



## **Investigating the Factors Affecting the Process of Consumer Behavior of Online Medical Services and Consulting Platforms**

### **Babak Hamidia\***

Corresponding author, Assistant Professor, Department of Business Management and Marketing, Faculty of Management, Imam Sadegh University (AS), Tehran, Iran. Email: hamidia@isu.ac.ir

### **Mohammad Mastri Farahani**

M.A student, Department of Business Management and Marketing, Faculty of Management, Imam Sadegh University (AS), Tehran, Iran. Email: m.farahani@isu.ac.ir

### **Abolfazl Yaqoubi**

M.A student, Department of Human Resources and Organizational Behavior, Faculty of Management, Imam Sadegh University (AS), Tehran, Iran. Email: a.yaghoubi@isu.ac.ir

### **Syed Mohammad Fouad Razavi**

M.A student, Department of Business Management and Marketing, Faculty of Management, Imam Sadegh University (AS), Tehran, Iran. Email: foadrazavi@isu.ac.ir

### **Abstract**

Understanding the behavior of consumers of online medical consultation and service platforms is one of the challenges for the greater penetration of these services among citizens. The present research was conducted to extract the behavior model of consumers of this type of service, following the statistics of the factors affecting the behavior of consumers, as well as the familiarization process until consumption and after consumption of services. Using the qualitative research strategy, the statistical population under investigation was analyzed in three categories: 1. The results of the research conducted in the field of consumer behavior of online medical and health services (13 articles). 2. In-depth interviews with potential or actual customers of online medical and health service platforms (13 people) and 3. In-depth interviews with doctors serving in online medical service platforms (3 doctors) whose interviewees were selected by purposive sampling and analyzing the theme, model, and final components were extracted. The results of this research, which was conducted with a cognitive approach, indicate that people are influenced by various components in three stages before, during, and after. Based on the results of this research, it can be said that potential customers make decisions on two levels: the first level compares online services and in-person medical services, and the second level of decision-making means choosing the service provider platform. Policymakers and marketing managers of related businesses should focus on improving audience awareness through informative advertisements, continuous campaigns, and sales promotion methods to direct audiences to use these services.

**Keywords:** Consumer Behavior, Online Medical Services, Online Consulting Services, Consumer Decision Making Process, E-health platforms

**Citation:** Hamidia, B., Mastri Farahani, M., Yaqoubi, A., & Razavi, S. M. F. (2024). Investigating the Factors Affecting the Process of Consumer Behavior of Online Medical Services and Consulting Platforms. *Consumer Behavior Studies Journal*, 11(2), 1-23. (in Persian)

Consumer Behavior Studies Journal, 2024, Vol. 11, No. 2, pp. 1-23.

**Received:** August 8, 2022; **Accepted:** April 25, 2023

© Faculty of Humanities & Social Sciences, University of Kurdistan



## بررسی عوامل مؤثر بر فرآیند رفتار مصرف کننده پلتفرم‌های خدمات و مشاوره‌های پزشکی آنلاین

بابک حمیدیا\*

نویسنده مسئول، استادیار، گروه مدیریت کسب و کار و بازاریابی، دانشکده مدیریت، دانشگاه امام صادق (ع)، تهران، ایران. رایانامه: hamidia@isu.ac.ir

محمد ماستری فراهانی

دانشجوی ارشد، گروه مدیریت کسب و کار و بازاریابی، دانشکده مدیریت، دانشگاه امام صادق (ع)، تهران، ایران. رایانامه: m.farahani@isu.ac.ir

ابوالفضل یعقوبی

دانشجوی ارشد، گروه منابع انسانی و رفتار سازمانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه امام صادق (ع)، تهران، ایران. رایانامه: a.yaghoubi@isu.ac.ir

سید محمد فؤاد رضوی

دانشجوی ارشد، گروه مدیریت کسب و کار و بازاریابی، دانشکده مدیریت، دانشگاه امام صادق (ع)، تهران، ایران. رایانامه: foadrazavi@isu.ac.ir

### چکیده

شناخت رفتار مصرف کنندگان پلتفرم‌های خدمات و مشاوره‌های پزشکی آنلاین، یکی از چالش‌ها برای نفوذ بیشتر این خدمات در بین شهروندان است. پژوهش حاضر، با هدف استخراج مدل رفتار مصرف کنندگان این نوع از خدمات، به دنبال احصای عوامل مؤثر بر رفتار مصرف کنندگان و نیز فرآیند آشنایی تا مصرف و بعد از مصرف خدمات انجام شد. با استفاده از استراتژی پژوهش کیفی، جامعه آماری مورد بررسی در سه دسته مورد تحلیل قرار گرفت: ۱. نتایج پژوهش‌های صورت گرفته در حوزه رفتار مصرف کننده خدمات آنلاین پزشکی و سلامت (۱۳ مقاله). ۲. مصاحبه عمیق با مشتریان بالقوه یا بالفعل پلتفرم‌های خدمات آنلاین پزشکی و سلامت (۱۳ نفر) و ۳. مصاحبه عمیق با پزشکان خدمت‌دهنده در پلتفرم‌های خدمات آنلاین پزشکی (۳ دکتر) که مصاحبه‌شوندگان با روش نمونه‌گیری هدفمند، انتخاب شده و با روش تحلیل مضمون، مدل و مولفه‌های نهایی استخراج گردید. نتایج این پژوهش که با رویکرد شناختی صورت پذیرفت، حاکی از آن است که افراد در سه مرحله پیش از تصمیم، حین تصمیم و پس از تصمیم، تحت تأثیر مولفه‌های مختلفی قرار می‌گیرند. براساس نتایج حاصل از این پژوهش، می‌توان گفت که مشتریان بالقوه، در دو سطح تصمیم‌گیری می‌نمایند: سطح اول، در مقایسه خدمات آنلاین و خدمات حضوری پزشکی و در سطح دوم تصمیم‌گیری، یعنی انتخاب پلتفرم ارائه‌دهنده خدمت می‌رسند. به سیاست‌گذاران و مدیران بازاریابی کسب و کارهای مرتبط، پیشنهاد می‌شود که بر ارتقای آگاهی مخاطبان از طریق تبلیغات آگاهی‌دهنده، کمپین‌های مستمر و شیوه‌های پیشبرد فروش، به هدایت مخاطبان به سمت استفاده از این خدمات، توجه ویژه نمایند.

**کلیدواژه‌ها:** رفتار مصرف کننده، خدمات پزشکی آنلاین، خدمات مشاوره آنلاین، فرآیند تصمیم‌گیری مصرف کننده، پلتفرم‌های سلامت الکترونیک

استناد: حمیدیا، بابک؛ ماستری فراهانی، محمد؛ یعقوبی، ابوالفضل و رضوی، سید محمد فؤاد (۱۴۰۳). بررسی عوامل مؤثر بر فرآیند رفتار مصرف کننده پلتفرم‌های خدمات و مشاوره‌های پزشکی آنلاین. *مطالعات رفتار مصرف کننده*، ۱۱ (۲)، ۱-۲۳.

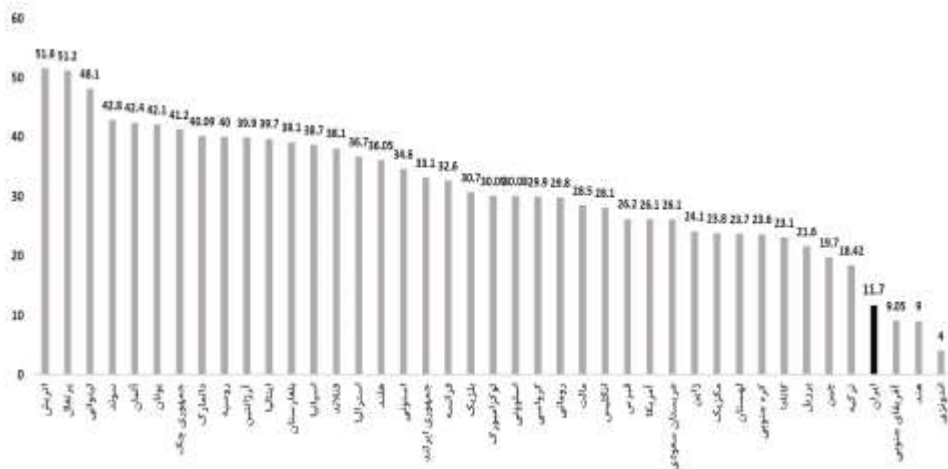
مطالعات رفتار مصرف کننده، ۱۴۰۳، دوره ۱۱، شماره ۲، صص ۲۳-۱.

دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۷ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۰۵

© دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان

## ۱. مقدمه

امروزه توسعه بهداشت عمومی و ارائه خدمات درمانی، از مهم‌ترین مؤلفه‌های برقراری عدالت اجتماعی در حوزه سلامت به‌شمار می‌رود (Alonzo & Gandhi, 2019; Wallack, 2019). عدم دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات سلامت با کیفیت و قیمت مناسب، لزوم ارتقای سطح سواد سلامت شهروندان، ضعف در مدیریت دانش نظام سلامت در سطح مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت و ضرورت بهبود داروها و تجهیزات پزشکی (کاهش هزینه، افزایش دقت، بالابردن سرعت و...)، از جمله مسائل راهبردی حوزه سلامت هستند. سلامت دیجیتال، می‌تواند نقش مؤثری در بهبود شاخص‌های سلامت و تحقق چشم‌انداز نظام سلامت (نقشه جامع علمی سلامت) ایفا کند. سرانه پزشک در کشور ایران در مقایسه با بسیاری از کشورها، خیلی پایین است. برای مثال در مقایسه سرانه پزشک ایران با کشورهای گروه ۲۰، در ایران ۱۱/۷ پزشک به ازای هر ده هزار نفر وجود دارد، اما در بسیاری از کشورهایی که از نظر نظام سلامت، کشورهای پیشرفته‌تری هستند، این عدد بالای ۳۰ یا ۴۰ است (Tasnim News Agency, 2021). نمودار ۱، سرانه پزشک ایران در مقایسه با کشورهای عضو گروه ۲۰ را نشان می‌دهد. وضعیت ایران در سرانه پزشکان متخصص، نگران‌کننده‌تر است؛ تقریباً به ازای هر ۱۰ هزار نفر، ۶ پزشک متخصص در کشور وجود دارد، درحالی‌که خیلی از این کشورهای پیشرفته و حتی متوسط، بالای ۲۰ پزشک متخصص به ازای هر ۱۰ هزار نفر دارند (Tasnim News Agency, 2021).



نمودار ۱. سرانه پزشک ایران در مقایسه با کشورهای عضو گروه ۲۰ (پزشک به ازای هر ده هزار نفر جمعیت) (منبع: سازمان بهداشت جهانی)

فناوری اطلاعات، به‌عنوان ابزاری کلیدی در افزایش کارایی و اثربخشی سازمان‌ها، مورد استفاده قرار می‌گیرد (Roberts & Gerow, 2020; Todd & Gareth, 2001). صنایع مختلف برای حفظ بقای خود در محیط پرقابیت امروز، به دنبال این فناوری‌ها رفته‌اند. صنعت سلامت نیز در جریان این روند گام برمی‌دارد. بسیاری از کشورها برای گسترش اطلاعات سلامت و ارتقاء نظام بهداشت و درمان، توجه خود را به نقش فناوری اطلاعات در این زمینه معطوف کرده‌اند تا بتوانند علاوه بر افزایش کارایی و کیفیت خدمات سلامت، هزینه‌ها را کاهش دهند (Thimbleby, 2013; Jami Pour & Sabri Razm, 2023).

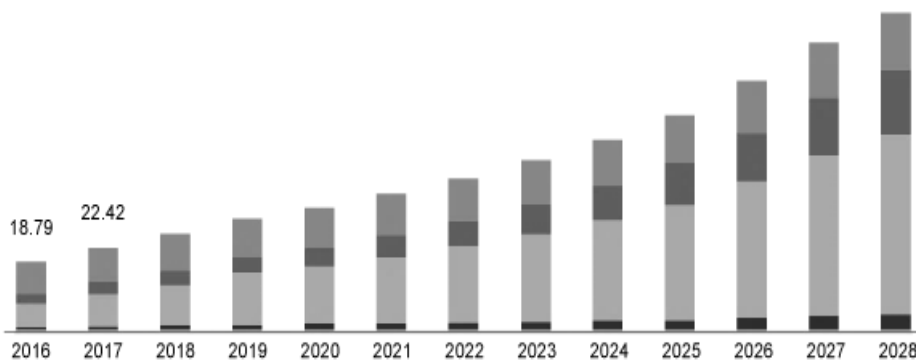
در این میان، تکنولوژی‌های بی‌سیم و همراه، بهترین ابزار در بین انواع ابزارهای ICT برای این منظور هستند که امروزه بیش‌ازپیش مورد استفاده قرار می‌گیرند. گسترش تلفن‌های هوشمند، امکانات سودمند و سهولت استفاده از آن‌ها، در کنار افزایش سواد رسانه‌ای در دو دهه اخیر، آن‌ها را به ابزاری مفید و سودمند برای استفاده مردم در کشورهای توسعه‌یافته تبدیل کرده است.

امروزه دسترسی آسان و گسترده به اینترنت و تکنولوژی‌های ارتباطی، سیستم‌های بهداشتی و مراقبتی را تحت‌تأثیر قرار داده است. ارتباط از راه دور و تکنولوژی‌های شبکه‌ای و کاربرد آن‌ها در مراقبت‌های بهداشتی و خدمات پزشکی، به شکل‌گیری سلامت الکترونیک<sup>۱</sup> منجر شده است (Chevrollier & Golmie, 2005; Ackerman & Locatis, 2011; Jami Pour, & Sabri Razm, 2023).

E\_Health به معنی استفاده از تکنولوژی‌های اطلاعات و ارتباطات و M\_Health به معنی استفاده از تکنولوژی‌های موبایل و بی‌سیم<sup>۲</sup> در سلامت است. همین سازمان، سلامت دیجیتال را به‌عنوان حوزه‌ای بزرگ که E\_Health و M\_Health به‌علاوه استفاده از تکنولوژی‌های نوظهور از جمله داده‌های کلان<sup>۳</sup>، ژنتیک<sup>۴</sup> و هوش مصنوعی<sup>۵</sup> در ارائه راهکارهای نوین حوزه سلامت همگی زیرمجموعه‌های آن هستند، تعریف نموده است.

سلامت الکترونیک، باعث شده است که خدمات پزشکی اعم از مشاوره‌های پزشکی آنلاین، ارائه دانش و مهارت‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمان وغیره، در اختیار عموم مردم قرار گیرد تا در بسیاری از مواقع با پیشگیری یا اقدام به‌موقع، از حادث شدن بیماری جلوگیری کند. افراد جامعه، می‌توانند بدون محدودیت‌های زمان و مکان، ضمن صرفه‌جویی در هزینه‌ها و کاهش زمان انتظار، از خدمات درمان باکیفیت استفاده کنند.

به گزارش شرکت Grand View Research، اندازه بازار جهانی سلامت دیجیتال در سال ۲۰۲۰، ۹۶/۵ میلیارد دلار ارزش‌گذاری شد و انتظار می‌رود با نرخ رشد ترکیبی سالانه (CAGR) ۱۵/۱ درصد از سال ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۸ رشد کند. موارد افزایش چاقی، شیوع بالای بیماری‌های مزمن مانند دیابت، اختلالات قلبی عروقی (CVDs)، نیاز روزافزون به



نمودار ۲. اندازه بازار سلامت دیجیتال (۲۰۱۶-۲۰۱۸) (میلیارد دلار)

<sup>۱</sup> E\_Health

<sup>۲</sup> Wireless

<sup>۳</sup> Big data

<sup>۴</sup> Genomics

<sup>۵</sup> Artificial Intelligence

خدمات پزشکی از راه دور بیمار و افزایش تعامل و ارتباط بیمار به دلیل پذیرش زیاد فناوری سلامت دیجیتال، عوامل اصلی رشد بازار هستند. براساس داده‌های تحقیقاتی منتشرشده در NCBI در سال ۲۰۱۸، ۹۵ درصد از جمعیت بزرگسال ایالات متحده، تلفن همراه دارند که ۶۴ درصد از آن‌ها تلفن هوشمند دارند (Grand View Research, 2021). اندازه بازار سلامت دیجیتال، در نمودار ۲ نشان داده شده است.

مراقبت سلامت همراه، یکی از حوزه‌های موردتوجه در مباحث سلامت الکترونیک است. مراقبت سلامت همراه، یعنی ارائه خدمات سلامت بوسیله گوشی‌های تلفن همراه و برنامه‌های کاربردی آن است که ضمن توانمندسازی افراد برای دریافت درمان‌های قابل‌دسترس، مشارکت افراد را در کنترل، شناسایی علائم، درمان و ارائه بازخوردهای فردی حفظ می‌کند.

تقریباً ۲۰ درصد از کاربران گوشی‌های هوشمند، در گوشی همراه خود دارای یک یا چند اپلیکیشن مربوط به حوزه سلامت هستند که به آن‌ها کمک می‌کند تا سلامت خود را ردیابی و مدیریت کنند. اپلیکیشن‌های کاربردی سلامت، به سرعت در حال تغییرات در نحوه ارائه خدمات بهداشتی، دسترسی به اطلاعات و مدیریت خدمات سلامت هستند. برآورد شده است که بر روی بیش از ۵۰۰ میلیون تلفن هوشمند دنیا در سراسر جهان، این دسته از اپلیکیشن‌ها نصب شده‌اند. به گفته سازمان بهداشت جهانی، ۸۳ درصد از ۱۱۲ کشور عضو این سازمان، حداقل یک برنامه سلامت برای کاربران در کشورشان فراهم کرده‌اند. از تجزیه و تحلیل آماری و تعداد کاربران اپلیکیشن‌های حوزه سلامت، می‌توان به اهمیت و کاربردهای بالقوه آن‌ها در محیط‌های درمانی پی برد. بسیاری از خدمات تخصصی پزشکی، تحت‌تأثیر این اپلیکیشن‌های در حال رشد و پیشرفت هستند (Salamat News, 2016).

دریافت خدمات سلامتی برای اغلب بیمارانی که بطور مداوم در معرض خطر هستند، بسیار پرهزینه است. پیش سلامت از طریق نرم‌افزارها و گوشی‌های هوشمند، یک روش مداوم و بلندمدت برای نظارت بر این بیماران به‌شمار می‌رود که در کاهش هزینه‌ها بسیار مؤثر هستند. اگرچه میزان اثربخشی این برنامه‌ها هنوز قطعی نیست، اما بسیاری معتقدند که برنامه‌های هوشمند حوزه سلامت، می‌توانند کمک بزرگی به بیمار و ارائه‌دهندگان خدمات درمانی باشد. M\_Health اجازه دسترسی پزشک به داده‌های بیمار را می‌دهد که روند تشخیص و درمان را بهبود می‌بخشد، خطاهای پزشکی را کاهش داده و مراحل درمان را سرعت می‌دهد. از سوی دیگر، بیمار نیز می‌تواند از این طریق برای خودکنترلی استفاده کند. استفاده از این تکنولوژی برای افرادی که به علت معلولیت جسمی یا بعد مسافت، دسترسی کمتری به خدمات درمانی دارند، اهمیت بیشتری دارد. با شیوع اپیدمی کرونا و محدودشدن ارائه خدمات درمانی به سایر بیماران، اپلیکیشن‌های حوزه سلامت از سوی کاربران، با استقبال روبرو شدند. بازارهای سلامت دیجیتال، عبارتند از:

- تناسب اندام و سبک زندگی
- شبکه‌های اجتماعی و بازارگاه‌ها
- مدیریت دانش و فرآیند
- تشخیص و مراقبت پیشرفته
- خدمات آموزش

مشاوره پزشکی و سلامت از راه دور، جزو بازار مراقبت در منزل و از راه دور محسوب می‌شود. بازار مراقبت در منزل و از راه دور، ۱۵/۳ درصد از بازارهای سلامت دیجیتال ایران را تشکیل می‌دهد که از این بین، ۷/۳ درصد آن سهم مشاوره پزشکی و سلامت از راه دور می‌باشد (Malekifar, Eliassy, Bagheri, Saremi & Karami, 2020). کسب‌وکارهای این حوزه، با استفاده از فناوری‌های ارتباطات و اطلاعات، خدمات از راه دور پزشکی را ارائه می‌دهند. این کسب‌وکارها با همکاری نزدیک تعداد محدودی از پزشکان و متخصصان، به ارائه خدمت می‌پردازند. شناخت و دسته‌بندی مشتریان برای پلتفرم‌های حاضر در صنعت سلامت دیجیتال، اهمیت بالایی دارد؛ چراکه می‌توانند برنامه‌ریزی‌های لازم را برای جذب مردم به این اپلیکیشن‌ها و در نتیجه سودآوری بیشتر انجام دهند.

امروزه مصرف‌کننده به‌عنوان کلید اصلی موفقیت یا عدم موفقیت یک کسب‌وکار شناخته می‌شود؛ به همین دلیل رفتار مصرف‌کننده طی سال‌های اخیر، یکی از مهم‌ترین موضوعات مورد توجه محققان بازاریابی بوده است. رفتار مصرف‌کننده را مجموعه فعالیت‌های فیزیکی، روانی، احساسی که افراد هنگام انتخاب، خرید، استفاده و کنار گذاشتن کالا و خدماتی که نیازها و علایق آن‌ها را ارضا می‌کند، تعریف می‌کنند (Wilke, 2002). به عبارت دیگر، رفتار مصرف‌کننده شامل مجموعه‌ای از فرآیندهای ذهنی و عملیاتی است که قبل از خرید، آغاز و بعد از مصرف نیز همچنان ادامه می‌یابد.

نتایج مطالعات رفتار مصرف‌کننده، علاوه بر اینکه به مدیران در تعیین موقعیت، بخش‌بندی بازار و طراحی آمیخته بازاریابی کمک می‌کند، باعث می‌شود راه‌های ترغیب مردم به محصولات یا خدمات خود را شناخته و با تمرکز بر آن‌ها، خود را از رقبای متمایز کنند. در مورد کسب‌وکارهای سلامت دیجیتال، این موضوع اهمیت بیشتری دارد؛ زیرا چنانچه مردم به استفاده از آن‌ها روی بیاورند، سطح سلامت عموم جامعه، ارتقاء پیدا خواهد کرد. علیرغم مطالعات و پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه سلامت دیجیتال و پلتفرم‌های مشاوره پزشکی، به چگونگی رفتار کاربران پرداخته نشده است. در این پژوهش، عوامل مؤثر بر رفتار مصرف‌کنندگان پلتفرم‌های خدمات و مشاوره پزشکی آنلاین، مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

## ۲. مبانی نظری پژوهش

در زمینه رفتار مصرف‌کننده، رویکردهای مختلفی وجود دارد. به هر یک از رویکردها، انتقادات جدی وارد است. هر کدام از آن‌ها، بیانگر تنها بخشی از رفتار مصرف‌کننده است و هیچ‌کدام را نمی‌توان به‌عنوان مدل جامعی در نظر گرفت که تمام رفتارهای مصرف‌کننده را تبیین کند. جدول ۱، بیانگر مهم‌ترین رویکردهای مطالعاتی رفتار مصرف‌کننده، به ترتیب فرآیند تاریخی است.

**جدول ۱. مهم‌ترین رویکردهای مطالعاتی در بررسی رفتار مصرف‌کننده**

رویکردها	مبانی نظری
اقتصادی	مصرف‌کننده، انسان اقتصادی و یک تصمیم‌گیرنده عقلایی است که صرفاً منافع خود را در نظر می‌گیرد و با انتخابی بهینه از بین گزینه‌های موجود و جایگزین، حداکثرسازی مطلوبیت خود را دنبال می‌کند.
روان‌پویشی (روانشناسی)	مطالعه رفتار مصرف‌کننده، در چارچوب نظریات و مفاهیم یادگیری، انگیزه‌های فردی و درک یا شناختی که مصرف‌کننده از کالا یا خدمات پیدا می‌کند، مورد بررسی قرار می‌گیرد.
جامعه‌شناختی	خرید مصرف‌کننده، ناشی از تأثیر مستقیم رفتار از طریق نیروهای محیطی خواهد بود. نیروهای محیطی، مصرف‌کننده را به سمتی سوق می‌دهند که بدون احساسات و یا باورهای ازپیش‌ساخته‌شده، اقدام به خرید یک محصول کند.
رفتارگرایی	در یک رابطه علت و معلولی، رفتار، معلول عوامل خارجی افراد بوده و براساس رویدادهای خارجی توضیح داده می‌شود.
شناختی	افراد در طی فرآیند تصمیم‌گیری، به جستجو، ذخیره، ارزیابی و مقایسه اطلاعاتی که از محیط و در طی تجربه‌های اجتماعی خویش دریافت می‌کنند، می‌پردازند.
اقتصاد رفتاری	مصرف‌کننده، همواره یک انسان اقتصادی با رفتاری کاملاً عقلایی نیست و در برخی موارد، کاملاً غیرمنطقی رفتار می‌کند.

**الف. رویکرد اقتصادی**

اقتصاددانان، اولین کسانی هستند که از منظر نظریه‌های اقتصادی، رفتار مصرف‌کننده را تشریح کرده‌اند. علم اقتصاد، انسان را موجودی منطقی تلقی می‌کند که با وجود آگاهی از بازار و با تکیه بر آگاهی‌های خود، بهترین محصول را با کمترین قیمت عرضه‌شده در بازار خریداری می‌کند. در این رویکرد، مصرف‌کننده، انسان اقتصادی و یک تصمیم‌گیرنده عقلایی است که صرفاً منافع خود را در نظر می‌گیرد (Zinkhan, 1992; Schiffman & Kanuk, 2007). او با حداقل میزان تلاش، توانایی حداکثرسازی مطلوبیت خود را دارد (Bray, 2008). او قادر به انتخابی بهینه از بین گزینه‌های موجود و جایگزین است (Schiffman & Kanuk, 2007). دقیقاً مطابق با نظریه مطلوبیت مصرف‌کننده، به هنگام رفتار انتخابی و الگوی تصمیم‌گیری است (Taujanskaite, Milcius & Rutkauskas, 2015). مهم‌ترین مدل در این دیدگاه، نظریه مطلوبیت انتظاری است که نشان می‌دهد مصرف‌کنندگان انتخاب خود را براساس نتایج موردانتظار از تصمیم‌گیری انجام می‌دهند (Mohammadzadeh & Beheshti, 2017). اصطلاح انسان اقتصادی، برای اولین بار در اواخر قرن ۱۹ و برای حمایت از تحقیقات در این زمینه مورد استفاده قرار گرفته است (Persky, 1995). پیش‌فرض انسان اقتصادی، آن است که مصرف‌کنندگان نیازهایی دارند که با وجود کمبود منابع، باید رفع شوند. از طرفی امکان برآورده کردن همه نیازها وجود ندارد. پس در میان گزینه‌هایی که با آن روبرو می‌شود، انتخاب عقلانی می‌کند؛ یعنی منافع و هزینه‌های هر گزینه را مدنظر قرار داده و تصمیم می‌گیرد.

**ب. رویکرد روان‌پویشی (روانشناسی)**

در مقابل رویکرد اقتصادی که در آن مدل، انسان اقتصادی مطرح می‌شود، با رویکرد روانشناسی مواجه می‌شویم که در آن پیرامون مدل انسان اجتماعی مبتنی بر روانشناسی فروید بحث می‌شود. فروید معتقد بوده است که با توجه به ساختار شخصیت انسان، رفتار او به میزان قابل توجهی ناشی از تمایلات ناخودآگاه است. بسیاری از صاحب‌نظران نیز

بر این نکته اتفاق نظر دارند که تصمیمات افراد بطور معمول تحت تأثیر فشارهای اجتماعی قرار می‌گیرد (Thaler, 1992). آن‌ها معتقدند؛ رفتار براساس شناخت انسان یا محرک‌های محیطی شکل نمی‌گیرد، بلکه براساس نتایج و عوامل بیولوژیکی شکل می‌گیرد (Bray, 2008)، بطوری که شخص به‌صورت ناخودآگاه عمل کرده و درک درستی از انگیزش‌های خود ندارد (Kotler, 2013). چنانچه این تلقی از رفتار انسان فرض شود، در این صورت انسان قادر به تصمیم‌گیری عقلانی نخواهد بود.

در این رویکرد، مطالعه رفتار مصرف‌کننده در چارچوب نظریات و مفاهیم یادگیری، انگیزه‌های فردی و درک یا شناختی که مصرف‌کننده از کالا یا خدمات پیدا می‌کند، موردبررسی قرار می‌گیرد. در ابتدا، اقتصاد کلاسیک دارای بنیان‌های روانشناسی بوده اما با گذشت زمان کمرنگ شده و حتی بعضی از اقتصاددانان کلاسیک، به مخالفت با این بنیان‌ها پرداختند اما با مطالعات سایمون و در ادامه کانمن و تورسکی، با وجود تحولات علم روانشناسی مانند ظهور نهضت شناختی در دهه ۱۹۶۰، مجدداً میان روانشناسی و اقتصاد، پیوندی شکل گرفت.

### ج. رویکرد جامعه‌شناختی

تفکیک رویکرد جامعه‌شناختی از رویکرد روانشناسی اغلب دشوار است؛ زیرا هر دو به موضوع مشابه و استفاده از تکنیک‌های مشابه (به‌ویژه پرسشنامه) تمایل داشته‌اند. این رویکرد، همواره توسط جامعه‌شناسان حرفه‌ای بررسی نشده است، در برخی موارد توسط افرادی که از متغیرها و تحلیل‌های جامعه‌شناختی استفاده می‌کردند، بکار برده شده است. تحلیلگران مدرن رفتار مصرف‌کننده، از معیارهای طبقه اجتماعی و وضعیت اجتماعی به‌عنوان متغیرهای بررسی الگوهای خرید استفاده می‌کنند.

اولین اظهارنظر جامعه‌شناختی درباره ماهیت رابطه بین مصرف، سبک‌زندگی و قشربندی اجتماعی توسط ماکس وبر ارائه شد (Gerth & Mills, 1948). شاخص ویژگی‌های وضعیتی لوید وارنر، یکی از پرکاربردترین معیارهای طبقه‌بندی اجتماعی است (Warne, 1949). یکی از دغدغه‌های محققان علاقه‌مند به طبقه‌بندی اجتماعی، پذیرش محصولات نوآورانه توسط طبقات مختلف اجتماعی بوده است. Graham (1956) دریافت که پذیرش محصولات، قطعاً براساس طبقه اجتماعی متفاوت است. او از شغل به‌عنوان شاخص اصلی طبقه اجتماعی استفاده کرد (Graham, 1956).

جامعه‌شناسان، تحقیقاتی را در زمینه‌هایی انجام داده‌اند که بر مطالعه رفتار مصرف‌کننده تأثیر می‌گذارد یا در آن نقش محوری دارند؛ اما با این حال، بطور کلی، کار آن‌ها مستقل از مطالعات مصرف‌کننده در همان زمینه‌ها است. مثلاً تحقیقات زیادی در علوم اجتماعی به تفاوت‌های قومی پرداخته است و محققان رفتار مصرف‌کننده، الگوهای رفتار مصرفی در میان گروه‌های قومی را بررسی کرده‌اند.

رفتار خرید، جنبه‌ای از رفتار تصمیم‌گیری است. چندین مطالعه مربوط به چارچوب تصمیم‌گیری، بوسیله دانشمندان علوم اجتماعی انجام شده است که از موضوعات تصمیم‌گیری تجاری به‌عنوان مطالب اصلی استفاده می‌کنند. جامعه‌شناسان معتقدند؛ رفتار فرد ناشی از رفتار گروه است و گروه نیز به‌نوعی از رفتار فرد تأثیر می‌گیرد. آن‌ها منشأ رفتار مصرف‌کننده را فشارها و حرکت‌های گروه که در فرد یا گروه دیگر انگیزه لازم را برای خرید به‌وجود می‌آورد، می‌دانند. نیروهای محیطی، مصرف‌کننده را به سمتی سوق می‌دهند که بدون احساسات و یا باورهای از پیش ساخته‌شده، اقدام به خرید یک محصول کند. براساس این رویکرد، خرید مصرف‌کننده ناشی از تأثیر مستقیم رفتار از طریق نیروهای محیطی خواهد بود.



#### د. رویکرد رفتارگرایی

طبق این رویکرد، رفتار براساس رویدادهای خارجی توضیح داده می‌شود (Bray, 2008). در یک رابطه علت و معلولی، رفتار معلول عوامل خارجی افراد است (Eysenck, 2000). رفتارگرایان، معتقدند مهم‌ترین دسته محرک‌ها که بر رفتارها تأثیرگذارند، پاداش‌ها و تنبیه‌ها هستند. صاحب‌نظران، شناخت‌گرایی را به دلیل آنکه ظرفیت توضیح رفتارهای پیچیده را دارد، کارآمدتر از دیدگاه رفتاری می‌دانند؛ چون دیدگاه رفتاری، نمی‌تواند پاسخ شناخت را کنترل کند (Foxall, 1993).

#### ه. رویکرد شناختی

علوم شناختی، علوم جدیدی هستند که در نیمه دوم قرن بیستم پدید آمده‌اند و می‌توانند بر هر رشته‌ای که درخصوص رفتار انسانی بحث می‌کند، مؤثر باشند. در دیدگاه شناختی، بیش از آنکه بر امیال، نیازها و انگیزش تأکید شود، به اینکه افراد چگونه اطلاعات را کسب و تفسیر می‌کنند و آن‌ها را در حل مشکلات بکار می‌گیرند، توجه می‌شود (Mohammadzadeh & Beheshti, 2017). این رویکرد، در مقابل نظریه‌های یادگیری قرار دارد که علت اصلی رفتار را محیط بیرونی می‌داند. هایک، از جمله اقتصاددانانی است که در زمینه ذهن و علوم شناختی مطالعه کرده است. از منظر این رویکرد، افراد، پردازشگران اطلاعاتی هستند که از محیط و در طی تجربه‌های اجتماعی خویش دریافت می‌کنند (Bray, 2011). تجارب گذشته فرد، نه تنها بر پردازش اطلاعات مؤثر است، بلکه بر چگونگی و چستی دریافت اطلاعات نیز اثرگذار است (Moital, 2006; Madikwe, 2016). درواقع، افراد در طی فرآیند تصمیم‌گیری، به جستجو، ذخیره، ارزیابی و مقایسه اطلاعات می‌پردازند (Fotis, 2015).

متناسب با هر رویکرد در حوزه رفتار مصرف‌کننده، مدل‌های متفاوتی ارائه شده است، ولی مدل‌های شناختی رفتار مصرف‌کننده، از مقبولیت بیشتری برخوردارند (Moital, 2006). مدل‌های شناختی که به شناسایی مجموعه‌ای از عوامل مؤثر در فرآیند تصمیم‌گیری مصرف‌کننده می‌پردازند (Udo-Imeh, 2015)، به دو دسته تجویزی و تحلیلی تقسیم می‌شوند (Bray, 2008).

از جمله مدل‌های تجویزی، می‌توان به نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (Ajzen, 1985) و نظریه اقدام مستدل (Ajzen & Fishbein, 1975) اشاره کرد. این مدل‌ها، راهنما و چارچوبی برای سازماندهی ساختار رفتار مصرف‌کننده ارائه می‌کنند. مدل تصمیم‌گیری مصرف‌کننده (Blackwell & Miniard, 2001; Udo-Imeh, 2015) و مدل شناخت رفتار مصرف‌کننده (Moital, 2007) نیز از جمله مدل‌های تحلیلی هستند که چارچوبی از عناصر کلیدی را برای توضیح رفتار مصرف‌کننده فراهم می‌کند. اما این مدل‌ها علیرغم مقبولیت بسیار، نزد محققان حوزه بازاریابی فاقد قابلیت پیش‌بینی رفتار مصرف‌کننده هستند (Zarei & Naseri, 2019).

#### و. رویکرد اقتصاد رفتاری

اقتصاد رفتاری، به‌عنوان شاخه‌ای از علوم شناختی است که برای درک ریشه‌های تاریخی، ماهیت، نقاط ضعف و قوت رفتار اقتصادی کاملاً مفید است (Gardner, 1987). وانر، رویکرد اقتصاد رفتاری را به‌عنوان کاربردی از علوم شناختی در حوزه تصمیم‌گیری اقتصادی معرفی می‌کند که با عنوان اقتصاد شناختی هم از آن یاد می‌شود.

این یک رویکرد میان‌رشته‌ای است که مباحثی همچون روانشناسی، جامعه‌شناسی و انسان‌شناسی را نیز مدنظر داشته (Rahbar, Motavasseli & Amiri, 2013) و به‌نظر می‌رسد جامع‌تر از رویکردهای قبلی است. هسته اصلی نظریه‌های اقتصاد رفتاری، مبتنی بر روانشناسی شناختی است و از پیوند اقتصاد و روانشناسی پدید آمده و از ابزارهای اقتصادی و روانشناسی با هم استفاده می‌کند (Foxall, 2015). از کانن به‌عنوان مهم‌ترین فردی که پیوند اولیه میان روانشناسی و اقتصاد را ایجاد کرده است، یاد می‌شود. او با ارائه سیستم‌های شناختی متفاوت برای انسان، ناسازگاری‌های رفتاری با اصول عقلانیت متعارف اقتصاد را روشن کرده است.

مدل چشم‌انداز رفتاری فاکسل، به تحلیل رفتار مصرف‌کننده براساس اقتصاد رفتاری در بازار خرید می‌پردازد. دیدگاه این مدل به رفتار مصرف‌کننده، علاوه‌بر اینکه از نظر روانشناسی رفتاری است، از نظر اقتصاد رفتاری نیز هست و به درک ماهیت انتخاب مصرف‌کننده در چارچوبی تحت‌عنوان اقتصاد بازار می‌پردازد (Foxall, 2007).

در این پژوهش، رویکرد شناختی مبنای پژوهشگران قرار گرفته است؛ زیرا علوم شناختی می‌توانند در هر رشته‌ای که به رفتار انسانی می‌پردازد؛ مانند رفتار مصرف‌کننده مورداستفاده قرار گیرند. از سوی دیگر، رویکرد شناختی، جنبه عملیاتی‌تری نسبت به سایر رویکردهای موجود دارد، چون چگونگی حل مسئله بوسیله فرد را بررسی می‌کند. بخش قابل‌توجهی از مدل‌های پذیرفته‌شده حوزه رفتار مصرف‌کننده را مدل‌های شناختی تشکیل می‌دهد. طبق مدل فرآیندی رفتار مصرف‌کننده، تصمیم‌گیری خرید محصول یا خدمت، به پنج قسمت تقسیم می‌شود که عبارتند از: ۱. شناسایی نیاز، ۲. جستجوی اطلاعات، ۳. ارزیابی گزینه‌ها، ۴. تصمیم به خرید و ۵. رفتار پس از خرید (Kotler & Armstrong, 2018; Schiffman & Kanuk, 2007).

### ۳. پیشینه پژوهش

رفتار مصرف‌کننده، از موضوعات مهم موردبررسی در صنعت سلامت و به‌ویژه در حوزه خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین بوده است. بررسی پیشینه پژوهش، نشان می‌دهد که چندین پژوهش در این خصوص انجام شده است و هرکدام عوامل مختلف مؤثر بر رفتار مصرف‌کننده در حوزه خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین را احصاء نموده‌اند.

An, You, Park & Lee (2021) در پژوهش خود با عنوان «استفاده از یک مدل پذیرش فناوری توسعه‌یافته برای درک عوامل مؤثر بر استفاده از خدمات سلامت از راه دور»، عوامل مؤثر بر پذیرش خدمات سلامت از راه دور را پس از انتشار سریع اولیه بیماری کرونا در کره جنوبی بررسی کرده است. نتایج پژوهش آن‌ها، نشان می‌دهد که افزایش دسترسی، افزایش مراقبت و سهولت استفاده از خدمات سلامت از راه دور، تأثیرات مثبتی بر سودمندی درک‌شده دارد. علاوه‌براین، سودمندی درک‌شده، سهولت و حریم خصوصی، بطور قابل‌توجهی بر پذیرش سلامت از راه دور تأثیر دارد. باین‌حال، اضطراب نسبت به کرونا با پذیرش خدمات سلامت از راه دور مرتبط نبود.

Mahmoudi Meymand, Shayan & Hosseini (2018) در پژوهشی، به دنبال شناسایی عوامل مؤثر در پذیرش فناوری سلامت همراه رفته و برنامه کاربردی مادران باردار را مورد مطالعه قرار دادند. یافته‌های این پژوهش، نشان داد که متغیر شرایط تسهیلات، بیشترین تأثیر را بر پذیرش فناوری سلامت همراه دارد و متغیرهای اثر اجتماعی، انتظار عملکرد، متغیرهای انتظار تلاش و زمان انتظار، نگرش، کیفیت اطلاعات، اضطراب فناوری و متغیرهای امنیت و محرمانگی داده، اعتماد و انگیزه لذت، به ترتیب در رتبه‌های بعدی قرار گرفتند.

Makkizade, Sharaie, Ayin Jamshid & Younesifar (2019) نیز در پژوهش خود با عنوان «وضعیت نوآوری مشتریان در استفاده از اپلیکیشن‌های پیشگیری و سلامت»، تأثیر نوآوری مشتریان بر استفاده از اپلیکیشن‌های پیشگیری و سلامت را ارزیابی کردند. نتایج پژوهش، نشان داد که نوآوری مشتریان بر سهولت استفاده، سودمندی و

لذت ادراک شده و قصد استفاده از اپلیکیشن‌های پیشگیری و سلامت، تأثیر مثبت دارد. تأثیر مثبت سهولت استفاده، سودمندی و لذت ادراک شده بر قصد استفاده نیز تأیید گردید. همچنین، تحلیل یافته‌ها نشان داد که قصد استفاده بر استفاده عملی از اپلیکیشن‌ها، تأثیر مثبت دارد.

Dogra, Bakshi & Gupta (2023) در پژوهش خود با عنوان «بررسی قصد تغییر بیماران به پلتفرم‌های مشاوره سلامت الکترونیک: ترکیب اینرسی با چارچوب فشار-کشش-پهلویی»، نشان داد که اثرات فشار (مزاحمت و خطر درک شده)، اثرات کششی (فرصت برای جایگزین‌ها و مراقبت در همه‌جا)، اثرات پهلویی (اعتماد) و اینرسی بطور قابل توجهی بر قصد تغییر از مراجعه حضوری به بیمارستان‌ها به مشاوره‌های سلامت الکترونیک تأثیر می‌گذارند. علاوه بر این، عادت و هزینه تعویض، بطور مثبت بر اینرسی تأثیر می‌گذارد.

Singh & Priya (2021) در پژوهشی، پذیرش بسترهای سلامت الکترونیک توسط پزشکان را مورد بررسی قرار داده و اثر میانجی نگرش بر استفاده از بسترهای سلامت الکترونیک را سنجیده‌اند. این مطالعه، چارچوب‌های مدل پذیرش فناوری و نظریه اقدام منطقی را برای آزمایش نقش میانجی نگرش نسبت به استفاده از پلتفرم‌های سلامت الکترونیک در نظر می‌گیرد. تحلیل میانجیگری، از نقش میانجیگری کامل نگرش نسبت به استفاده از پلتفرم‌های سلامت الکترونیک در رابطه بین سودمندی درک شده و قصد استفاده، پشتیبانی می‌کند.

عمده پژوهش‌ها، بطور کمی یا به صورت جزئی به بررسی تأثیر عوامل مختلف و پراکنده بر رفتار مصرف کننده این حوزه پرداخته‌اند و در هیچ‌یک از پژوهش‌های گذشته، به صورت جامع، رفتار همه مصرف کنندگان (بیمار، پزشک و پلتفرم) مورد بررسی قرار نگرفته است. همچنین، از منظر فرآیندی نیز به این موضوع پرداخته نشده است. در پژوهش حاضر، سعی شده است تا این خلأها برطرف شود.

در جدول ۲، این عوامل در سه دسته بیمار، پزشک و پلتفرم، مورد بررسی قرار گرفته است و سنجه‌های مؤثر به تفکیک عامل (شاخصه)، آورده شده است.

## جدول ۲. عوامل مؤثر بر رفتار مصرف کننده خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین

منبع	سنجه	عامل	دسته
Mahmoudi Meymand et al., (2018)	پیشنهاد افراد حرفه‌ای، توصیه افراد خانواده، توصیه دوستان و پیشنهاد افراد مؤثر	اثر اجتماعی	بیمار
	آزاد شدن وقت	زمان انتظار	
Nasihatkan & Estakhrian (2020)	سودمندی ادراک شده و سهولت ادراک شده	مدل پذیرش فناوری (TAM)	
Lotfi & Fatehi (2020)	مفید بودن ادراک شده، سهولت استفاده ادراک شده و قصد رفتاری استفاده	فردی	
Gong, Han, Li, Yu, Reinhardt & Jan (2019)	-	هنجار ذهنی	
	عادت استفاده از کانال‌های آنلاین برای بدست آوردن خدمات بهداشتی	عادت	
Zhang, Yu, Yan, Ton & Spil (2015)	-	عدم درک ارزش خدمات آنلاین جدید برای اکثر بیماران	

منبع	سنجه	عامل	دسته
	—	ناسازگاری سرویس جدید با ترجیح بیماران برای ارتباط شفاهی	
Taghavi Fard, Hanafizadeh, Bamdad Soofi & Yoosefvand (2017)	—	ادراک از مزیت نسبی	
	—	رضایتمندی از نتایج	
	—	نیاز به آموزش و دانش	
	—	هماهنگی با تجارب	
	—	احساس نیاز	
	—	نیاز به مهارت و تخصص	
	—	خودخدمتی و مشارکت در فرآیند خدمت	
Makkizade et al., (2019)	ریسک‌پذیری و تطبیق‌پذیری	نوآوری مشتری	
Mahmoudi Meymand et al., (2018)	انتقال دانش، انتقال آگاهی و قابلیت کمک آنلاین متخصصان پزشکی	شرایط تسهیلات	پزشک
	کمک به کاهش تهدیدات سلامتی	انتظار عملکرد	
	عدم‌نیاز به رجوع به منابع مختلف و متفرقه	زمان انتظار	
Mahmoudi Meymand et al., (2018)	قیمت مناسب، امکان استفاده (به‌صورت آفلاین) و قابل‌حمل بودن مفیدبودن، افزایش کیفیت، مراقبت سلامت، افزایش ارتباط بیمار و پزشک و افزایش دسترسی بیمار و پزشک	شرایط تسهیلات انتظار عملکرد	پلتفرم
	سهولت آموزش، واضح‌بودن، استفاده آسان و رفع مشکلات آسان	انتظار تلاش	
	سرعت بالا و زمان‌بر نبودن	زمان انتظار	
	ایده خوب و حس خوب	نگرش	
	کامل بودن، به‌روز بودن و مرتبط بودن	کیفیت اطلاعات	
	نگرانی از عدم‌امکان استفاده، خطاهای غیرمنتظره در حین استفاده و ترس از اشتباه در استفاده	اضطراب فناوری	
	حفظ اطلاعات شخصی و اطمینان از عدم‌سرقت اطلاعات شخصی	امنیت و محرمانگی داده	
	ارائه خدمات مطمئن توسط سازمان‌های ارائه‌دهنده نرم‌افزارهای سلامت همراه و قابل‌اطمینان بودن ارائه‌دهندگان مراقب سلامت	اعتماد	
	سرگرم‌کننده بودن و لذت‌بخش بودن	انگیزه لذت	
	—	انگیزه لذت	
Lotfi & Fatehi (2020)	سازگاری	فردی	
	سهولت در یادگیری، زمان پاسخگویی سیستم، دسترسی آسان در هر نقطه، پشتیبانی ارتباطی سریع و کارآمد، حفظ امنیت و حریم خصوصی، دسترسی آسان به اطلاعات، اطلاعات در زمان واقعی، اطلاعات کافی و مرتبط، دقت اطلاعات و به‌روز بودن همیشگی اطلاعات	کیفیت سیستم	
	پاسخگویی سیستم، مورداعتماد بودن سیستم سرویس‌دهنده، سهولت خدمات کاربر و در دسترس بودن خدمات مداوم	کیفیت خدمات	

منبع	سنجه	عامل	دسته
	قابلیت تنظیم سیستم اطلاعاتی، قابلیت تعدیل فرآیند کسب‌وکار، پشتیبانی مدیریت و توانایی کارکنان فناوری و اطلاعات	کیفیت سازمان	
Lee & Han (2015)	هدف اصلی که کاربر به دنبال آن است و اتخاذ اهداف فناورانه	کارایی	
	صرفه‌جویی در زمان و همه‌جا قابل دسترسی بودن	راحتی	
	قیمت قابل قبول در مقایسه با جایگزین‌ها	ارزش‌های مالی	
Rajak & Shaw (2019)	-	استفاده آسان	
	-	قابلیت یادگیری	
Esmaeli, Bodaghi Khajeh Noubar, Esfidani & Haghighi (2017)	-	به‌روز بودن وبسایت	
	-	زیرساخت‌های حقوقی	
	-	زیرساخت‌های مخابراتی	
	-	زیرساخت‌های استانداردها	
	-	تعاملی بودن وبسایت	
	-	زیرساخت‌های امنیتی	
	-	شفاف بودن	
	-	شهرت سازمان	
	-	طراحی وبسایت	
	-	طول عمر وبسایت	
An et al., (2021)	-	دسترسی	
	-	مراقبت بیشتر	
Lee & Han, (2020)	-	زمان ثبت نام	
	-	ساختار حاکمیت داده	
Zhang et al., (2015)	-	ارتباط ناکارآمد	
	-	ملاقات با بیماران	
Tang, Yang & Shao (2019)	-	محدودیت‌های عملکردی	
	-	روابط عمومی	
Taghavi Fard et al., (2017)	-	توانمندسازی خودمراقبتی	
	-	اطلاع‌رسانی و پیگیری	
	-	دسترسی به اطلاعات	
	-	توجه به نیاز بیماران	
	-	مشاوره و آگاهی‌بخشی	
	-	بهداشتی درمانی	
	-	دسترسی هم‌زمان	
	-	تعاملی بودن	

منبع	سنجه	عامل	دسته
	-	وجود بسترهای ارتباط اجتماعی	
	-	داشتن ارتباط با سایر مراکز و خدمات	
	-	امکان طبقه بندی و مستندسازی اطلاعات	

#### ۴. روش شناسی پژوهش

پژوهش حاضر، از نظر هدف، کاربردی و ماهیتی توصیفی دارد. روش تحقیق این پژوهش، تحلیل مضمون است. تحلیل مضمون، روشی برای شناخت، تحلیل و گزارش الگوهای موجود در داده‌های کیفی است. این روش، فرآیندی برای تحلیل داده‌های متنی است و داده‌های پراکنده و متنوع را به داده‌هایی غنی و تفصیلی تبدیل می‌کند (Abedi, Ja'fari, Taslimi, Faghihi & Sheikhzade, 2011).

در این پژوهش، از فرآیند گام به گام و جامع تحلیل مضمون براون<sup>۱</sup> و کلارک<sup>۲</sup> شامل: ۱. آشناسدن با داده‌ها، ۲. ایجاد کدهای اولیه و کدگذاری، ۳. جستجو و شناخت مضامین، ۴. ترسیم شبکه مضامین، ۵. تحلیل شبکه مضامین و ۶. تدوین گزارش استفاده شد (Ebrahimi & Hasani, 2017).

جامعه این پژوهش، کلیه مستندات مرتبط با رفتار مصرف کننده خدمات آنلاین پزشکی و سلامت بود که بدین منظور نمونه‌گیری و جمع‌آوری داده‌ها از سه مسیر انجام پذیرفت: ۱. نتایج پژوهش‌های صورت گرفته در حوزه رفتار مصرف کننده خدمات آنلاین پزشکی و سلامت ۲. مصاحبه با مشتریان بالقوه یا بالفعل پلتفرم‌های خدمات آنلاین پزشکی و سلامت و ۳. مصاحبه با پزشکان خدمت‌دهنده در پلتفرم‌های خدمات آنلاین پزشکی و سلامت.

شیوه نمونه‌گیری درخصوص مقالات، به صورت هدفمند انجام پذیرفت. در ابتدا، کلیه پژوهش‌های انجام شده با کلیدواژه‌های «Mobile Health Applications»، «acceptance of health care»، «telehealth»، «telemedicine»، «Online Health Consumer Behavior»، «purchase intention in online health»، «قصد خرید در خدمات سلامت آنلاین»، «پذیرش خدمات سلامت الکترونیک» و «پزشکی از راه دور»، جمع‌آوری و در سه مرحله پالایش گردید. از ۴۶ منبع شناسایی شده با کلیدواژه‌های مذکور، پس از مطالعه چکیده مقالات، ۱۸ مقاله حذف گردید و پس از مطالعه کامل مقالات باقیمانده، ۱۳ مقاله به صورت کامل با موضوع پژوهش، مرتبط شناخته و به عنوان نمونه جهت کدگذاری انتخاب شدند.

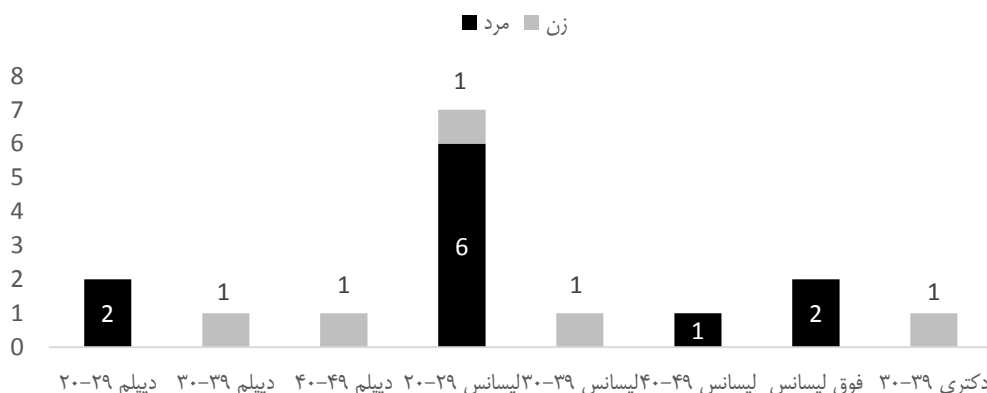
درخصوص مصاحبه با مشتریان بالقوه و بالفعل خدمات پزشکی آنلاین، جامعه موردنظر شامل افرادی می‌شدند که درخصوص خدمات آنلاین مشاوره پزشکی و سلامت آشنایی داشته، اقدام به شناسایی یک یا چند پلتفرم نموده‌اند و درنهایت یا اقدام به استفاده و کاربری نرم‌افزار داشته‌اند و یا به هر دلیلی منصرف شده‌اند. دلیل انتخاب این دسته از افراد جهت مصاحبه، این است که بتوان دلایل استفاده یا عدم استفاده از خدمات آنلاین مشاوره پزشکی و سلامت را از صحبت‌های آن‌ها استخراج نمود. بدین منظور پس از انتخاب اولیه تصادفی نمونه‌ها، با چند سوال اولیه، مشخص می‌شد که آیا فرد تجربه در معرض استفاده از پلتفرم‌های خدمات پزشکی و سلامت آنلاین را داشته است یا نه.

۱. Braun

۲. Clarke

در صورتی که این شرایط احراز نمی‌گردید، مصاحبه پایان یافته و ادامه داده نمی‌شد. لذا، می‌توان گفت؛ نمونه‌گیری این بخش از افراد به صورت هدفمند انجام شده است. روند مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت و در مجموع ۱۶ مصاحبه صورت پذیرفت.

مصاحبه‌شوندگان در رده‌های سنی و سطوح تحصیلات مختلف بوده و مردان و زنان را شامل می‌شد تا در صورت تأثیرگذاری این عوامل بر نتایج پژوهش، اثر آن به حداقل برسد. برای تعمیم صحیح‌تر و علمی‌تر نتایج پژوهش؛ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان مشتریان بالقوه و بالفعل، براساس تحصیلات، سن و جنسیت در نمودار ۳، نشان داده شده است.



نمودار ۳. توزیع جامعه پژوهش براساس تحصیلات، سن و جنسیت

به همین ترتیب، پز شکانی که تجربه ارائه خدمات مشاوره پزشکی از طرق پلتفرم‌های خدمات پزشکی و سلامت آنلاین را داشتند، به‌عنوان جامعه پژوهش در نظر گرفته شدند که روند مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت و مجموعاً چهار مصاحبه در این دسته صورت پذیرفت.

مصاحبه‌ها به صورت مصاحبه‌های کیفی عمیق انجام شد و کنکاش پژوهشگران برای دستیابی به لایه‌های زیرین تصمیم‌گیری و رفتار پاسخ‌دهندگان از طریق سوالات متنوع انجام شد. در مرحله بعد، تمامی مصاحبه‌ها به روش کدگذاری ساختاری، با روش تحلیل مضمون کدگذاری شد و به ازای هر مؤلفه استخراج شده از متن مصاحبه، یک کد اختصاصی تعلق گرفت و برای هر کدام از کدهای مستخرج، نمادی تعریف شد. تمامی کدها برای سهولت در طبقه‌بندی، در سه سطح تعریف شد. نمونه کدگذاری انجام‌شده، در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. نمونه کدگذاری انجام‌شده (یک نمونه از سطح دو)

کد نهایی	کد سطح یک	نماد کد سطح یک	کد سطح دو	نماد کد سطح دو	کد سطح سه	نماد کد سطح سه
PA1	بیمار	P	شیوه آشنایی با خدمات و مشاوره‌های پزشکی آنلاین	A	معرفی خانواده	1
PA2					معرفی دوستان	2
PA3					معرفی آشنایان (همکاران)	3

کد نهایی	کد سطح یک	نماد کد سطح یک	کد سطح دو	نماد کد سطح دو	کد سطح سه	نماد کد سطح سه
PA4					تبلیغات پلتفرم	4
PA5					آشنایی غیرمستقیم با پلتفرم (سوپر اپ)	5
PA6					ارتباط شغلی	6
PA7					علاقه به مباحث نوآوری	7
PA8					جستجوی اینترنتی	8

در کدگذاری ساختاری، عبارت مبتنی بر محتوا یا عبارت مفهومی که نماینده یکی از سرفصل‌های پژوهش است، به بخشی از داده‌های مرتبط با یک پرسش پژوهش که برای ساماندهی به مصاحبه از آن استفاده شده است؛ منتسب می‌شود. سپس بخش‌هایی که به شکلی مشابه کدگذاری شده‌اند؛ برای کدگذاری‌های تفصیلی و تحلیل، گرد هم آورده می‌شوند (Saldana, 2016). در ادامه، با کنارهم‌قراردادن و بررسی کدها، مضامین مختلفی شناخته شد و هر کد، ذیل مضمونی قرار گرفت. البته تعدادی از کدها صرفاً برای بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان مورد استفاده قرار گرفت. در گام بعدی، مضامین تکراری حذف و سپس دسته‌بندی شدند. سپس از کنارهم‌قرارگرفتن این مضامین، یک شبکه مضامین تشکیل شد که این شبکه خود مبنایی برای تحلیل و شناخت الگوهای موجود در داده‌های پژوهش شد و در نهایت نیز با بررسی چندباره شبکه مضامین و مضمون‌ها و تأیید یافته‌ها بوسیله خبرگان، مدل نهایی عوامل مؤثر بر فرآیند رفتار مصرف‌کننده پلتفرم‌های خدمات و مشاوره‌های پزشکی آنلاین تدوین شد.

### ۵. یافته‌های پژوهشی

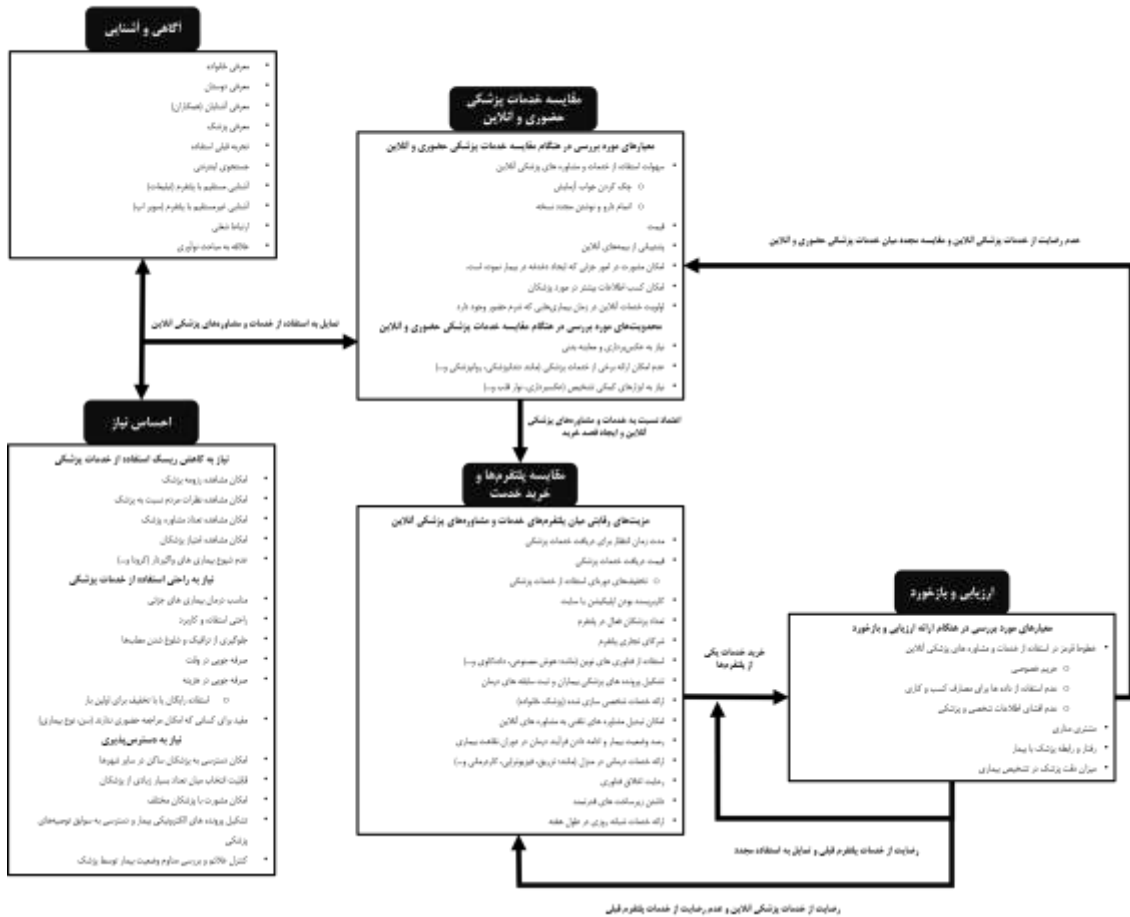
بنابر تحلیل مضامین و مؤلفه‌های استخراج‌شده، مطابق با یک شیوه فرآیندی که متأثر از رویکرد شناختی رفتار مصرف‌کننده است؛ عوامل مؤثر بر رفتار مصرف‌کننده خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین شناسایی شد. این عوامل در دو دسته درونی و بیرونی بر رفتار مصرف‌کننده تأثیر می‌گذارند که عوامل تأثیرگذار بر فرآیند رفتار مصرف‌کننده، در شکل ۱ آمده است.



پس از تصمیم

حین تصمیم

پیش از تصمیم



شکل ۱. عوامل مؤثر بر فرآیند رفتار مصرف کننده خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین

براساس پیشینه پژوهش و مدل ۱ که با رویکرد شناختی به رفتار مصرف کننده استخراج گردیده است، مجموعه عوامل مؤثر بر رفتار در سه مرحله پیش از تصمیم، حین تصمیم و پس از تصمیم، طبقه‌بندی شده است.

### الف) مرحله پیش از تصمیم

افراد یا براساس نیاز به خدمات آنلاین پزشکی اقدام به کنکاش و شناسایی ارائه‌دهندگان این خدمات می‌نمایند و یا برعکس پس از آشنایی با این خدمات، در آن‌ها احساس نیاز ایجاد می‌شود و مزایای استفاده از آن را بررسی می‌نمایند. به‌عنوان مثال؛ در دوران همه‌گیری کرونا و احتمال انتقال بیماری به افراد در مطب پزشکان، احساس نیاز شدیدی از سوی افراد به خدمات پزشکی ایجاد شد که تا حد امکان مراجعات حضوری به پزشکان را کاهش دهند و از خدمات

آنلاین استفاده نمایند و از طرق مختلفی تلاش برای آگاهی از اپلیکیشن‌ها و سایت‌های ارائه‌دهنده این خدمات پیدا کنند.

همچنین به‌صورت بالعکس، برخی از افراد که علاقه‌مند به مباحث نوآورانه و جدید هستند، با جستجو درخصوص چنین اپلیکیشن‌ها و آشنایی با مزایا و خدمات آن‌ها، نیاز به استفاده از این خدمات پیدا می‌کنند. به همین منظور، خطوط بین دو مؤلفه پیش از تصمیم مدل «آگاهی و آشنایی» با «احساس نیاز»، به‌صورت دوطرفه ترسیم شده است.

### ب) مرحله حین تصمیم

پس از آگاهی و آشنایی و احساس نیاز به خدمات پزشکی آنلاین، افراد درخصوص چند موضوع بایستی تصمیم‌گیری کنند:

۱. **مقایسه میان خدمات پزشکی حضوری و آنلاین:** در مقایسه با خدمات پزشکی حضوری و تجارب پیشین افراد، ابتدا بایستی افراد به خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین اعتماد کنند تا قصد خرید در آن‌ها ایجاد شود. افراد برای این مقایسه، معیارها و محدودیت‌هایی را در نظر می‌گیرند. به‌عنوان مثال؛ سهولت استفاده از خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین (مانند چک کردن جواب آزمایش) و پشتیبانی از بیمه‌های آنلاین، از جمله معیارهای موردبررسی است. پس در صورتی افراد به خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین اعتماد می‌کنند که اولاً مانع بازدارنده (محدودیت) در مقابل انتخاب خدمات آنلاین وجود نداشته باشد؛ برای مثال برخی از خدمات که نیازمند معاینه بالینی باشد، براساس تکنولوژی موجود، فعلاً امکان خرید خدمات پزشکی آنلاین ندارد و ثانیاً مزایای استفاده از خدمات آنلاین، بیشتر از خدمات حضوری باشد.

۲. **مقایسه میان پلتفرم‌ها (ارائه‌دهندگان خدمت) و خرید خدمت:** پس از اعتماد به خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین و ایجاد قصد خرید، نوبت به انتخاب اپلیکیشن یا سایت موردنظر می‌رسد. در این مرحله، مشتریان بالقوه، با بررسی امکانات اپلیکیشن‌های مختلف، مزایای رقابتی هر یک را شناسایی و براساس نیاز خود، اپلیکیشن موردنظر را انتخاب می‌کنند. تفاوت در زمان انتظار برای تماس پزشک، پایین‌تر بودن هزینه‌ها، کاربرپسندتر بودن اپلیکیشن (یا سهولت کار با اپلیکیشن یا سایت) و دسترسی به تعداد بیشتری از پزشکان، جزو عوامل اثرگذار در انتخاب نهایی کاربران است.

### ج) مرحله پس از تصمیم

پس از تصمیم‌گیری و استفاده از خدمات یکی از پلتفرم‌ها، مشتریان به ارزیابی و ارائه بازخورد می‌پردازند. در هنگام این ارزیابی و بازخورد، مشتریان معیارهایی برای بررسی دارند؛ از جمله مشتری‌مداری و میزان دقت پزشک در تشخیص بیماری. در این مرحله، برخی مشتریان، خط‌قرمزهایی در استفاده از خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین دارند که حریم خصوصی و عدم‌افشای اطلاعات شخصی و پزشکی، از مهم‌ترین خط‌قرمزها می‌باشند. نتیجه این ارزیابی و بازخورد، به سه حالت بروز پیدا می‌کند:

۱. رضایت از خدمات پلتفرم قبلی و تمایل به استفاده مجدد که به خرید دوباره منجر می‌شود.
۲. رضایت از خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین و عدم‌رضایت از خدمات پلتفرم قبلی که در این صورت، مشتری به مقایسه دوباره میان خدمات پلتفرم‌ها براساس معیارهای خود پرداخته و تصمیم به استفاده مجدد از یک پلتفرم دیگر می‌گیرد.

۳. عدم رضایت که از خدمات پزشکی آنلاین و مقایسه مجدد میان خدمات پزشکی حضوری و آنلاین که در این صورت، مشتری باید بر مبنای معیارهای موجود، دوباره به خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین اعتماد کند تا قصد خرید در وی ایجاد شود.

## ۶. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

در این پژوهش که با رویکرد شناختی نسبت به رفتار مصرف‌کنندگان پلتفرم‌های خدمات پزشکی و مشاوره سلامت آنلاین انجام شد، با مصاحبه‌های عمیق با مصرف‌کنندگان، اولاً مولفه‌های تاثیرگذار در تصمیم‌گیری در سه مقطع پیش از تصمیم، حین تصمیم و پس از تصمیم استخراج و ثانیاً مسیر تصمیم‌گیری افراد مشخص شد. بررسی مولفه‌های استخراج‌شده، نشان‌دهنده آن است که مؤلفه‌هایی چون اعتماد، امنیت و محرمانگی داده‌ها که در پژوهش‌های (Lotfi & Fatehi (2018) و Mahmoudi Meymand et al., (2018) در این پژوهش تایید شد و به‌عنوان عوامل تاثیرگذار در تصمیم‌گیری، مورد تاکید قرار گرفت. همچنین، مولفه دسترسی در پژوهش An et al., (2021) و مولفه ادراک از مزیت نسبی در پژوهش Taghavi Fard et al., (2017) نیز تایید شده بود. از سوی دیگر، سایر پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده بود، نسبت به طبقه‌بندی نیازهای مصرف‌کنندگان و نیز مسیر تصمیم‌گیری افراد، مسیری را مشخص ننموده بودند که در پژوهش حاضر، این مهم محقق گردید. همچنین، مولفه‌هایی چون استفاده از فناوری‌های نوین و نیز باقی‌ماندن سوابق بیماران و امکان دسترسی به آن‌ها توسط بیماران، رعایت اخلاق فناوری، تعداد پزشکان موجود در پلتفرم و غیره، جزو موارد جدیدی بود که در پژوهش‌های پیشین به آن اشاره نشده بود.

بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش، می‌توان گفت که مشتریان بالقوه در دو سطح تصمیم‌گیری می‌نمایند: سطح اول، در مقایسه خدمات آنلاین و خدمات حضوری پزشکی که در صورتی که خدمات آنلاین ترجیح داشته باشد، به سطح دوم تصمیم‌گیری یعنی انتخاب پلتفرم ارائه‌دهنده خدمت می‌رسند. در این فرآیند، عوامل پیش و پس از تصمیم‌گیری نیز نقش بسزایی در تصمیم‌گیری دارند، بدین معنی که نحوه آشنایی افراد با اینگونه خدمات و نیز میزان نیاز احساس‌شده بوسیله آن‌ها به این نوع خدمات، در انتخاب تاثیرگذار هستند. همچنین، پس از تجربه استفاده از خدمات، بسته به نوع خدمات دریافت‌شده، میزان رضایت از پلتفرم و نیز میزان رضایت از خدمات غیرحضوری، تصمیمات جدید متفاوتی گرفته می‌شود: ۱. رضایت از خدمات آنلاین و همچنین رضایت از پلتفرم منتخب و تداوم استفاده از خدمات پلتفرم منتخب، ۲. رضایت از خدمات آنلاین و عدم رضایت از پلتفرم منتخب و مقایسه مجدد پلتفرم‌ها و ۳. عدم رضایت از خدمات آنلاین و مرور مجدد مزایای خدمات آنلاین و حضوری. این روند، نشان‌دهنده آن است که پلتفرم‌های ارائه‌دهنده خدمات آنلاین پزشکی و سلامت، بایستی در هر کدام از این مراحل، تلاش به ایجاد محتوای لازم به منظور کمک به تصمیم‌گیری مخاطبان نمایند. با توجه به تازگی ارائه این خدمات، پلتفرم‌ها می‌توانند با انجام تبلیغات آگاهی‌بخش به‌صورت دسته‌جمعی، امکان آشنایی و نیز ترجیح خدمات آنلاین را ایجاد نمایند.

از نتایج قابل‌توجه این پژوهش، می‌توان به رابطه دوطرفه آگاهی و احساس نیاز در فرآیند رفتار خرید مشتریان خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین اشاره نمود، بدین معنا که گاهی مخاطب براساس نیاز شکل گرفته، به سمت کسب آگاهی از وجود خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین رفته و گاهی بعد از آگاهی و آشنایی نسبت به وجود چنین خدماتی،

احساس نیازی را ادارک می‌نماید. بدین‌منظور به سیاست‌گذاران و مدیران بازاریابی کسب‌وکارهای مرتبط، پیشنهاد می‌شود بر ارتقای آگاهی مخاطبان از طریق تبلیغات آگاهی‌دهنده و کمپین‌های مستمر، به هدایت مخاطبان به سمت استفاده از این خدمات، توجه ویژه نمایند.

پزشکی از راه دور، شکاف بین بیمار و پزشک را پر کرده است. در حال حاضر، مشاوره آنلاین در همه‌جا و به راحتی قابل دسترسی است، اما مصرف‌کنندگان در استفاده از این خدمات، ملاحظاتی دارند. برای خدمات مشاوره آنلاین پزشک، بسیار مهم است که فرآیندی ساده داشته باشد تا به بیماران کمک کند به راحتی به نگرانی‌های سلامتی خود پاسخ دهند. از طرفی توسعه ارائه خدمات سلامت الکترونیک، می‌تواند بطور ویژه برای کسانی که بسیار مسن و ضعیف هستند و نمی‌توانند مسافت طولانی برای دسترسی به پزشک متخصص را طی کنند اما نیازمند مراجعه به پزشک متخصص هستند، مفید باشد. علاوه بر این، خدمات پزشکی و مشاور آنلاین، یک جایگزین عالی برای افرادی است که مشکلات حرکتی دارند.

همچنین، پیشنهاد می‌شود در جهت اینکه مشتریان بالقوه خدمات پزشکی و مشاوره آنلاین از تجربه اول در استفاده از این خدمات بهره بگیرند، از شیوه‌های پیشبرد فروش مانند ارائه تخفیف، اولین استفاده رایگان و غیره استفاده شود. علاوه بر این، توجه به مسائل و چالش‌های مشتریان در استفاده از خدمات و همراهی لحظه به لحظه با آن‌ها به منظور بهبود سفر مشتری<sup>۱</sup> و ارتقای سطح کیفیت مدیریت ارتباط با مشتریان به دلیل نگرانی بیماران و اطرافیان آن‌ها، بیش از پیش اهمیت می‌یابد.

نتایج این پژوهش، می‌تواند خلأ موجود در صنعت سلامت دیجیتال را پر کند. مدل ارائه‌شده نهایی، می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های صاحبان این صنعت مورد استفاده قرار بگیرد و نتایج آن را برای جایگاه‌یابی و طراحی آمیخته بازاریابی خود بکار گیرند و حتی این مؤلفه‌ها در ایجاد و شکل‌گیری یک پلتفرم، مؤثر خواهد بود.

## منابع

- ابراهیمی، اسماء؛ نظری، علی محمد و حسنی، جعفر (۱۳۹۴). آسیب‌شناسی روانی از منظر قرآن: تحلیل مضمون. اسلام و سلامت، ۲۳ (۳-۴).
- اسمعیلی، مجید؛ بوداکی‌خواج‌نوبر، حسین؛ اسفیدانی، محمدرحیم و حقیقی، محمد (۱۳۹۶). اولویت‌بندی عوامل موثر بر اعتماد بیماران به خدمات سلامت الکترونیک. تصویر سلامت، ۸ (۳).
- تقوی‌فرد، محمدتقی؛ حنفی‌زاده، پیام؛ بامداد صوفی، جهانیار و یوسفوند، اکبر (۱۳۹۸). مدل پذیرش خدمات الکترونیک سلامت. آموزش و سلامت جامعه، ۷ (۱).
- جامی‌پور، مونا و صبری رزم، آتنا (۱۴۰۱). چالش پیاده‌سازی برنامه‌های سلامت همراه در بحران کرونا: شناسایی عوامل موثر بر کیفیت تجربه در برنامه‌های کاربردی سلامت همراه. مطالعات رفتار مصرف‌کننده، ۹ (۴)، ۲۲-۱.
- خبرگزاری تسنیم (۱۴۰۰). کمبود شدید پزشک در کشور براساس آمار و نمودار {یادداشت‌های وبلاگ}. برگرفته از <https://b2n.ir/x00265>
- رهبر، فرهاد؛ متوسلی، محمود و امیری، میثم (۱۳۹۲). اقتصاددانان رفتاری و نظریه‌های آن‌ها. برنامه‌ریزی و بودجه، ۱۸ (۱)، ۱۶۵-۱۳۳.

- زارعی، عظیم، ناصری اشترانی، زهره (۱۳۹۷). بررسی تأثیر موقعیت رفتار مصرف‌کننده بر واکنش‌های رفتاری با میانجی‌گری ارزش ادراک‌شده و پاسخ‌های هیجانی (مورد مطالعه: مصرف‌کنندگان روغن لادن در شهر تهران). مطالعات رفتار مصرف‌کننده، ۵ (۲)، ۱-۲۰.
- سلامتی‌نیوز (۱۳۹۵). نقش تلفن همراه در آموزش و درمان: بهترین اپلیکیشن‌ها در حوزه سلامت (یادداشت‌های وبلاگ). برگرفته از <https://b2n.ir/b20391>.
- عابدی جعفری، حسن؛ تسلیمی، محمدسعید؛ فقیهی، ابوالحسن و شیخ‌زاده، محمد (۱۳۹۰). تحلیل مضمون و شبکه مضامین: روشی ساده و کارآمد برای تبیین الگوهای موجود در داده‌های کیفی. اندیشه مدیریت راهبردی (اندیشه مدیریت)، ۵ (۲)، ۱۹۸-۱۵۱.
- محمدزاده، پرویز؛ بهشتی، محمدباقر و اکبری، اکرم (۱۳۹۶). علوم شناختی رویکردی برای تبیین رفتار اقتصادی مصرف‌کننده. تحقیقات اقتصادی، ۵۲ (۱)، ۱-۳۴.
- محمودی‌میمند، محمد؛ شایان، علی و حسینی، سیده معصومه (۱۳۹۷). شناسایی عوامل مؤثر در پذیرش فناوری سلامت همراه (مورد مطالعه: برنامه کاربردی مادران باردار). انفورماتیک سلامت و زیست پزشکی، ۵ (۳)، ۳۷۳-۳۸۳.
- مکی‌زاده، وحید؛ شرابی، فاطمه؛ آیین‌جمشید، سیاوش و یونسی‌فر، زهرا (۱۳۹۸). وضعیت نوآوری مشتریان در استفاده از اپلیکیشن‌های پیشگیری و سلامت. طب پیشگیری، ۶ (۱)، ۴۵-۳۶.
- ملکی‌فر، فرخنده؛ الیاسی، مهدی؛ باقری، ابوالفضل؛ صارمی، محمدصادق و کرمی، پرویز (۱۳۹۹). اطلس توانمندی‌های داخلی شرکت‌های فناوری ایرانی در حوزه سلامت دیجیتال. انتشارات دانش‌بنیان.
- نصیحت‌کن، آیدا و استخریان‌حقیقی، امیررضا (۱۳۹۹). بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش اپلیکیشن‌های سلامت همراه. دهمین کنفرانس بین‌المللی فناوری اطلاعات، کامپیوتر و مخابرات.

## References

- Abedi Ja'fari, H., Taslimi, M., Faghihi, A., & Sheikhzade, M. (2011). Thematic Analysis and Thematic Networks: (A Simple and Efficient Method for Exploring Patterns Embedded in Qualitative Data Municipalities). *Strategic Management Thought*, 5(2), 151-198. (In Persian)
- Ackerman M, Locatis C(2011). Advanced networks and computing in healthcare. *J Am Med Inform Assoc. Jul-Aug;18(4):523-8*. doi: 10.1136/amiajnl-2010-000054.
- Ajzen, I. (1985). *From intentions to actions: A theory of planned behavior*. Springer Berlin Heidelberg, 11-39.
- Ajzen, I., Fishbein, M. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, Mass, Addison-Wesley Pub.co.
- An, Min Ho; You, Seng Chan; Park, Rae Woong; Lee, Seongwon (2021): Using an Extended Technology Acceptance Model to Understand the Factors Influencing Telehealth Utilization After Flattening the COVID-19 Curve in South Korea: Cross-sectional Survey Study. In *JMIR medical informatics*, 9 (1).
- Ankit Singh & Priya Ravi. (2021). Adoption of E-health platforms by medical practitioners: Mediating effect of attitude on E-health platforms usage. *Health Marketing Quarterly*, Pages 61-73 | Published online: 31 Oct 2021.
- Blackwell, R. D., Miniard, P. W., Engel, J. F. (2001). *Consumer behavior 9th*. South\_Western Thomas Learning. Mason, OH.

- Bray, J. P. (2008). *Consumer Behaviour Theory: Approaches and Models*.
- Bray, J. P. (2011). *A Critical evaluation into the role of ethics in clothing purchase decisions* (Doctoral dissertation, Bournemouth University).
- Chevrollier, N., & Gollmie, N. (2005). On the use of wireless network technologies in healthcare environments. In *Proceedings of the fifth IEEE workshop on Applications and Services in Wireless Networks (ASWN 2005)* (pp. 147-152).
- Dogra, N., Bakshi, S. and Gupta, A. (2023), "Exploring the switching intention of patients to e-health consultations platforms: blending inertia with push-pull-mooring framework", *Journal of Asia Business Studies*, Vol. 17 No. 1, pp. 15-37. <https://doi.org/10.1108/JABS-02-2021-0066>.
- Ebrahimi A, Nazari A, & Hasani J. (2015). Psychopathology from the perspective of Quran: Thematic analysis. *IHJ*, 2(3), 15-24. (In Persian)
- Esmaeli, M., Bodaghi Khajeh Noubar, H., Esfidani, M., & Haghighi, M. (2017). Prioritizing factors affecting patients' trust in electronic health services. *Depiction of health*, 8(3), 169-176. (In Persian)
- Eysenck, M. W. (2000). *Psychology: A student's handbook*. Taylor & Francis.
- Fotis, J. N. (2015). *The Use of social media and its impacts on consumer behaviour: the context of holiday travel* (Doctoral dissertation, Bournemouth University).
- Foxall, G. (1993). *Situate Consumer Behavior: A Behavioral Interpretation of Purchase in Consumption*, in R. W. Belk (ed.) *Research in Consumer Behavior*, JAI Press Greenwich, CT.
- Foxall, G. R. (2007). Explaining consumer choice: Coming to terms with intentionality. *Behavioural Processes*, 75 (2), 129-145.
- Foxall, G. R. (2015). Consumer behavior analysis and the marketing firm: bilateral contingency in the context of environmental concern. *Journal of Organizational Behavior Management*, 35 (1-2), 44-69.
- Gardner, W. I., Cole, C. L (1987). *Behavior treatment, behavior management, and behavior control: Needed distinctions*, Page 40.
- Gerth, H. and Mills, C. W. (1948). *From Max Weber: Essays in Sociology*. London: Routledge and Kegan Paul, p. 193.
- Gong, Zepeng; Han, Ziqiang; Li, Xudan; Yu, Chao; Reinhardt, Jan D. (2019). Factors Influencing the Adoption of Online Health Consultation Services: The Role of Subjective Norm, Trust, Perceived Benefit, and Offline Habit. In *Frontiers in public health* 7, p. 286.
- Graham, S. (1956). Class and conservatism in the adoption of innovations. *Human Relations*, Vol. 9, pp. 91-100.
- Grand View Research (2021). *Digital Health Market Size, Share & Trends Analysis Report By Technology (Healthcare Analytics, mHealth), By Component (Software, Services), By Region, And Segment Forecasts, 2021 - 2028*
- Hong, Ziying; Deng, Zhaohua; Zhang, Wei (2019). Examining factors affecting patients trust in online healthcare services in China: The moderating role of the purpose of use. In *Health informatics journal* 25 (4), pp. 1647-1660.
- Howard, J. A., & Sheth, J. N. (1969). *The Theory of Buyer Behaviour*, New York: John Wiley and Sons INC.
- Jami Pour, M., & Sabri Razm, A. (2023). The Challenge of Implementing Mobile Health Applications in the Corona Crisis: Identifying Factors Affecting the Experience Quality in Mobile Health Applications. *Consumer Behavior Studies Journal*, 9(4), 1-22. (In Persian)
- Kotler, P. (2013). *Marketing Management*, 10th Ed., (B. Forouzandeh, Trans). Tehran: Amoukhteh Publications. ( in Persian).
- Kotler, Philip; Armstrong, Gary (2018). *Principles of marketing* [electronic resource]. Hoboken: Pearson Higher Education.

- Lee, E., & Han, S. (2015). Determinants of adoption of mobile health services. *Online Information Review*.
- Lotfi, Farhad, Fatehi, Kimia, Badie, Nasrin (2020). An Analysis of Key Factors to Mobile Health Adoption using Fuzzy AHP, *International Journal of Information Technology and Computer Science(IJITCS)*, 12(2), DOI:10.5815/ijitcs.2020.02.01.
- Madikwe, O. M. (2016). Customer satisfaction in the airline industry: the role of service quality, brand image and customer value.
- Mahmoudi Meymand, M., Shayan, A., & Hosseini, S. M. (2018). Effective Factors on the Adoption of Mobile Health Technology: A Case Study on Pregnant Women's Application. *Journal of Health and Biomedical Informatics*, 5 (3), 373-383. (In Persian)
- Makkizade, V., Sharaie, F., Ayin Jamshid, S., & Younesifar, Z. (2019). The Status of customers' innovation regarding the use of prevention and health Applications. *Journal of preventive medicine*, 6(1), 36-45. (In Persian)
- Malekifar, F., Eliassy, M., Bagheri, A., Saremi, M. S., & Karami, P. (2020). Atlas of internal capabilities of Iranian technology companies in the field of digital health. Dissemination of technology-based knowledge. (In Persian)
- Mohammadzadeh, P., Beheshti, M. B., & Akbari, A. (2017). Cognitive economics as a new approach in explaining consumer economic behaviors. *Journal of Economic Research (Tahghighat- E- Eghtesadi)*, 52(1), 1-33. (In Persian)
- Moital, M. (2006). An evaluation of the factors influencing the adoption of e-commerce in the purchasing of leisure travel by the residents of Cascais, Portugal (Doctoral dissertation, BournemouthUniversity).
- Moital, M. L. (2007). All Evaluation Of the factors influencing the adoption of ecommerce in the purchasing of leisure travel by the residents of Cascal Portugal, Ph.D thesis, School of Services Management.
- Nasihatkan, A., & Estakhrian Haghghi, A. R. (2016). Factors Affecting the Acceptance of Mobile Health Applications, 10th International Conference on Information Technology, Computer and Telecommunications. (In Persian)
- Nicholas Roberts & Jennifer E. Gerow (2020) Connecting the Role of the Information Technology Function to its Contribution to the Organization, *Journal of Organizational Computing and Electronic Commerce*, 30:2, 150-168,
- Persky, (1995). The ethology of homo economicus, *The journal of economic pectives*, 9(2), 221\_231.
- Plough, Alonzo L., and Priya Gandhi (2019). Promoting Social Justice Through Public Health Practice, in Barry S. Levy (ed.), *Social Injustice and Public Health*, 3rd edn, Academic, 22 Aug. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190914653.003.0023>
- Rahbar, F., Motavasseli, M., & Amiri, M. (2013). Behavioral economists and their theories. *The journal of planning and budgeting*, 18(1), 133-165. (In Persian)
- Rajak, M., & Shaw, K. (2019). Evaluation and selection of mobile health (mHealth) applications using AHP and fuzzy TOPSIS. *Technology in Society*, 59.
- Salamat News (2016). The role of mobile phones in education and treatment: the best applications in the field of health {Blog notes}. Retrieved from <https://b2n.ir/b20391>. (In Persian)
- Saldana, J., Translated by Givian, A. (2016). *The coding manual for qualitative researchers*. Tehran: Scientific and Cultural Publishing Company. First Edition.
- Schiffman, L., & Kanuk, G. (2007). *Consumer Behavior* 9<sup>th</sup> eds, New Jersey:Prentice Hall.
- Taghavi Fard, M., Hanafizadeh, P., Bamdad Soofi, J., & Yoosefvand, A. (2020). Model of acceptance of e-health services. *Journal of education and community health*, 7(1), 51-58. (In Persian)

- Tang, Yuan; Yang, Yu-Tao; Shao, Yun-Fei (2019): Acceptance of Online Medical Websites: An Empirical Study in China. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16 (6).
- Tasnim News Agency (2021). Severe shortage of doctors in the country according to statistics and charts. Retrieved from <https://b2n.ir/x00265>. (In Persian)
- Taujanskaite, K., Milcius, E., & Rutkauskas, A. V. (2015). Integrated Cross Disciplinary Approach to Household Expenditure Management. *Engineering Economics*, 26 (5), 489-499.
- Thaler, R. (1992). *The winner's curse. Paradoxes and anomalies of economic life*, New York.
- Thimbleby H(2013). Technology and the future of healthcare. *J Public Health Res. Dec* 1;2(3):e28. doi: 10.4081/jphr.2013.e28 Add to Citavi project by DOI. PMID: 25170499.
- Todd Dewett, Gareth R Jones(2001). The role of information technology in the organization: a review, model, and assessment, *Journal of Management*, Volume 27, Issue 3.
- Udo-Imeh, P. T. (2015). Influence of Personality on the Buying Behaviour of Undergraduate Students in Universities in Cross River State, Nigeria. *International Journal of Marketing Studies*, 7 (4), 64.
- Wallack L(2019). Building a Social Justice Narrative for Public Health. *Health Educ Behav.* Dec;46(6):901-904. doi: 10.1177/1090198119867123. Epub 2019 Nov 4. PMID: 31680556.
- Warner, L. (1949). *Social Classes in America*. Chicago: Science Research Associates.
- Wilke, L. William. (2002). *Consumer Behaviors*. New York: John Wiley and Sons Inc.
- Zarei, A., & Naseri, Z. (2019). The Effect of Consumer Behaviour Situation on the Behavioral Response with the Mediation of Perceived Value and Emotional Responses (Case Study: Consumers of Ladan Oil in Tehran City). *Consumer Behavior Studies Journal*, 5(2), 1-20. (In Persian)
- Zhang, Xiaojun; Yu, Ping; Yan, Jun; Ton A M Spil, Ir (2015). Using diffusion of innovation theory to understand the factors impacting patient acceptance and use of consumer e-health innovations: a case study in a primary care clinic. In *BMC health services research* 15, p. 71.
- Zinkhan, G. M. (1992). Human nature and models of consumer decision making. *Journal of Advertising*, 21(4), 20\_30.