توسعه گردشگری سلامت با رویکرد کیفی نگاشت شناختی

میرمحمد اسعدی[1*]، مهدی باصولی[2]، یاسمین برومندزاد[1]، سعیده درخش[1]

۱. دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران
۲. سازمان جهاد دانشگاهی استان یزد، یزد، ایران

نشریه پایش
سال هجدهم، شماره پنجم، مهر ـ آبان ۱۳۹۸ صص ۴۶۴-۴۵۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۶/۲۴
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۷ مهر ۹۸]

چکیده

مقدمه: با توجه به جایگاه مهم صنعت گردشگری پزشکی در اقتصاد جهانی و همچنین قابلیت‌های ایران در این صنعت، پژوهش حاضر با هدف بررسی و تحلیل عوامل داخلی مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت انجام شد.

مواد و روش کار: ابتدا با مرور ادبیات تحقیق و نظرات خبرگان، عوامل داخلی مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت شناسایی شدند. سپس با استفاده از ابزارها و فنون مربوط به رویکرد نگاشت شناختی فازی و تحلیل شبکه‌های اجتماعی، مدل توسعه گردشگری سلامت استخراج و سناریوهایی جهت بهبود وضعیت بر روی مدل آزمون شد.

یافته ها: در مجموع با ۲۸ نفر از خبرگان آشنا با صنعت گردشگری سلامت مصاحبه بعمل آمد. یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن بود که جهت رشد هر چه سریع‌تر صنعت گردشگری سلامت در کشور، عوامل متعددی تأثیرگذار هستند که از این میان عامل بازاریابی و تبلیغات، امنیت، وجود نیروی متخصص و توانمند در زمینه‌های گوناگون پزشکی و نیز افزایش تعداد مراکز درمانی مهم‌تر و تأثیرگذارتر هستند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به ظرفیت‌های بالقوه‌ای که در حوزه گردشگری سلامت در ایران وجود دارد و نیز براساس نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود به عوامل اصلی توسعه گردشگری سلامت توجه بیشتری معطوف شود و با برنامه‌ریزی مناسب قدم‌هایی در این جهت برداشته شود.

کلیدواژه: توسعه گردشگری سلامت، تکنیک نگاشت شناختی فازی، تحلیل شبکه‌های اجتماعی

* نویسنده پاسخگو: یزد، دانشگاه علم و هنر، دانشکده علوم انسانی، گروه مدیریت
E-mail: asadi@sau.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

مقدمه

گردشگری به یکی از بخش‌های در حال رشد در جهان امروز تبدیل شده است و اثر آن بسیار فراتر از جنبه‌های اقتصادی و کسب و کار است. با افزایش روز افزون تقاضای سفر و گردشگری و تبدیل شدن صنعت گردشگری به یکی از بزرگترین صنایع در جهان هر کشور به منظور جذب گردشگران بالقوه لازم است در راستای توسعه اجتماعی اقتصادی و رشد زیر بنایی خویش تلاش کند [۱]. گسترش فنون ارتباطی همراه با انتقال دانش پزشکی باعث به وجود آمدن شکل جدیدی از گردشگری به نام سلامت گردیده است. به عبارت دیگر ترکیب پزشکی و گردشگری امروزه به عنوان شکل جدیدی از حوزه گردشگری مطرح است [۲]. گردشگری سلامت یکی از شاخه‌های صنعت گردشگری است که با توجه به افزایش سطح اگاهی و رفاه در جهان به مثابه یک کسب و کار بزرگ و پر رونق در آمده است [۳]. گردشگری سلامت، سفری سازمان یافته از محیط زندگی فرد به مکان دیگر است که به منظور بهبود و دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی فرد صورت می‌پذیرد [۴]. سابقه گردشگری سلامت با توجه به افسانه‌ها و روایت‌های تاریخی که افراد متعددی با سفر به سرزمین‌های دور دست در پی روش‌های درمانی و اکسیرهای جوانی و زیبایی بوده‌اند، را می‌توان هم ارز و هم سابقه با خود پزشکی دانست [۵]. در سال‌های اخیر گردشگری سلامت در کشورهای متعددی اعم از توسعه یافته و در حال توسعه مورد توجه قرار گرفته است [۶]. شکل بسیار مدرن از گردشگری سلامت سفر افراد به خارج از کشور برای بهره‌گیری از خدمات سلامت، مؤسساتی است که در حرفه خودشان، شهرت جهانی دارند. هر گردشگر سلامت سه برابر یک گردشگر معمولی، موجب ورود ارز به کشور می‌شود [۶]. کشور ایران بر اساس اهداف توسعه چشم‌انداز ۲۰ ساله خود در افق ۱۴۰۴ یکی از قطب‌های اصلی گردشگری سلامت در منطقه خواهد گردید [۷]. ایران باید از توانایی‌های خود در صنعت مراقبت‌های سلامت برای بهره‌مندی از مزایای گردشگری سلامت استفاده نماید و در حال حاضر در علم پزشکی مانند سلول‌های بنیادی و ترمیم ضایعات نخاعی جزو کشورهای برتر جهان است. همچنین در زمینه ناباروری، مباحث رادیولوژی تهاجمی، کلیه و کبد قادر به رقابت با کشورهای پیشرفته جهان است [۸]. مطالعات گسترده در زمینه گردشگری سلامت در ایران وجود ندارد و شناسایی جامع توانمندسازهای گردشگری پزشکی در ایران و ارزیابی روابط و تأثیرات آن‌ها بر هم ضروری به نظر می‌رسد. توانمندسازهای گردشگری پزشکی، عوامل تأثیرگذار بر رشد و توسعه پزشکی‌اند [۹]. عواملی که باعث ایجاد تقاضا برای گردشگری سلامت می‌شوند عبارتند از: قیمت کمتر، جست و جو برای یافتن کیفیت بهتر درمان، توجه به مسائلی از قبیل فرهنگ و زبان، دسترسی آسان به اطلاعات، بیمه‌های درمانی ناکارآمد، ظهور فناوری اطلاعات و ارتباطات، وجود طب جایگزین، روش های جدید درمان، رشد صنایع حمل و نقل هوایی و هتل‌داری و مخابرات و محرمانه بودن اطلاعات بیمار [۱۰]. با رجوع به صنعت گردشگری می‌توان بیان نمود که گردشگران راضی به احتمال زیاد مکان‌هایی را که به آنجا سفر کرده‌اند را به سایرین معرفی خواهند کرد. این امر یکی از ارزان‌ترین و تأثیرگذارترین نوع بازاریابی و پیشرفت است [۱۱]. ناملموس بودن خدمات گردشگری سلامت و پیچیده و متنوع بودن این صنعت، از نظر ارائه‌کنندگان خدمات به گردشگران سلامت، باعث وابستگی شدید این صنعت به اطلاعات شده است [۱۰]. اینترنت ابزار اصلی است که گردشگران از طریق آن، اطلاعات لازم را در مورد صلاحیت حرفه‌ای پزشکان خارجی به دست می‌آورند [۱]. مسئله گردشگری درمانی پیچیده، پویا و غیرساختاریافته است. عوامل گوناگونی می تواند در توسعه صنعت گردشگری درمانی تأثیرگذار باشند، این عوامل بر هم تأثیر گذارند و روابط چندگانه با یکدیگر دارند [۱۲]. پیشرفت‌ها و دستاوردهای پزشکی و سطح بالای تجهیزات بهداشتی درمانی در ایران، امکان و فرصت‌های جدیدی را برای حوزه گردشگری به ویژه در زمینه جذب گردشگری سلامت ایجاد کرده است [۱۳]. مطالعاتی که در زمینه گردشگری پزشکی و به طور کلی گردشگری سلامت در ایران صورت گرفته است، بیشتر به سال‌های اخیر مربوط می‌شود که از جمله آن‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: خوارزمی و همکاران در پژوهشی تحت عنوان "عوامل مؤثر بر ارتقای گردشگری سلامت؛ مقایسه دیدگاه گردشگران خارجی و مدیران داخلی" به این نتیجه دست یافتند که عوامل فرهنگی از وضعیت مطلوب و اثرگذاری بالایی از دیدگاه گردشگران خارجی و مدیران داخلی برخوردار هستند. همچنین حمایت‌های دولت در ارائه خدمات ویزا و اقامت برای گردشگران معیاری مهم در انتخاب مقصد شناسایی شد [۹]. سعادت‌نیا و مهرگان در پژوهشی تحت عنوان "شناسایی و اولویت بندی عوامل تأثیرگذار در جذب گردشگران پزشکی، از منظر گردشگران عربی، در بیمارستان رضوی مشهد" ابتدا شاخص‌های مؤثر در توسعه گردشگری پزشکی از دیدگاه گردشگران عرب زبان

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

حوزه خلیج فارس را رتبه‌بندی کرده و سپس با استفاده از دیدگاه کارشناسان به اولویت بندی عوامل مؤثر در جذب گردشگران پزشکی پرداخته و چنین نتیجه‌گیری می‌کنند که عامل هزینه نسبت به دیگر عوامل از اولویت بالاتری برخوردار است. وجود تجهیزات بیمارستانی مناسب و نیز پزشکان و کادر درمانی ماهر نیز از عوامل مهم در این راستا به شمار می‌آیند [۱۳]. ملکی و توانگر پژوهشی با عنوان "بررسی و تحلیل چالش‌های گردشگری مشهد از منظر بیماران خارجی" انجام دادند. نتایج نشان داد مهم‌ترین مشکلاتی که گردشگران سلامت در مراجعه و اقامت با آن مواجه بوده‌اند عبارت است از: ضعف در سیستم بازاریابی و اطلاع‌رسانی در فرایندهای پژوهش و درمان در شهر مشهد، ضعف سیستم پذیرش الکترونیکی بیماران، نحوه پرداخت هزینه‌ها وضعف سیستم مبادلات مالی بیمارستان‌ها، نبود پشتیبانی زبان‌های خارجی در بیمارستان‌ها، فقدان بسته‌های کامل گردشگری سلامت و مشکلات مربوط به فرایندهای اخذ ویزا و حمل و نقل شهری [۱۲]. مروتی شریف آبادی و اسدیان اردکانی در پژوهشی پس از مرور پیشینه و شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری پزشکی، با استفاده از روش مدل‌سازی ساختاری تفسیری به بررسی تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم عوامل مؤثر بر توسعه صنعت گردشگری پزشکی استان یزد پرداخته‌اند. نتایج این پژوهش نشان داد که به روز بودن اطلاعات کادر بیمارستان و مرتبط بودن تخصص پزشکان با وظایف آن‌ها، اساسی‌ترین عوامل در توسعه گردشگری پزشکی هستند و باید در وهله اول به آن‌ها تأکید شود [۷]. سینگ در پژوهشی با عنوان "ارزیابی گردشگری پزشکی در هند" به این نتایج دست یافت که گردشگری پزشکی یک صنعت در حال رشد چند میلیارد دلاری در سراسر جهان است که آن را مستلزم تجارت در خدمات دو صنعت بزرگ پزشکی و گردشگری می‌کند. مهم ترین مزایای رقابتی هند در عرصه پزشکی هزینه کم، شهرت فراوان در بخش پیشرفته مراقبت‌های پزشکی (جراحی قلب و عروق، پیوند اعضا، عمل جراحی چشم) و تنوع بسیار منحصر به فرد گردشگری موجود است [۱۴]. کارلوس در بررسی نشان داد که متغیرهایی مانند قیمت‌های نسبی، درآمد سرانه، سرمایه انسانی و هزینه دولت، تقاضای گردشگری بین المللی در کشور پرتغال را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۵]. با توجه به ظرفیت بالقوه ایران در گردشگری سلامت و هم‌چنین نبود پژوهشی جامع در مورد عوامل مؤثر در توسعه گردشگری سلامت در ایران، پژوهش حاضر برای شناسایی عوامل داخلی مؤثر بر جذب گردشگران درمانی و توسعه گردشگری سلامت، ضروری و اساسی به نظر می‌رسد. سؤالات اساسی تحقیق این است که عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت کدامند؟ میزان اهمیت هر یک از این عوامل تا چه میزان می‌باشد؟ و چه راهکارهایی را می‌توان برای بهبود وضعیت گرشگری سلامت پیشنهاد کرد؟

مواد و روش کار

هدف اصلی این پژوهش توصیفی تحلیلی دستیابی به توسعه گردشگری سلامت بود. در این تحقیق به توصیف و تفسیر شرایط و روابط موجود بین عوامل مختلف در حوزه گردشگری سلامت پرداخته شده است. همچنین در راستای ارتقای کیفیت نتایج پژوهش، از منظر روش شناختی بر اساس روش تحقیق آمیخته انجام می‌شود. زیرا ترکیبی از روش‌های مختلف را طی چند مرحله و بر اساس یک طرح از پیش تعیین شده به کار گرفته و نتیجه نهایی حاصل ترکیبی از روش‌های تحقیقاتی است نه یک روش خاص. جامعه آماری این تحقیق عبارت بود از خبرگان حوزه گردشگری و همچنین حوزه بهداشت و درمان با تجربه کافی در زمینه گردشگری سلامت دارای تجربیات کاری و مدیریتی مناسب. با توجه به شرایط کنونی گردشگری سلامت، برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی استفاده شد و طی چندین مرحله برخی کارشناسان زبده شناسایی و پس از دریافت اطلاعات از هر کدام، از آن‌ها خواسته شد که افراد صاحب نظر دیگر را معرفی کنند و در نهایت تعداد ۲۸ نفر از خبرگان جامعه آماری برای مشارکت در طراحی مدل انتخاب شدند. در چهارچوب روش‌شناسی پژوهش آمیخته، فرآیند مدل‌سازی توسعه گردشگری سلامت در این مقاله بدین صورت انجام شد. چهارچوب مفهومی اولیه توسعه گردشگری سلامت بر اساس نتایج مطالعه مبانی نظری و پیشینه پژوهش، استخراج و پس از انجام تحلیل‌های لازم، مدل کیفی برای توسعه گردشگری سلامت ارائه شده است. برای انجام تحلیل‌ها و مدل‌سازی از روش نگاشت شناختی فازی و شبکه‌های اجتماعی برای انجام تجزیه و تحلیل‌های کمّی مورد نیاز کمک گرفته شده است. نرم افزار مورد استفاده برای اجرای نگاشت شناختی فازی Fcmapper و نرم‌افزار مورد استفاده در تحلیل شبکه‌های اجتماعی Pajek بود. با توجه به این‌که عوامل متعددی بر روی توسعه گردشگری سلامت تأثیرمی‌گذارند، ضروری است که به جنبه‌های مختلف آن توجه شود

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

که به سهولت میسر نمی‌شود و می‌بایست از روش تحقیق کیفی استفاده شود.

یافته‌ها

در آغاز با بررسی پیشینه پژوهش و مطالعه کتابخانه‌ای عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت شناسایی و استخراج شد. در این مرحله ۱۴ عامل به دست آمد. مرحله بعد شامل مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۵ نفر از خبرگان این حوزه به منظور شناسایی عمده‌ترین عوامل و اختصاصی‌سازی نگاشت موردنظر بود. به منظور پالایش عوامل و روابط بین آن‌ها از طریق روش دلفی با ۹ نفر از خبرگان ادامه یافت که در نتیجه آن از فهرست تهیه شده تعدادی از عوامل حذف، ادغام یا اضافه شدند. مبنای توافق نیز معنادار بودن مفاهیم در حوزه گردشگری سلامت بود. فهرست پالایش شده عوامل مرتبط با گردشگری سلامت در جدول ۱ ارائه شده است.

استخراج و تحلیل نقشه علّی خبرگان، دومین مرحله از فرایند مدل‌سازی کیفی است. پس از انجام هماهنگی‌های لازم و برگزاری یک تا دو جلسه مصاحبه عمیق با هر یک از خبرگان بر مبنای چهارچوبی از پیش تدوین شده، بار دیگر جدول عوامل به خبرگان ارائه گردید و پس از تأئید نهایی توسط خبرگان ماتریسی از عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت تهیه و خبرگان ارائه گردید. خبرگان با نمره دهی از ۱- تا ۱+ چگونگی ارتباط بین عوامل و شدت هر یک از عوامل بر توسعه گردشگری سلامت را نشان داده و به این ترتیب ماتریس را تکمیل نمودند و بنابراین مدل ذهنی هر خبره به دست آمد. سپس نقشه علّی هر خبره در نرم افزار Fcmapper ترسیم شد و برای اطمینان از دقت فرایند ثبت و استخراج مدل ذهنی خبرگان، نقشه علّی ترسیم شده به تأیید خبرگان مربوط رسانده شد. پس از آن که مدل ذهنی خبرگان تعیین و تحلیل‌های اولیه در رابطه با آن انجام گرفت، امکان استخراج نقشه علّی ادغامی برای مدل توسعه گردشگری سلامت بررسی شده که این امر طی مراحل زیر صورت گرفته است:

۱- بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصی خبرگان (سن، جنسیت، سابقه کار، میزان تحصیلات، نوع سازمان) و شاخص‌های پیچیدگی و قلمرو نقشه علّی آن‌ها؛ ۲- بررسی وضعیت تشابه یا فاصله بین نقشه علّی خبرگان.

پاسخگویی به این موارد امکان‌پذیری ادغام نقشه‌های علّی خبرگان برای دست‌یابی به نقشه علّی ادغامی را نشان می‌دهد. برای پاسخ به این سوالات از آزمون‌های کروسکال والیس، یومن وایت نی و ضریب همبستگی اسپیرمن در نرم افزار Spss و نیز تشکیل ماتریس‌های اولیه ادغامی در نرم افزار Excel و ترسیم آن‌ها در Fcmapper و سپس تحلیل نقشه‌های ادغامی استفاده شد.

با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون‌های فوق مشخص شد که می‌توان نسبت به ادغام نقشه‌های علّی خبرگان اقدام کرد.

جدول ۲، ماتریس ادغامی خبرگان را نشان می‌دهد. اعداد این ماتریس میزان تأثیر هر متغیر بر دیگری را بر اساس جمع‌بندی نظر خبرگان نشان می‌دهد. پس از ادغام نظر خبرگان، میزان تأثیرگذاری و تأثیرپذیری هر یک از عوامل در نرم‌افزار Fcmapper تجزیه و تحلیل می‌شود. این نتایج در جدول ۳ نشان داده شده است. هر چه عاملی درجه مرکزیت بالاتری داشته باشد، در شبکه عوامل دارای تأثیرگذاری بالاتری خواهد بود. با توجه به جدول ۳ و ارزیابی نقش عوامل در بهبود وضعیت سایر عوامل سناریوهایی بررسی شده است که نتیجه ۲ مورد از آن‌ها ارائه شده است. در اولین سناریو وضعیتی شبیه‌سازی شده است که در آن به رغم توجه به تبلیغات، کاری برای کاهش هزینه خدمات درمانی و تندرستی انجام نگیرد. در سناریو دوم افزایش تعداد مراکز درمانی بدون توجه به جدید بودن تجهیزات و فناوری آن‌ها بررسی شده است. نتایج این سناریوها در شکل ۱ نشان داده شده است.

نتایج حاصل از سناریو اول نشان می‌دهد در صورتی که تنها به بازاریابی و تبلیغات توجه شود، بجز امنیت، کادر درمانی متخصص و جاذبه‌های گردشگری، سایر عوامل نیز در جهت بهبود تغییر می‌کنند. این در حالی است که نتایج سناریو دوم حاکی از حساسیت پایین سایر عوامل نسبت به عامل تعداد مراکز درمانی است. بدین معنا که تعداد مراکز درمانی بدون توجه به امکانات و تجهیزات به‌روز آن‌ها نمی‌توانند موجب جذب گردشگران سلامت به یک منطقه شوند. پس از شبیه‌سازی سناریوهای مختلف بر روی مدل، داده‌های ماتریس ادغامی خبرگان در نرم افزار Pajek وارد و گرافی از مدل رسم شد.

این گراف در واقع مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر توسعه گردشگری سلامت را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود در گراف ترسیمی، شکل هندسی به کار رفته به عنوان نماد هر یک از عوامل، از لحاظ اندازه با یکدیگر متفاوت است. دلیل این امر تفاوت در میزان اهمیت هر یک از عوامل در مدل است. به عبارت دیگر با توجه به روابط علّی بین عوامل، هر عاملی که اهمیت و نقش مهم‌تری در توسعه گردشگری سلامت دارد، با نماد بزرگتر رسم شده‌است و می‌توان با مشاهده گراف ارائه شده عوامل را از لحاظ اهمیت، اولویت‌بندی کرد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

جدول ۱: فهرست عوامل داخلی مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت بر اساس نظر خبرگان

		منابع
۱	کیفیت خدمات درمانی	عزیزی و زاهدی [۱]، عباسی و همکاران [۸]، نیک‌رفتار و همکاران [۱۰]، ملکی و توانگر [۱۲]، هاپکینز و همکاران[۱۶]، چن[۱۹]
۲	بازاریابی و اطلاع‌رسانی	عزیزی و زاهدی [۱]، تقی زاده و همکاران [۱۷]، محمودی یگانه و همکاران [۱۸]
۳	جاذبه‌های گردشگری	عزیزی و زاهدی [۱]، مروتی و اسدیان [۷]، جعفریان و همکاران [۲۰]
۴	سهولت سفر و نزدیکی جغرافیایی	رضایی و طاهرزاده (۲۱)
۵	کادر درمانی متخصص	عزیزی و زاهدی [۱]، رید [۲۲]، گیفورد و همکاران [۲۳]
۶	تعداد مراکز درمانی	عزیزی و زاهدی [۱]، نوری حکمت و همکاران [۲۴] و موسوی‌نژاد و همکاران [۲۵]
۷	امنیت	متقی و همکاران [۲۶]
۸	به‌روز بودن تجهیزات و تکنولوژی	صالح دوست و تاج‌زاده [۲۷]
۹	خدمات الکترونیکی و مخابراتی	مروتی و اسدیان [۷]، دلگشایی و همکاران [۲۸]، کاظمی [۲۹]
۱۰	هزینه خدمات درمانی و تندرستی	نعمتی و همکاران [۳۰]، ناصرپور و همکاران [۳۱]، گودرزی و همکاران [۳۲]

جدول ۲: ماتریس ادغامی خبرگان

هزینه خدمات درمانی و تندرستی	خدمات الکترونیکی و مخابراتی	به‌روزبودن تجهیزات و تکنولوژی	امنیت	تعداد مراکز درمانی	کادر درمانی متخصص	سهولت سفرونزدیکی جغرافیایی	جاذبه‌های گردشگری	بازاریابی و اطلاع‌رسانی	کیفیت خدمات درمانی	عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰/۲	۰	۱	۰	کیفیت خدمات درمانی
۰	۰/۷	۰	۰/۲	۰/۲	۰/۵	۰	۰/۲	۰	۰	بازاریابی و اطلاع‌رسانی
۰	۰	۰	۰	۰	۰/۷	۰	۰	۰	۰	جاذبه‌های گردشگری
۰	۰/۴	۰/۵	۰/۴	۱	۰	۰	۰/۳	۰	۰	سهولت سفرونزدیکی جغرافیایی
۰	۰	۰	۱	۰	۰	-۰/۵	۰/۵	۰/۷	۰	کادردرمانی متخصص
۰	۰	۰	۰/۷	۰	۰/۱	۰/۵	۰	۰	۰	تعداد مراکز درمانی
۰	۰/۳	۰	۰	۱	۱	-۰/۵	۰/۲	۰/۷	۰	امنیت
۰	۱	۰	۰	۰/۵	۰/۷	۰	۰	۰	۰	به‌روزبودن تجهیزات و تکنولوژی
۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰/۳	۰	۰	۰	خدمات الکترونیکی و مخابراتی
۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰/۷	۰	۰/۲	۰	هزینه خدمات درمانی و تندرستی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

جدول ۳: میزان تأثیر گذاری و تاثیر پذیری و مرکزیت هر عامل

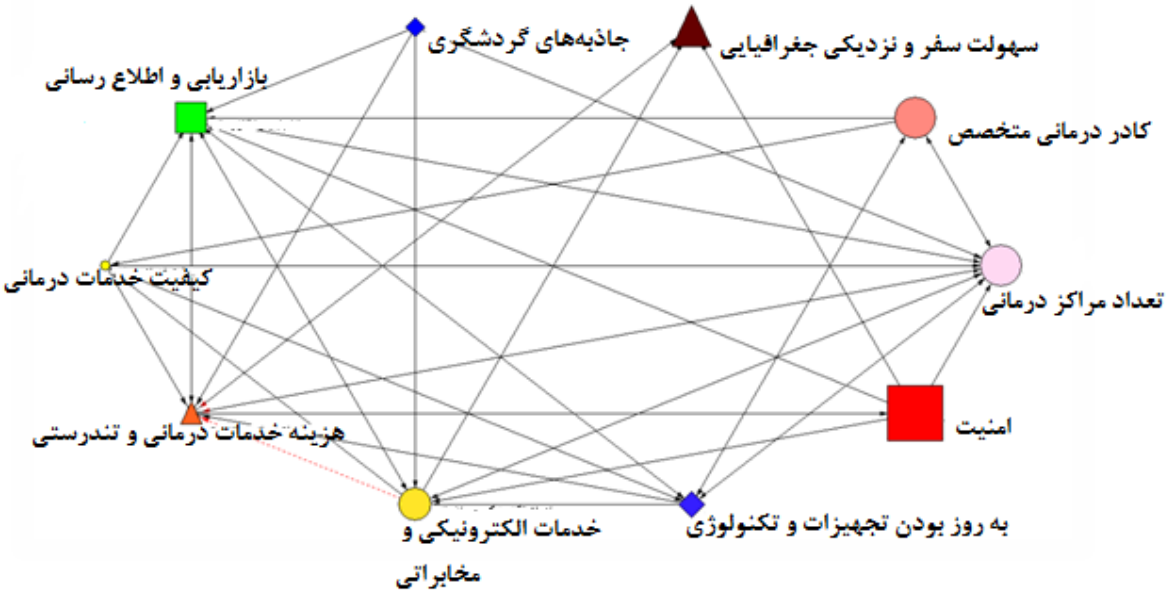
عامل	تأثیرگذاری	تأثیرپذیری	مرکزیت
کیفیت خدمات درمانی	۱/۲	۰/۲	۱/۴
بازاریابی و اطلاع‌رسانی	۱/۸	۲/۶	۴/۴
جاذبه‌های گردشگری	۰/۷	۱/۲	۱/۹
سهولت سفر و نزدیکی جغرافیایی	۲/۶	۲/۷	۵/۳
کادردرمانی متخصص	۲/۹	۳	۵/۹
تعداد مراکز درمانی	۱/۳	۴/۷	۶
امنیت	۳/۷	۴/۳	۸
به‌روزبودن تجهیزات و تکنولوژی	۲/۲	۰/۵	۲/۷
خدمات الکترونیکی و مخابراتی	۲/۳	۲/۴	۴/۷
هزینه خدمات درمانی و تندرستی	۲/۹	۰	۲/۹

جدول ۴: نتایج شبیه‌سازی سناریوها بر روی مدل پیشنهادی

عامل	سیاست اول	سیاست دوم	سیاست سوم	نتایج سیاست اول	نتایج سیاست دوم	نتایج سیاست سوم	مقایسه سیاست دوم و اول	مقایسه سیاست سوم و اول
کیفیت خدمات درمانی	۱			۰/۵۵	۰/۹۷	۰/۹۱۵۱	۰/۴۲۰۳	۰/۳۶۹۳
بازاریابی و اطلاع‌رسانی	۱	۱		۰/۸۷۶۹	۱	۰/۹۷۲۳	۰/۱۲۳	۰/۰۹۵۳
جاذبه‌های گردشگری	۱			۰/۷۳۰۳	۰/۵	۰/۵	-۰/۲۳۰۳	-۰/۲۳۰۳
سهولت سفر و نزدیکی جغرافیایی	۱			۰/۵۶۳۱	۰/۶۲۹۲	۰/۷۱۴۸	۰/۰۶۶۱	۰/۱۵۱۷
کادر درمانی متخصص	۱			۰/۹۱۷۶	۰/۵۸۷۵	۰/۵۲۴۹	-۰/۳۳۰۰	-۰/۳۹۲۶
تعداد مراکز درمانی	۱		۱	۰/۹۶۵۷	۰/۹۷۹۳	۱	۰/۰۱۳۷	۰/۰۳۴۴
امنیت	۱			۰/۹۶۷۷	۰/۵	۰/۶۲۳۰	-۰/۴۶۵۷	-۰/۳۴۲۷
به‌روز بودن تجهیزات و تکنولوژی	۱		۰	۰/۵۶۹۹	۰/۸۵۳۲	۰	۰/۲۸۳۳	-۰/۵۶۹۹
خدمات الکترونیکی و مخابراتی	۱			۰/۸۴۵۳	۰/۹۳۰۴	۰/۸۵۳۱	۰/۰۸۵۰	۰/۰۰۷۷
هزینه خدمات درمانی و تندرستی	۱	۰		۰/۵	۰	۰/۵۰۲۴	-۰/۵	۰/۰۰۲۴

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]



شکل ۱: نتایج شبیه‌سازی سناریوها بر روی مدل پیشنهادی

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، پس از مطالعه مفاهیم نظری، مدل کیفی برای تبیین عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت با استفاده از ابزارها و رویکردهای نگاشت شناختی فازی و تحلیل شبکه‌های اجتماعی ارائه شده است تا بتوان از طریق سیاست‌های سنجیده، گردشگری سلامت را توسعه داد. همان‌طور که مشاهده شد مدل استخراج شده شامل ۱۰ عامل است. نقش این عوامل در مدل به عنوان محرک برای توسعه گردشگری سلامت مورد توجه قرار گرفته است. تأثیر بازاریابی و تبلیغات بر توسعه گردشگری سلامت که در مدل نشان داده شده است با یافته‌های محمدی یگانه [۱۸] تطابق دارد. ارائه تبلیغات داخلی و خارجی جهت به تصویر کشاندن امکانات پزشکی و توانایی‌های پزشکان در توسعه صنعت گردشگری سلامت بسیار مؤثر خواهد بود و پیشنهاد می‌شود با شناخت انگیزه‌های گردشگران و هدایت آن‌ها به سمت جاذبه‌های درمانی برای درمان و نیز با انجام تبلیغات حرفه‌ای و استفاده از تبلیغات در قالب‌های نوشتاری، دیداری و شنیداری شناخت و آگاهی گردشگران سلامت را از محتوای گردشگری سلامت و مراکز درمانی افزایش داد و زمینه را برای جذب گردشگران بیشتر مهیا کرد. همچنین تأثیرپذیری تبلیغات و بازاریابی از سهولت سفر و جاذبه‌های گردشگری که در مدل مدنظر قرار گرفته است، با نتایج ارائه شده توسط عزیزی و زاهدی [۱] و جعفری و همکاران [۲۰] همخوانی دارد. طبق نتایج این پژوهش و سناریوهای بررسی شده و با توجه به این‌که کشور ایران دارای مناطق درمانی طبیعی برای جذب گردشگران سلامت است، توصیه می‌شود با سرمایه‌گذاری و احداث مراکز درمانی در این مناطق و همچنین توجه به زیرساخت‌های حمل و نقل جهت دسترسی راحت به این مکان‌ها، تعداد گردشگران سلامت را افزایش داد. نقش تعداد مراکز درمانی و بیمارستان‌ها در توسعه صنعت گردشگری سلامت که مورد تأکید مدل است، به واسطه نتایج ارائه شده توسط موسوی‌نژاد و همکاران [۲۵] پشتیبانی می‌شود. بنابراین می‌توان با افزایش تعداد مراکز درمانی و بیمارستان‌های درجه یک که دارای مجوز آی پی دی و استانداردهای بین‌المللی هستند، به رشد و توسعه سریع‌تر این صنعت کمک شایان توجهی نمود. چراکه افزایش تعداد مراکز درمانی، بیمارستان‌ها و آزمایشگاه‌ها از یک سو از اتلاف وقت بیماران و منتظر ماندن در صف‌های طولانی انتظار جلوگیری می‌نماید و از سوی دیگر، این امکان را برای پزشکان و کادر درمانی فراهم می‌آورد که بهتر پاسخگوی بیماران باشند. البته این امر کمک و همراهی مسئولان و دولت را می‌طلبد که با تخصیص هر چه بیشتر بودجه به این بخش از سلامت و احداث مراکز درمانی متعدد در مکان‌های مناسب و قابل دسترس بیماران، به بهبود و رشد و پیشرفت گردشگری سلامت در داخل کشور کمک نمایند. بر اساس نتایج تحلیل نگاشت شناختی فازی، تعداد مراکز درمانی بیشترین تأثیرپذیری و امنیت بالاترین تأثیرگذاری را دارا

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

هستند. از این‌رو می‌توان بدین گونه تفسیر کرد که مؤثرترین عامل برای توسعه گردشگری سلامت، تصمیماتی است که در حوزه تأمین امنیت گردشگران سلامت اتخاذ می‌شود. می‌توان دلیل آن را حساس بودن افراد بیمار و روحیه شکننده آن‌ها در صورت بروز مشکل امنیتی و نیاز به انجام درمان در محیطی ایمن و آرام تفسیر کرد. از سوی دیگر، تأثیرپذیری بالای تعداد مراکز درمانی نسبت به سایر عوامل مؤثر نشان می‌دهد که در صورت توسعه گردشگری سلامت، همزمان با افزایش تعداد مراکز درمانی در آن منطقه، این عامل می‌تواند نقش زیادی در ایجاد هر نوع بهبود در توسعه صنعت گردشگری سلامت ایفا کند. اهمیت نیروی انسانی و توانمندی کادر درمانی که در مدل ترسیم شده نشان دهنده ضرورت این عامل در نظر گردشگران سلامت است. ارائه مؤثر خدمات بهداشتی درمانی به طور جدی تحت تأثیر نیروی انسانی توانمند است و نیروی انسانی توانا و متخصص، اساس و قلب نظام سلامت است. از این رو باید با برگزاری دوره‌های مختلف آموزشی و به‌روز برای کادر درمانی و همچنین به کارگیری آن‌ها در بخش‌های مختلف درمانی متناسب با دانش و مهارت آموخته شده به آن‌ها، کیفیت خدمات ارائه شده به گردشگران جویای سلامت را افزایش داد که خود باعث جلب رضایت و بازگشت مجدد گردشگران به آن مرکز را به دنبال خواهد داشت. علاوه بر این با توجه به ظرفیت‌های بالای کشور ایران در حوزه گردشگری سلامت، می‌توان با به دست آوردن اعتماد گردشگران حوزه سلامت، موفق به جذب گردشگران بیشتر شد و برای این امر باید در زمینه بازاریابی و تبلیغات، شناساندن امکانات پزشکی مناطق مختلف کشور اعم از طبیعی و غیر طبیعی به مردم، توجه به زیرساخت‌های حمل و نقل جهت دسترسی آسان به این مراکز درمانی و همچنین تربیت کادر درمانی توانا و متخصص در مراکز متعدد درمانی، برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌های درست صورت بگیردکه این امر با همراهی، همفکری و تلاش مسئولان مربوطه و دولت امکان‌پذیر خواهد شد. شایان ذکر است روش ارائه شده در این پژوهش به مدیران کمک می‌کند که نگاه جامع و دقیقی برای تصمیم‌گیری در خصوص اولویت‌های اجرایی برتر در حوزه‌های مختلف داشته باشند. این پژوهش را می‌توان با در نظر گرفتن سایر عوامل و روابط بین آن‌ها تعمیم داد و سیاست‌های بیشتری را اجرا کرد.

ملاحظات اخلاقی: نویسندگان این پژوهش متعهد می‌شوند که اصول امانتداری علمی در کلیه مراحل تحقیق رعایت شده است.

تضاد منافع: نویسندگان مقاله متعهد می‌شوند که هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود نداشته است.

سهم نویسندگان

میرمحمد اسعدی: طراحی مطالعه، همکاری در تحلیل داده‌ها، تهیه و تدوین مقاله

مهدی باصولی: طراحی مطالعه و نظارت بر تحلیل داده‌ها

یاسمین برومندزاد: مشارکت در نگارش مقاله، تحلیل داده‌ها، تهیه و تدوین مقاله

سعیده درخش: همکاری در اجرای طرح و جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از خبرگان پژوهش که در فرآیند شناسایی عوامل و ترسیم مدل نگاشت شناختی مساعدت کردند تشکر و قدردانی می‌کنند.

منابع

1. Azizi F, Zahedi Sh. Identifying and assessing the barriers to health tourism development in Yazd province. Health Information Management 2015; 6: 806-799

2. Khani S, Shaghani, F, Jabbari Beirami, H. Identification and prioritization of factors affecting the attraction of health tourists to Kermanshah province, west of Iran. Journal of Research in Health Image 2012; 6: 18-23

3. Barimani F, Ramezanzadeh Sabouhi M, Nozar Asl S. Competitive assessment of health tourism destinations with emphasis on the resources and attractions of Ramsar spa springs. Journal of Geography and Planning 2018; 23: 25-51

4. Mahdavi Y, Mardani Sh, Hashemidehaghi Z, Mardani N. The ب‌actors in development of health tourism in Iran. International Journal of Travel Medicine and Global Health 2013; 1: 113-118

5. Badulescu D, Badulescu A. Medical tourism: between entrepreneurship opportunities & bioethics: narrative review article. Iranian Journal of Public Health 2014; 43: 406-415

6. Karami F, Bayati Khatibi M, Talebzadeh Shooshtari A. Identifying and prioritizing factors affecting the development of medical tourism with an emphasis on domestic tourists in the study: Mashhad. Geography and Geography Magazine 2016; 14: 109-128

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

7. Morovaty Sharifabadi A, Asadian Ardakani F. Presentation of health tourism development model with fuzzy topsis integrated approach and interpretative structural modeling in Yazd province. Journal of Health Management 2014; 55: 73-88
8. Abbasi F, Ramezani Y, Houshmand M. Investigating and prioritizing the factors affecting internet acceptance in the development of tourism. Journal of Tourism and Development 2018; 7: 100-118
9. Kharazmi A, Rahnama M, Javan J. Factors affecting the promotion of health tourism comparing the views of foreign tourists and internal managers. North Khorasan University of Medical Sciences Journal 2016; 8: 405-416
10. Nikraftar T, Hosseini G, Moghadam A. Identifying the effective factors in the recruitment of iranian medical tourists. Journal of Entrepreneurship Development 2016; 9: 731-748
11. Mansourian S, Shojaee M, Sade E. Evaluation of internal relationships of medical tourism empowerment using structural interpretative modeling. Journal of Tourism and Development 2017; 6: 18-38
12. Maleki S, Tavangar M. Investigation and analysis of challenges of Mashhad health tourism from the point of view of foreign patients. Geography Magazine and Urban Space Development 2015; 2: 153-165
13. Saadatnia F, Mehregan M. Determining & prioritizing factors affecting to increase customers attraction of medical tourism from the perspective of arabic countries. International Journal of Marketing studies 2014; 6: 155-162
14. Singh L. An evaluation of medical tourism in India. African Journal of Hospitality Tourism & Leisure 2014; 3: 115-131
15. Carlos Leitao N. Portuguese tourism demand: a dynamic panel data analysis. International Journal of Economic & Financial Issues 2015; 5: 673-677
16. Hopkins L, Labonte R, Runnels V, Packer C. Medical tourism today: what is the state of existing knowledge? Journal of Public Health Policy 2010; 31: 98-185
17. Taghizadeh Yazidi M.R, Shami Zanjani M, Haghighi M, Abu Hasham Abadi F. Components and ontent of the websites of the facilitating medical tourism. Journal of Tourism Management Studies 2016; 11: 1-18
18. Mohammadi Yeganeh B, Islamy Perekhany E, Islamy Prakhani S. The role of advertising tools in marketing and attracting tourists a case study: Ardabil province. Geographical Quarterly of Tourism 2016; 5: 1-17
19. Chen E. Protective factors for health among low-socioeconomic-status individuals. Current Direction in Psychological Science 2012; 4: 81-85
20. Jafari S.M, Jandaghi Gh, Rafiee S. Identifying and prioritizing the factors affecting the choice of a medical tourism destination. Journal of Health Information Management 2018; 15: 83-89
21. Rezaei M, Taherzadeh Z. Evaluating the effect of spatial service capacities of medical centers on the rate of therapeutic tourists case study: Yazd city. Urban Tourism Journal 2015; 2: 291-303
22. Reed C.M. Medical tourism. Medical Clinics of North America 2008; 92: 1433-1446
23. Gifford B, Park S, Anand S. Perceptions about the impact of global medical travel on poorer populations in India. World Hospitals and Health Services Journal 2009; 45: 6-10
24. Noori Hekmat S, Jabari A, Dehnavi R, Mardani R. Preparedness for hospitals to enter the medical tourism industry of Isfahan 2014; 11: 506-514
25. Mousavinejad S, Adali O, Hariri T, Valipour Yagani N, Meshkani Z. Medical reception capacity in hospital. Quarterly Journal of Hospital 2016; 15] : 64-70
26. Mattiqi S, Sadeghi M, Delalat M. The role of security in the development of international tourism case study: foreign tourists of Yazd. Urban Tourism Journal 2016; 3: 77-91
27. SalehDost M, Tajzadeh Samin A. Prioritization of film tourism marketing activities. Urban Planning and Development 2015; 4: 189-208
28. Delgoshayi B, Ravaghi H, Abolhasani N. Evaluation of the importance of medical tourism practice in Tehran province from the perspective of medical tourism and medical services. Quarterly Journal of Hospital 2012; 11: 36-45
29. Kazemi Z. Study of the effective factor for attracting medical tourism in Iran. Unpublished master thesis Lulea University of Technology: Netherlands. 2007
30. Nemati V, Ebrahimpour H, Babayi Y, Abasgholizadeh N. Evaluation of barriers to medical tourism development case study: Yazd. Journal of Health and Hygiene 2016; 7: 118-133
31. Naserpour M, Mousavi S, Sepahand R. The effect of non-therapeutic factors on the development of tourism. Journal of Tourism and Development 2018; 7: 195-212
32. Goodarzi M, Taghvayi M, Zangi Abadi A. Development of internal medical tourism in Shiraz. Journal of Health Information Management 2014; 11: 485-496

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

ABSTRACT

Health Tourism Development with Qualitative Cognitive Mapping Approach

Mir Mohammad Asadi [1], Mehdi Basouli [2], Yasamin Boroumandzad [1], Saeede Derakhsh [1*]

1. Faculty of Human Sciences, Science and Art University, Yazd, Iran
2. Jahad Daneshgahi of Yazd Province, Yazd, Iran

Payesh 2019; 18(5): 455- 464
Accepted for publication: 15 September 2019
[EPub a head of print-29 September 2019]

Objective (s): Iran is one of the active centers of health tourism in the West Asia (Middle East). Due to the importance of the medical tourism industry from economic perspective and the potentials that exist in Iran, the purpose of this study was to investigate and analyze the internal factors affecting the development of health tourism.
Methods: This was a qualitative study. After comprehensive review of literature a sample of experts were interviewed in order to find out internal factors affecting the development of health tourism. Then, using techniques related to fuzzy cognitive mapping approach and social networks analysis, health tourism development model was extracted and scenarios for improving the situation on the model were tested.
Results: In all 28 experts were interviewed. The findings illustrated different factors that contributed to the rapid growth of the health tourism industry. The most important factors included: marketing, security, having specialized staff in various medical fields, as well as the number of medical centers.
Conclusion: Considering the potential of health tourism in Iran and the results of this research, it is suggested to focus on the main factors identified by this study and take step by step actions to develop health tourism with a proper planning.

Key Words: Healthy Citizen Campaign, Health-based messages, Tehran

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1398.18.5.1.0]

[*] Corresponding author: Faculty of Human Sciences, Science and Art University, Yazd, Iran
E-mail: asadi@sau.ac.ir