

بررسی نقش عوامل مؤثر بر میزان رضایت‌مندی گردشگران درمانی شهر اهواز با تأکید بر گردشگران خارجی

نسرین مهدی‌زاده^۱ آزاده امیری^{۲*}

۱- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد گروه جغرافیا، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

۲- استادیار گروه جغرافیا، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

چکیده

گردشگری درمانی یکی از رو به رشدترین بخش‌های صنعت گردشگری است که از دهه ۱۹۹۰ عوامل متعددی همچون تغییر در ارزش‌های مصرف‌کنندگان، مسن‌تر شدن جمعیت، اقتضائات سیستم خدمات بهداشتی و... موجب گسترش و تقویت آن شده است و به دلیل مزایا و منافع فراوان از توجه خاصی برخوردار است. هدف این پژوهش ارزیابی توانمندی‌های شهر اهواز در جذب گردشگران درمانی خارجی است. این پژوهش بر اساس ماهیت و روش از نوع توصیفی، تحلیلی و بر اساس هدف از نوع کاربردی می‌باشد. جامعه آماری در نظر گرفته شده در آن، گردشگران درمانی و متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی فعال در این حوزه است و حجم نمونه پژوهش با استفاده از فرمول کوکران ۱۵۰ نفر در نظر گرفته شده است که از این تعداد، ۱۰۰ نفر گردشگران درمانی و ۵۰ نفر متخصصین و کارشناسان را شامل می‌شود. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است که پایایی آن‌ها از طریق الفای کرونباخ برای پرسشنامه متخصصین و کارشناسان ۰/۷۱ و برای گردشگران درمانی ۰/۸۵ محاسبه شده است. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده شده است. همچنین جهت رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز از روش AHP استفاده شده است؛ نتایج حاکی از آن است که زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز از دید گردشگران پاسخ‌گوی نیاز آن‌ها است و نشان از رضایت بالای آن‌ها از این زیرساخت‌ها دارد، اما از دید متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی، زیرساخت‌های درمانی پاسخ‌گوی نیاز گردشگران این شهر نمی‌باشد. در تعیین گزینه‌های تصمیم‌گیری عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی، منابع پزشکی، خدمات سفر و بازاریابی در نظر گرفته شد.

واژه‌های کلیدی: گردشگری، گردشگران درمانی، زیرساخت‌های درمانی، متخصصان درمانی، مدل AHP، شهر

اهواز

مقدمه

گردشگری فعالیتی اقتصادی است که به دلیل ماهیت و ویژگی‌های خاص آن فرصت‌هایی مناسب برای ورود به عرصه تجارت بین‌المللی را، فارغ از سطح توسعه یافتگی کشورها فراهم می‌آورد این مهم باعث شده است که از این فعالیت اقتصادی که اساساً ماهیت خدماتی دارد به عنوان صنعت یاد شود (حقیقی کفاش و همکاران، ۱۳۸۸: ۲۳).

بسیاری از کشورها این صنعت پویا را منبع اصلی درآمد، اشتغال‌زایی، رشد بخش خصوصی و توسعه زیرساخت‌ها می‌دانند؛ صنعت گردشگری امروزه در توسعه اقتصادی و اجتماعی کشورها اهمیت دارد (اکبر اقلی، ۱۳۹۳: ۱۱). گردشگری سلامت یکی از گونه‌های گردشگری است که قدمتی چند هزار ساله دارد؛ اما از دهه ۱۹۹۰ عوامل متعددی موجب گسترش و تقویت آن شده است؛ از سویی در کشورهای توسعه یافته هزینه‌های خدمات پزشکی و درمانی، زمان طولانی انتظار بیماران و همچنین زمانی که بیماران می‌بایست صرف گرفتن تأیید بیمه خود نمایند موجب پیدایش این انگیزه گردید تا علی‌رغم وجود برخی مشکلات، خدمات مذکور را در کشورهای دیگر دریافت نمایند (ابوالحسنی به نقل از رأس، ۱۳۹۳: ۸۳). در حال حاضر با توجه به کم هزینه و پر درآمد بودن این صنعت و تقویت ساختار بهداشت و درمان، بسیاری از کشورهای علاقمند به توسعه گردشگری، توجه خود را به این بخش از صنعت گردشگری متمرکز و برای آن برنامه‌ریزی می‌کنند. در کشور خودمان ایران نیز برای حل مشکلات ناشی از وابستگی به درآمدهای ارزی صادرات نفت، لازم است سرمایه‌گذاری جهت تولید و صدور آن دسته از محصولات و خدماتی که می‌تواند موجب ایجاد درآمدهای ارزی شود، انجام گیرد و صنعت گردشگری درمانی یکی از راه‌های این معضل محسوب می‌شود (فردوسی و همکاران، ۱۳۹۰: ۳۴). شهر اهواز به دلایلی همچون ظرفیت‌های درمانی استاندارد، پزشکان و متخصصین توانمند، تجهیزات پیشرفته، هزینه‌های پایین درمان و... می‌تواند جاذب گردشگران درمانی برون مرزی باشد. این مطالعه بر آن است که نقش عوامل مؤثر بر میزان رضایت‌مندی گردشگران درمانی شهر اهواز مورد ارزیابی قرار دهد و راه‌کارهایی را برای افزایش رضایت‌مندی گردشگران خارجی ارائه دهد.

۳- مبانی نظری**۴- گردشگری (توریسم)**

واژه گردشگری نخستین بار در سال ۱۸۱۱ م. در مجله انگلیسی به نام اسپورتینگ^۱ مطرح شد. در آن زمان این لغت به معنای مسافرت به منظور تماشای آثار تاریخی و بازدید از مناظر طبیعی برای کسب لذت به کار می‌رفت (محلای، ۱۳۸۰: ۳).

براساس تعریف سازمان جهانی توریسم (WTO) گردشگری یا معادل دقیق و درست انگلیسی آن توریسم، به کلیه فعالیت‌های افرادی اطلاق می‌شود که به مکان‌های خارج از محیط عادی خود به منظور گذراندن ایام فراغت، انجام کار و سایر هدف‌ها برای مدت کم‌تر از یک سال می‌روند (فرجی‌راد و آقاجانی، ۱۳۸۸: ۶۲).

^۱ . The sporting Magazine

۵- تعریف گردشگر (توریست)

در فرهنگ وبستر، گردشگر به کسی اطلاق می‌شود که برای سرگرمی و تفریح، یا به قصد امور فرهنگی سفر می‌کند. در فرهنگ‌های لغت فارسی، این عبارات در وصف گردشگر آمده است: جهان‌گردنده، آنکه در اقطار عالم بسیار سفر کند، سیاح، کسی که در شهرها و کشورهای دیگر سیاحت کند و جهان‌نورد (کاظمی ۱۳۹۰: ۲۱). سازمان جهانی گردشگری در تعریفی کامل‌تر گردشگر را چنین توصیف کرده است: «کسی که برای مدت زمان، دست‌کم یک شب و کم‌تر از یک سال، به کشوری غیر از وطن یا محل سکونت معمولی خود مسافرت می‌کند و هدف او کارکردن و کسب درآمد نیست». این تعریف شامل کسانی می‌شود که برای تفریح، گذراندن تعطیلات، دیدار دوستان و بستگان، انجام دادن امور تجاری و حرف‌های، درمان و زیارت، و یا برای تأمین هدف‌های دیگر به مسافرت می‌روند (کاظمی به نقل از گی، ۱۳۹۰: ۲۲).

۶- گردشگری درمانی و سلامت

سلامت جسمی و امکانات بهداشتی و پزشکی نوع دیگری از انگیزه افراد برای سفر کردن است. این نوع گردشگری شامل افراد یا گروه‌هایی است که به کشور دیگر سفر می‌کنند تا از آب و هوا و جاذبه‌های طبیعی و امکانات پزشکی برای درمان استفاده کنند (عربشایی کیزی و آریان‌فر به نقل از یوسفی، ۱۳۹۲: ۱۳۵).

۷- دیدگاه‌ها و نظریات در رابطه با گردشگری سلامت

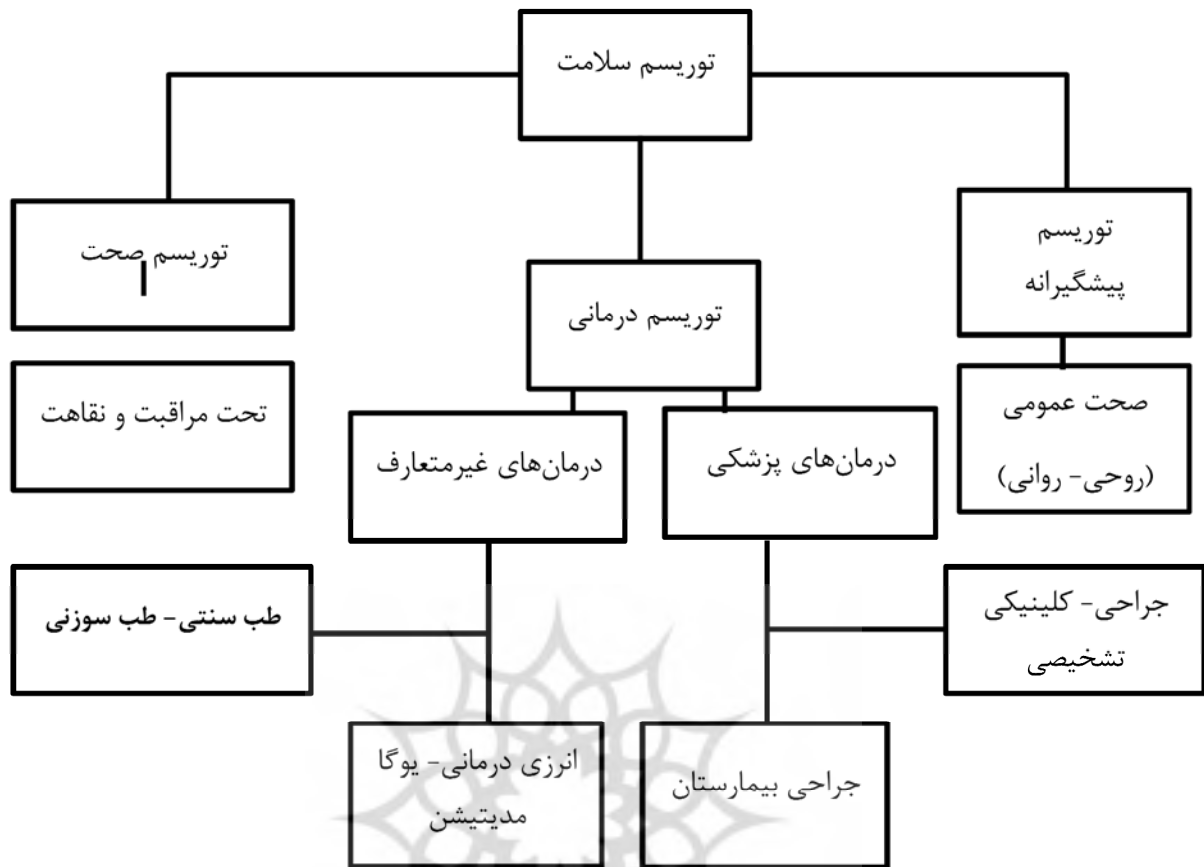
کررا و بریدجیس: گردشگری سلامت را سفری سازمان یافته از محیط زندگی فرد به مکان دیگری می‌دانند که به منظور حفظ و بهبود و دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی فرد صورت می‌پذیرد (کررا و بریدجیس، ۲۰۰۸: ۷۵).

سازمان جهانی گردشگری به طور خاص، گردشگری سلامت را استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و افزایش روحیه فرد (با استفاده از آب‌های معدنی، آب و هوا یا مداخلات پزشکی) منجر می‌شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد که زمان آن بیش از ۲۴ ساعت است به طول می‌انجامد تعریف می‌کند (رضایی و طاهرزاده به نقل از Garcl، ۱۳۹۴: ۲۹۳). ضیا شیخ الاسلامی و همکاران گردشگری سلامت را سفری می‌دانند که به منظور درمان بیماری‌های روحی و جسمی و انجام نوعی از عمل‌های جراحی به دهکده‌های سلامت و اسپاها (مراکز آب گرم و معدنی) صورت می‌پذیرد (ضیا شیخ الاسلامی و همکاران، ۱۳۸۶: ۳۱).

۸- گونه‌شناسی گردشگری (توریسم) سلامت

۹- طبقه‌بندی TRAM (۲۰۰۶)

در این طبقه‌بندی گردشگری سلامت به سه بخش توریسم درمانی (پزشکی)، توریسم صحت و توریسم پیشگیرانه تقسیم می‌شود.



شکل ۱: طبقه‌بندی انواع گردشگری سلامت (مأخذ: TRAM، ۲۰۰۶: ۳۰)

۱) گردشگری (توریسم) درمانی^۱: سفر برای درمان خاص یا عمل در بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی خارج از کشور مبدأ در مدت زمانی میانگین ۲ هفته است (هراشه، ۲۰۰۲: ۲۶).

۲) گردشگری (توریسم) صحت^۲: به این نوع از گردشگری سلامت، گردشگری شفابخش نیز گفته می‌شود؛ در این نوع از گردشگری نیز از امکانات طبیعت (آب گرم‌ها و آب‌های معدنی، دریاچه‌های نمک، لجن‌های طبی، شن‌زارهای رادیواکتیو، حمام‌های گیاهی، خورشید و آب و هوا و مانند آن) استفاده می‌شود. بیماران با هدف درمان یا رفع نارسایی جسمی (در دوره زمانی متوسط ۴-۲ هفته) سفر کرده و ممکن است تا ماه‌ها در مقصد بمانند. همچنین بیمارانی که دوره نقاهت خود را می‌گذرانند نیز با استفاده از برنامه مراقبتی که پزشک معالج در نظر می‌گیرد می‌توانند با استفاده از امکانات طبیعت به بهبود خودتسریع بخشند (هراشه، ۲۰۰۲: ۲۷).

^۱ - Medical Tourism

^۲ - Curative Tourism

۳) گردشگری (توریسم) پیشگیرانه^۱: در این نوع از گردشگری سلامت تمام منابع طبیعی و هدف از سفر، مشابه گردشگری صحت می‌باشد با این تفاوت که افراد، ناراحتی یا بیماری خاصی ندارند بلکه در واقع از بروز بیماری و ناراحتی جسمی و روحی جلوگیری می‌کنند (هراشه، ۲۰۰۲: ۲۸).

۱۰- دیدگاه‌ها و نظریات در رابطه با گردشگری درمانی (پزشکی)

برای گردشگری درمانی تعاریف متعددی ارائه شده است در اکثر این تعاریف هدف گردشگر از سفر دریافت مراقبت‌های درمانی با هدف بهبود و رفع بیماری است از جمله تعاریف مذکور می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

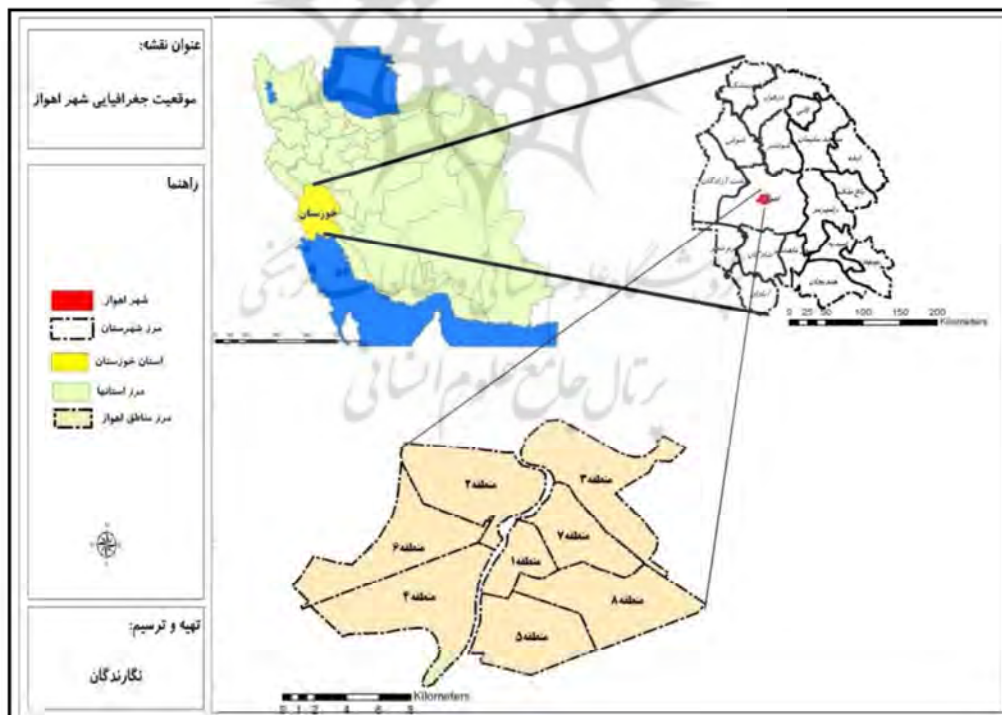
گودریچ و گودریچ (۱۹۸۷) گردشگری درمانی را سفر به سایر کشورها به منظور دستیابی به مراقبت‌های دارویی، جراحی و دندان‌سازی در دهه‌های اخیر می‌دانند (Goodrich & Goodrich, 1987: 217). پرسیویل و بریجز (۲۰۰۶) گردشگری پزشکی را مسافرت بیماران به سایر کشورها برای استفاده از خدمات درمانی ارزان‌تر و با کیفیت‌تر از کشور خود می‌دانند (هادیزاده مقدم وهمکاران، ۱۳۹۲: ۶۰). کونل (۲۰۰۶) گردشگری پزشکی را عبارت از سفر افراد به کشورهای دیگر برای دریافت خدمات پزشکی که اغلب با گذراندن اوقات فراغت ترکیب می‌شود یا افراد فرصتی برای دریافت چنین درمانی در طول دوره فراغت خواهند داشت می‌داند او همچنین گردشگری پزشکی را پدیده‌ی رایج فرهنگی که در آن مردم برای خدمات جراحی پزشکی و دندانپزشکی سفر می‌کنند تعریف کرده است. (کونل، ۲۰۰۶: ۹۴-۱۰۹۳). شالبافیان (۱۳۹۴) گردشگری پزشکی را، سفر افراد به مکان‌هایی خارج از محیط معمولی زندگی خود به مدت حداکثر یک سال متوالی با هدف حصول مجدد سلامت جسمی و ذهنی می‌داند (شالبافیان، ۱۳۹۴: ۸۱).

منطقه مورد مطالعه پژوهش

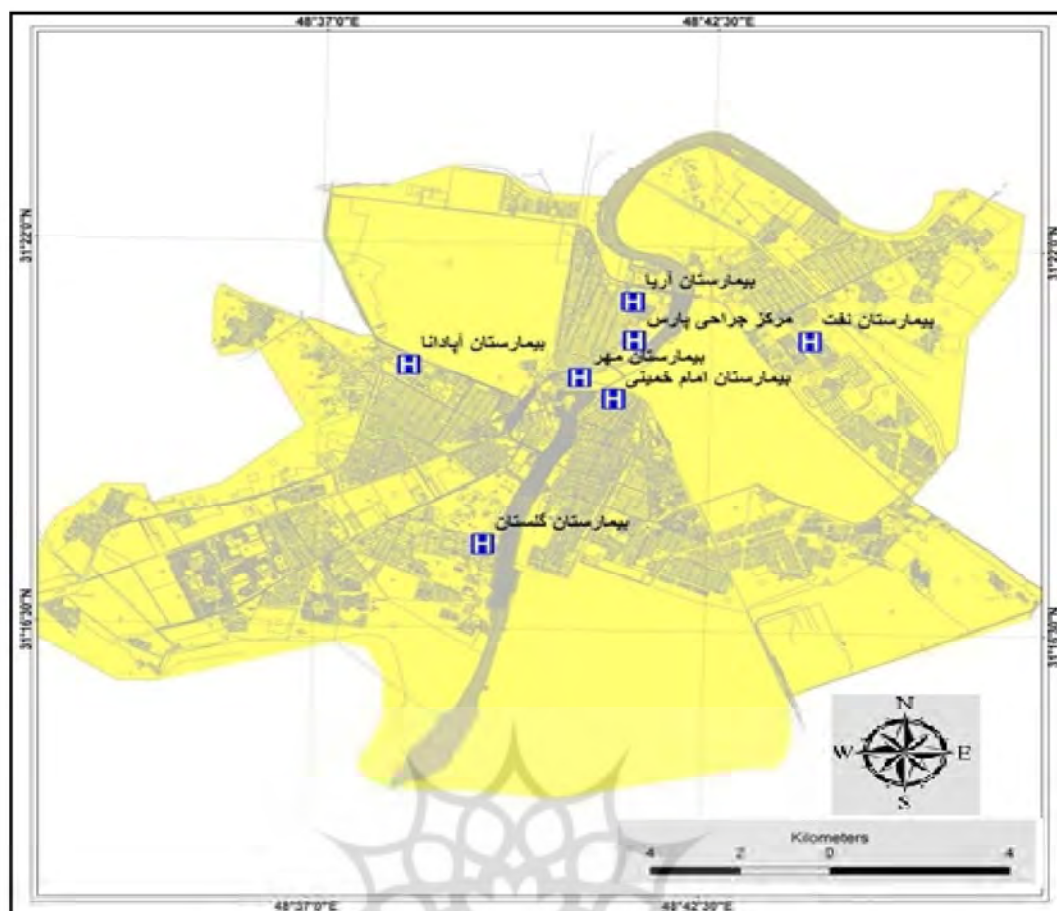
شهرستان اهواز با وسعت ۴۸۶۴ کیلومتر مربع (۷٫۶ درصد مساحت استان) در ۹۲۲ کیلومتری تهران واقع شده است. از شمال به دزفول و شوشتر از مشرق به رامهرمز و هفتکل از جنوب به بندر ماهشهر و خرمشهر و از غرب به سوسنگرد محدود و در موقعیت ۳۱ درجه و ۲۰ دقیقه عرض شمالی و ۴۸ دقیقه طول شرقی واقع شده است (شکل ۲). ارتفاع متوسط شهرستان از سطح دریا ۳۱ متر و ارتفاع شهر اهواز از سطح دریا ۱۸ متر است. شهر اهواز با دارا بودن ۲۱ بیمارستان بزرگ و کوچک متعلق به دانشگاه علوم پزشکی، تأمین اجتماعی، بخش خصوصی و غیره و ده‌ها مرکز درمانی دیگر (۸۶ آزمایشگاه، ۲۳۶ داروخانه، ۶۴ مرکز پرتونگاری، ۱۳۹ مرکز توانبخشی و ۳۰ مرکز اورژانس) رتبه اول در استان و منطقه جنوب غرب کشور را دارد (آمارنامه شهر اهواز، ۱۳۹۴). موقعیت مراکز درمانی اصلی شهر اهواز در شکل ۳ نشان داده شده است. خوزستان با چند استان عراق و کشور کویت مرز مشترک دارد به همین دلیل بعد از سقوط نظام بعثی در عراق و تسهیل تردد به ایران و خصوصاً خوزستان، این امکان وجود داشت تا با بهره‌گیری از این فرصت با استفاده از مراکز درمانی پیشرفته و ارائه خدمات تخصصی درمانی به عنوان مقصد اصلی بیماران کشورهای همسایه زمینه توسعه گردشگری پزشکی را با حداقل سرمایه انجام دهد، نهایتاً ۱۹ بیمارستان استان (۱۸

^۱ - Preventive Tourism

بیمارستان از اهواز و بیمارستان شهیدچمران سوسنگرد) به طور رسمی آمادگی خود را برای پذیرش بیماران خارجی اعلام کرده و به منظور ثبت اطلاعات بیماران در سامانه آ. و. ا. ب از سوی وزارت بهداشت نام کاربری و رمز عبور ویژه دریافت کردند (علوی، ۱۳۹۴: ۲۳). شش بیمارستان دولتی و خصوصی، بیمارستان گلستان، امام خمینی (ره)، بیمارستان بزرگ نفت، مهر، آریا و آپادانا دارای پیشرفته‌ترین دستگاه‌های شتاب دهنده خطی و همچنین مراکز فوق تخصصی، پیوند کبد و کلیه، فوق تخصصی ریه، جراحی عروق، فوق تخصصی قلب اطفال، فوق تخصص جراحی قلب اطفال هستند. اهواز با در اختیار داشتن دستگاه‌های پیشرفته درمان سرطان و بهترین تجهیزات چشم پزشکی و ENI می‌تواند در زمینه تویسم درمانی خدمات بسیاری به کشورهای همجوار ارائه دهد همچنین مرکز آموزشی درمانی اهواز نیز مجوز پذیرش بیماران بین‌المللی را کسب کرده است (همشهری، ۱۳۹۵). بیمارستان آپادانا اهواز نیز به‌عنوان مرکز درمانی نمونه برای پیاده‌سازی طرح تویسم سلامت تعیین و مرکز ویژه پذیرش بیماران عراقی دارای اتاق‌های مخصوص و امکانات پزشکی ویژه، آماده جذب بیماران عراقی است. هم‌اکنون ۶ شرکت از شهر اهواز در زمینه گردشگری سلامت در کشور عراق فعالند و هماهنگی‌های لازم را در مورد اعزام بیماران این کشور انجام می‌دهند؛ انعقاد قرارداد تبادل اطلاعات و تجربیات در حوزه آموزش علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بین استان خوزستان و استان‌های میسان و بصره عراق، افزایش همکاری‌های درون و برون استانی و آسان کردن ورود و خروج بیماران عراقی از جمله این تسهیلات است. (مرکز آمار دانشگاه جندی شاپور، ۱۳۹۶)



نقشه ۲ - موقعیت شهرستان اهواز و مناطق هشت‌گانه آن (منبع: نگارندگان، ۱۳۹۶)



نقشه ۳- موقعیت مراکز درمانی اصلی شهر اهواز (منبع: نگارندگان، ۱۳۹۶)

روش‌شناسی تحقیق

این پژوهش از نظر روش توصیفی- تحلیلی و بر اساس هدف کاربردی است. برای جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز از بررسی‌های کتابخانه‌ای، مطالعات میدانی (مشاهده، مصاحبه و پرسشنامه) استفاده شده است. در این پژوهش دو دسته جمعیت مورد بررسی قرار می‌گیرند؛ اولین جامعه آماری، گردشگران درمانی و دومین جامعه آماری، متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی فعال این بخش از گردشگری می‌باشد؛ که با توجه به حجم نمونه از جدول مورگان و فرمول کوکران استفاده شده است لذا با استفاده از جدول نمونه‌گیری و فرمول تعیین نمونه کوکران، حجم نمونه برای گردشگری درمانی ۱۰۰ نفر و برای متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی ۵۰ نفر در نظر گرفته شده است. در پژوهش حاضر داده‌ها از طریق ۲ پرسشنامه محققین ساخته با مقیاس ۵ گزینه‌ای جمع‌آوری شده است و نحوه امتیازبندی گزینه‌ها نیز به صورت ۱- خیلی کم، ۲- کم، ۳- تا حدودی، ۴- زیاد، ۵- خیلی زیاد می‌باشد. در ضمن با استفاده از ضریب الفای کرونباخ پایایی پرسشنامه متخصصین و کارشناسان ۰/۷۱ و پایایی پرسشنامه گردشگران درمانی ۰/۸۵ بر آورد شده است ابزار اندازه‌گیری دارای روایی محتوای در این پژوهش جهت تحلیل داده‌ها از آزمون t تک نمونه‌ای به کمک نرم افزار SPSS16 استفاده شده است و برای شناسایی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه‌ی گردشگری درمانی شهر اهواز از تکنیک AHP (تجزیه و تحلیل سلسله مراتبی)، که یک روش تصمیم‌گیری گروهی در محیط‌های پیچیده می‌باشد استفاده شده است.

در این پژوهش فرضیات زیر مورد بررسی قرار گرفت

- از دید گردشگران خارجی مراجعه‌کننده به مراکز درمانی: زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی این شهر می‌باشد.
- از دید متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی: زیرساخت‌های درمانی، در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی این شهر می‌باشد.
- منابع پزشکی، خدمات سفر و ارتقاء بازاریابی عوامل مؤثر بر توسعه‌ی گردشگری درمانی شهر اهواز می‌باشند.

۱۱- یافته‌های تحقیق

۱۲- یافته‌های توصیفی

۱۳- ۱- یافته‌های توصیفی گردشگران

بررسی توانمندی‌های درمانی، خدماتی و رفاهی شهر اهواز در جذب گردشگران درمانی، با گویه‌های جدول (۱) مورد سنجش قرار گرفته‌اند. چگونگی توزیع نسبی پاسخگویی به گویه‌ها در این جدول‌ها آمده است. با توجه به جدول (۱) میانگین میزان توانمندی‌های درمانی، خدماتی و رفاهی شهر اهواز در جذب گردشگران درمانی (از دید گردشگران خارجی) برابر $3/44$ می‌باشد که از لحاظ رتبه از وضعیت مناسبی برخوردار می‌باشد. در بین گویه‌های تحقیق، پایین‌ترین میانگین، متعلق به شاخص "تأثیر تبلیغات در انتخاب مراکز درمانی شهر اهواز" با میانگین $2/85$ و انحراف معیار $1/05$ و بالاترین آن به شاخص "رضایت از خدمات حمل و نقل از زمان ورود به ایران" با میانگین $3/85$ و انحراف معیار $0/925$ اختصاص دارد.

جدول ۱- توانمندی‌های درمانی، خدماتی و رفاهی شهر اهواز در جذب گردشگران درمانی (از دید گردشگران خارجی)

میانگین	انحراف معیار	میزان تاثیرگذاری					عوامل
		خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	
۲/۸۵	۱/۰۵	۸/۰	۱۵/۰	۴۲/۰	۲۵/۰	۱۰/۰	۱- تأثیر تبلیغات در انتخاب مراکز درمانی شهر اهواز
۳/۱۰	۱/۲۲	۱۲/۰	۳۰/۰	۲۸/۰	۱۶/۰	۱۴/۰	۲- آیا راه‌های دسترسی به محل مورد نظر درمانی آسان بوده است؟
۳/۴۴	۱/۰	۱۷/۰	۲۷/۰	۴۳/۰	۹/۰	۴/۰	۳- رضایت از تجهیزات پزشکی مراکز درمانی شهر اهواز
۲/۴۲	۰/۸۶۶	۱۳/۰	۲۷/۰	۵۰/۰	۹/۰	۱/۰	۴- رضایت از زمان تعیین شده انتظار برای درمان
۳/۷۵	۱/۰۵	۲۸/۰	۳۲/۰	۳۲/۰	۳/۰	۵/۰	۵- رضایت از نحوه برخورد پرسنل اداری مراکز درمانی
۳/۱۴	۰/۹۳۲	۲/۰	۳۶/۰	۴۵/۰	۸/۰	۹/۰	۶- رضایت از خدمات پزشکی به روش اسلامی در مراکز درمانی شهر اهواز
۳/۲۹	۱/۱۰	۹/۰	۴۳/۰	۲۵/۰	۱۴/۰	۹/۰	۷- رضایت از تنوع خدمات درمانی
۲/۹۹	۱/۳۴	۱۵/۰	۲۳/۰	۲۹/۰	۱۲/۰	۲۱/۰	۸- رضایت از تعرفه‌های درمانی
۳/۷۷	۱/۱۲	۲۷/۰	۴۲/۰	۲۰/۰	۳/۰	۸/۰	۹- رضایت از امنیت منطقه

۳/۷۲	۱/۱۵	۲۸/۰	۳۸/۰	۱۸/۰	۱۰/۰	۶/۰	۱۰- تأثیر وجود اشتراکات فرهنگی در انتخاب مراکز درمانی
۳/۶۴	۱/۲۷	۳۱/۰	۲۹/۰	۲۴/۰	۵/۰	۱۱/۰	۱۱- تأثیر وجود امنیت در منطقه در انتخاب مراکز درمانی
۳/۵۶	۱/۱۶	۲۳/۰	۳۴/۰	۲۷/۰	۸/۰	۸/۰	۱۲- تأثیر وجود اشتراکات زبانی در انتخاب مراکز درمانی
۳/۱۸	۱/۲۰	۱۵/۰	۲۵/۰	۳۵/۰	۱۳/۰	۱۲/۰	۱۳- تأثیر پایین بودن هزینه‌های درمانی در انتخاب مراکز درمانی
۳/۲۵	۱/۰۴	۱۲/۰	۲۶/۰	۴۵/۰	۹/۰	۸/۰	۱۴- تأثیر کوتاه بودن زمان انتظار برای درمان در انتخاب مراکز درمانی
۳/۵۳	۱/۳۸	۲۹/۰	۳۲/۰	۱۸/۰	۵/۰	۱۶/۰	۱۵- تأثیر دریافت خدمات به روش اسلامی (مذهبی) در انتخاب مراکز درمانی
۳/۷۲	۱/۱۷	۲۶/۰	۴۲/۰	۲۰/۰	۲/۰	۱۰/۰	۱۶- آیا گرفتن ویزا برای ورود به ایران آسان بوده؟
۳/۵۲	۱/۳۸	۲۵/۰	۴۰/۰	۱۶/۰	۰	۱۹/۰	۱۷- رضایت از کادر درمانی
۳/۳۸	۱/۰۸	۱۲/۰	۳۹/۰	۳۳/۰	۷/۰	۹/۰	۱۸- رضایت از خدمات پس از درمان
۲/۸۶	۱/۳۲	۵/۰	۱۱/۰	۱۶/۰	۴/۰	۱۲/۰	۱۹- رضایت از خدمات آژانس‌های مسافرتی
۳/۵۵	۱/۱۳	۱۵/۰	۱۵/۰	۲۵/۰	۱/۰	۵/۰	۲۰- رضایت از خدمات اسکان
۳/۷۲	۱/۰۴	۱۹/۰	۵۱/۰	۲۱/۰	۱/۰	۸/۰	۲۱- رضایت از خدمات ارائه شده درمانی
۳/۵۷	۰/۹۱۲	۱۰/۰	۵۱/۰	۳۰/۰	۴/۰	۵/۰	۲۲- رضایت از خدمات رفاهی در سطح شهر
۳/۸۵	۰/۹۲۵	۲۳/۰	۴۹/۰	۲۱/۰	۴/۰	۳/۰	۲۳- رضایت از خدمات حمل و نقل از زمان ورود به ایران
۳/۴۴	۰/۵۹۱	۱۸/۵	۳۴/۹	۲۸/۷	۸/۰	۹/۹	کل

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۶

۱۴-۲- یافته‌های توصیفی متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی

بررسی توانمندی‌های مراکز درمانی شهر اهواز در جذب گردشگران درمانی، با گویه‌های جدول (۲) مورد سنجش قرار گرفته‌اند. چگونگی توزیع نسبی پاسخگویی به گویه‌ها در این جدول آمده است. با توجه به جدول (۲) میانگین توانمندی‌های مراکز درمانی شهر اهواز در جذب گردشگران درمانی (از دید متخصصین و کارشناسان) برابر ۲/۹۸ می‌باشد که از لحاظ رتبه از وضعیت مناسبی برخوردار نمی‌باشد. در بین گویه‌های تحقیق، پایین‌ترین میانگین، متعلق به شاخص "رضایت‌بخشی از روند بازاریابی و تبلیغات در حوزه گردشگری درمانی شهر اهواز" با میانگین ۲/۴۰ و انحراف معیار ۰/۹۶۸ و بالاترین آن به شاخص "بخش VIP در برخی از مراکز درمانی بر افزایش گردشگران درمانی موثر بوده" با میانگین ۳/۵۲ و انحراف معیار ۰/۹۵۲ اختصاص دارد.

جدول ۲- توانمندی‌های مراکز درمانی شهر اهواز در جذب گردشگران درمانی
(از دید متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی)

میانگین	انحراف معیار	میزان تاثیرگذاری					عوامل
		خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	
۲/۴۰	۰/۹۶۸	۰	۱۴/۰	۳۲/۰	۳۴/۰	۱۰ ۲۰	۱- آیا روند بازاریابی و تبلیغات در حوزه گردشگری درمانی شهر اهواز رضایت بخش است؟
۲/۵۰	۰/۹۰۹	۲/۰	۱۰/۰	۳۶/۰	۴۰/۰	۱۰ ۱۲	۲- آیا بازاریابی و تبلیغات توانسته در توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز مؤثر باشد؟
۳/۰۴	۱/۰۸	۱۰ ۱۰	۲۰/۰	۴۴/۰	۱۶/۰	۱۰ ۱۰	۳- آیا مراکز درمانی شهر اهواز استانداردهای لازم و کافی برای جذب گردشگران درمانی را دارد؟
۳/۲۶	۰/۹۲۱	۴/۰	۴۰/۰	۴۰/۰	۱۰/۰	۶/۰	۴- آیا استانداردسازی تجهیزات مراکز درمانی توانسته در روند ورود گردشگران درمانی به شهر اهواز مؤثر باشد؟
۳/۱۰	۰/۸۳۹	۴/۰	۲۴/۰	۵۴/۰	۱۴/۰	۴/۰	۵- آیا استانداردسازی فضاهای درمانی توانسته است در توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز مؤثر باشد؟
۳/۰۸	۱/۰۸	۶/۰	۳۲/۰	۳۸/۰	۱۲/۰	۱۰ ۱۲	۶- آیا وجود گواهینامه IPD مراکز درمانی توانسته است در توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز مؤثر باشد؟
۳/۵۲	۰/۹۵۲	۸/۰	۵۶/۰	۲۰/۰	۱۲/۰	۴/۰	۷- آیا بخش VIP در برخی از مراکز درمانی توانسته است بر افزایش گردشگران درمانی مؤثر باشد؟
۲/۹۸	۰/۶۸۰	۴/۹	۲۸/۰	۳۷/۷	۱۹/۷	۹/۷	کل

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۶

یافته‌های استنباطی

۱- فرضیه اول: از دید گردشگران خارجی مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر اهواز: زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی این شهر می‌باشد.
با توجه به جدول (۳)، میانگین پاسخ‌ها به سوالات زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز برابر ۳/۴۴ شده است که نشان می‌دهد تمرکز پاسخ‌ها از مقدار حد متوسط (۳) فاصله زیادی دارد که نشان دهنده اختلاف زیاد بین میانگین نمونه و مقدار آزمون (۳) است، و همچنین با توجه به مندرجات جدول نتایج، مقدار سطح معنی‌دار به دست آمده کوچک‌تر از سطح خطای $\alpha = 0.05$ می‌باشد و همچنین کران‌های فاصله اطمینان به دست آمده جهت اختلاف بین میانگین جامعه و مقدار آزمون مثبت بوده و حداقل این اختلاف برابر ۰/۴۴۷ است پس فرضیه اول تحقیق از دید گردشگران خارجی مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر اهواز مورد قبول قرار می‌گیرد یعنی از دید گردشگران خارجی زیرساخت‌های درمانی،

خدماتی و رفاهی در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی این شهر می‌باشد که نشان دهنده‌ی رضایت بالای گردشگران خارجی از زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز می‌باشد.

جدول ۳- مقایسه میانگین نمرات آزمودنی در آزمون t تک نمونه

تعداد	میانگین	انحراف معیار
۱۰۰	۳/۴۴	۰/۵۹۱
t آماره	درجه آزادی df	سطح معنی داری
۷/۵۶	۹۹	۰/۰۰۰
تفاضل میانگین و مقدار آزمون	فاصله اطمینان ۰/۹۵ جهت اختلاف میانگین و مقدار آزمون	
	کران پایین	کران بالا
۰/۴۴۷	۰/۳۳۰	۰/۵۶۵

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۶

۱- فرضیه دوم: از دید متخصصین و کارشناسان بخش مراکز درمانی شهر اهواز، زیرساخت‌های درمانی، در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی این شهر می‌باشد. با توجه به جدول (۴)، میانگین پاسخ‌ها به سوالات زیرساخت‌های درمانی، در شهر اهواز برابر ۲/۹۸ شده است که نشان می‌دهد تمرکز پاسخ‌ها از مقدار حد متوسط (۳) کم‌تر بوده که نشان دهنده اختلاف بین میانگین نمونه و مقدار آزمون (۳) است، و همچنین با توجه به مندرجات جدول نتایج، مقدار سطح معنی دار بدست آمده بزرگ‌تر از سطح خطای $\alpha = 0.05$ می‌باشد پس فرضیه دوم تحقیق مورد قبول قرار نمی‌گیرد و رد می‌شود یعنی از دید متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی شهر اهواز، زیرساخت‌های درمانی در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی خارجی این شهر نمی‌باشد. پس بنابراین بر خلاف نظرات گردشگران خارجی که احساس رضایت می‌کنند، پزشکان و مخصصین معتقدند با کار بیشتری در زمین‌های خدمات درمانی انجام داد.

تهیه ساختار سلسله مراتبی

پس از تعیین گزینه‌های تصمیم‌گیری (عوامل مؤثر در توسعه گردشگری درمانی: منابع پزشکی، خدمات سفر، ارتقاء بازاریابی) و معیارهای لازم جهت مقایسه گزینه‌ها، طراحی درخت تصمیم‌گیری به وسیله نرم افزار Expert Choice انجام گرفت. شکل ۴ درخت تصمیم‌گیری برای تعیین اهمیت نسبی و گزینش عوامل مؤثر در توسعه گردشگری درمانی را نمایش می‌دهد. در این نمودار معیارها و گزینه‌های تصمیم‌گیری نشان داده شده است. همان گونه که ملاحظه می‌شود معیارها در یک سطح سازماندهی شده‌اند.

جدول ۴- مقایسه میانگین نمرات آزمودنی در آزمون t تک نمونه

تعداد	میانگین	انحراف معیار
۱۰۰	۲/۹۸	۰/۶۸۰
t آماره	درجه آزادی df	سطح معنی داری
-۰/۱۴۹	۴۹	۰/۸۸۳
تفاضل میانگین و مقدار آزمون		فاصله اطمینان ۰/۹۵ جهت اختلاف میانگین و مقدار آزمون
		کران پایین
کران بالا	کران پایین	کران بالا
-۰/۰۱۴	-۰/۲۰۷	۰/۱۷۹

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۶



شکل ۴- نمودار درختی ارزیابی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز (منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۶)

تشکیل جدول مقایسه زوجی

برای انجام فرآیند تحلیل سلسله مراتبی و تحلیل‌های مربوطه، پس از ورود داده‌ها، به نرم افزار EC ماتریس‌های مقایسه زوجی گزینه‌ها، با توجه به معیارها تشکیل داده شد. قابل ذکر است که به علت وجود رابطه‌ی معکوس بین وزن‌های اختصاص یافته برای مقایسه‌های زوجی (اگر معیار "۱" دو برابر معیار "۲" اهمیت داشته باشد، در نتیجه اهمیت معیار "۲" نصف معیار "۱" می‌باشد)، نیمی از خانه‌های ماتریس خالی می‌باشد. اعداد درون خانه‌های ماتریس، نشانگر تفاوت وزن معیارها و گزینه‌ها می‌باشند. به نحوی که عدد ۱ بیانگر وزن یکسان دو معیار (یا دو گزینه) بوده و اعداد دیگر نشان دهنده‌ی اهمیت (ارجحیت) بیشتر معیار یا گزینه‌های است که در ستون سمت راست قرار گرفته‌اند، لازم به ذکر است که اعداد داخل پرانتز، نشان از ارجحیت معیارهای (یا گزینه‌ها) قرار گرفته در ردیف اول ماتریس است.

جدول ۵- ماتریس مقایسه زوجی اهمیت نسبی معیارهای توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز

معیار*	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱	۱	۳/۳۲	۱/۲۰	۲/۳۲	۱/۷۰	۳/۸۳	۲/۹۲	۲/۷۶	۲/۳۲	(۱/۷۰)	(۲/۳۲)	(۲/۵۱)
۲	-	۱	(۲/۷۷)	(۱/۳۲)	۲/۹۸	۱/۰۸	۱/۳۹	۱/۳۱	(۲/۷۵)	(۱/۳۶)	(۳/۸۳)	(۱/۳۲)
۳	-	-	۱	(۲/۳۲)	۱/۴۶	۴/۱۲	۲/۵۷	۳/۲۱	(۲/۴۲)	(۱/۲۵)	(۲/۲۵)	(۱/۶۵)
۴	-	-	-	۱	۲/۰۸	۱/۴۴	۱/۰۵	۱/۸۲	(۲/۲۲)	(۲/۶۵)	(۱/۲۵)	(۱/۳۲)
۵	-	-	-	-	۱	(۲/۹۴)	(۲/۲۵)	۲/۷۳	(۱/۳۲)	(۲/۱۲)	(۱/۸۲)	(۲/۴۲)
۶	-	-	-	-	-	۱	(۱/۴۹)	۱/۱۲	(۱/۵۲)	(۱/۵۴)	(۱/۶۲)	(۲/۱۲)
۷	-	-	-	-	-	-	۱	۱/۵۸	(۲/۳۲)	(۲/۹۶)	(۲/۲۶)	(۲/۲۵)
۸	-	-	-	-	-	-	-	۱	(۲/۱۲)	(۱/۴۵)	(۲/۲۳)	(۲/۲۵)
۹	-	-	-	-	-	-	-	-	۱	۱/۳۶	(۱/۹۸)	۱/۲۳
۱۰	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۱	(۲/۳۶)	۲/۲۶
۱۱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۱	۲/۳۵
۱۲	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۱

نرخ ناسازگاری: ۰/۰۱

منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۶

* ۱. تبلیغات ۲. قیمت‌گذاری ۳. برند سازی ۴. کانال بازاریابی ۵. نقاط تفریحی ۶. پذیرایی ۷. اسکان ۸. حمل و نقل ۹- تجهیزات پزشکی ۱۰- کیفیت خدمات ۱۱- کادر آموزش دیده ۱۲- تنوع خدمات. (اعداد درون پرانتز نشان دهنده اهمیت بیش‌تر معیاری است که در ردیف اول ماتریس قرار گرفته است). (منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۶) و بر اساس نتایج حاصل از مقایسه زوجی اهمیت نسبی معیارهای توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز وزن و رتبه گزینه‌ها نسبت به یکدیگر در جدول شماره ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶- وزن و رتبه‌های معیارهای توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز از دید کارشناسان

رتبه	وزن	معیارها
۱	۰/۲۹۸	تجهیزات پزشکی
۲	۰/۲۸۱	کادر آموزش دیده
۳	۰/۲۵۶	تبلیغات
۴	۰/۲۴۱	کیفیت خدمات
۵	۰/۲۳۷	برند سازی
۶	۰/۲۱۷	کانال بازاریابی
۷	۰/۱۷۵	قیمت گذاری
۸	۰/۰۹۳	تنوع خدمات
۹	۰/۰۸۸	اسکان

۱۰	۰/۰۶۸	نقاط تفریحی
۱۱	۰/۰۶۲	پذیرایی
۱۲	۰/۰۶۱	حمل و نقل
۰/۰۱		نرخ ناسازگاری

(منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۶)

همچنین نمودار گرافیکی مقایسه‌های اهمیت معیارهای توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز در شکل ۵ نشان داده شده است.



شکل ۵ - مقایسه اهمیت ۱۲ معیار توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز
(منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۶)

همان‌طور که در نمودار نشان داده شده است، از دیدگاه کارشناسان تجهیزات پزشکی با وزن ۰/۲۹۸ در رتبه اول قرار گرفته است و معیار حمل و نقل با وزن ۰/۰۶۱ در رتبه آخر قرار گرفته است. همچنین، نرخ ناسازگاری برابر با ۰/۰۱ نیز بیانگر قابل اعتماد بودن قضاوت‌های کارشناسان بوده است. جدول (۷) نشان دهنده مقایسه زوجی بین عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز است که با توجه به ۱۲ معیار صورت گرفته است.

جدول ۷ - مقایسه زوجی بین عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز با توجه به ۱۲ معیار

گزینه*	۱	۲	۳
۱	۱	۳/۳۰	۱/۰۵
۲	-	۱	(۱/۴۷)
۳	-	-	۱
نرخ ناسازگاری: ۰/۰۲			

منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۶

* ۱. منابع پزشکی ۲. خدمات سفر ۳. بازاریابی (اعداد درون پرانتز نشان دهنده اهمیت بیشتر معیاری است که در ردیف اول ماتریس قرار گرفته است). (منبع: یافته‌های پژوهش، ۱۳۹۶)

بر اساس نتایج حاصل از مقایسه زوجی اهمیت نسبی توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز با توجه به ۱۲ معیار وزن و رتبه گزینه‌ها نسبت به یکدیگر در جدول شماره ۸ نشان داده شده است.

جدول ۸- وزن و رتبه‌های عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز با توجه به کلیه ۱۲ معیار

رتبه	وزن	گزینه‌ها
۱	۰/۲۱۲	منابع پزشکی
۲	۰/۱۷۷	ارتقاء بازاریابی
۳	۰/۱۷۲	خدمات سفر
۰/۰۲		نرخ ناسازگاری

(منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۶)

همانطور که مشاهده می‌شود در نمودار شکل ۶ میزان اهمیت و وزن هر یک از عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز با توجه به تمامی معیارها نشان داده شده است. که منابع پزشکی با وزن ۰/۲۱۲ در رتبه اول قرار گرفت، ارتقاء بازاریابی با وزن ۰/۱۷۷ در رتبه دوم و خدمات سفر با وزنی معادل ۰/۱۷۲ رتبه سوم را به خود اختصاص داده است. نرخ ناسازگاری نیز نشان از قابل اعتماد بودن قضاوت‌های کارشناسان است.



نرخ ناسازگاری = 0.02

شکل ۶- اهمیت و وزن‌دهی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری بر مبنای ۱۲ معیار (منبع: یافته‌های تحقیق، ۱۳۹۶)

نتیجه‌گیری

موضوع پژوهش حاضر بررسی نقش عوامل مؤثر بر میزان رضایتمندی گردشگران درمانی شهر اهواز با تأکید بر گردشگران خارجی می‌باشد. برای تحلیل فرضیه‌های تحقیق از آزمون t تک نمونه استفاده شده است. نتایج حاصل از این آزمون حاکی از این است که، از دید گردشگران خارجی مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر اهواز میانگین پاسخ‌ها به سوالات زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز برابر ۳/۴۴ شده است و مقدار سطح معنی‌دار به دست آمده کوچک‌تر از سطح خطای $\alpha = 0.05$ می‌باشد، پس فرضیه اول تحقیق مورد قبول قرار می‌گیرد یعنی از دید گردشگران خارجی زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز پاسخگوی نیاز گردشگران درمانی خارجی می‌باشد که نشان دهنده رضایت بالای گردشگران خارجی از زیرساخت‌های درمانی، خدماتی و رفاهی در شهر اهواز دارد. همچنین از دید متخصصین و کارشناسان مراکز درمانی شهر اهواز میانگین پاسخ‌ها به سوالات زیرساخت‌های درمانی، در

شهر اهواز برابر ۲/۹۸ شده است و مقدار سطح معنی‌دار به‌دست آمده بزرگ‌تر از سطح خطای $\alpha = 0.05$ می‌باشد پس فرضیه دوم تحقیق مورد قبول قرار نمی‌گیرد و رد می‌شود یعنی بر خلاف نظر گردشگران خارجی از دیدگاه متخصصین و کارشناسان، مراکز درمانی شهر اهواز زیرساخت‌های درمانی در شهر اهواز پاسخ‌گوی نیاز گردشگران درمانی این شهر نمی‌باشد. برای انجام فرآیند تحلیل سلسله‌مراتبی و تحلیل‌های مربوطه، پس از ورود داده‌ها، به نرم‌افزار EC ماتریس‌های مقایسه زوجی گزینه‌ها با توجه به معیارها تشکیل شد. نتایج مقایسه زوجی اهمیت نسبی معیارها نسبت به یکدیگر، حاکی از این است که تجهیزات پزشکی با وزن ۰/۲۹۸ در رتبه اول قرار گرفته است و معیار حمل و نقل با وزن ۰/۰۶۱ در رتبه آخر قرار گرفته است. نرخ ناسازگاری برابر با ۰/۰۱ نیز بیانگر قابل اعتماد بودن قضاوت‌های کارشناسان بوده است. همچنین نتایج تعیین اهمیت نسبی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری درمانی شهر اهواز با توجه به کلیه معیارها، حاکی از این است که منابع پزشکی با وزن ۰/۲۱۲ در رتبه اول، ارتقاء بازاریابی با وزن ۰/۱۷۷ در رتبه دوم و خدمات سفر با وزنی معادل ۰/۱۷۲ رتبه سوم را به خود اختصاص داده است. نرخ ناسازگاری نیز نشان از قابل اعتماد بودن قضاوت‌های کارشناسان است.



منابع و مآخذ:

- ۱- آمارنامه شهر اهواز (۱۳۹۴) معاونت برنامه‌ریزی و توسعه سرمایه انسانی، مدیریت آمار اطلاعات و ارتباطات، نشر روابط عمومی و امور بین‌الملل شهرداری اهواز، تاریخ انتشار: ۱۳۹۵.
- ۲- ابوالحسنی، ن (۱۳۹۳) جنبه‌های قانونی و حقوقی گردشگری پزشکی فصلنامه اخلاق زیستی دوره ۴ شماره ۱۲، تابستان ۱۳۹۳ صص ۸۱ تا ۱۰۰.
- ۳- اکبراقالی، ف (۱۳۹۳) گردشگری روستایی، چاپ اول، تهران، انتشارات دانشگاه پیام نور، ۱۷۷ صفحه.
- ۴- حقیقی کفاش، م، ضیاحی، م و جعفری، ق (۱۳۸۸)، اولویت‌بندی عوامل مربوط به توسعه گردشگری درمانی ایران، فصلنامه مطالعات جهانگردی، شماره ۱۱ و ۱۲.
- ۵- دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، (۱۳۹۶)، گزارش آمار مراکز درمانی شهر اهواز.
- ۶- رضایی، م، ر، طاهرزاده، ز، (۱۳۹۴) ارزیابی تأثیر ظرفیت‌های خدماتی- فضایی مراکز درمانی بر میزان گردشگران درمانی (مطالعه موردی شهر یزد)، نشریه گردشگری شهری مقاله ۵، دوره ۲، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۴، صص ۳۰۳-۲۹۱.
- ۷- شالبافیان، ع، ا، (۱۳۹۴) گردشگری سلامت در رویکردی جامع، چاپ اول، ناشر مهکامه، ۳۵۲ صفحه.
- ۸- ضیا شیخ الاسلامی، ن، رضائیان، م، بهسون، م، تقوی‌پور، م، (۱۳۸۶) آگاهی و نگرش پزشکان و پرستاران و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در مورد توریسم پزشکی در سال ۱۳۸۶، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران دوره ۵، شماره ۴، صفحات ۳۱ تا ۳۶.
- ۹- علوی محراب (۱۳۹۴) دل‌ها تهدیدی برای توریسم درمانی خوزستان، خبرگزاری مهر شناسه خبر ۲۹۱۶۹۸۲، چهارشنبه ۲۵ شهریور ۱۳۹۴-۹:۱۱.
- ۱۰- عربشاهی کریزی، ا، آریان‌فر، م، (۱۳۹۲) گردشگری سلامت و قابلیت‌های گردشگری پزشکی- درمانی در ایران، فصلنامه فضای گردشگری سال سوم، شماره ۹، صص ۱۵۲-۱۳۳.
- ۱۱- فرجی‌راد، ع، ر، آقاجانی، س، (۱۳۸۸) تحلیلی نو پیرامون گردشگری و جدیدترین طبقه‌بندی آن، فصلنامه جغرافیایی سرزمین علمی، پژوهشی، سال ششم، شماره ۲۳، پاییز ۱۳۸۸، صص ۷۲-۶۱.
- ۱۲- فردوسی، م، جباری ع ر، کیوان آرا، م، آقارحیمی، ز، (۱۳۹۰) مرور سیستماتیک بررسی‌های انجام شده در زمینه صنعت گردشگری پزشکی، مدیریت اطلاعات سلامت/ دوره هشتم شماره هشتم/ ویژه نامه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
- ۱۳- کاظمی، م، (۱۳۹۰) مدیریت گردشگری چاپ اول، تابستان ۱۳۸۵، چاپ پنجم، زمستان ۱۳۹۰، تهران انتشارات سمت، مرکز تحقیق و توسعه علوم انسانی، ۲۷۲ صفحه.
- ۱۴- محلاتی، ص، (۱۳۸۰)، درآمدی بر جهان‌گردی، چاپ اول، تهران، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی، ۳۳۴ صفحه.
- ۱۵- هادی‌زاده مقدم، ا، زاهدیان‌نژاد، م، ح، قنبرزاده میاندهی، ر، (۱۳۹۲) الگوی عوامل مؤثر بر انگیزه گردشگران پزشکی برای ورود به ایران، فصلنامه چشم‌انداز مدیریت بازرگانی، شماره ۱۵، پاییز ۱۳۹۲، ۷۹-۵۹.

- 16-Carrera p, Bridges J. (2008) , Health and medical tourism: what they mean and imply for health care systems. In merzf, Enditor wach stums motor Gesundeit Die zukunft unswers Gesundheit swesen new yourk: Hanser verlag.
- 17-Connell J. (2006) Medical tourism: sea, sun, sand and surgery. Tourism management. 27(6) , 1093- 1100.
- 18-Goodrich, G & Goodrich J, (1987) , Health care tourism- an exploratory study, Tourism management, september. Pp.217- 222.
- 19-Hara sheh, s.s, (2002) , curative tourism in Jordan and its potential Development, Thesis Boorne moult university, 135p.
- 20-TRAM (tourism research and marketing) (2006) , Medical Tourism: alobal analysis, areport by torism research and marketing Atlas publication, Netherlandsp, 1- 94.



This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.

