Volume 23, Issue 4 (July- August 2024)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

Analysis of the factors affecting the development of the health tourism industry: a case study of Mazandaran province, Iran

Maryam Khazaee-Pool [1], Roya Malekzadeh [2], Ghasem Abedi [2], Hossein Rastegar [3 *]

1. Department of Health Education and Promotion, School of Health, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
2. Department of Healthcare Services Management, School of Health, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
3. Halal Research Center of IRI, Food and Drug Administration, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

Received: 29 September 2023
Accepted for publication: 4 January 2024
[EPub a head of print-21 July 2024]
Payesh: 2024; 23(4): 529- 549

Abstract

Objective(s): Health tourism is a branch of the tourism industry that is of interest to many countries of the world due to its high demand and good income. Therefore, considering the importance of health tourism and the existing potential in Mazandaran province, this study was conducted with the aim of identifying and analyzing the factors affecting the development of the health tourism industry in Mazandaran province.

Methods: The present study was conducted using a qualitative method with a content analysis approach. For this purpose, 17 health tourism industry experts and health tourists were selected using the purposeful sampling method. Semi-structured interviews were used to collect data. The interviews were conducted until we reached a point of theoretical data saturation.

Results: The findings showed that the health tourism industry in Mazandaran province is affected by structural, process and contextual factors. The structural factors included issues related to infrastructures, potentials/attractions, institutional factors, and expert human resources for health tourism destination. The process factor included issues related to drivers of health tourism, provision of health services and destination situational factors. The contextual-field factor included issues related to sociocultural contexts, potentials and attractiveness of tourism, and economic capacity.

Conclusion: Despite the importance of services related to health tourism and considering the increasing demand of this industry, travelers who travel to Mazandaran province need a variety of services, and the need to pay attention to quality service development in tourism destinations is evident. Therefore, the provision of other essentials for health tourists such as infrastructure, destination attractions, financial capacities, sociocultural conditions, human resources, situational factors are the requirements for the development of this industry.

Key words: Turism industry, health tourism, health services, Mazandaran

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

* Corresponding author: Food and Drug Administration, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
E-mail: mhrastegar2@yahoo.com

سال بیست و سوم، شماره چهارم، مرداد ـ شهریور ۱۴۰۳

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

تحلیل مولفه های اثرگذار بر توسعه صنعت گردشگری سلامت: مطالعه موردی استان مازندران

مریم خزائی پول[۱]، رویا ملک زاده[۲]، قاسم عابدی[۲]، حسین رستگار[۳] *

۱. گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. مرکز تحقیقات حلال جمهوری اسلامی ایران، سازمان غذا و دارو، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۷/۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۴
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۳۱ تیر ۱۴۰۳]
نشریه پایش: ۵۴۹- ۵۲۹ :(۴)۲۳؛ ۱۴۰۳

چکیده

مقدمه: گردشگری سلامت به عنوان شاخه‌ای از صنعت گردشگری، به دلیل تقاضای زیاد و درآمد مناسب در کانون توجه کشورها است. لذا، نظر به اهمیت گردشگری سلامت و دارا بودن پتانسیل موجود در استان مازندران، این مطالعه با هدف شناسائی و تحلیل مؤلفه‌های مؤثر بر توسعه صنعت گردشگری سلامت در استان مازندران انجام شد.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر با استفاده از روش تحقیق کیفی و با رویکرد تحلیل محتوا اجرا شد. برای این منظور ۱۷ نفر از خبرگان صنعت گردشگری سلامت و گردشگران سلامت با استفاده از نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، از مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته استفاده شد. مصاحبه‌ها تا اشباع نظری داده‌ها ادامه داشت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که صنعت گردشگری سلامت استان مازندران از ۳ حوزه ساختاری، فرآیندی و زمینه‌ای تاثیر می‌پذیرد. در حوزه فرآیندی عوامل مرتبط با گردشگری سلامت در سه دسته عوامل شامل پیشران‌های گردشگری سلامت، ارائه خدمات سلامت و عوامل موقعیتی، در بخش زمینه‌ای نیز سه بخش بسترهای اجتماعی – فرهنگی، جذابیت‌های گردشگری و ظرفیت اقتصادی و همچنین در بخش ساختاری سه مولفه زیرساخت‌ها، عوامل نهادی و منابع انسانی متخصص بر این صنعت تاثیر می‌گذارد.

نتیجه‌گیری: با وجود اهمیت کمی و کیفی خدمات مرتبط با گردشگری سلامت و افزایش تقاضای در این صنعت، مسافرانی که به استان مازندران سفر می‌کنند، به انواع خدمات نیاز دارند و لزوم توجه به توسعه خدمات گردشگری از جنبه‌های مختلف احساس می‌گردد. لذا، تأمین ملزومات گردشگران سلامت همچون زیرساخت‌ها، جاذبه‌های مقصد، ظرفیت‌های مالی، شرایط فرهنگی و اجتماعی، نیروی انسانی و عوامل موقعیتی از ضروریات توسعه این صنعت است.

کلید واژه ها: صنعت گردشگری، گردشگری سلامت، خدمات سلامت، مازندران

کد اخلاق: IR.MAZUMS.REC.1402.182

* نویسنده پاسخگو: تهران، مرکز تحقیقات حلال جمهوری اسلامی ایران، سازمان غذا و دارو، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
E-mail: mhrastegar2@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

مقدمه

صنعت گردشگری بعد از صنعت نفت و خودروسازی، سومین صنعت بزرگ دنیا است و تاثیر زیادی بر درآمدهای ارزی کشورها دارد و با احتمال زیاد در آینده‌ی نزدیک به صنعت اول دنیا مبدل خواهد شد [۱]. رشد صنعت گردشگری علاوه بر تاثیر آن در هویت ملی یک کشور، در بهبود جنبه های اقتصادی همچون درآمدزایی، ایجاد زمینه‌های شغلی، کاهش سطح فقر و افزایش عدالت اجتماعی و بهزیستی جامعه تاثیر دارد. با گسترش گردشگری، این صنعت بر اساس قصد اصلی گردشگر از شکل عام به زیرشاخه‌های تخصصی همچون گردشگری مذهبی، گردشگری فرهنگی، گردشگری ماجراجویانه، گردشگری ورزشی و گردشگری سلامت تقسیم شده است [۲].

براساس تعریف سازمان جهانی گردشگری (United Nations World Tourism Organization)، گردشگری سلامت عبارت است از استفاده از خدمات و امکاناتی که به بهبود یا ارتقاءسطح سلامتی و افزایش روحیه فرد (با استفاده از آب و هوا، آب‌های معدنی یا اقدامات پزشکی) منجر شده و در مکانی خارج از محل سکونت فرد که بیش از ۲۴ ساعت به طول انجامد [۳]. گردشگری سلامت شامل گردشگری پزشکی، گردشگری درمانی، گردشگری پیشگیرانه و گردشگری تندرستی است. کسب سلامتی یکی از اهداف اصلی گردشگران برای سفر است؛ هدفی که باعث با به‌وجودآمدن گردشگری سلامت شده است. در واقع انگیزه اصلی در گردشگری سلامت، کمک به ارتقای سطح سلامت جسمی، روانی یا معنوی از طریق فعالیت‌های پزشکی و سلامت‌محور است. این درحالی است که گردشگری سلامت بخش مهمی از گردشگری اجتماعی بوده و بر مراقبت‌هایی که سبب افزایش رفاه فرد می شود، تاکید دارد. گردشگری سلامت دو هدف پیشگیرانه و درمانی دارد. [۴]. گردشگری سلامت یکی از شاخه‌های مهم و درآمدزا در بسیاری از مقاصد جهانی و ایران است. در افزایش تعداد گردشگران سلامت عوامل متعددی نقش دارند از جمله رشد سریع فناوری پزشکی، بالابودن هزینه‌های خدمات‌سلامت در کشورهای پیشرفته نسبت به درحال‌توسعه، ارتقای استانداردهای مراقبت سلامت، افزایش کمیت و کیفیت راه‌های مسافرتی بین‌المللی و شکل‌گیری شرکت‌های جدید واسطه‌گر در ارائه خدمات سلامت بدون تخصص درمانی [۵،۶].

جذب گردشگر سلامت علاوه بر ارتقای اعتبار سطح سلامت کشورها، سبب ورود سرمایه به آن می گردد. با این حال، اطلاعات دقیقی از تعداد گردشگرانی که خدمات سلامت را در مقاصد گردشگری کسب می‌کنند، وجود ندارد [۷]. باتوجه به کم بودن هزینه ها و درمقابل بالابودن درآمد صنعت گردشگری سلامت، کشورهای علاقه‌مند به توسعه صنعت گردشگری، تمرکز خود را بر رشد این صنعت متمایل کرده و در این راستا برنامه‌ریزی می‌کنند [۸]. ایران به‌دلیل داشتن جاذبه‌های فرهنگی، طبیعی و تاریخی در لیست ۱۰ کشور اول صنعت گردشگری در دنیا محسوب می‌گردد. بر اساس سند چشم‌انداز ۲۰ ساله صنعت گردشگری، ایران باید ۲۰ میلیون گردشگر خارجی تا سال ۱۴۰۴ هجری شمسی و ۲۰۲۵ میلادی جذب کند. از طرفی، سهم ایران از درآمد صنعت گردشگری دنیا باید از ۰/۰۷ درصد در سال ۸۳ به ۲ درصد در سال ۱۴۰۴ ارتقای یابد؛ به‌طوری‌که ایران باید در سال ۱۴۰۴ سالانه درآمدی حدود ۲۵ میلیارد دلار از محل ورود گردشگر به کشور به‌دست آورد. اما صنعت گردشگری آن‌گونه‌که ضروری و درخور باشد، رشد پیدا نکرده است [۹].

استان مازندران، به دلیل برخورداری از شرایط اقلیمی معتدل، مقصد مناسبی برای گردشگری سلامت است. آب وهوای مطبوع در فصول بهار و تابستان، طبیعت بکر به‌همراه محیط آرام از منظر فرهنگی- اجتماعی و دارا بودن چشمه‌های آب‌گرم و سرد معدنی سبب جذب گردشگران داخلی و خارجی می شود. توسعه صنعت گردشگری سلامت علاوه بر درمان گردشگران استان مقصد، سبب ارتقای بهزیستی اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی ساکنان منطقه گردشگری می‌شود [۱۰]. با این‌حال توسعه این صنعت در استان مازندران آن گونه که شایسته است مورد توجه و استقبال سازمان-های متولی امر نبوده است و این از علل رشد کم حوزه کارآفرینی در استان مازندران است [۱۱]. لذا، ارائه برنامه‌ی راهبردی و مدیریت اصولی گردشگری سلامت در راستای رفاه حال گردشگران و ساکنان منطقه اهمیت زیادی دارد. با توجه به پتانسیل‌های استان مازندران در زمینه‌ی گردشگری سلامت، این پژوهش در گام نخست به شناسایی مولفه‌های تاثیرگذار بر توسعه‌ی گردشگری سلامت در استان مازندران پرداخت. سپس در جهت توسعه‌ی صنعت گردشگری سلامت در استان راهکارهای مناسب با فرهنگ منطقه را پیشنهاد داد. امید است نتایج کسب شده موجب رشد اقتصادی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

استان مازندران از طریق ارتقای صنعت گردشگری سلامت در استان مازندران گردد.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر با استفاده از روش تحقیق کیفی و به روش تحلیل محتوا در سال ۱۴۰۲ انجام شد. هدف کلی مطالعه تحلیل مولفه های اثرگذار بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران بود. جامعه پژوهش شامل کلیه خبرگان دانشگاهی حوزه گردشگری، مدیران حوزه گردشگری سلامت، فعالان صنعت گردشگری سلامت و همچنین گردشگران سلامت استان مازندران بود. از نمونه‌گیری غیرتصادفی گلوله برفی برای جمع آوری نمونه ها استفاده شد. در این راستا، ابتدا با یکی از خبرگان آشنا با گردشگری سلامت استان مازندران که معیارهای لازم (شامل کلیدی بودن، شناسایی شده توسط سایرین، فهم نظری موضوع، تنوع و موافقت با مشارکت و سابقه کار مفید و تحصیلات مرتبط) را دارا بود، مصاحبه شد. سپس، از ایشان خواسته شد تا افراد صاحب-نظری که ممکن است برای مصاحبه مناسب باشند را معرفی نماید. لذا، به جز چند نفر نخست که مستقیماً توسط محقق اصلی بر اساس معیارهای فوق انتخاب شدند، سایر خبرگان علاوه بر معیارهای خبرگی، توسط سایر خبرگان وارد مطالعه شدند. نمونه گیری تا جایی ادامه پیدا کرد که داده ها به اشباع رسیدند و جواب سؤالات مصاحبه تکراری شدند.

روش اصلی جمع آوری داده ها، مصاحبه عمیق فردی نیمه ساختاریافته بود. راهنمای کلی مصاحبه براساس بررسی متون مختلف تدوین شد. زمان و مکان مصاحبه ها با نظرمشارکت کنندگان درنظر گرفته می‌شد. در مجموع ۱۷ مصاحبه برگزار شد. تمامی مصاحبه ها توسط نویسنده اول مطالعه که آشنا با روش تحقیق کیفی است، برنامه ریزی و انجام شد. مدت‌زمان مصاحبه برحسب شرایط مشارکت‌کنندگان، مشغله کاری، تمایل برای مصاحبه، حداکثر ۴۵ دقیقه بود. پس از آشنایی مقدماتی مصاحبه‌کننده و مصاحبه‌شونده، هر مصاحبه با یک سوال کلی شروع شد"فرآیند اصلی توسعه و جذب توریسم سلامت در استان مازندران چگونه است؟" با توجه به پاسخ ارائه شده توسط هر مصاحبه شونده، مصاحبه با سوالاتی از قبیل"«مولفه هایی دخیل در جذب گردشگر سلامت در استان مازندران از دیدگاه شما چیست؟»، «کارکرد این مولفه ها، در جذب گردشگر سلامت در استان مازندران چگونه است؟»، «از دیدگاه شما نقش عوامل اجتماعی/اقتصادی/فرهنگی در جذب و توسعه توریسم سلامت استان چیست؟»، «موانع و بازدارنده‌های جذب و توسعه توریسم‌سلامت استان مازندران کدامند؟»، «تسهیل‌کننده‌های جذب و توسعه توریسم‌سلامت استان مازندران کدامند؟»، «راهکارهای موثر در ارتقا و توسعه توریسم-سلامت استان مازندران کدامند؟» پیگیری شد. همچین برحسب مورد و در صورت لزوم، از سوالات عمق‌دهنده جهت شفاف‌سازی پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان و هدایت مجدد بحث‌ها استفاده شد و سؤالات اکتشافی بیشتر براساس پاسخ مشارکت کنندگان مطرح شد. از سؤالات کاوشی مانند: «ممکن است در این‌خصوص توضیح بیشتری دهید؟»، «منظورتان چه بود؟» نیز استفاده شد. داده‌ها با مصاحبه ۱۳ به اشباع نظری رسید و برای اطمینان بیشتر مصاحبه تا ۱۷ نفر ادامه یافت و تحلیل با ۱۷ مشارکت‌کننده نهائی شد. کلیه مصاحبه‌ها با موافقت شرکت‌کنندگان ضبط شدند.

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای گرانهایم و لاندمن استفاده شد [۱۲]. برای این منظور، هر مصاحبه بلافاصله پس از ضبط، فورا کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شد و به هر مصاحبه یک کد اختصاصی داده شد. هر مصاحبه قبل از شروع مصاحبه بعدی چندین مرتبه گوش داده شده و سپس کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شد. برای هر خط مصاحبه پیاده‌سازی شده یک شماره درنظرگرفته می-شد تا برگشت به هر قسمت داده‌های متنی هنگام کدگذاری راحتتر صورت گیرد. متن مصاحبه مجددا با مصاحبه ضبط شده تطبیق داده شد تا از صحت داده‌های نوشته شده اطمینان حاصل شود. سپس هر متن کلمه‌به‌کلمه مطالعه شد و کدهای اولیه به دست آمد. کدهای اولیه تجمیع و در یک جدول کدگذاری لیست شدند (این اقدام همزمان با مصاحبه‌های بعدی با سایر مشارکت‌کنندگان اجرا - شد) و کدگذاری متون ادامه داشت. کدهای اولیه در زیر طبقات کلی‌تر دسته‌بندی شدند. این عمل موجب شد که تعداد کدهای اولیه و تکراری کمتر شود. در گام بعد، کدهای اولیه به‌دست‌آمده براساس شباهت با یکدیگر در یک دسته قرار گرفتند. در نتیجه آن زیرطبقات مطالعه شکل گرفت. زیرطبقاتی که مضمون مشابهی داشتند درکناریکدیگر طبقات کلی‌تر را به‌وجود آوردند و طبقاتی که دارای محتوای مشابهی بودند درون‌مایه‌های اصلی یا درون‌مایه‌ها را بوجود آوردند. نام هر زیرطبقه، طبقه (درون مایه اصلی) براساس قابلیت پوشش کدهای استخراج شده انتخاب شد. تمامی مصاحبه‌ها پس از تایپ، در نرم افزار مکس کیودا نسخه ۱۲ وارد شدند و کدهای اولیه، زیرطبقات، طبقات و درون‌مایه‌های اصلی در نرم‌افزار

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

مشخص شد. فایل‌های صوتی مصاحبه‌ها در شرایط امن نگهداری و پس از تجزیه و تحلیل پایانی، حذف گردید.

جهت ارزیابی اطمینان از صحت و دقت یافته های پژوهش، از چهار معیار قابلیت اعتماد، اعتبار، تأییدپذیری و قابلیت انتقال در مطالعات کیفی گوبا و لینکلن [۱۳] استفاده شد. صحت تعبیر و تفسیر داده‌ها با صرف زمان محقق و درگیری طولانی‌مدت او در هنگام جمع‌آوری داده‌ها و یادداشت‌برداری آنها طی انجام مصاحبه‌ها و بکارگیری روش کنترل اعضا به‌دست آمد. برای این کار، پس از تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها، به ۵ نفر از مشارکت‌کنندگان مراجعه شد و متن مصاحبه‌ها به همراه داده‌های تحلیل شده و کدهای به‌دست آمده به آنان بازگردانده شد و محقق اصلی توصیف و برداشت خود را از نظرات و مصاحبه های آنان به تأییدشان رسانید. برای قابلیت اعتبار داده‌ها، بعد از هر مصاحبه، ابتدا متن مصاحبه روی کاغذ پیاده‌سازی شد و سپس چندین مرتبه مطالعه شد تا برداشت کلی از آن حاصل آید. در مرحله بعد، نسبت به برداشت و استخراج معانی پنهان آن اقدام شد. با ادامه سایر مصاحبه‌ها، دیدگاه‌ها و تفاسیر استخراج شده قبلی مشخص‌تر شده یا تکمیل شدند که البته در برخی موارد کدهای جدیدی نیز استخراج شد. لذا، به منظور تبیین، روشن‌سازی، دسته‌بندی و مرتفع کردن هر مورد عدم توافق و تناقض در تفسیرها و برداشت ها، روند برگشت به متن مصاحبه‌ها یا مراجعه به مشارکت‌کنندگان بصورت مکرر و رفت و برگشت ادامه داشت. در هر مرحله و با پیشرفت فرآیند با ادغام مفاهیم، تحلیل ترکیبی و بهتری انجام شد تا درون‌مایه‌های استخراج‌شده به دقیق‌ترین صورت ممکن با هم ارتباط یابند. برای بهبود اعتمادپذیری و تائیدپذیری داده‌ها، مصاحبه و درون مایه‌های به‌دست‌آمده توسط ناظر خارجی بازبینی شد. برای تضمین قابلیت انتقال و تعمیم‌پذیری داده‌ها، سعی شد جزئیات دقیق‌تر مشارکت‌کنندگان ازجمله اطلاعات جمعیت شناختی مثل سن، جنسیت، شغل، تاهل، تحصیلات، سابقه کار کسب شد. همچنین با کسب اطمینان از جمع‌آوری طیف وسیعی از دیدگاه‌ها و مصاحبه با طیف مختلفی از افراد (خبرگان دانشگاهی، مدیران حوزه گردشگری سلامت و گردشگران سلامت) بکارگرفته شد.

در طی انجام مطالعه، موارد اخلاقی همچون هماهنگی با مشارکت‌کنندگان برای تنظیم زمان مصاحبه، کسب اجازه (شفاهی) و رضایت آگاهانه جهت ضبط صدا، حفظ محرمانگی داده‌ها درباره جامعه پژوهش، حفظ گمنامی مشارکت‌کنندگان تا حدامکان و عدم ارسال پاسخ‌های آنان به صورتی که برای دیگر افراد قابل ردیابی و شناسائی باشد و همچنین آزادی عمل مشارکت‌کنندگان حین و پس از مصاحبه به آنان اطمینان داده شد. مجوز اخلاق در انجام پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مازندران با کد IR.MAZUMS.REC.1402.182 اخذ گردید.

یافته ها

از بین ۱۷ نفر مشارکت‌کننده در مطالعه، ۵ گردشگر سلامت و ۱۲ نفر از خبرگان حوزه گردشگری سلامت به شرح ذیل مصاحبه شدند: ۴ نفر متخصص حوزه‌های گردشگری، ۱ پزشک، ۱ پرستار آشنا با حوزه گردشگری سلامت، ۳ نفر از کارشناسان سازمان میراث فرهنگی و گردشگری فعال در زمینه گردشگری سلامت و ۳ نفر از مدیران و کارشناسان آژانس های مسافرتی. میانگین سنی مصاحبه شوندگان ۴۱/۷۶ سال بود و از بین آنها ۷ نفر مرد و ۱۰ نفر زن بودند (جدول شماره ۱). به‌دلیل کثرت تعداد مفاهیم استخراج‌شده، صرفا مفاهیم مرتبط با تمام مصاحبه‌ها که شامل ۲۴۶ کلید واژه بود، مدنظر قرار گرفت. در فرآیند کدگذاری در مرحله باز، کلیدواژه-های مطالعه شناسایی شد. جدول شماره ۲ خروجی کدگذاری داده ها و مفاهیم استخراج‌شده و جایگاه آن را در مقوله‌های محوری سه-گانه نشان می‌دهد. نتایج بیانگر این است که گردشگری سلامت استان مازندران تحت تاثیر سه عامل کلیدی ساختاری، فرآیندی و زمینه‌ای است (جدول شماره ۲). جداول شماره ۳ تا ۵ جزئیات دقیق‌تر هر درون‌مایه اصلی، طبقات، زیرطبقات و نمونه‌ای از کدهای باز را نشان می‌دهد (جداول شماره ۵-۲) مطالب مربوط به کدگذاری انتخابی در قالب ۳ گزاره محوری ارائه می‌گردد.

درون‌مایه **۱: عوامل ساختاری:** این گزاره مفاهیم و عوامل مرتبط با مولفه ساختاری اثرگذار بر صنعت گردشگری سلامت را نشان می-دهد که خود شامل از ۳ طبقه (زیرساخت‌های گردشگری سلامت، عوامل نهادی گردشگری سلامت و منابع انسانی متخصص) و ۱۰ زیرطبقه تشکیل شده است. (جدول شماره ۳).

طبقه اول: زیر ساخت‌های گردشگری سلامت: از دیدگاه مصاحبه-شوندگان، تقویت زیرساخت‌های گردشگری سلامت، ورود به صنعت گردشگری سلامت و حصول نتایج مورد انتظار را تسریع می‌بخشد. به‌زعم مصاحبه‌شوندگان، زمانی که بسترهای مورد نیاز ارائه خدمات اطلاعاتی-ارتباطی، خدمات عمومی و خدمات سلامت توسعه یابند، سطح گردشگری سلامت ارتقا می‌یابد. در این راستا یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشت که:

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

" اطلاع‌رسانی و هدایت صحیح گردشگران سلامت در زمینه جاذبه-ها و امکانات سلامت بر میزان جذب توریسم سلامت بسیار موثر است" (م۷ و م۴).

مشارکت‌کننده دیگری بیان داشت:

"وجود زیرساخت‌های اطلاعاتی نظیر تدوین نقشه‌ها و برونشورها جامع توریسم سلامت بر میزان موفقیت در این صنعت ضروری است" (م۸).

همچنین برخی از مشارکت‌کنندگان معتقدبودند وجود زیرساخت های اینترنتی وشبکه های اجتماعی سبب افزایش جذب گردشگر سلامت استان مازندران می شود. که حاکی از اهمیت توجه به زیرساخت‌های اطلاعاتی و ارتباطی است.

" وجود اینترنت پرسرعت جهت دسترسی آسان گردشگران سلامت "(م۹).

" تبلیغات رسانه‌ای با استفاده از شبکه‌های اجتماعی نظیر توئیتر، فیس‌بوک، اینستاگرام و اطلاع‌رسانی در زمینه جاذبه‌ها و امکانات می-تواند سبب افزایش جذب گردشگران سلامت گردد"(م۱۴،۱۰،۲).

برخی از مصاحبه‌شوندگان اهمیت توجه به زیرساخت‌های ارائه خدمات عمومی را بیان نمودند"چنانچه بخواهیم در این صنعت فعالیت خوبی داشته باشیم، باید آژانس‌ها و تورهای مسافرتی را با هدف و تمرکز بر موضوع گردشگری سلامت فعال کنیم"(م۱۱). همچنین" موفقیت در این راه بستگی به تقویت زیرساخت‌هایی عمومی نظیر مراکز اقامتی مناسب برای اسکان همراهان بیمار و توجه به فاصله مراکز اقامتی یا هتل‌ها با مرکز درمانی دارد"(م۱۳).

" ما در استان مازندران جاذبه‌های طبیعی خوبی نظیر چشمه‌های آب گرم داریم، اگر با هدف سلامت به این ثروت طبیعی نگاه کنیم، می‌بایست به تسهیلات عمومی نظیر امکانات نظافتی نظیر سرویس-های مناسب بهداشتی، حمام و غیره را توجه کنیم"(م۱۶). اکثر مشارکت‌کنندگان به لزوم توجه به امکانات و تسهیلات بیمارستان-ها و مراکز ارائه خدمات سلامت تاکید نمودند.

در این راستا ۳ مشارکت‌کننده بیان داشتند:

" بیمارستان‌هایی که پذیرای بیماران خارجی هستند، باید تمامی امکانات و تسهیلات درمانی آنها را به شیوه مطلوب آماده کنند"(م۱ و م۶). " نبود برخی از تجهیزات یا نبود برخی داروها برای بیمار خارجی خوشایند و قابل قبول نیست"(م۵)،

" باید قبل از پذیرش بیماران خارجی به تمامی جوانب فنی و کیفیت خوب و به روز تجهیزات و همچنین جنبه‌های پشتیبانی و عمومی کار فکر کرد و آنها را مهیا نمود"(م۱۴).

تمامی موارد فوق منعکس کننده اهمیت زیرساخت‌های ارائه خدمات سلامت است.

طبقه دوم: عوامل نهادی گردشگری سلامت: در همین زمینه تعدادی از مصاحبه‌شوندگان ابراز کردند که سیاستگذاری در بخش گردشگری سلامت، برنامه‌های حمایتی دولت، مشارکت بین‌بخشی و مدیریت اطلاعات گردشگری سلامت می‌تواند سبب تقویت و رشد صنعت گردشگری سلامت در استان مازندران گردد. برخی از مصاحبه‌شوندگان بیان داشتند:

" قبل از شروع فعالیت در زمینه گردشگری سلامت، می‌بایست سیاستگذاری و برنامه‌ریزی صحیحی با توجه به نقاط قوت و امکانات و توانمندی‌های استان و همچنین چالش‌ها و موانع موجود برای این کار انجام شود"(م۳ و م۹). برخی دیگر" به نقش تدوین قوانین منسجم برای جذب توریسم سلامت و داشتن چشم انداز بلندمدت در توسعه این صنعت" اشاره داشتند(م۳).

تعدادی از مصاحبه‌شوندگان بیان داشتند:

" تقویت مراکز اقامتی بهداشتی، توسعه مراکز درمانی با تاکید بر ارائه خدمات باکیفیت و قیمت پایین می‌تواند سبب سرمایه‌گذاری در صنعت توریسم سلامت و نهایتا اشتغال‌زایی و کسب درآمد گردد"(م ۱۰و۱۷). برخی دیگر بیان داشتند که "برنامه‌های حمایتی دولت می‌بایست مبتنی بر مدل رقابت‌پذیری گردشگری سلامت و متناسب با ویژگی‌های مقصد باشد"(م۳،۲) و یا" وقتی دولت برنامه-ای را تدوین و تصویب نمود، باید سازوکارهای اجرایی لازم برای اجرای آن را نیز تنظیم کند تا به تحقق بهتر سیاست‌ها کمک کند."(م۱۴).

تعدادی از مشارکت‌کنندگان بر اهمیت همکاری سازمان گردشگری با سایر سازمان‌ها همچون دانشگاه علوم پزشکی و وزارت علوم، میراث فرهنگی، سازمان غذا و دارو، شرکت‌های بیمه، وزارت ورزش، اتاق بازرگانی و غیره تاکید داشتند (م۳،۲،۱۱). برخی دیگر به "تهیه اطلاعات آماری گردشگران سلامت، اطلاعات در خصوص جاذبه‌ها و امکانات رفاهی مرتبط با گردشگری سلامت، ارزیابی محیط رقابتی گردشگری توسط سازمان‌های مسئول گردشگری سلامت را در جذب گردشگران سلامت استان مازندران موثر دانستند" (م۹، ۱۱،۱۶) که حاکی از اهمیت مدیریت اطلاعات گردشگری سلامت به عنوان معیاری نهادی در توسعه گردشگری سلامت می‌باشد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

طبقه سوم: منابع انسانی متخصص: اکثر مشارکت‌کنندگان اذعان داشتند که وجود منابع انسانی متخصص دارای دانش و مهارت کافی و ویژگی‌های فردی مناسب منجر به بهبود سطح گردشگری سلامت می‌گردد. یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشت:

"برگزاری دوره‌های آموزشی گردشگری و هتل‌داری موجب افزایش و تقویت دانش و معلومات کارکنان در زمینه توریسم سلامت می‌شود"(م۱۲).

مشارکت کننده دیگری بیان کرد که:

" انتخاب کارکنان دارای صلاحیت‌های علمی و اجتماعی جهت فعالیت در این زمینه بسیار مهم است و مسئولان باید کارکنان دارای مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی خوب را جهت توسعه صنعت توریسم سلامت برگزینند"(م۱).

یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان بیان کرد:

"دسترسی به نیروی‌کار متخصص در میراث‌فرهنگی و همچنین حوزه سلامت و درمان و استفاده از نیروهای آشنا با گردشگری سلامت که دارای مهارت‌های ارتباطی و زبان خارجی باشند در توسعه این صنعت اثرگذار هست"(م۴).

درون‌مایه **۲: عوامل زمینه‌ای**

این گزاره مفاهیم و عوامل مرتبط با مولفه زمینه‌ای اثرگذار بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران را نشان می‌دهدکه خود شامل ۳ طبقه (بسترهای اجتماعی– فرهنگی، پتانسیل‌ها و جاذبه‌های گردشگری سلامت و ظرفیت اقتصادی) و ۱۰ زیرطبقه (برگزاری جشنواره‌ها و رویدادها، امنیت گردشگران سلامت، فرهنگ‌سازی و نحوه برخورد با گردشگران سلامت، جاذبه‌های تاریخی- فرهنگی، جاذبه‌ها و منابع طبیعی، وجود عناصر طبیعی موثر بر سلامت، شرایط اقلیمی، شرایط پولی و مالی، اشتغال‌زائی و درآمدزائی، قمیت نسبی و نرخ خدمات) است (جدول شماره ۴).

طبقه اول: بسترهای اجتماعی- فرهنگی: به باور اکثر مصاحبه‌شوندگان، وجوه اشتراک فرهنگی در مقصد گردشگری یک اهرم موثر در گسترش گردشگری سلامت است. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان اعتقاد داشتند:

" برگزاری نمایشگاه و همایش بین‌المللی و یا شرکت در چنین رویدادهایی به معرفی بهتر ظرفیت‌های صنعت توریسم سلامت کمک می‌کند و جذب توریسم سلامت را افزایش می‌دهد"(م۵،۱۵،۱۳).

"برگزاری همایش‌های علمی و نمایشگاه‌های تخصصی مختلف از جمله دستاوردهای داروئی، تجهیزات بیمارستانی، محصولات آرایشی و بهداشتی به معرفی بهتر صنعت سلامت کشور کمک می‌کند" (م۲).

همچنین مشارکت‌کننده شماره ۱ و ۱۳ بیان داشتند:

" برگزاری نمایشگاه‌های بین‌المللی با موضوعات فرهنگی و اجتماعی می‌تواند ذهنیت جهانیان را به فرهنگ و تمدن کشور باز کند و زمینه و بستر مناسبی برای فعالیت در خصوص توریسم سلامت فراهم کند" (م۱، م۱۳).

به‌زعم اکثر مصاحبه‌شوندگان یکی از وظایف مقصد گردشگری توجه به حفظ امنیت گردشگران به ویژه تعهد به حفظ امنیت سیاسی آنها نسبت به عوامل سیاسی و ناآرامی‌های جامعه است که تامین و تضمین آن موجب افزایش امنیت روانی گردشگران می‌شود (م۷،۸،۱۱).

همچین برخی از مشارکت کنندگان اظهار داشتند که:

"حفظ امنیت گردشگران سلامت به همراه حفظ حریم شخصی و اطلاعات گردشگران می‌تواند در جذب گردشگر سلامت موثر باشد" (م۳ و ۸،۱۱).

در این بین برخی از مصاحبه‌شوندگان به استفاده از پلیس ویژه گردشگران برای حفظ امنیت آنها اشاره داشتند (م۱۲و م۴).

همچنین فرد دیگری اذعان داشتند

" یکی از نکات مهم در خصوص پذیرش بیماران خارجی، حفظ سطح ایمنی جسمی گردشگران نسبت به شیوع بیماری‌ها در جامعه هست"(م۱۲).

یکی از مشارکت کنندگان تاکید داشت:

"آشنایی مسئولان با عملکرد توریسم سلامت می‌تواند به عنوان یک عامل تسهیلگر و موثر بر توسعه این صنعت در مقصد گردشگری عمل کند" (م۷).

علاوه بر آن براساس دیدگاه مشارکت کننده شماره ۱۰:

" افزایش آگاهی و فرهنگ عمومی مردم درخصوص مزایای توریسم سلامت موجب استقبال آنها از این سیاست و زمینه‌سازگسترش صنعت می‌شود" (م۱۰).

مصاحبه‌شونده شماره ۱۷ نیز معتقد بود:

" روحیّه مهمان‌نوازی و روابط توأم با احترام و حفظ کرامت گردشگران موجب جلب‌توجّه گردشگران سلامت برای انتخاب مقصد گردشگری می‌شود" (م۱۷).

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

طبقه دوم: پتانسیل‌ها و جذابیت‌های گردشگری سلامت: با توجه به تحلیل کدهای مصاحبه، زیرطبقاتی نظیر؛ جاذبه‌های تاریخی-فرهنگی، جاذبه‌ها و منابع طبعی، وجود عوامل موثر بر سلامت، شرایط اقلیمی مناسب و متنوع استخراج شد.

در این راستا مشارکت‌کنندگان بیان داشتند:

" وجود کاخ موزه ها، صنایع دستی متنوع و زیبا، تنوع موسیقی و آواز محلی از جذابیت‌های برجسته فرهنگی استان مازندران می‌باشد که مورد توجه گردشگران قرار می‌گیرد"(م۴).

مشارکت کننده شماره ۱۴ نیز معتقد بود:

" غذاهای متنوع و رنگارنگ استان‌های شمالی در کنار طبعیت زیبای آن در جلب نظر گردشگران به ویژه از کشورهای همسایه بسیار مهم هست"(م۱۴).

یکی از مصاحبه‌شوندگان اظهار داشت:

"برخورداری از جاذبه‌های طبیعی همانند ساحل، دریا، آبشار، رودخانه و غیره سبب تنوع جذابیت‌های این صنعت شده است"(م۷). یا فرد دیگری بیان داشت

"وجود چشم‌اندازهای زیبا و منحصر به فرد بهمراه فضای سبز و ساحل مجزا برای دو جنسیت زن و مرد برای گردشگران به ویژه کشورهای مسلمان همسایه بسیار جذاب می‌باشد"(م۱۰).

اکثر مشارکت‌کنندگان وجود عوامل طبیعی موثر بر سلامت را به عنوان یکی از جاذبه‌های مهم بر توسعه صنعت گردشگری سلامت برشمردند. یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرد:

"مراکز لجن‌درمانی و چشمه‌های آب‌گرم یکی از عناصر طبیعی موثر بر سلامت در جذب توریسم سلامت است و استان مازندران با داشتن این موهبت الهی باید حداکثر بهره را آن گیرد"(م۱۲).

همچنین مشارکت کننده شماره ۱۷ نیز اظهار داشت که:

"تنوع اقلیمی مازندران، وجود جلگه‌های حاصلخیز و کوهستان‌های بکر موجب رویش گیاهان دارویی خودرو شده که می توان از آن به عنوان اهرمی برای جذب گردشگر سلامت استفاده کرد."(م۱۷).

مشارکت‌کنندگان شرایط اقلیمی مناسب و متنوع را به عنوان پتانسیل گردشگری سلامت استان برشمردند. یکی از مصاحبه-شوندگان بیان داشت:

"وجود آب و هوای مطبوع در کنار جذابیت‌های طبیعی موجود در استان مازندران موجب رغبت گردشگران برای استفاده از خدمات سلامت در این استان می‌شود."(م۷).

مشارکت کننده شماره ۱ بیان کرد:

" بارها شاهد بودم که گردشگرانی که به این استان می‌آمدند از هوای مطبوع استان، فضای سبز و فاصله کم جهت بهره‌مندی توامان از ساحل و جنگل شگفت‌زده شده بودند"(م۱).

طبقه سوم: ظرفیت اقتصادی: در تحلیل کدهای مصاحبه، زیر-طبقات پولی و مالی، اشتغال زائی و درآمدزایی و قیمت نسبی و نرخ خدمات استخراج شد. برخی از مشارکت‌کنندگان گفتند:

"ظرفیت‌های اقتصادی همچون کاهش هزینه‌های خدمات، نرخ ارز و تورم، نوسانات قیمت، سهولت و کاهش هزینه‌های دریافت ویزا برای گردشگران می‌تواند در جذب گردشگر سلامت نقش داشته باشد"(م۶،۱۶).

برخی دیگر نیز بیان داشتند که:

"اگر بخواهیم در صنعت گردشگری سلامت فعالیت کنیم، باید کاری کنیم که انجام تراکنش مالی در سیستم بانکداری به سهولت انجام گیرد و امکان تراکنش‌های مالی بانکداری الکترونیک وجود داشته باشد" (م۱۱).

"تخصیص بودجه مکفی برای پروژه‌های زیرساختی و ایجاد شبکه حمل‌ونقل، حفظ جاذبه‌طبیعی مقصد، حمایت از بخش خصوصی، سرمایه‌گذاری در تاسیسات زیربنائی و روبنائی مقصد گردشگری سلامت مهم است"(م۱۳).

مشارکت‌کننده شماره ۷ اظهار داشت:

" تلاش در صنعت گردشگری موجب ایجاد اشتغال در سایر بخش‌ها و صنایع می‌شود"(م۷).

یا مشارکت‌کننده دیگری بیان داشت:

" یکی از راه‌هایی رهایی از اقتصاد متکی به نفت و یا اقتصاد تک محصولی، گسترش صنعت گردشگری است که موجب ایجاد اشتغال مستقیم و غیر مستقیم مرتبط با حضور گردشگران در مقصد می-شود"(م۱۴).

بنا به نظر مشارکت‌کنندگان یکی از راه‌هایی که می‌تواند در جذب گردشگر موثر باشد، بحث قیمت خدمات است، ما باید به گونه‌ای رفتار کنیم که قیمت و تعرفه خدمات پزشکی به عنوان یک مزیت رقابتی برای ما باشد (م۲).

در این راستا مشارکت کنندگان شماره ۳ و ۹ نیز اظهار داشتند که:

"تعیین تعرفه‌های خدمات سلامت با توجه به شهر/کشور مقصد گردشگری سلامت و مقرون به صرفه‌بودن هزینه‌های خدمات سلامت در ایران نسبت به سایر کشورها در کنار کیفیت خوب

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

خدمات در جذب گردشگر سلامت از اهرم‌های مهم موفقیت است."(م۳،۹).

درون‌مایه **۳: عوامل فرآیندی**

این گزاره مفاهیم و عوامل مرتبط با مولفه‌های فرآیندی اثرگذار بر گسترش صنعت گردشگری سلامت استان مازندران را نشان می‌دهد که خود شامل ۳ طبقه (پیشران‌های گردشگری سلامت، ارائه خدمات پزشکی و عوامل موقعیتی گردشگری سلامت) و ۱۰ زیرطبقه (عناصر بازاریابی، خدمات بیمه‌ای، شرایط تقاضای گردشگری سلامت در مقصد، اطلاع‌رسانی عمومی و آگاه‌سازی مردم، بخش‌بندی گردشگران سلامت، استانداردهای گردشگری سلامت بین‌الملل، در دسترس بودن و اشتراک‌گذاری اطلاعات گردشگری سلامت، محیط رقابتی مقصدگردشگری سلامت، تعاملات مقصد با کشورها/ شهرهای مبدأ گردشگری سلامت، مدیریت بازاریابی گردشگری سلامت) است (جدول شماره ۵).

طبقه اول: پیشران‌های گردشگری سلامت: به زعم بسیاری از مصاحبه‌شوندگان بازاریابی برخط و تبلیغات مراکز گردشگری سلامت در مقصد گردشگری و منعقدکردن قرارداد با شرکت‌ها و سازمان‌های بیمه و دولتی می‌تواند در توسعه این صنعت در مقصد مثمرثمر واقع گردد. برخی مصاحبه‌شوندگان اظهار داشتند" همکاری بیمه‌های درمانی و انتقال خدمات بیمه‌ای به مقصد گردشگری، سبب افزایش گردشگران سلامت در قصد می-گردد"(م۲،۱۳). آنان همچنین تاکید داشتند" داشتن روابط آسان از نظر اقتصادی، مذهبی و ورزشی مقصد گردشگری سلامت با مبادی گردشگری در کنار آموزش کارکنان در برخورد با گردشگران نقش بسزائی در جذب گردشگران سلامت خواهد داشت"(م۱۷).

برخی از مشارکت‌کنندگان" آگاهی گردشگران سلامت از کیفیت محصولات و خدمات پزشکی در استان و همچنین رضایت انها از قیمت خدمات را در افزایش تقاضای گردشگری سلامت مهم و موثر برشمردند"(م۴). برخی دیگر" وجود و تقویت جاذبه‌های توریسم سلامت نظیر چشمه‌های طبیعی آب‌گرم و مراکز لجن‌درمانی را در استان بر تمایل به سفر گردشگران موثر دانستند"(م۱).

به زعم بسیاری از مشارکت‌کنندگان این پدیده خود متاثر از اطلاع-رسانی و آگاه‌سازی جامعه از گردشگری سلامت است. از دیدگاه برخی از مصاحبه‌شوندگان" آگاه سازی شهروندان ماندرانی در راستای رونق صنعت گردشگری سلامت استان می‌تواند کمک‌کننده باشد"(م۱۱). " با اگاه سازی و اطلاع رسانی مناسب می توان در ترویج و حفظ منابع طبیعی موثر بر سلامت در مقصد گردشگری تلاش کرد و این خود تدوام و رونق صنعت گردشگری می شود"(م۱۵).

طبقه دوم: ارائه خدمات پزشکی و سلامت: این طبقه منعکس کننده خدمات پزشکی و تاثیرات آن در جذب گردشگر سلامت دارد. تعدادی از مصاحبه‌شوندگان اظهار کردند: "*برای ارائه خدمات بهتر در حوزه گردشگری سلامت ضروری است، بخش‌بندی صحیحی برحسب سالم یا بیمار بودن گردشگران، حتی نوع بیماری‌ها صورت گیرد*"(م۶،۱۱).

تعدادی دیگر نیز به "*بخش‌بندی گروه‌های مختلف سنی از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان جهت دریافت خدمات مناسب خود تاکید داشتند*"(م۹،۲).

بسیاری از مصاحبه شوندگان به رعایت و اهمیت توجه به استانداردهای بین‌المللی بیمارستان تاکید داشتند. برخی از آنها بیان داشتند:

"*برای اینکه بتوانیم قدرت رقابت در عرصه‌های بین‌المللی داشته باشیم باید به استانداردهای بین‌المللی پایبند باشیم و سعی کنیم گواهی‌نامه‌های اعتباربخشی بین‌المللی دریافت کنیم*"(م۸،۱۴).

فرد دیگری اظهار داشت:

" *یکی از معیارهای مهم در استاندارد بودن خدمات سلامت، ارائه خدمات یکپارچه و رسیدگی کامل به مراجعین خارجی و رعایت نظم و ترتیب فرآیندهای درمانی از لحظه پذیرش تا ترخیص بیماران است*"(م۷).

بسیاری از مشارکت‌کنندگان رونق گردشگری سلامت را متاثر از در دسترس بودن و به‌اشتراک‌گذاری اطلاعات گردشگری سلامت برشمردند. لذا، از دیدگاه برخی از مصاحبه‌شوندگان استفاده از ارتباطات رسانه‌ای، فنآوری اطلاعات و توجه به بازارهای جهانی گردشگری سلامت بین المللی می‌تواند کمک‌کننده باشد (م۱۳،م۵).

مشارکت کننده شماره ۳ اظهار داشت:

"*چنانچه بتوانیم برقراری ارتباطات الکترونیکی و مخابراتی را برای بیماران و همراهان انها در بیمارستان ها فراهم و یا تسهیل کنیم، در به اشتراک‌گذاری تجربیات و معرفی بیمارستان‌ها به سایرین توسط بیماران فعلی موفق عمل کردیم*"(م۳).

طبقه سوم: عوامل موقعیتی گردشگری سلامت: در برخی از کدهای مصاحبه توصیف شد ایجاد یک محیط رقابتی در بین ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در سطح بین‌المللی می‌تواند به ایجاد انگیزه و تلاش

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

بیشتر در جهت بهبود استانداردها و زیرساخت‌ها با هدف جذب تعداد بیشتری از بیماران خارجی بیانجامد. (م۷)

همچنین مشارکت کننده شماره ۱ اظهار کرد:

"*همراستا با گسترش گردشگری سلامت، جامعه بومی مقصد گردشگری نیز از تسهیلات و خدمات این حوزه بهره‌مند می‌شوند*"(م۱).

مصاحبه‌شونده شماره ۳ نیز معتقد بود:

" *پایه‌ریزی شبکه حمل و نقل ایمن و متنوع که سبب سهولت سفر و نزدیکی جغرافیایی به مقصد گردشگری گردد، می‌تواند محیط رقابتی ایجاد کند که بر جذب گردشگران این حوزه اثرگذار باشد*(م۳).

در تعدادی دیگر از کدها، مشارکت‌کنندگان بیان کردند

"*توسعه تعاملات با سایر مبادی گردشگری سلامت دنیا، از مولفه‌های موثر و اساسی در گسترش این صنعت است*"(م۹). " *جهت بهره‌مندی از بازار هدف موردنظر و دستیابی به جایگاه شایسته در این صنعت، قوانین و سیاست‌های گسترش تعاملات از رویکردهای بنیادی پیشرفت این حوزه است*"(م۷). " *همراه با رونق صنعت گردشگری سلامت، روابط و تعاملات داخلی بین شهروندان و موسسات گسترش می‌یابد و همچنین سطوح ارائه مراقبت‌های سلامتی قابل عرضه به جامعه نیز رشد پیدا می‌کند*"(م۸،۱۴).

بنا به اظهارات یکی از مشارکت‌کنندگان:

"*برندسازی گردشگری سلامت با تکیه بر محصولات حلال می تواند یکی از جذابیت‌های این صنعت برای کشورهای مسلمان باشد*"(م۱۳).

در برخی از کدهای مصاحبه توصیف شد:

"*گردشگری سلامت در مقاصدی که فعال است، سبب گسترش روزافزون ساخت و بهره‌برداری از مراکز خدمات سلامتی- رفاهی مختلف می‌گردد که تعدادی از این مراکز، به صورت نمادین به گسترش تبلیغات و بازاریابی مقوله گردشگری سلامت کمک کرده است*"(م۷).

یکی دیگر از مصاحبه شوندگان مطرح کرد:

"*موسسات ارائه خدمات گردشگری سلامت همزمان با توسعه این صنعت گسترش پیدا کرده و این شرکت‌ها با گسترش تعاملات خود با آژانس‌های بین‌المللی، جایگاه اثرگذاری در بسط این صنعت ایفا کرده‌اند*"(م۱۰).

در نهایت، براساس درونمایه‌های اصلی و طبقات استخراج‌شده، مدل مفهومی پیشنهاد می‌گردد. که در این مدل مفهومی، مولفه های اثرگذار بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران نشان داده شده است (شکل ۱). براساس مدل مفهومی پیشنهادی، سه عامل ساختاری، فرآیندی و زمینه ای بصورت مستقیم بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران اثر می گذارند که سه عامل مذکور بر زیر طبقات و مولفه های مختلف اثر گذارند.

جدول ۱: مشخصات کلی مشارکت‌کنندگان

کد مشارکت‌کننده	جنسیت	سن	مدرک تحصیلی	عنوان شغلی
۱	مرد	۵۴	کارشناس گردشگری	مدیر آژانس مسافرتی
۲	مرد	۵۱	دکترای مدیریت گردشگری	عضو هیئت علمی دانشگاه
۳	زن	۳۹	دکترای مدیریت بازرگانی	عضو هیئت علمی دانشگاه
۴	زن	۴۵	کارشناس گردشگری	مدیر آژانس مسافرتی
۵	مرد	۳۸	پزشک عمومی	پزشک
۶	مرد	۴۲	کارشناس گردشگری	کارشناس سازمان میراث فرهنگی و گردشگری
۷	زن	۳۸	کارشناس گردشگری	کارشناس سازمان میراث فرهنگی و گردشگری
۸	مرد	۴۴	کارشناس گردشگری	کارشناس سازمان میراث فرهنگی و گردشگری
۹	مرد	۴۹	کارشناس جامعه شناسی	مدیر آژانس مسافرتی
۱۰	زن	۳۵	کارشناس پرستاری	پرستار
۱۱	زن	۳۹	دکترای مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی	عضو هیئت علمی دانشگاه
۱۲	زن	۴۲	کارشناس‌ارشدمدیریت‌خدمات بهداشتی-درمانی	کارمند
۱۳	زن	۴۱	معلم (گردشگر سلامت)	کارمند
۱۴	زن	۴۱	فوق لیسانس کامپیوتر (گردشگر سلامت)	آزاد
۱۵	زن	۳۴	(گردشگر سلامت)	خانه دار
۱۶	زن	۳۸	لیسانس کامپیوتر (گردشگر سلامت)	خانه دار
۱۷	مرد	۴۰	لیسانس حسابداری (گردشگر سلامت)	ازاد

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

جدول ۲: عوامل مرتبط با توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران در نتیجه تحلیل درون‌مایه

درون‌مایه‌های اصلی	طبقات	زیرطبقات
عوامل ساختاری	زیرساخت‌های گردشگری سلامت	زیرساخت های اطلاعاتی-ارتباطی(IT)
		زیرساخت‌های ارائه خدمات عمومی
		زیرساخت‌های ارائه خدمات سلامت
	عوامل نهادی گردشگری سلامت	سیاست‌گذاری گردشگری سلامت
		برنامه‌های حمایتی دولت و مدیران استانی
		مشارکت بین سازمانی و بین‌بخشی
		مدیریت اطلاعات گردشگری سلامت
	منابع انسانی متخصص	کمیت نیروی انسانی
		کیفیت و دانش نیروی انسانی
عوامل زمینه‌ای	بسترهای اجتماعی - فرهنگی	ویژگی‌های فردی کارکنان
		برگزاری جشنواره‌ها و رویدادها
		امنیت گردشگران سلامت
		فرهنگ‌سازی و نحوه برخورد با گردشگران سلامت
	پتانسیل‌ها و جذابیت‌های گردشگری سلامت	جاذبه‌های تاریخی- فرهنگی
		جاذبه‌ها و منابع طبیعی
		وجود عناصر طبیعی موثر بر سلامت
		شرایط اقلیمی مناسب و متنوع
	ظرفیت اقتصادی	پولی و مالی
		اشتغالزائی و درآمدزائی
		قمیت نسبی و نرخ خدمات
		عناصر بازاریابی
عوامل فرآیندی	پیشران‌های گردشگری سلامت	خدمات بیمه‌ای
		شرایط تقاضای گردشگری سلامت در مقصد
		اطلاع رسانی عمومی و آگاه سازی مردم
	ارائه خدمات پزشکی و سلامت	بخش‌بندی گردشگران سلامت
		توجه به استانداردهای بین‌المللی در مراکز سلامت
		دردسترس بودن و اشتراک‌گذاری اطلاعات گردشگری سلامت
	عوامل موقعیتی گردشگری سلامت	محیط رقابتی مقصد گردشگری سلامت
		مدیریت بازاریابی گردشگری سلامت
		تعاملات مقصد با مبدأ گردشگری سلامت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

جدول ۳: عوامل سطح کلان تاثیرگذار بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران

درون‌مایه‌های اصلی	طبقات	زیرطبقات	نمونه ای از کدهای باز
عوامل ساختاری	زیرساخت های گردشگری سلامت	زیرساخت های اطلاعاتی-ارتباطی	تبلیغات رسانه ای با استفاده از شبکه های مجازی نظیر توئیتر، فیس بوک، اینستاگرام
			اطلاع رسانی و هدایت صحیح گردشگران سلامت در زمینه جاذبه ها، امکانات
			نقشه ها و بروشور های جامع توریسم سلامت مقصد؛
			دسترسی به اینترنت پر سرعت برای گردشگران سلامت؛
			وجود علائم و تابلوهای راهنمای مسافران به جاذبه های گردشگری سلامت
			آژانس ها و تورهای گردشگری سلامت؛
		زیرساختهای ارائه خدمات عمومی	وجود هتل های استاندارد در نزدیک ترین فاصله تا مرکز ارائه خدمات سلامت؛
			نمازخانه و اقامتگاه در کنار جاذبه های طبیعی (چشمه‌های آب گرم)؛
			استخرهای سرپوشیده مخصوص خانم ها و اقایان؛
			امکانات نظافتی (سرویس بهداشتی، اتاقک دوش، رختکن) درکنار چشمه آب‌گرم؛
		زیرساختهای ارائه خدمات سلامت	مزرعه سلامت؛ مراکز طب سنتی و گیاهان دارویی؛
			تجهیزات مورد نیاز برای انواع جراحی ها؛
			وجود داروخانه شبانه روزی؛
			حمام آفتاب مجزا و اتاق های نمکی و لجن درمانی نزدیک ساحل برای هر دو جنسیت؛
		سیاست‌گذاری گردشگری سلامت	سیاست گذاری و برنامه ریزی مدون توسعه صنعت توریسم سلامت با رفع موانع؛
			داشتن چشم انداز بلندمدت در توسعه توریسم سلامت؛
			تطابق سیاست های گردشگری سلامت با چشم انداز مقصد گردشگری سلامت؛
			تدوین قوانین منسجم برای جذب توریسم سلامت در مقصد؛
			سرمایه گذاری در صنعت توریسم سلامت مقصد (توسعه مراکز درمانی)؛
			برنامه ریزی دولت برای اشتغالزایی و کسب درآمد توریسم سلامت؛
		برنامه های حمایتی دولت و مدیران استانی	برنامه ریزی مدل رقابت پذیری گردشگری سلامت متناسب با ویژگی های مقصد؛
			فهرست بندی جاذبه ها و امکانات به عنوان مزیت رقابتی در گردشگری سلامت
	عوامل نهادی گردشگری سلامت	مشارکت بین سازمانی و بین بخشی	تدوین سازوکارهای اجرایی مناسب جهت پرهیز از اشاعه تهاجم و تقابل فرهنگی
			همکاری سازمان گردشگری با دانشگاه علوم پزشکی و وزارت علوم مقصد؛
			همکاری سازمان گردشگری با میراث فرهنگی مقصد گردشگری سلامت؛
			همکاری سازمان گردشگری با سازمان غذا و دارو مقصد گردشگری سلامت؛
			همکاری سازمان گردشگری با شرکت های بیمه ای مقصد گردشگری سلامت؛
			همکاری سازمان گردشگری با وزارت ورزش مقصد گردشگری سلامت؛
			همکاری سازمان گردشگری با اتاق بازرگانی مقصد گردشگری سلامت؛
		مدیریت اطلاعات گردشگری سلامت	تهیه اطلاعات آماری گردشگران سلامت مقصد گردشگری سلامت؛
			تهیه اطلاعات آماری جاذبه ها و امکانات رفاهی مرتبط با گردشگری سلامت؛
			ارزیابی محیط رقابتی گردشگری توسط سازمانهای مسئول گردشگری سلامت مقصد
		کمیت نیروی انسانی	برگزاری دوره های آموزشی گردشگری و هتل‌داری؛
			دسترسی‌به نیروی‌کارمتخصص‌وماندگاردرسازمان میراث‌فرهنگی و صنایع‌دستی مقصد گردشگری؛
			دسترسی به نیروی کار متخصص و آشنا با گردشگری در حوزه سلامت و درمان؛
			مهارت های ارتباطی و اجتماعی کارکنان گردشگری؛
	منابع انسانی متخصص	کیفیت و دانش نیروی انسانی	تسلط کادر سلامت و گردشگری به زبان خارجی (حداقل انگلیسی)؛
			وجود مترجم مسلط به زبان خارجی متناسب با زبان گردشگران برای راهنمایی در طول سفر؛
			رعایت آداب و شئونات اسلامی توسط کارکنان بخش سلامت و گردشگری؛
		ویژگی های فردی کارکنان	توانمندی های فردی در جذب و تعامل با گردشگران سلامت؛
			عدم وجود پرونده تخلف در کادر سلامت و گردشگری و میراث فرهنگی؛

جدول ۴: عوامل زمینه ای تاثیرگذار بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران

درون‌مایه‌های اصلی	طبقات	زیرطبقات	نمونه ای از کدهای باز
عوامل زمینه ای	بسترهای اجتماعی-فرهنگی	برگزاری جشنواره ها و رویدادها	برگزاری نمایشگاه و همایش بین‌المللی برای معرفی ظرفیت‌های صنعت توریسم سلامت مقصد؛
			برگزاری جشنواره‌های فیلم و تئاتر با رعایت اصول و محتوای سلامت محور؛
			برگزاری مراسم و رویدادهای آیینی –مذهبی در مقصد گردشگری؛
			برگزاری همایش ها و نمایشگاه های دستاورد صنایع غذایی در مقصد گردشگری؛
			برگزاری همایش ها و نمایشگاه های دستاوردهای داروها در مقصد گردشگری؛
			برگزاری همایشها و نمایشگاه‌های محصولات‌آرایشی‌وبهداشتی درمقصد گردشگری؛
			برگزاری نمایشگاه های استانگردی/جهانگردی و تبلیغات برای توریسم سلامت؛

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

		حفظ امنیت روانی گردشگران سلامت مقصد نسبت به سایر مقصدهای گردشگری؛
		حفظ امنیت سیاسی گردشگران سلامت استان نسبت به عوامل سیاسی و ناآرامی های جامعه؛
		حفظ سطح ایمنی جسمی گردشگران سلامت مازندران نسبت به شیوع بیماریها در جامعه؛
	امنیت گردشگران سلامت	رعایت اصول ایمنی حمل و نقل گردشگران سلامت نسبت به سایر مقصدهای گردشگری؛
		حفظ حریم شخصی و اطلاعات گردشگران سلامت مقصد گردشگری؛
		استفاده از پلیس ویژه گردشگران برای حفظ امنیت آنها؛
		حفظ حریم شخصی تورها و سایت های ارائه دهنده خدمات گردشگری سلامت؛
		آشنایی مسئولان و عامه با عملکرد توریسم سلامت و گسترش فرهنگ توریسم سلامت؛
		توسعه آگاهی و فرهنگ عمومی مردم درخصوص مزایای توریسم سلامت؛
	فرهنگ سازی و نحوه برخورد با گردشگران سلامت	حمایت ساکنین از صنعت توریسم و گردشگران سلامت؛
		راحتی و آسایش گردشگران به واسطه رعایت پوشش و آداب اسلامی –بومی مقصد؛
		روابط توأم با احترام و حفظ کرامت گردشگران؛
		توانایی شهروندان در برقراری ارتباط با گردشگران سلامت و ارائه اطلاعات به آنها؛
		کاخ های تاریخی، موزه، بناهای فرهنگی، مذهبی، اقامتگاه های معنوی؛
		مراکز و محصولات فرهنگی؛
	جاذبه های تاریخی- فرهنگی	وجود صنایع دستی متنوع؛
		تنوع موسیقی و رقص ملی/ محلی؛
		تنوع غذاها و خوراک مازندرانی و محلی
		چشم اندازهای زیبا و منحصر به فرد بهمراه فضای سبز و ساحل مجرا برای دو جنسیت؛
پتانسیل‌ها و جذابیت‌ها گردشگری سلامت	جاذبه ها و منابع طبیعی	کوه ها، مناطق کوهستانی، غارها و پیست های اسکی؛
		آبشارها، رودخانه ها، دریاچه ها، مرداب ها و تالاب های متعدد ؛
		جنگل، پارک های جنگلی و مناطق حفاظت شده؛
	وجود عوامل طبیعی موثر بر سلامت	چشمه های آب گرم و معدنی ؛
		داورهای گیاهی خودرود در منطقه،
	شرایط اقلیمی مناسب و متنوع	شرایط آب و هوایی مطلوب و معتدل و تمیز؛
		شرایط جوی مطبوع در طول سال؛
		کاهش هزینه های خدمات سلامت و گردشگری؛
		نرخ ارز، نرخ تورم، نوسانات قیمت؛
		سهولت پرداخت هزینه های خدمات سلامت در مقصد گردشگری؛
		سهولت انجام تراکنش مالی در سیستم بانکداری در مقصد گردشگری؛
	پولی و مالی	سهولت و کاهش هزینه‌های دریافت ویزا برای گردشگران سلامت خارجی در مقصد؛
		امکان انجام امور مالی از طریق بانکداری الکترونیکی در مقصد گردشگری؛
		تخصیص بودجه مناسب جهت پروژه های زیرساختی مانند ایجاد شبکه حمل و نقل؛
		تخصیص بودجه برای حفظ جاذبه طبیعی نظیر چشمه های آب گرم؛
		تخصیص بودجه در حمایت از بخش خصوص برای سرمایه گذاری صنعت توریسم سلامت؛
		سرمایه گذاری در تاسیسات زیربنائی و روبنائی مقصد گردشگری سلامت؛
		رونق اشتغال در بخش های مختلف مقصد از طریق صنعت توریسم سلامت؛
ظرفیت اقتصادی		آگاه کردن مسئولین و جامعه از مضرات اعتماد و اتکا به اقتصاد تک محصولی؛
	اشتغالزائی و درآمدزائی	ایجاد نگرش های اقتصادی مبنی بر آینده دور جهت ثبات و رونق بازار؛
		مستعدبودن مقصددرسرمایه‌گذاری‌توریسم، استفاده منابع و معرفی به‌عنوان قطب‌گردشگری سلامت
		کاهش هزینه های دریافت ویزا برای گردشگران سلامت خارجی؛
		نرخ تورم، نرخ ارز و مقرون به صرفه بودن هزینه های خدمات سلامت؛
		مقرون به صرفه بودن هزینه های رفت و آمد؛
	قیمت نسبی و نرخ خدمات	تعیین تعرفه های خدمات سلامت با توجه به شهر/کشور مقصد؛
		برنامه ریزی بودجه و منابع مالی اختصاصی در خدمت توریسم سلامت؛
		قیمت تورهای توریسم سلامت در مقصد گردشگری سلامت؛
		قیمت های نسبی پایین خدمات گردشگری سلامت؛

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

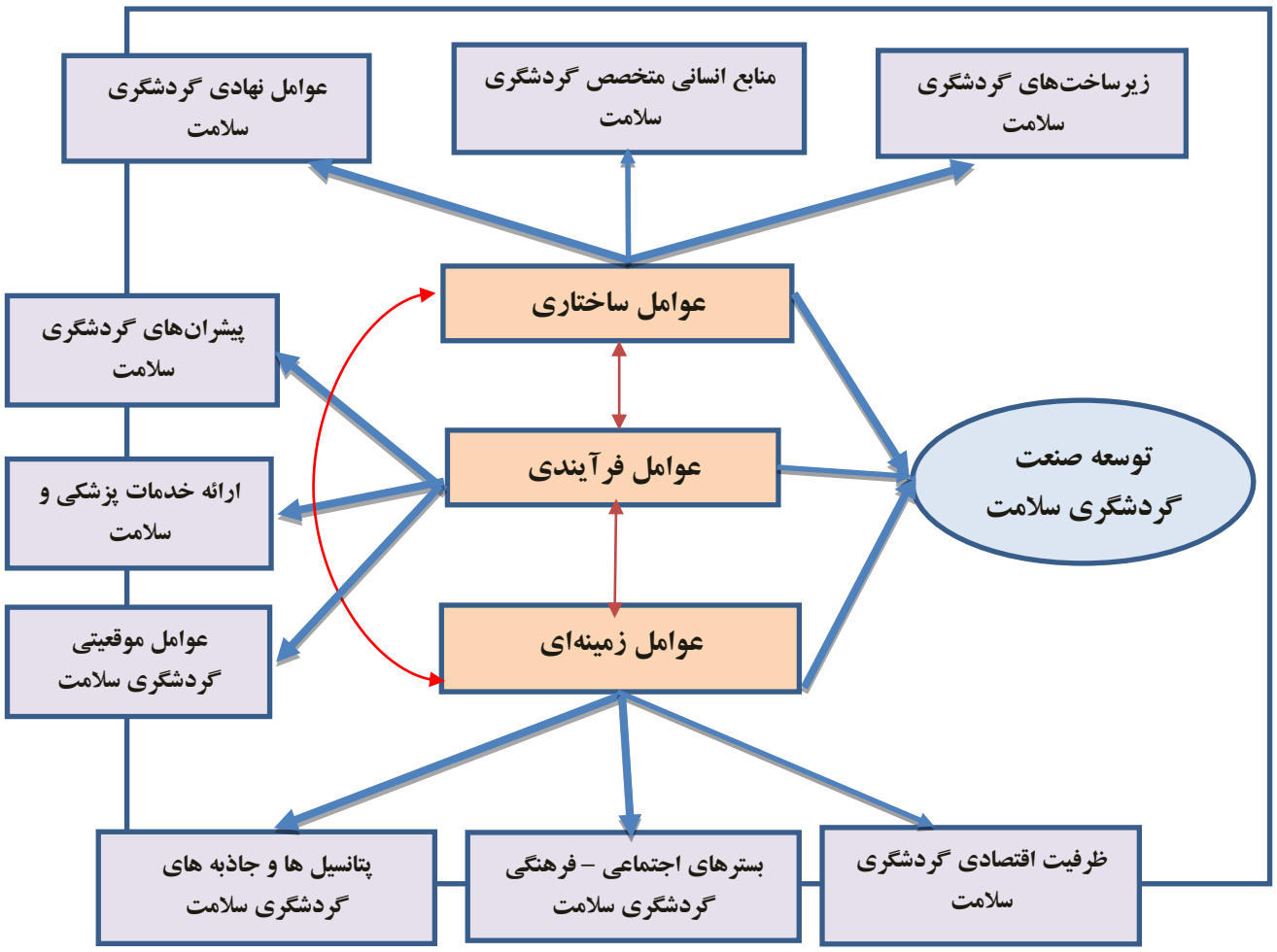
جدول ۵: عوامل سطح خرد تاثیرگذار بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران

درون‌مایه‌های اصلی	طبقات	زیرطبقات	نمونه ای از کدهای باز
عوامل فرآیندی	پیشران های گردشگری سلامت	عناصر بازاریابی	تنوع و کیفیت محصولات، تجهیزات و خدمات سلامتی / درمانی در مقصد گردشگری؛
			تداوم مراقبت سلامت و پزشکی در مقصد گردشگری؛
			بازاریابی برخط و تبلیغات مراکز گردشگری سلامت در مقصد گردشگری؛
			قرارداد با شرکت ها و سازمان های بیمه و دولتی در مقصد گردشگری؛
			ارائه پوشش های بیمه ای مختلف در مقصد گردشگری؛
		خدمات بیمه ای	تخفیفات و خدمات مشاوره بیمه ای در مقصد گردشگری؛
			امکان انتقال بیمه درمانی در مقصد گردشگری؛
		شرایط تقاضای گردشگری سلامت در مقصد	آگاهی گردشگران سلامت از تنوع محصولات و خدمات سلامت در مقصد گردشگری؛
			سطح اثرگذاری جاذبه های توریسم‌سلامت مقصد گردشگری بر تمایل به سفرگردشگران؛
			شناخت گردشگران از کیفیت محصولات و خدمات سلامت مقصد گردشگری سلامت؛
			رضایت مندی گردشگران از قیمت خدمات و کالاهای سلامت محور مقصد گردشگری؛
			رضایت مندی گردشگران از کیفیت خدمات و کالاهای سلامت مقصد گردشگری؛
			رضایت گردشگران از تنوع خدمات و کالاهای سلامت محور در مقصد گردشگری؛
		اطلاع رسانی عمومی و آگاه سازی مردم	میزان آگاهی شهروندان نسبت به تاثیر مثبت/سازنده/چندجانبه توریسم سلامت؛
			مشارکت‌مردم در ترویج/حفظ/استفاده از منابع‌طبیعی،تاریخی، فرهنگی گردشگری مقصد؛
			آگاه سازی شهروندان مازندرانی در راستای رونق صنعت گردشگری سلامت استان؛
		بخش بندی گردشگران سلامت	گردشگری سلامت برای افراد سالم در مقصد گردشگری سلامت؛
			گردشگری سلامت برای افراد با بیماریهای خاص در مقصد گردشگری سلامت؛
			گردشگری سلامت برای کودکان در مقصد گردشگری سلامت؛
			گردشگری سلامت برای سالمندان در مقصد گردشگری سلامت؛
			گردشگری سلامت برای معلولان در مقصد گردشگری سلامت؛
	ارائه خدمات پزشکی و سلامت	استانداردهای گردشگری سلامت بین‌الملل	بهداشت عمومی محیط گردشگری سلامت؛
			کیفیت خوب و به روز بودن امکانات و تجهیزات در مقصد گردشگری سلامت؛
			نظم و ترتیب فرآیند انجام کارها در محیط ارائه خدمات سلامت و گردشگری؛
			آرام بودن محیط ارائه خدمات سلامت محور در مقصد گردشگری؛
			رسیدگی کامل به گردشگران سلامت در مقصد گردشگری؛
		در دسترس بودن و اشتراک گذاری اطلاعات گردشگری سلامت	ارتباطات رسانه ای، فن آوری اطلاعات؛
			سهولت امکان برقراری ارتباطات الکترونیکی و مخابراتی؛
			کمیت و کیفیت اطلاع رسانی گردشگری سلامت در رسانه های بازاریابی؛
			توجه به بازارهای جهانی گردشگری سلامت بین المللی؛
			محیط کسب وکار داخلی مقصد گردشگری بر پایه ضوابط اسلامی سلامت محور؛
			میزان رقابت در ارائه دهندگان خدمات سلامت و درمان در مقصد گردشگری؛
			میزان رقابت در خدمات پشتیبان سلامت و درمان در مقصد گردشگری؛
		محیط رقابتی مقصد گردشگری سلامت	مستعدبودن مقصدگردشگری درسرمایه گذاری صنعت توریسم سلامت نسبت به سایر مقاصدگردشگری
			استفاده شرکتها/صنایع ازتجارت الکترونیک برای مزیت رقابتی درگردشگری سلامت ومحصولات در مقصد گردشگری؛
			بهره‌مندی از فنآوری‌جدید ارتباطی دریکپارچه‌سازی کسب وکارهای توریسم سلامت مقصد؛
			هزینه مناسب حمل و نقل مختلف در مقصد گردشگری؛
			قیمت رقابتی اسکان و مراکز اقامتی در مقصد گردشگری؛
			قیمت رقابتی تورهای توریسم سلامت در مقصد گردشگری؛
	عوامل موقعیتی گردشگری سلامت		قیمت های رقابتی پایین خدمات گردشگری سلامت در مقصد گردشگری؛
			روابط اقتصادی مقصد گردشگری سلامت با شهرها/کشورهای مبدأ توریسم سلامت؛
		تعاملات مقصد با مبدأ گردشگری سلامت	پیوندهای مذهبی مقصد گردشگری با شهرها/کشورهای مبدأ توریسم سلامت؛
			پیوندهای قومی مقصد گردشگری با شهرها/کشورهای مبدأ توریسم سلامت؛
			روابط ورزشی مقصد گردشگری با شهرها/کشورهای مبدأ توریسم سلامت؛
			میزان سهولت در ارتباطات در مقصد گردشگری سلامت؛
			برندسازی گردشگری سلامت حلال در مقصد گردشگری؛
		مدیریت بازاریابی گردشگری سلامت	تبلیغات در رسانه ها و فضای مجازی جهت بهبود تصویر گردشگری سلامت در مقصد؛
			ایجاد نمایندگی در بازارهای هدف گردشگری سلامت به منظور شناخت بازار هدف؛
			بازاریابی مقصد بر اساس دانش از محصولات رقبای گردشگری سلامت؛
			تناسب بین محصولات سلامت، نیازها و ترجیحات گردشگران سلامت؛

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

شکل ۱: عوامل مرتبط با توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران



بحث و نتیجه گیری

استان مازندران با دارابودن آب وهوای مطبوع و معتدل، پتانسیل-های گردشگری سلامت با امکانات و تجهیزات مناسب و بروز، جاذبه‌های مذهبی، طبیعی و فرهنگی، اجتماعی و تاریخی، محیط مناسبی برای گردشگران از سایر شهرهای ایران و همچنین سایر کشورها که متقاضی خدمات‌سلامتی و درمانی هستند، است. در این مقاله سعی شد ضمن آشنایی با ماهیت و مفهوم گردشگری سلامت، مولفه‌های اثرگذار بر توسعه این صنعت در استان مازندران مورد تحلیل قرار گیرد. لذا، به‌منظور شناسائی مولفه‌هایی که بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران تاثیر می‌گذارد، ابتدا با استفاده از مصاحبه، سه مقوله و مولفه اصلی استخراج گردید، سپس مدل مفهومی مطالعه ترسیم و پیشنهاد شد. نتایج این مطالعه نشان داد که گردشگری سلامت استان مازندران متاثر از سه عامل ساختاری، زمینه‌ای و فرآیندی بوده است. در سطح ساختاری گردشگری سلامت استان از سه حوزه زیرساخت‌های گردشگری سلامت، عوامل نهادی گردشگری سلامت و منابع انسانی متخصص؛ سطح زمینه‌ای از سه حوزه بسترهای اجتماعی- فرهنگی، پتانسیل-ها و جاذبه‌های گردشگری سلامت و ظرفیت اقتصادی و در سطح فرآیندی از سه حوزه پیشران‌های گردشگری سلامت، ارائه خدمات پزشکی و سلامت و عوامل موقعیتی گردشگری سلامت تاثیرگرفته است. نتایج مطالعه نشان از اهمیت توسعه زیرساخت‌های گردشگری سلامت در جذب گردشگران این حوزه داشت. براساس نتایج ابراهیمی و همکاران وجود پزشکان باتجربه، وجود زیرساخت‌های درمانی و نظارتی، وجود اماکن درمانی-بهداشتی نظیر کلنیک‌ها و

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

بیمارستان‌های استاندارد، وجود تجهیزات پزشکی به‌روز، در کنار امکانات و خدمات اسکان برای همراهان بیماران مانند هتل بیمارستانها، خدمات پرستاری و مراقبتی مناسب و نظارت‌های به موقع از زیرساخت‌های مهم در جذب گردشگران این صنعت است [۱۴]. براساس مصاحبه های صورت گرفته، جاذبه‌ها و پتانسیل‌های طبیعی در جذب گردشگران سلامت نقش بسزائی خواهند داشت که با نتایج مطالعه نیک‌رفتار و همکاران همسو هستند. آنان در مطالعه خود به نقش توسعه پتانسیل‌ها و منابع طبیعی منطقه علاوه بر وجود خدمات درمانی و عمومی در توریسم سلامت تاکید داشتند. بطوریکه در مطالعه نیک‌رفتار و همکاران، وجود چشمه‌های آب گرم در جذب گردشگران سلامت از کشور عراق به کرمانشاه موثر معرفی شد. از دلایل رشد کم صنعت گردشگری سلامت در مطالعه مذکور، عدم آگاهی و ضعف زیرساخت‌های ارتباطی و دفاتر تبلیغاتی و تسهیلات گردشگری، بود [۱۵]. همچنین حاجی نژاد و همکاران نیز در مطالعه خود نقش زیرساخت‌ها و تخصص‌های مختلف، حمایت از بخش غیردولتی و برقراری ارتباط متقابل بین کشورها را در توسعه گردشگری سلامت مشهد کلیدی معرفی کردند [۱۶]. مهدوی و همکاران [۱۷] و میرفخرالدینی و همکاران [۱۸] نقش امکانات رفاهی و تفریحی را در توسعه گردشگری درمانی کلیدی معرفی کردند. در مطالعه ایزدی و همکاران نیز گزارش شد که مشارکت بین بخشی در سطوح کلان و عملیاتی، توسعه زیرساخت‌های پایه پزشکی، توسعه منابع انسانی متخصص در حوزه گردشگری پزشکی، به‌دست آوردن اعتبار بین‌المللی در مراکز ارایه خدمات گردشگری سلامت و بازاریابی مناسب، از عوامل موثر در توسعه گردشگری پزشکی است [۱۹]. در این مطالعه، داشتن جاذبه طبیعی و شرایط اقلیمی معتدل و مناسب، گیاهان دارویی مختلف، چشمه‌های آب گرم، لجن درمانی، وجود اماکن آب‌درمانی مناسب با قیمت پائین در استان مازندران مورد تأکید قرار گرفت که در سایر مطالعات همانند مطالعه زحمتکش و همکاران [۲۰]، رضاپور و همکاران [۲۱] و توک پانوف و همکاران [۲۲] نیز به این مهم تاکید شده است. اگر مقوله گردشگری سلامت به نحو شایسته و مناسبی برنامه ریزی گردد، و زیر ساخت های گردشگری سلامت در شهر مقصد گردشگری فراهم گردد، می تواند زمینه های توسعه آن را ایجاد کند. عوامل زیرساختی در کنار حمایت های دولت در ارائه ی خدمات و اقامت برای گردشگران سلامت استان مازندران حائز اهمیت بوده و معیاری کلیدی در انتخاب مقصد گردشگری *است* که مطلوب ارزیابی شده است. براساس یافته‌های مطالعه حاضر، عوامل نهادی نظیر عوامل قانونی و مدیریتی می تواند تاثیربسزائی در جذب گردشگران سلامت استان داشته باشد. لذا هرچه بیشتر مراکز گردشگری سلامت اطلاع‌رسانی دقیق‌تری از قوانین و امکانات و خدمات گردشگری سلامت مقصد را به گردشگران ارائه دهند جذب گردشگر سلامت توسعه بیشتری خواهد داشت. گنزالس، تقویت چارچوب-های قانونی جهت کسب اطمینان از مراقبت مصرف‌کننده و همچنین برخورداری از خدمات مراقبتی کیفی را یکی از مولفه‌های کلیدی جهت توسعه صنعت گردشگری سلامت بیان می‌کند [۲۳]. در مطالعه فورجیون و اسمیک ویژگی‌های خاص یک کشور مانند شرایط اقتصادی، جو سیاسی و سیاست‌های قانون‌گذاری بر انتخاب کشور به عنوان مقصد گردشگری تاثیربسزائی دارد [۲۴]. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ظرفیت های اقتصادی بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران اثرگذار است. بطور مشابه، نتایج مطالعه فورجیون و اسمیک نشان داد که مولفه‌هائی همچون هزینه-ها، اعتباربخشی مراکزدرمانی، کیفیت ارائه خدمات پزشکی و آموزش کارکنان بیمارستان ها خصوصا پزشکان بر انتخاب مرکز مراقبت سلامت اثرگذار است [۲۴]. استان مازندران نیز با عنایت به مزیت‌های خود در گردشگری سلامت ازجمله زیرساخت‌های ارائه خدمات، هزینه پایین، کیفیت بالای خدمات سلامت، پزشکان دارای صلاحیت علمی و دارا بودن جاذبه‌های طبیعی فراوان، می تواند از این مزیت جهت گسترش صنعت توریسم سلامت استفاده نماید.

نتایج مطالعه حاضر نشان از اهمیت عوامل زمینه‌ای همچون بسترهای اجتماعی–فرهنگی، منابع انسانی متخصص و ظرفیت اقتصادی داشت. براساس نتایج مطالعه رانجان دبتا و همکاران نیز فرهنگ و عوامل اجتماعی از عوامل مهم اثرگذار بر انتخاب مقصد گردشگران سلامت معرفی شده است [۲۵]. در مطالعات انجام شده توسط نعمتی و همکاران [۲۶]، لی و همکاران [۲۷] و اسعدی و همکاران [۲۸] در مورد شرایط و ظرفیت‌های فرهنگی، تاریخی و اقلیمی تاثیر آن در توسعه گردشگری سلامت، همراستا با نتایج مطالعه حاضر است. لذا درصورتی که پدیده گردشگری به نحوی مناسب برنامه‌ریزی گردد، میتواند زمینه های تعامل اجتماعی-فرهنگی را فراهم آورد، زیرا مولفه‌های فرهنگی-اجتماعی اثرات برابری در جذب گردشگران برای یک شهر را ندارند. ازطرفی، حائز اهمیت است مدیران مقاصد گردشگری سلامت این نکته را مدنظر قرار دهند که افراد مختلف برداشت متفاوتی از مولفه ها و خرده

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

فرهنگ های مختلف دارند. آداب و رسوم، خرده فرهنگ‌ها و نقاط اشتراک قومی و مذهبی، تاثیر زیادی در جذب گردشگران سلامت دارند [۲۵]. استان توریستی مازندران نیز با برخورداری از فرهنگ و دسترسی به پزشکان و زیرساختهای بهداشتی/درمانی و جاذبه های گردشگری می تواند در توسعه صنعت گردشگری سلامت موفق باشد. این در حالی است که استان مازندران بدلیل برخورداری از تنوع فرهنگی و دسترسی به منابع و زیرساخت‌های مختلف، ظرفیت‌ها و جاذبه‌های گردشگری تواند نقش پیشروئی داشته باشد. علاوه بر ظرفیت های فرهنگی- اجتماعی، عوامل تسهیل کننده و پیشران نظیر حمایت‌های دولت در ارائه خدمات مرتبط با گردشگری سلامت برای گردشگران حائز اهمیت و معیاری اساسی در انتخاب مقصد گردشگری سلامت است. در مطالعه اخیر بر نقش دولت و سازمان‌های متولی در ایجاد محیطی آرام و عاری از ازدحام، برگزاری جشنواره ها و رویدادها، حفظ امنیت گردشگران سلامت، داشتن مهارت ارتباطی بالا و ... تاکید شد. بطور مشابه، نتایج مطالعه ابراهیم زاده و همکاران نشان داد که تعاملات کارکنان گردشگری سلامت و داشتن مهارت ارتباطی و زبان خارجی نقش بسزائی در جذب گردشگری سلامت در هند و ایران داشته است [۲۹]. در مطالعه اندرویک و همکاران در ژاپن، امنیت گردشگران در شهر توکیو عامل مهمی در جذب گردشگران و انتخاب ژاپن به عنوان مقصد گردشگری سلامت معرفی شد [۳۰]. بطور مشابه، یونگ و همکاران در مطالعه خود به نقش فرهنگ و دولت در جذب گردشگران سلامت و انتخاب مقصد گردشگری در فیلیپین تاکید کردند [۳۱]. براساس نتایج مطالعه کاظمی و همکاران، امنیت اجتماعی، برخورداری از استانداردهای جهانی در مراکز ارائه خدمات درمانی و همچنین امکانات پزشکی از عوامل کلیدی در توسعهٔ صنعت گردشگری سلامت است[۳۲]. از طرفی، نیک‌رفتار و همکاران در مطالعه خود به اهمیت مقررات، ارائه خدمات و منابع انسانی به ترتیب بر انتخاب ایران به‌عنوان کشور مقصد توسط گردشگران پزشکی تاکید داشتند و عنوان کردند که عامل حکومت و تامین منابع مالی و اقتصادی بر انتخاب گردشگران تاثیر بسزائی ندارد [۱۵]. شاید دلیل تفاوت در نتایج، ظرفیت ها و زیرساخت های خدماتی و نیروی انسانی اماکن گردشگری باشد که سبب تفاوت در دیدگاه های مختلف و در نتیجه رشد این صنعت در آن شهرها شده است. براساس یافته های مطالعه، توسعه ظرفیت‌های اقتصادی مازندران در جذب گردشگران سلامت نقش مهمی دارد. یکی از انگیزه‌های مهم گردشگر سلامت، هزینه است. اختلاف هزینه‌های خدمات سلامتی شهر/استان میزبان با دیگر اماکن گردشگری، سبب ارتقای تقاضای خدمات سلامت می‌شود. این تفاوت ممکن است به‌دلیل کم‌تر بودن هزینه تسهیلات پزشکی(تشخیصی-درمانی) باشد و سبب افزایش مراجعه گردشگر به آن مرکز خدمات سلامتی-پزشکی گردد. سوو و همکاراندر مطالعه خود گزارش کردند هرچه عملکرد اقتصادی گردشگری پزشکی بهتر باشد، اثرات گردشگری پزشکی بر رفاه جامعه بیشتر ادراک می‌شود. رفاه جامعه بر تمایل ساکنان برای پرداخت مالیات بیشتر و حمایت از توسعه گردشگری پزشکی افزایش می یابد همچنین، نگرش به گردشگری پزشکی و رضایت کلی جامعه نقش بسزائی در نقش گردشگری پزشکی بر بهزیستی جامعه دارد [۳۳]. براساس مطالعه هیونگ و همکاران، دسترسی محدود به بازارهای مالی، اعتماد محدود به بخش سرمایه‌گذاران داخلی و بین‌المللی، نیازها و فرآیند مالیات پیچیده، تخصیص بودجه محدود، نبود یکپارچگی و شهرت محدود گردشگری، توسعه گردشگری پزشکی را محدود می‌سازد [۳۱]. براساس مطالعه شفاپی و همکاران، نداشتن مهارت ارتباط با بیمار و کادر درمانی و عدم دسترسی به مترجم از اساسی‌ترین مشکلات در پذیرش بیمار خارجی بود [۳۴]. لذا فرهنگ‌سازی و ایجاد بسترهای اجتماعی- فرهنگی، برنامه‌ریزی و تدارک آموزش منابع انسانی و برگزاری دوره های تخصصی آموزشی (زبان خارجی مانند زبان انگلیسی، عربی، روسی) در چارچوب خدمات سلامت و همچین افزایش ظرفیت اقتصادی مانند اشتغال‌زائی، نظارت و کنترل بر قیمت خدمات این حوزه به عنوان راهبردهای مناسب در ارتقای سطح میانی-زمینه ای موثر بر توسعه صنعت گردشگری سلامت استان توصیه می‌گردد.

همچنین نتایج مطالعه حاضر پیشران‌ها وعوامل موقعیتی را در توسعه این صنعت در مازندران اثرگذار معرفی کرد. محصول اصلی گردشگری، داشتن تجارب خاطره‌انگیز در دیدگاه گردشگران است و قسمت عمده این خاطرات به واسطه تجارب گردشگر از تعامل با جامعه مقصد گردشگری حاصل می‌گردد. در مطالعه انجام شده، ضرورت درنظر گرفتن شرایط اجتماعی- فرهنگی به عنوان مؤلفه مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت لحاظ شده است که همراستا با نتایج مطالعات زحمت‌کش و همکاران [۲۰] و شائو و همکاران است. آنان نیز به مقوله امنیت گردشگران سلامت، برقراری امنیت اجتماعی و اخلاقی و رفتارمهمان‌نوازی تاکید داشتند. نتایج مطالعه

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

آنان تاکید داشت، رفتار مصرف‌کننده در صنعت گردشگری سلامت متکی به چهار مولفه فرهنگی، اجتماعی، فردی و روانشناختی است. بطوریکه گردشگر در محیط اجتماعی مقصد گردشگری سلامت منفعل نبوده و نقش تأثیرگذار و تاثیرپذیری را ایفا می‌کند [۳۵]. لذا، ادراک ذهنی گردشگران سلامت از شرایط اجتماعی- فرهنگی حاکم بر مقصد گردشگری، بر رفتار آنها در تصمیم به انتخاب، ماندن یا بازگشت به مقصد و همچنین معرفی و یا اطلاع‌رسانی مقصد گردشگری به سایر افراد تاثیر بسزائی دارد.

براساس نتایج مطالعه طبیبی و همکاران، ساز وکارهای اطلاع‌رسانی همچون تبلیغات رسانه‌ای با جذب گردشگران پزشکی مرتبط است [۳۶]. لذا به نظر می‌رسد که تبلیغ توانمندی‌های مقصد گردشگری در خصوص گردشگری سلامت در رسانه‌ها بتواند نقش موثری در جذب بالاتر گردشگران پزشکی داشته باشد. در مطالعه کروکز و همکاران، تبلیغات و اطلاع‌رسانی به موقع و صحیح به گردشگران درخصوص انواع روش‌ها و تسهیلات بهداشتی- درمانی، فرصت‌های گردشگری، برنامه‌ریزی مسافرت و کشورهای مقصد تاثیر بسزائی در جذب گردشگران سلامت دارد [۳۷]. هن و هیان نیز در مطالعه عواملی همچون کیفیت، رضایت، اعتماد و قیمت خدمات گردشگری سلامت را بر حفظ و بازگشت مجدد گردشگران پزشکی موثر معرفی کردند. آنان در مطالعه خود گزارش کردند که تبلیغات دهان‌به‌دهان اینترنتی بر اعتماد به مقصد و قصد سفر گردشگران پزشکی تاثیر مهمی می‌گذارد [۳۸]. لذا برنامه ریزی و تمرکز بر امکانات داخلی در زمینه فناوری‌های نوین اطلاعاتی-ارتباطی در حوزه‌پزشکی، همچنین بهبود عوامل موقعیتی می تواند در گسترش صنعت گردشگری سلامت و جذب گردشگران داخلی و خارجی این حوزه نقش بسزائی داشته باشد. برای جذب گردشگران سلامت باید از راهبردهای تبلیغ و اطلاع‌رسانی توانمندی‌ها و خدمات تفریحی- رفاهی حوزه سلامت و پزشکی در مراکز ارائه خدمات سلامت در رسانه‌های بین‌المللی و شبکه‌های مجازی، اطلاع‌رسانی وسیع در شبکه های استانی سایر استان‌ها و همچنین در سفارت‌خانه‌ها، ارائهٔ پمفلت و اینفوگرافی به گردشگران سلامت خارجی، اطلاع‌رسانی در نمایشگاه‌ها و نصب پوستر در راه‌های ورودی و خروجی استان استفاده کرد. یکی از راهبردهای جذب گردشگر سلامت، تحلیل وضعیت مراکز گردشگری سلامت با تکیه بر آمیزه‌های بازاریابی اجتماعی است. به‌کارگیری فنون آمیزه بازاریابی به هر صنعتی کمک می‌کند تا درخصوص ویژگی‌های محصول، قیمت‌گذاری، گزینش راهبرد و کانال‌های ترویج فرآیندها، به نحو مناسب تصمیم اتخاذ گردد و راهبرد انتخاب‌شده براساس شرایط و ظرفیت‌های محیطی و قسمت‌های مشخص‌شده بازار را با موفقیت بالاتری به کار گیرد. بنابراین لازم است در جهت توسعه این صنعت به ارتقای زیرساخت‌های گردشگری استان، حفظ و ارتقای جاذبه‌های طبیعی، بهبود ظرفیت اقتصادی از طریق شفاف نمودن قیمت خدمات گردشگری سلامت، افزایش کیفیت خدمات گردشگری، بهبود ظرفیت فرهنگی–اجتماعی؛ عوامل قانونی-مدیریتی، بهبود عوامل موقعیتی، به‌کارگیری امکانات، تسهیلات و تجهیزات گردشگری سلامت مطابق با استانداردهای جهانی و استفاده از اصول فنآوری اطلاعات در حوزه‌های سلامت وگردشگری اقدامات مناسب و ساختاری صورت گیرد تا بتوان از مزیت‌های بالای این صنعت در جهت اشتغال‌زایی و ارزآوری برای استان مازندران و در نهایت ایران بهره‌مند شد.

محدودیت‌های مطالعه: این پژوهش همانند سایرمطالعات دارای محدودیت‌هایی بود. در مطالعه حاضر مولفه‌های اثرگذار بر صنعت گردشگری سلامت استان مازندران تحلیل شد که دلیل این انتخاب، استقبال زیاد گردشگران و توریست پذیر بودن استان مازندران می‌باشد. از اینرو، ضروری است نتایج به دست آمده بر اساس شرایط مقاصدگردشگری سلامت اعتبارسنجی شود. لذا، ازجمله محدودیت‌های مطالعه حاضر، جامعه آماری محدود به استان مازندران را می‌توان نام برد. از دیگر محدودیت‌های مطالعه، می‌توان به بررسی تمام اشکال و انواع گردشگری سلامت به یکباره اشاره نمود. شاید تحقیق و بررسی جداگانه هر کدام از انواع گردشگری سلامت همچون گردشگری پزشکی و یا پیشگیرانه سبب دستیابی به اطلاعات دقیق‌تری در خصوص توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران گردد. نتایج مطالعه نشان داد صنعت گردشگری سلامت استان مازندران از سه بعد ساختاری، فرآیندی و زمینه‌ای تاثیر می‌پذیرد. در سطح ساختاری سه حوزه زیرساخت‌های گردشگری سلامت، عوامل نهادی گردشگری سلامت و منابع انسانی متخصص بر صنعت گردشگری استان مازندران اثر می‌گذارد که در سیاست‌گذاری‌های حوزه گردشگری سلامت باید مدنظر قرارگیرد. در سطح زمینه‌ای سه حوزه بسترهای اجتماعی- فرهنگی، پتانسیل ها و جاذبه‌های گردشگری سلامت و ظرفیت اقتصادی بر توسعه این صنعت تاثیر گذاشته است و در سطح فرآیندی سه حوزه پیشران‌های گردشگری سلامت، ارائه خدمات سلامت و عوامل موقعیتی گردشگری سلامت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

بیشترین نقش را بر توسعه این صنعت در استان مازندران داشته است و این موارد نیز باید در برنامه‌ریزی‌های توسعه صنعت گردشگری سلامت استان مازندران مورد توجه قرارگیرد.

لذا پیشنهاد می‌گردد شهرهای استان مازندران که دارای توانمندی بالقوه متفاوتی در توسعه گردشگری سلامت می‌باشند، نگاه تک بعدی به مسأله سلامت را به عنوان تنها معیار مؤثر بر توسعه این صنعت کنار بگذارند. با وجود نقش کلیدی کمیت و کیفیت خدمات سلامتی که شرط لازم در جذب گردشگران سلامت است، امروزه حتی گردشگران سلامت تمایل دارند که در سفر، به سایر امکانات موجود در مقصد گردشگری توجه کنند. با توجه به این که سه مؤلفه شناسایی شده در پژوهش حاضر ارتباط مستقیمی با موضوع سلامت نداشت، پیشنهاد می‌شود توجه به عوامل ساختاری، زمینه-ای و فرآیندی مورد توجه برنامه‌ریزان این صنعت قرار گیرد. رشد فزاینده تعداد ارائه دهندگان خدمات گردشگری سلامت سبب شده است که سهم بازار بیشتر بسوی توجه به تمامی مولفه های متفاوت این صنعت باشد. ماهیت بین بخشی مولفه های مذکور، تعامل و هماهنگی میان بخش اجرایی در توسعه گردشگری سلامت را سبب می‌شود. لذا، شاید مهمترین پیشنهاد پژوهش حاضر، توجه به هم افزایی سازنده میان مجریان حوزه گردشگری سلامت و تعامل، همکاری و هماهنگی آنان در تأمین نیازهای چندگانه گردشگران سلامت می‌باشد.

تعارض منافع: بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

سهم نویسندگان

مریم خزائی پول: طراحی پژوهش، جمع آوری داده ها، تحلیل داده-ها و نگارش مقاله

رویا ملک زاده: تحلیل داده‌ها و نگارش مقاله

قاسم عابدی: تحلیل داده‌ها

حسین رستگار: نگارش مقاله

تشکر و قدردانی

از تمامی مشارکت‌کنندگانی که در مصاحبه‌های انجام شده با حوصله پاسخگوی سوالات مصاحبه‌کنندگان بودند، کمال تشکر و قدردانی می شود. لازم به ذکر است که تحقیق اخیر با حمایت مالی مرکز تحقیقات حلال جمهوری اسلامی ایران و دانشگاه علوم پزشکی مازندران در قالب طرح مشترک به شماره ۱۸۱۱۱ انجام شده است.

منابع

1. Sharifabadi AM, Ardakani FA. A model for health tourism development using fuzzy TOPSIS and interpretive structural modeling in Yazd province. Journal of Health Administration 2014; 17: 73-88 [Persian]
2. Hemmati F, Dabbaghi F, Mahmoudi G. Investigating the impact of Information Technology on the status of Health Tourism in Mashhad, Iran. Revista Publicando 2018; 5: 54-65
3. Haghighi Kafash M, Ziaee M, JGh, Prioritization factors related to the development of medical tourism in Iran. Director of tourism 2006; 12: 23-40 [Persian]
4. Mosadeghrad AM, Sadeghi M. Medical tourism: Reasons for choosing Iran. Payesh 2021; 20: 145-166 [Persian]
5. Manna R, Cavallone M, Ciasullo MV, Palumbo R. Beyond the rhetoric of health tourism: shedding light on the reality of health tourism in Italy. Current Issues in Tourism 2020; 23: 1805-1819.
6. Beladi H, Chao CC, Ee MS, Hollas D. Does medical tourism promote economic growth? A cross-country analysis. Journal of Travel Research 2019; 58: 121-135
7. Letunovska N, Kwilinski A, Kaminska B. Scientific research in the health tourism market: a systematic literature. Health Economics 2020; 1: 8-19.
8. Alizadehsani M, Farahani B, Ahmadikhatir T. Wellness tourism motivational factors in hot springs of Mazandaran province: The case of Ramsar and Lavij hot springs. Journal of Tourism planning and Development 2015; 3: 33-52 [Persian]
9. Alavi S, Nazmfar H, Hasanzadeh M. Analysis of Iran's tourism competitiveness in comparison with competitors of the 1404 vision document. Journal of Geography and Environmental Studies 2022; 11: 170-189 [Persian]
10. Seyedian SA, Yaghoobi R, Ramzanade M. Identification of areas susceptible to developing health tourism in Mazandaran province by Analytic hierarchy process (AHP) and using Geographic Information System (GIS). Journal of Tourism Planning and Development 2021; 10: 170-193 [Persian]
11. Darvishi A, Dousti M, Bagherian B. Political obstacles of the development of sports tourism coastal

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

Mazandaran province. Journal of Marine Science and Technology 2019; 18: 10-24 [Persian]
12. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse education today 2004; 24: 105-112
13. Guba EG, Lincoln YS. Fourth generation evaluation. 1st Edition, Sage Publications Ltd: Newbury Park: California, 1989
14. Ebrahimi M, Tayebi Abolhasani A. Importance of Health Tourism with Emphasis on Medical Tourism. Science Cultivation 2017, 8: 56-64 [Persian]
15. Nikraftar T, Hosseini E, Moghadam A. Identify policy implications of medical tourism in Iran. Iranian Journal of Public Policy 2016, 2: 141-156 [Persian]
16. Hajinejad A, Anabestani A, Safarian M. Strategic planning of medical tourism with an emphasis on religious tourism in Mashhad city. Geographical Researches 2016; 31: 101-114 [Persian]
17. Mahdavi Y, Mardani S, Hashemidehaghi Z, Mardani, N. The factors in development of health tourism in Iran. International Journal of Travel Medicine and Global Health 2013; 1: 113-118.
18. Mirfakhradini H, Mirfakhradini F, Sadr Bafghi M. Investigating rate of iatric tourisms' satisfaction and prioritizing the effective factors on it via Fuzzy TOPSIS approach. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences 2013; 20: 668-678 [Persian]
19. Izadi M, Ayoobian A, Nasiri T, Joneidi N, Fazel M, Hosseinpourfard M J. Situation of health tourism in Iran; opportunity or threat. Journal of Military Medicine 2012; 14: 69-75
20. Zahmatkesh saredorahi M, Mohammadpour Shirazi F, Ardian A, Siadatan M, Oveisi MA. Factors Affecting Viral Marketing in Health Tourism Development. Journal of Healthcare Management 2020; 11: 45-55 [Persian]
21. Rezapour A, Roodgarnejad F, Ranji Jifroudi N. Factors Affecting the Development of Health Tourism and Its Effects on Society's Well-being. Journal of Health 2023; 13: 495-514 [Persian]
22. Tokpanov Y, Atasoy E, Mendybayev E, Abdimanapov B, Andasbayev Y, Mukhitdinova R, Inkarova Z. Prospects for the development of health tourism on lake Ray in the Almaty region of the Republic of Kazakhstan. Geo Journal of Tourism and Geosites 2021; 37:888-93
23. Gonzales A, Brenzel L, Sancho J. Health tourism and related services: Caribbean development and international trade. Final Report 2001:57-8 https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/lil-386354
24. Forgione DA, Smith PC. Medical tourism and its impact on the US health care system. Journal of Health Care Finance 2007; 34: 27-35
25. Ranjan Debata B, Sree K, Patnaik B, Sankar Mahapatra S. Evaluating medical tourism enablers with interpretive structural modeling. Benchmarking: An International Journal 2013; 20: 716-43
26. Nemati V, Babaei Y, Ferdowsi S, Aghandeh M, Abbasgholizadeh N. Impact of the Health Tourism on Promoting Social Well-being of the Host Community. Journal of Health 2021; 12: 208-221 [Persian]
27. Lee TJ, Han JS, Ko TG. Health-oriented tourists and sustainable domestic tourism. Sustainability 2020; 12: 4988
28. Asadi MM, Basoli M, Rasekhi MA. Analytical Investigation of Yazd Health Tourism Infrastructure Using Cognitive Mapping Approach. Tourism Management Studies 2020; 15: 227-97 [Persian]
29. Ebrahimzadeh I, Sakhavar N, Taghizadeh Z. A comparative study of health tourism potentials in Iran and India. Journal of Subcontinent Researches 2013; 5: 51-78 [Persian]
30. Enderwick P, Nagar S. The competitive challenge of emerging markets: the case of medical tourism. International Journal of Emerging Markets 2011; 6: 329-50
31. Heung VC, Kucukusta D, Song H. A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. Journal of Travel & Tourism Marketing 2010; 27: 236-51
32. Kazemi Zahrani Z. Investigating the effective factors on attracting medical tourism in Iran [Master's Thesis]. Isfahan, Iran: University of Isfahan; 2007 [Persian]
33. Suess C, Baloglu S, Busser JA. Perceived impacts of medical tourism development on community wellbeing. Tourism Management 2018; 69: 232-45
34. Shafapey F, Bidhendi S, Mohammadi M, Akbari SK, Amani N, Mirzaei S, Ghahramani F, Mahboubi M, Jabari H. Infrastructure of health tourism admission at health centers in Kermanshah educational hospitals. Life Science Journal 2014; 11: 72-76

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]

35. Shao Y, Hu Z, Luo M, Huo T, Zhao Q. What is the policy focus for tourism recovery after the outbreak of COVID-19? A co-word analysis. Current Issues in Tourism 2021; 24: 899-904
36. Tabibi SJ, Nasiripour AA, Ayubian A, Bagherian MahmoodAbadi H. The relation between information mechanisms and medical tourist attraction in Hospitals of Tehran, Iran. Health Information Management 2012; 9: 416- 423 [Persian]
37. Crooks VA, Turner L, Snyder J, Johnston R, Kingsbury P. Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel. Social Science & Medicine 2011; 72: 726-32
38. Han H, Hyun SS. Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. Tourism Management 2015; 46: 20-9

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.61186/payesh.23.4.529]