
8. Connel, J. (2011). Medical tourism, CABI, - Business & Economics - 209 pages.
9. Davari, A. & Rezazadeh, A. (1393). Modeling Structural Equations Using Pls. Tehran, University Jihad Publications Organization.
10. Fatiha, N. N/d. Malaysia gets to the point with healthcare waste management. Waste Management World. Retrieved from [http://www.growthconsulting.frost.com/web/images.nsf/0/C344B20C88909B646525785D003CEB6F/\\$File/HCITMM1.pdf](http://www.growthconsulting.frost.com/web/images.nsf/0/C344B20C88909B646525785D003CEB6F/$File/HCITMM1.pdf) (accessed 1 June 2017)
11. Hadizadeh Moghaddam, A., Zahedian Nejad, M.H., Ghanbarzadeh Mhandieh, R. & Fakharmanesh, S. (2013). Investigating the Pattern of Factors Affecting Medical Tourist Motivation to Enter Iran. *Business Management Perspective*, 15, 79-59.
12. Han, H., & Hyun, S.S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management*, 46, 20-29.
13. Heung, V. C., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
14. Hosseini, S.Y. & Ziaei Bideh, A. (2014). The Impact of Demographic Characteristics on Environmental Knowledge and Consumer Environmental Behaviors. *Business Management Perspective*, 19, 185-206.
15. Jay Polonsky, M. (2011). Transformative green marketing: Impediments and opportunities. *Journal of Business Research*, 64, 1311-1319.
16. Jiyun Yu, Timothy Jeonglyeol Lee & Hojeong Noh (2011). Characteristics of a Medical Tourism Industry: The Case of South Korea. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 28(8), 856-872.
17. Johnston, R., Crooks, V. A., Cerón, A., Labonté, R., Snyder, J., Núñez, E. O., & Flores, W. G. (2016). Providers' perspectives on inbound medical tourism in

- Central America and the Caribbean: factors driving and inhibiting sector development and their health equity implications. *Global health action*, 9(1), 327-60.
18. Karimi Alavijeh, M.R. & Foroughi Asl, M.J. (2015). Segmentation of Green Consumers Using Lifestyle Variables (Case Study: Consumers of Organic Products in Shiraz), *Modern Marketing Research*, 5(4), 163-184.
19. Labonté, R., Runnels, V., Crooks, V. A., Johnston, R., & Snyder, J. (2017). What does the development of medical tourism in Barbados hold for health equity? an exploratory qualitative case study. *Global health research and policy*, 2(1), 5.
20. Laghatzadeh, Z. & Shafi'i, R. (1397). Investigation of Company's Observance of Environmental and Green Marketing Requirements and its Relationship with Corporate Reputation from the Perspective of Customers. *Management and Accounting Studies*, 4(1), 66-77.
21. Liaghtzadeh Z., Shafi'i, R. (2018). Investigation of Company's Observance of Environmental and Green Marketing Requirements and their Relationship with Company Credibility from the Perspective of Customers. *Journal of Management and Accounting Studies*, 4(1), 66-77.
22. Ma'boodi, M. & Hakimi, H. (2015). Determinants of Medical Tourism, Case Study of Iran. *Tourism Planning and Development*, 15, 106-80.
23. Maleki, S. & Tavangar, M. (2016), Investigation and Analysis of Mashhad Health Tourism Challenges from the Perspective of Foreign Patients. *Journal of Geography and Urban Space Development*, 2(2).
24. Meler, M., & Ham, M. (2012). Green marketing for green tourism. In Faculty of Tourism and Hospitality Management in Opatija. Biennial International Congress. Tourism & Hospitality Industry (p. 130). University of Rijeka, Faculty of Tourism & Hospitality Management.
25. Mohammadian, M., Dehdashti Shahrokh, Z., Khanlari, A. & Zohouri, B. (2016) Identify of Social Responsibility Requirements for Producers of High-Speed. *Marketing in Marketing, Perspective of Business Management*, 28, 27-43.
26. Naeiji, M.J., Saadat, M.R. & Ashkan Nejad, M. (2007). Green Marketing: The Golden Key to Third Millennium Marketing. *Business Reviews*, 25, 122-128.
27. Nick Raftar, T., Hosseini, E., & Moghaddam, A. (2016). Identifying the Requirements of Medical Tourism Policy in Iran, *Public Policy*, 2(2), 156-141.
28. Nilipour, S.A.A., Tavajavi M, Nasr Esfahani, M.H., Kohi Esfahani, M. (2015), Identification and Prioritization of Factors Influencing Health Tourism Development, *New Attitudes in Human Geography*, 28, 45-60.
29. Parvin, M., Razavian, M.T. & Tavakolinia, J. (2018), Evaluate the Impact of Tourism on Economic Development of Tehran. *Quarterly Journal of Business Management Perspective*, 10(39), 214-230.
30. Pordavari, Y. & Askari, Sh. (2018), Telemedicine in Nursing and its Ethical Challenges. *Applied Studies in Social Sciences and Sociology*, 2(6), 15-20.
31. Pour Ahmad, A., Farhoudi, R. & Baradarannia, I. (2016), Assessing the Role of Information Technology in Promoting Kish Tourism Industry. *Urban Tourism*, 4(4), 13-34.

32. Ranjnoush, R., Zargham Borojeni, H., & Hamidi, N. (2016). Segmentation of Iranian Medical Tourism Businesses from the Viewpoint of Foreign Patients, *Tourism Planning and Development*, 18, 54-72.
33. Saqafi, M. (1394). The Effect of Green Marketing on Economic Development. *Journal of Management and Accounting Researches*, 17, 31-41.
34. Shirokhdaei, M., Alizadeh Sani, M. & Amoli Diva, F. (2016). Investigating the Impact of Destination Image on Satisfaction and Behavioral Purposes in Health Tourism (Case Study: Lavage Mineral Spa). *Tourism Planning and Development*, 5(17), 128-145.
35. Suess, C., Baloglu, S., & Busser, J. A. (2018). Perceived impacts of medical tourism development on community wellbeing. *Tourism Management*, 69, 232-245.
36. Tabatabai Nasab, S.M., Nouri, A., Mohammad Nabi, Z. & Heshmati, F. (2014). Customer Typology in Medical Tourism. *Tourism Management Studies*, 26, 53-76.
37. Tabatabee, S.S. & Lesani, M. (2017). Validation of professional opportunity preparation based on the partial least squares approach. *Quarterly of Educational Measurement*, 7(26), 199-224.
38. Taqva, M.R., Zahrabi, M., Dehdashti Shahrokh, Z. (2019). Structural Model of Green Information Technology and Organizational Sustainability. *Journal of Intelligent Business Management Studies*, 7, 27, 5-28.
39. Text of the Sixth Development Plan, 1396 to 1400, Article 2. Ministry of Interior.
40. Zarei, A., Adel, A. & Rezaei Rad, M. (1395). Measurement of Social Marketing and Health Tourism. *Journal of Planning and Development of Tourism*, 1395, 5(18), 33-53.